

**CEATA - CENTRO DE ESTUDOS DE ACUPUNTURA
TERAPIAS ALTERNATIVAS**

CARLOS FERNANDO MEDINA LOPES

**ACUPUNTURA E MEDICINA TRADICIONAL
CHINESA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO:
FUNDAMENTOS TEÓRICOS E APLICAÇÃO CLÍNICA
EM ESTUDO DE CASO**

São Paulo / SP

2026

CARLOS FERNANDO MEDINA LOPES

**ACUPUNTURA E MEDICINA TRADICIONAL CHINESA NO
TRATAMENTO DA DEPRESSÃO: FUNDAMENTOS
TEÓRICOS E APLICAÇÃO CLÍNICA EM ESTUDO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao CEATA - Centro de Estudos de Acupuntura
Terapias Alternativas, São Paulo/SP, como
requisito parcial para obtenção do certificado
de conclusão do curso de Acupuntura.

São Paulo / SP

2026

*“O sábio trata da doença antes que ela exista;
cultiva o corpo e a mente antes que a
desordem se instale.”*
(Huang Di Nei Jing, Su Wen - Imperador Amarelo)

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar a depressão sob a perspectiva da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), articulando a revisão teórica de seus fundamentos (Yin-Yang, Qi, Xue, Jing e Shen, a teoria dos Cinco Elementos e dos órgãos Zang-Fu) com a aplicação prática de um protocolo terapêutico integrativo baseado em acupuntura sistêmica, auriculoterapia, dietoterapia energética e práticas corporais. A pesquisa, de natureza qualitativa e caráter teórico-descritivo, foi conduzida em duas etapas complementares: uma revisão bibliográfica fundamentada em autores clássicos e contemporâneos da acupuntura, e um estudo de caso clínico acompanhado ao longo de quatro semanas. Os resultados do estudo de caso indicam melhora progressiva dos sintomas depressivos, mensurada pelo Inventário de Depressão de Beck (BDI), corroborando a literatura consultada quanto à efetividade da regulação do Qi do Fígado, da tonificação de Qi e Sangue e da estabilização do Shen como eixos terapêuticos centrais. Conclui-se que a MTC oferece uma abordagem complementar relevante ao manejo da depressão, podendo atuar de forma integrada às práticas da medicina ocidental.

Palavras-chave: Depressão. Medicina Tradicional Chinesa. Acupuntura. Shen. Estagnação do Qi do Fígado.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

- 1.1 Contextualização da depressão na sociedade contemporânea
- 1.2 Impactos da depressão na saúde e qualidade de vida
- 1.3 Limitações das abordagens convencionais
- 1.4 A contribuição das práticas integrativas e da Medicina Tradicional Chinesa
- 1.5 Justificativa do estudo
- 1.6 Objetivos do trabalho

2 METODOLOGIA

- 2.1 Tipo de pesquisa
- 2.2 Critérios de seleção da literatura
- 2.3 Bases bibliográficas utilizadas
- 2.4 Metodologia de avaliação do estudo de caso
- 2.5 Instrumentos de acompanhamento da paciente
- 2.6 Considerações éticas

3 A DEPRESSÃO NA MEDICINA OCIDENTAL

- 3.1 Definição clínica de depressão
- 3.2 Classificação dos transtornos depressivos (DSM-5/CID)
- 3.3 Principais sintomas e critérios diagnósticos
- 3.4 Fatores de risco biológicos, psicológicos e sociais
- 3.5 Tratamentos convencionais (psicoterapia e farmacoterapia)
- 3.6 Limitações das abordagens convencionais

4 FUNDAMENTOS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA APLICADOS ÀS EMOÇÕES

- 4.1 Princípios fundamentais da MTC
- 4.2 Yin, Yang e equilíbrio energético
- 4.3 Qi, Xue, Jing e Shen
- 4.4 Teoria dos Cinco Elementos
- 4.5 Os órgãos Zang-Fu e suas relações com as emoções
- 4.6 As emoções como causas internas de doença

5 A DEPRESSÃO NA PERSPECTIVA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

- 5.1 O conceito de Yu Zheng (estagnação emocional)
- 5.2 O papel do Shen na saúde mental
- 5.3 A influência das emoções no fluxo do Qi

5.4 Relação entre Fígado, Coração, Baço e Rins nos quadros depressivos

5.5 Evolução energética da depressão segundo a MTC

6 PRINCIPAIS PADRÕES DE DESARMONIA ASSOCIADOS À DEPRESSÃO

6.1 Estagnação do Qi do Fígado

6.2 Estagnação de Qi transformando-se em calor ou fogo

6.3 Deficiência de Qi e Sangue do Coração e Baço

6.4 Deficiência de Yin do Coração e dos Rins

6.5 Mucosidade perturbando o Shen

6.6 Colapso do Yang ou deficiência profunda de energia vital

7 DIAGNÓSTICO NA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

7.1 Os quatro métodos diagnósticos

7.2 Observação

7.3 Ausculta e olfação

7.4 Interrogatório

7.5 Palpação

7.6 Diagnóstico pela língua

7.7 Diagnóstico pelo pulso

7.8 Diferenciação de síndromes nos quadros depressivos

8 ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA PARA DEPRESSÃO

8.1 Princípios de tratamento segundo o diagnóstico energético

8.2 Acupuntura sistêmica

8.3 Auriculoterapia

8.4 Moxabustão

8.5 Fitoterapia aplicada: correlações com plantas brasileiras

8.6 Dietoterapia energética

8.7 Regulação emocional e estilo de vida

9 PROTOCOLO TERAPÊUTICO INTEGRATIVO PARA DEPRESSÃO

9.1 Princípios terapêuticos do protocolo proposto

9.2 Seleção de pontos de acupuntura

9.3 Estratégias de tonificação e dispersão

9.4 Protocolo de auriculoterapia

9.5 Recomendações de dietoterapia

9.6 Estrutura de acompanhamento em 4 semanas

10 ESTUDO DE CASO CLÍNICO

- 10.1 Apresentação da paciente
- 10.2 Histórico clínico e emocional
- 10.3 Avaliação energética inicial
- 10.4 Diagnóstico segundo a MTC
- 10.5 Plano terapêutico aplicado
- 10.6 Descrição das sessões realizadas
- 10.7 Evolução clínica ao longo do tratamento (Escala de Beck – BDI)

11 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

- 11.1 Interpretação dos resultados à luz da MTC
- 11.2 Relação entre diagnóstico energético e evolução clínica
- 11.3 Comparação com a literatura
- 11.4 Limitações do estudo
- 11.5 Implicações para a prática clínica

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização da depressão na sociedade contemporânea

A depressão configura-se atualmente como um dos transtornos mentais de maior prevalência no mundo, sendo reconhecida como um importante problema de saúde pública. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), trata-se de um transtorno caracterizado por humor deprimido persistente, perda de interesse ou prazer nas atividades cotidianas, alterações cognitivas e somáticas que comprometem significativamente o funcionamento do indivíduo (APA, 2014).

Nas últimas décadas, observa-se um aumento expressivo na incidência de quadros depressivos, fenômeno frequentemente associado às transformações sociais, ao ritmo acelerado de vida, à sobrecarga emocional e às exigências crescentes impostas pelo contexto contemporâneo. Fatores como estresse crônico, isolamento social, insegurança econômica e excesso de estímulos cognitivos têm sido amplamente discutidos como elementos contribuintes para o desenvolvimento de transtornos emocionais.

Sob a perspectiva da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), essas condições podem ser compreendidas como fatores que perturbam o equilíbrio interno do organismo, afetando a circulação do Qi e a harmonia entre os sistemas energéticos. O Huang Di Nei Jing já descrevia que os excessos emocionais e as pressões da vida podem comprometer o fluxo adequado da energia vital, levando ao adoecimento (NEI JING, Su Wen).

Nesse contexto, a depressão não deve ser entendida apenas como um fenômeno isolado, mas como uma manifestação complexa resultante da interação entre fatores internos e externos, que impactam simultaneamente corpo e mente.

1.2 Impactos da depressão na saúde e qualidade de vida

A depressão exerce impactos significativos na saúde global do indivíduo, afetando não apenas o estado emocional, mas também funções fisiológicas, cognitivas e sociais. Entre os principais sintomas estão a fadiga persistente, distúrbios do sono, alterações do apetite, dificuldade de concentração, sensação de vazio e perda de interesse pelas atividades anteriormente prazerosas (APA, 2014).

Além das manifestações psicológicas, estudos demonstram que a depressão está associada a alterações neuroendócrinas, imunológicas e metabólicas, podendo agravar ou

predispor o indivíduo a diversas condições clínicas, como doenças cardiovasculares, distúrbios gastrointestinais e síndromes dolorosas crônicas.

Na perspectiva da MTC, esses efeitos refletem um desequilíbrio mais profundo na dinâmica do Qi, do Sangue (Xue) e dos sistemas Zang-Fu. Maciocia destaca que os distúrbios emocionais prolongados podem comprometer a circulação energética e afetar diretamente órgãos como o Fígado, o Coração e o Baço, responsáveis pela regulação emocional e pela estabilidade do Shen (MACIOCIA, 2007).

Adicionalmente, a depressão compromete significativamente a qualidade de vida, impactando relações interpessoais, desempenho profissional e autonomia do indivíduo. Esse caráter multifatorial reforça a necessidade de abordagens terapêuticas que considerem o ser humano em sua totalidade.

1.3 Limitações das abordagens convencionais

A medicina ocidental aborda a depressão predominantemente sob uma perspectiva biomédica, centrada em alterações neuroquímicas, especialmente nos sistemas serotoninérgico, dopaminérgico e noradrenérgico. O tratamento convencional baseia-se, em geral, na combinação de farmacoterapia e psicoterapia, com eficácia comprovada em diversos casos.

Entretanto, apesar dos avanços terapêuticos, essa abordagem apresenta algumas limitações. Entre elas, destacam-se a variabilidade na resposta aos medicamentos, os efeitos colaterais associados ao uso prolongado de antidepressivos e a dificuldade de abordar aspectos subjetivos e energéticos do adoecimento.

Do ponto de vista da MTC, a abordagem ocidental tende a focar predominantemente nos sintomas, enquanto a medicina chinesa busca identificar os padrões de desarmonia subjacentes ao quadro clínico. Kaptchuk ressalta que a medicina moderna frequentemente fragmenta o corpo em sistemas isolados, enquanto a MTC compreende o organismo como uma rede integrada de relações dinâmicas (KAPTCHUK, 2000).

Essa diferença de paradigma evidencia a necessidade de modelos terapêuticos complementares que ampliem a compreensão e o manejo da depressão.

1.4 A contribuição das práticas integrativas e da Medicina Tradicional Chinesa

As práticas integrativas e complementares em saúde têm ganhado crescente reconhecimento no cenário contemporâneo, especialmente no contexto do cuidado à saúde

mental. Nesse âmbito, a Medicina Tradicional Chinesa destaca-se como um sistema médico completo, com mais de dois mil anos de desenvolvimento teórico e clínico.

A MTC fundamenta-se em princípios como o equilíbrio entre Yin e Yang, a livre circulação do Qi e a harmonia entre os órgãos internos. As emoções são consideradas causas internas de doença quando se tornam excessivas ou prolongadas, podendo comprometer o funcionamento energético do organismo (MACIOCIA, 2010).

No caso da depressão, a MTC não a define como uma entidade diagnóstica única, mas como um conjunto de manifestações relacionadas a padrões de desarmonia, como estagnação do Qi do Fígado, deficiência de Sangue do Coração e perturbação do Shen.

A acupuntura, uma das principais modalidades terapêuticas da MTC, atua na regulação do fluxo de Qi e na harmonização dos sistemas internos, contribuindo para o reequilíbrio energético e emocional. Deadman destaca que a estimulação de pontos específicos pode influenciar tanto funções fisiológicas quanto estados psicoemocionais, promovendo a integração corpo-mente (DEADMAN et al., 2007).

Dessa forma, a MTC oferece uma abordagem complementar relevante, especialmente por sua capacidade de individualizar o tratamento e atuar nas causas subjacentes do desequilíbrio.

1.5 Justificativa do estudo

O aumento significativo da prevalência da depressão, aliado às limitações das abordagens convencionais, evidencia a necessidade de ampliar as estratégias terapêuticas disponíveis para o cuidado em saúde mental.

A Medicina Tradicional Chinesa apresenta uma perspectiva diferenciada, baseada na compreensão energética do organismo e na relação intrínseca entre corpo e emoções. Apesar de sua longa tradição e crescente utilização clínica, ainda há necessidade de maior sistematização e divulgação de seus fundamentos no contexto acadêmico.

Além disso, estudos clínicos aplicados, especialmente no formato de estudo de caso, contribuem para demonstrar na prática a efetividade das intervenções baseadas na MTC. Segundo Maciocia (2010), a diferenciação de síndromes é essencial para o sucesso terapêutico, o que reforça a importância de análises clínicas individualizadas.

Diante disso, este trabalho justifica-se pela relevância de aprofundar a compreensão da depressão sob a ótica da MTC e de explorar a aplicação prática de um protocolo terapêutico baseado em seus princípios.

1.6 Objetivos do trabalho

Objetivo geral

Analisar a compreensão da depressão segundo a Medicina Tradicional Chinesa e avaliar de que forma a acupuntura pode contribuir para o reequilíbrio energético e a melhora dos sintomas em um estudo de caso clínico.

Objetivos específicos

- Revisar os principais conceitos da Medicina Tradicional Chinesa relacionados às emoções e à depressão.
- Identificar os padrões de desarmonia energética associados aos quadros depressivos.
- Descrever as principais abordagens terapêuticas da MTC aplicadas ao tratamento da depressão.
- Desenvolver e aplicar um protocolo terapêutico baseado na acupuntura e práticas complementares da MTC.
- Avaliar a evolução clínica de uma paciente submetida ao protocolo proposto.
- Analisar os resultados obtidos à luz da literatura clássica e contemporânea da Medicina Tradicional Chinesa.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de pesquisa

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem teórico-descritiva, composta por duas etapas complementares: uma revisão bibliográfica e um estudo de caso clínico.

A revisão bibliográfica tem como objetivo fundamentar teoricamente a compreensão da depressão segundo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), abordando seus princípios diagnósticos, padrões de desarmonia e estratégias terapêuticas. Para isso, foram utilizados textos clássicos e obras contemporâneas de referência na área da acupuntura e da MTC.

O estudo de caso clínico, por sua vez, consiste na aplicação prática de um protocolo terapêutico baseado nos princípios da MTC em uma paciente com sintomas depressivos, permitindo a observação da evolução clínica ao longo do tratamento. Segundo Yin (2001), o estudo de caso é uma estratégia metodológica adequada para investigações aprofundadas de fenômenos contemporâneos em contextos reais, especialmente quando os limites entre fenômeno e contexto não são claramente definidos.

Essa abordagem integrada possibilita a articulação entre teoria e prática clínica, característica essencial nos estudos em Medicina Tradicional Chinesa.

2.2 Critérios de seleção da literatura

A seleção da literatura foi realizada com base em critérios de relevância acadêmica, reconhecimento dos autores na área da Medicina Tradicional Chinesa e pertinência ao tema proposto.

Foram priorizadas:

- Obras clássicas da MTC, como o Huang Di Nei Jing;
- Livros de referência amplamente utilizados na formação em acupuntura;
- Publicações de autores consagrados, como Giovanni Maciocia, Jeremy Ross, Claudia Focks, Wu Tou Kwang, Helena Campiglia, Ted Kaptchuk, Peter Deadman, Bob Flaws e Nigel Wiseman;
- Materiais que abordam especificamente a relação entre emoções, Shen e distúrbios psicoemocionais.

Foram incluídas obras que apresentam fundamentação teórica consistente sobre fisiologia energética segundo a MTC, teoria dos Zang-Fu, diferenciação de síndromes e abordagem terapêutica da acupuntura. Foram excluídos materiais sem respaldo acadêmico, publicações sem revisão técnica ou conteúdos que não apresentassem fundamentação clara dentro da racionalidade da Medicina Tradicional Chinesa.

2.3 Bases bibliográficas utilizadas

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de consulta a livros clássicos e contemporâneos da área, bem como bases de dados científicas, entre elas PubMed e SciELO, e publicações acadêmicas relacionadas à acupuntura e à saúde mental.

As obras de Giovanni Maciocia (2007; 2010), Ted Kaptchuk (2000) e Peter Deadman et al. (2007) foram utilizadas como principais referências para a fundamentação teórica, devido à sua ampla aceitação na comunidade acadêmica e clínica da MTC.

2.4 Metodologia de avaliação do estudo de caso

O estudo de caso clínico foi conduzido com base nos princípios diagnósticos da Medicina Tradicional Chinesa, utilizando a diferenciação de síndromes como eixo central da avaliação.

A paciente foi submetida a uma avaliação inicial completa, incluindo anamnese detalhada (histórico físico e emocional), identificação dos principais sintomas depressivos e avaliação do padrão energético segundo a MTC. A partir dessa avaliação, foi estabelecido um diagnóstico energético individualizado, que orientou a elaboração do plano terapêutico.

O acompanhamento clínico foi realizado ao longo de quatro semanas, com sessões regulares de acupuntura e intervenções complementares. Durante esse período, foram registradas as alterações nos sintomas, na resposta ao tratamento e no estado geral da paciente. A análise dos resultados foi realizada de forma qualitativa, considerando a evolução clínica e a correlação com os princípios teóricos da MTC.

2.5 Instrumentos de acompanhamento da paciente

Para avaliação da evolução clínica da paciente, foram utilizados instrumentos qualitativos e quantitativos, entre os quais se destacam:

- Anamnese segundo a MTC: avaliação dos aspectos físicos, emocionais e comportamentais;
- Diagnóstico pela língua: observação de cor, forma, saburra e umidade;
- Diagnóstico pelo pulso: análise das qualidades do pulso segundo a MTC;
- Registro clínico das sessões: descrição dos pontos utilizados, técnicas aplicadas e resposta da paciente.

Adicionalmente, foi utilizada uma escala padronizada de avaliação de sintomas depressivos, o Inventário de Depressão de Beck (BDI), aplicada no início e ao final do protocolo terapêutico, com o objetivo de mensurar possíveis mudanças no quadro clínico. A combinação desses instrumentos permitiu uma avaliação mais abrangente, integrando parâmetros subjetivos e objetivos.

2.6 Considerações éticas

O estudo respeitou os princípios éticos aplicáveis à pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo a integridade, privacidade e bem-estar da paciente.

A participação no estudo foi voluntária, mediante consentimento livre e esclarecido, no qual foram apresentados os objetivos do trabalho, os procedimentos realizados e a possibilidade de desistência a qualquer momento, sem prejuízo ao atendimento.

A identidade da paciente foi preservada, sendo utilizados apenas dados clínicos relevantes para a análise do caso, sem qualquer informação que permita sua identificação. Além disso, todas as intervenções realizadas seguiram os princípios de segurança e prática responsável da acupuntura, respeitando os limites de atuação profissional e as condições clínicas da paciente.

3 A DEPRESSÃO NA MEDICINA OCIDENTAL

3.1 Definição clínica de depressão

A depressão é definida, na medicina ocidental, como um transtorno mental caracterizado por alterações persistentes do humor, associadas a prejuízos cognitivos, comportamentais e fisiológicos. De acordo com o DSM-5, o transtorno depressivo maior é marcado pela presença de humor deprimido ou perda de interesse e prazer, acompanhados de outros sintomas que afetam significativamente o funcionamento do indivíduo (APA, 2014).

Trata-se de uma condição multifatorial, cuja etiologia envolve interações complexas entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. A depressão pode apresentar diferentes níveis de gravidade e duração, variando desde episódios leves e transitórios até quadros graves e recorrentes, com impacto substancial na qualidade de vida.

Do ponto de vista clínico, a depressão não se limita à dimensão emocional, sendo frequentemente acompanhada por manifestações físicas e cognitivas, o que reforça seu caráter sistêmico e a necessidade de uma abordagem abrangente.

3.2 Classificação dos transtornos depressivos (DSM-5/CID)

Os transtornos depressivos são classificados de acordo com critérios estabelecidos por sistemas diagnósticos internacionais, como o DSM-5 e a Classificação Internacional de Doenças (CID). Segundo o DSM-5 (APA, 2014), os principais transtornos depressivos incluem:

- Transtorno Depressivo Maior;
- Transtorno Depressivo Persistente (Distímia);
- Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor;
- Transtorno Disfórico Pré-Menstrual;
- Transtorno Depressivo Induzido por Substância ou Medicamento;
- Transtorno Depressivo Devido a Outra Condição Médica.

A Classificação Internacional de Doenças, em sua versão mais recente (CID-11), também categoriza os episódios depressivos com base em sua intensidade (leve, moderado e grave), duração e presença de sintomas adicionais, como características psicóticas. Esses sistemas classificatórios têm como objetivo padronizar o diagnóstico clínico, permitindo maior consistência na identificação dos transtornos e na definição de estratégias terapêuticas.

3.3 Principais sintomas e critérios diagnósticos

Para o diagnóstico de transtorno depressivo maior, o DSM-5 estabelece que o indivíduo deve apresentar, por pelo menos duas semanas, cinco ou mais dos seguintes sintomas, sendo obrigatória a presença de humor deprimido ou perda de interesse/prazer:

- Humor deprimido na maior parte do dia;
- Diminuição acentuada do interesse ou prazer em atividades;
- Alterações significativas de peso ou apetite;
- Insônia ou hipersonia;
- Agitação ou retardo psicomotor;
- Fadiga ou perda de energia;
- Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva;
- Dificuldade de concentração ou tomada de decisão;
- Pensamentos recorrentes de morte ou ideação suicida.

Esses sintomas devem causar sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (APA, 2014), sendo necessário excluir a presença de outras condições médicas ou transtornos psiquiátricos que possam explicar o quadro clínico.

3.4 Fatores de risco biológicos, psicológicos e sociais

A depressão é amplamente reconhecida como um transtorno de etiologia multifatorial, resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Do ponto de vista biológico, destacam-se alterações nos neurotransmissores (serotonina, dopamina e noradrenalina), predisposição genética, disfunções no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e processos inflamatórios sistêmicos. No âmbito psicológico, fatores como padrões de pensamento negativos, baixa autoestima, traumas emocionais e dificuldades na regulação emocional contribuem para o desenvolvimento e manutenção do quadro depressivo. Já os fatores sociais incluem estresse crônico, isolamento social, eventos de vida adversos (perdas, separações, desemprego) e condições socioeconômicas desfavoráveis.

A interação desses fatores reforça a complexidade do transtorno e a necessidade de abordagens terapêuticas integradas.

3.5 Tratamentos convencionais (psicoterapia e farmacoterapia)

O tratamento da depressão na medicina ocidental baseia-se principalmente em duas abordagens: farmacoterapia e psicoterapia, frequentemente utilizadas de forma combinada.

A farmacoterapia envolve o uso de antidepressivos, que atuam na modulação dos neurotransmissores cerebrais. Entre as principais classes de medicamentos destacam-se os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN), os antidepressivos tricíclicos e os inibidores da monoamina oxidase (IMAO). Esses medicamentos têm eficácia comprovada, especialmente em quadros moderados a graves, embora possam apresentar efeitos colaterais e variabilidade na resposta individual.

A psicoterapia, por sua vez, inclui abordagens como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a terapia interpessoal e a psicoterapia psicodinâmica, que visam modificar padrões de pensamento disfuncionais, melhorar habilidades emocionais e promover estratégias de enfrentamento. Em casos mais graves ou resistentes, podem ser utilizadas abordagens adicionais, como estimulação magnética transcraniana ou eletroconvulsoterapia.

3.6 Limitações das abordagens convencionais

Apesar dos avanços significativos no tratamento da depressão, as abordagens convencionais apresentam algumas limitações importantes. Entre elas, destaca-se a resposta variável aos antidepressivos, sendo que uma parcela significativa dos pacientes não apresenta melhora satisfatória ou necessita de múltiplas tentativas terapêuticas até encontrar um tratamento eficaz.

Além disso, os efeitos colaterais dos medicamentos, como ganho de peso, disfunções sexuais, alterações do sono e sintomas gastrointestinais, podem comprometer a adesão ao tratamento. Outro aspecto relevante refere-se à abordagem predominantemente sintomática da medicina ocidental, que tende a focar na regulação neuroquímica, sem necessariamente abordar de forma integrada os aspectos emocionais, energéticos e contextuais do adoecimento.

Diante dessas limitações, observa-se um crescente interesse por abordagens complementares, como a Medicina Tradicional Chinesa, que propõem uma compreensão mais ampla e integrada do indivíduo, considerando a interação entre corpo, mente e ambiente.

4 FUNDAMENTOS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA APLICADOS ÀS EMOÇÕES

4.1 Princípios fundamentais da Medicina Tradicional Chinesa

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) constitui um sistema médico milenar baseado em uma visão holística do ser humano, no qual corpo, mente e ambiente são compreendidos como partes interdependentes de um mesmo sistema dinâmico. Diferentemente do modelo biomédico ocidental, que tende a analisar o organismo de forma segmentada, a MTC considera a saúde como resultado do equilíbrio entre diferentes forças e substâncias vitais que regulam o funcionamento do corpo.

Entre os princípios fundamentais da MTC destacam-se a teoria do Yin-Yang, a circulação do Qi (energia vital), a interação entre as substâncias fundamentais (Qi, Xue, Jing e Shen) e a organização funcional dos órgãos internos segundo a teoria dos Zang-Fu (MACIOCIA, 2007).

O Huang Di Nei Jing, texto clássico da medicina chinesa, estabelece que a doença surge quando há desequilíbrio entre essas forças, comprometendo a harmonia interna do organismo (NEI JING, Su Wen). Nesse contexto, as emoções desempenham papel central, podendo tanto refletir quanto causar desarmonias energéticas.

4.2 Yin, Yang e equilíbrio energético

A teoria do Yin e Yang é um dos pilares da MTC, representando a dualidade fundamental presente em todos os fenômenos naturais. Yin e Yang são forças opostas e complementares, que coexistem em equilíbrio dinâmico, regulando todas as funções do organismo.

O Yin está associado a aspectos como substância, repouso, interioridade e nutrição, enquanto o Yang relaciona-se à atividade, movimento, exteriorização e calor. A saúde depende do equilíbrio entre essas duas forças, sendo que o predomínio ou a deficiência de uma delas pode levar ao adoecimento (KAPTCHUK, 2000).

No campo das emoções, o equilíbrio Yin-Yang é essencial para a estabilidade do Shen. Por exemplo, a deficiência de Yin pode resultar em agitação mental e insônia, enquanto o excesso de Yang pode gerar irritabilidade e inquietação. Maciocia destaca que muitos distúrbios emocionais, incluindo a depressão, envolvem desequilíbrios complexos entre Yin e Yang,

frequentemente associados à deficiência de substâncias nutritivas e à estagnação do Qi (MACIOCIA, 2010).

4.3 Qi, Xue, Jing e Shen

A MTC descreve o funcionamento do organismo por meio de substâncias fundamentais que sustentam a vida e regulam as funções fisiológicas e mentais. Entre essas substâncias destacam-se o Qi, o Xue, o Jing e o Shen.

O Qi é a energia vital que circula pelo corpo, promovendo movimento, transformação e proteção. Ele desempenha papel central na regulação das funções orgânicas e emocionais. Quando o Qi flui de maneira harmoniosa, há equilíbrio físico e mental; quando há estagnação ou deficiência, surgem sintomas físicos e emocionais (MACIOCIA, 2007).

O Xue (Sangue), além de nutrir os tecidos, possui função essencial na sustentação do Shen, considerado em MTC sua “morada”, sendo responsável pela estabilidade emocional. Deficiências de Xue podem levar a sintomas como ansiedade, insônia e tristeza profunda.

O Jing (Essência) é a substância fundamental herdada e adquirida, relacionada ao crescimento, desenvolvimento e vitalidade. Embora não esteja diretamente associado às emoções, sua deficiência pode comprometer a força de vontade e a resiliência emocional.

O Shen, frequentemente traduzido como mente ou espírito, representa a atividade mental, emocional e consciente do indivíduo. Ele reside no Coração e depende do equilíbrio das demais substâncias para manter-se estável. Alterações no Shen manifestam-se por sintomas como inquietação, tristeza, confusão mental e distúrbios do sono (MACIOCIA, 2010).

4.4 Teoria dos Cinco Elementos

A teoria dos Cinco Elementos (Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água) descreve as relações dinâmicas entre os diferentes sistemas do organismo, estabelecendo padrões de geração e controle entre eles. Cada elemento está associado a órgãos específicos, emoções, estações do ano e funções fisiológicas. No contexto das emoções:

- Madeira (Fígado, Vesícula Biliar) → raiva;
- Fogo (Coração, Intestino Delgado, Circulação e Sexo, Triplo Aquecedor) → alegria, euforia;
- Terra (Baço, Estômago) → preocupação;
- Metal (Pulmão, Intestino Grosso) → tristeza;

- Água (Rins, Bexiga) → medo.

Essas associações indicam que cada emoção está relacionada a um sistema energético específico. Quando as emoções são vivenciadas de forma equilibrada, contribuem para a harmonia do organismo; quando são excessivas ou reprimidas, podem gerar desequilíbrios nos órgãos correspondentes. Segundo Maciocia (2007), a interação entre os Cinco Elementos é fundamental para compreender a complexidade dos distúrbios emocionais, uma vez que alterações em um sistema podem afetar outros por meio das relações de geração e controle.

4.5 Os órgãos Zang-Fu e suas relações com as emoções

Na MTC, os órgãos internos não são compreendidos apenas em sua dimensão anatômica, mas principalmente em sua função energética e simbólica. Os órgãos Zang (Coração, Fígado, Baço, Pulmão e Rim) desempenham papel central na regulação das emoções.

O Coração é responsável por abrigar o Shen, sendo considerado o centro da atividade mental e emocional; alterações nesse órgão podem resultar em insônia, ansiedade e instabilidade emocional. O Fígado regula a livre circulação do Qi e está diretamente relacionado à expressão emocional; a estagnação do Qi do Fígado é um dos principais mecanismos envolvidos nos transtornos emocionais, incluindo a depressão (MACIOCIA, 2010). O Baço está associado à função de pensamento e concentração; seu enfraquecimento pode levar a preocupação excessiva, fadiga mental e dificuldade de foco. O Pulmão relaciona-se à tristeza e ao luto, influenciando a capacidade de lidar com perdas e mudanças. Os Rins armazenam a Essência (Jing) e estão associados ao medo e à força de vontade (Zhi); sua deficiência pode resultar em insegurança e desmotivação.

Essa integração entre órgãos e emoções evidencia a visão sistêmica da MTC, na qual os distúrbios emocionais refletem alterações na dinâmica energética interna.

4.6 As emoções como causas internas de doença

Na Medicina Tradicional Chinesa, as emoções são consideradas uma das principais causas internas de doença. Diferentemente da visão ocidental, que frequentemente separa mente e corpo, a MTC entende que as emoções têm impacto direto sobre o funcionamento fisiológico.

O Huang Di Nei Jing afirma que as emoções em excesso prejudicam os órgãos internos, destacando que cada emoção, quando prolongada ou intensa, pode comprometer o equilíbrio energético do organismo (NEI JING, Su Wen). As principais emoções patogênicas descritas na MTC incluem raiva, alegria excessiva, preocupação, tristeza e medo.

Segundo Ross (1985), quando essas emoções não são processadas adequadamente, elas podem interromper o fluxo do Qi, causando estagnação, deficiência ou ascensão desordenada da energia. No caso da depressão, observa-se frequentemente uma combinação de fatores emocionais, como tristeza prolongada, frustração e repressão emocional, que levam à estagnação do Qi e ao comprometimento do Shen.

Assim, a MTC propõe que o tratamento dos distúrbios emocionais deve considerar não apenas os sintomas, mas também a raiz energética do desequilíbrio, buscando restaurar a harmonia entre corpo e mente.

5 A DEPRESSÃO NA PERSPECTIVA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

5.1 O conceito de Yu Zheng (estagnação emocional)

Na Medicina Tradicional Chinesa, a depressão não é descrita como uma entidade nosológica única, isto é, uma doença com sintomas, causas e evolução previsíveis e bem delimitados, mas sim como um conjunto de manifestações clínicas relacionadas ao conceito de Yu Zheng, frequentemente traduzido como “síndrome de estagnação” ou “estagnação emocional”.

O termo Yu refere-se à estagnação, bloqueio ou obstrução do fluxo de Qi, enquanto Zheng indica um padrão clínico ou síndrome. Dessa forma, Yu Zheng descreve um estado no qual o fluxo energético do organismo encontra-se comprometido, especialmente em decorrência de fatores emocionais prolongados (KAPTCHUK, 2000).

Segundo a tradição chinesa, o Fígado é o órgão responsável pela livre circulação do Qi. Quando há repressão emocional, frustração ou estresse contínuo, essa função é prejudicada, resultando em estagnação do Qi do Fígado. Esse mecanismo é frequentemente considerado a base fisiopatológica inicial dos quadros depressivos na MTC (MACIOCIA, 2010).

Com a persistência da estagnação, podem ocorrer transformações energéticas mais complexas, como geração de calor, comprometimento do Sangue e perturbação do Shen. Assim, o conceito de Yu Zheng não representa apenas um diagnóstico, mas um processo dinâmico de evolução do desequilíbrio energético.

5.2 O papel do Shen na saúde mental

O Shen, frequentemente traduzido como mente ou espírito, é um dos conceitos centrais da Medicina Tradicional Chinesa no entendimento da saúde mental. Ele reside no Coração e é responsável pela consciência, pelas emoções, pelo pensamento e pela capacidade de interação com o mundo.

De acordo com o Huang Di Nei Jing, o Coração é o “soberano dos órgãos” e abriga o Shen, sendo considerado o centro da vida mental e emocional (NEI JING, Su Wen). O equilíbrio do Shen depende diretamente da nutrição adequada pelo Sangue (Xue) e do suporte do Yin. Quando essas substâncias estão em equilíbrio, o Shen permanece estável, manifestando-se por clareza mental, tranquilidade emocional e sono adequado.

Por outro lado, quando há deficiência de Sangue, de Yin ou presença de fatores patogênicos, o Shen pode tornar-se instável. Segundo Maciocia (2007), essa instabilidade pode se manifestar por sintomas como tristeza profunda, apatia, insônia, ansiedade e dificuldade de concentração, características frequentemente presentes nos quadros depressivos. Assim, na MTC, a depressão pode ser compreendida como uma condição na qual o Shen encontra-se desnutrido, perturbado ou incapaz de se manifestar de forma equilibrada.

5.3 A influência das emoções no fluxo do Qi

Na Medicina Tradicional Chinesa, as emoções exercem influência direta sobre a dinâmica do Qi. Cada emoção possui um efeito específico sobre o movimento energético do organismo, podendo gerar alterações como estagnação, ascensão, dispersão ou consumo do Qi.

Segundo Kaptchuk (2000), a raiva tende a fazer o Qi ascender, o medo faz o Qi descer, a preocupação o estagna, e a tristeza o consome. Quando essas emoções são vivenciadas de forma intensa ou prolongada, podem comprometer a circulação harmoniosa da energia vital.

No contexto da depressão, observa-se frequentemente uma combinação de estagnação e deficiência. A estagnação do Qi, especialmente do Fígado, impede o fluxo adequado da energia, levando à sensação de opressão emocional, irritabilidade e frustração. Com o tempo, essa estagnação pode enfraquecer o Qi e o Sangue, resultando em sintomas de apatia, fadiga e desmotivação (MACIOCIA, 2010). Além disso, a interrupção do fluxo do Qi pode afetar outros sistemas, gerando um quadro complexo de desarmonia, o que reforça a importância de compreender a depressão como um processo energético em constante transformação.

5.4 Relação entre Fígado, Coração, Baço e Rins nos quadros depressivos

A compreensão da depressão na MTC envolve a análise integrada dos principais órgãos Zang, especialmente o Fígado, o Coração, o Baço e os Rins.

O Fígado desempenha papel central, sendo responsável pela livre circulação do Qi. Sua disfunção leva à estagnação energética, considerada a base inicial de muitos quadros depressivos, gerando irritabilidade, frustração e sensação de bloqueio interno (MACIOCIA, 2010). O Coração, por sua vez, abriga o Shen; alterações nesse órgão afetam diretamente a estabilidade emocional, podendo resultar em insônia, ansiedade e tristeza profunda, sendo a deficiência de Sangue do Coração frequentemente observada em pacientes com depressão. O Baço está relacionado à produção de Qi e Sangue e à atividade mental; sua deficiência pode levar à fadiga, dificuldade de concentração e pensamentos excessivos, agravando o quadro

depressivo (MACIOCIA, 2007). Os Rins, associados à Essência (Jing) e à força de vontade (Zhi), desempenham papel importante nos quadros mais crônicos; sua deficiência pode manifestar-se por falta de motivação, insegurança e sensação de esgotamento.

A interação entre esses órgãos demonstra que a depressão, na MTC, não é resultado de um único desequilíbrio, mas de uma rede de desarmonias inter-relacionadas.

5.5 Evolução energética da depressão segundo a MTC

Na Medicina Tradicional Chinesa, a depressão é compreendida como um processo dinâmico, cuja evolução depende da duração e da intensidade dos fatores emocionais e do estado geral do organismo. De forma geral, o quadro pode evoluir em etapas:

Inicialmente, ocorre a estagnação do Qi do Fígado, geralmente associada a fatores emocionais como frustração e repressão, predominando sintomas como irritabilidade, sensação de opressão torácica e variações de humor. Com a persistência da estagnação, pode haver transformação em calor ou fogo, intensificando sintomas emocionais e gerando agitação ou irritabilidade. Em estágios mais avançados, o consumo de Qi e Sangue pode levar a deficiência energética, manifestando-se por fadiga, tristeza profunda, apatia e falta de motivação (MACIOCIA, 2010). Em alguns casos, a deficiência prolongada pode resultar em deficiência de Yin ou de Yang, agravando o quadro e comprometendo a estabilidade do Shen. Além disso, a disfunção do Baço pode levar à formação de mucosidade, que pode obstruir os orifícios do Coração, resultando em confusão mental e embotamento emocional.

Essa progressão evidencia que a depressão, na MTC, deve ser compreendida como um processo multifatorial e evolutivo, o que reforça a importância de um diagnóstico preciso e de uma abordagem terapêutica individualizada.

6 PRINCIPAIS PADRÕES DE DESARMONIA ASSOCIADOS À DEPRESSÃO

Na Medicina Tradicional Chinesa, o diagnóstico não se baseia em categorias nosológicas fixas, mas na identificação de padrões de desarmonia (bian zheng), que refletem o estado energético do organismo em determinado momento. No caso da depressão, diferentes padrões podem estar presentes, isoladamente ou em combinação, exigindo uma abordagem terapêutica individualizada.

São apresentados a seguir os principais padrões de desarmonia associados aos quadros depressivos segundo a literatura clássica e contemporânea da MTC. A partir dessa avaliação inicial, os protocolos de atendimento são customizados, considerando os pontos e estratégias que, de acordo com os principais autores consultados, apresentam padrão de resultado positivo.

6.1 Estagnação do Qi do Fígado

A estagnação do Qi do Fígado é considerada o padrão mais comum nos quadros iniciais de depressão. O Fígado é responsável pela livre circulação do Qi, e sua disfunção leva ao bloqueio energético, frequentemente associado à repressão emocional, frustração e estresse prolongado. Segundo Maciocia (2010), esse padrão constitui a base de muitos distúrbios emocionais, uma vez que o fluxo adequado do Qi é essencial para o equilíbrio do Shen.

Principais manifestações

- Sensação de opressão no peito ou hipocôndrio
- Irritabilidade e mudanças de humor
- Suspiros frequentes
- Sensação de “nó na garganta”
- Distensão abdominal
- Humor deprimido com componente de frustração

Mecanismo energético

A estagnação impede a circulação do Qi, afetando outros órgãos e podendo evoluir para padrões mais complexos, como calor ou deficiência.

6.2 Estagnação de Qi transformando-se em calor ou fogo

Quando a estagnação do Qi do Fígado persiste, pode ocorrer sua transformação em calor ou fogo, processo que intensifica os sintomas emocionais e gera maior agitação interna. De acordo com Deadman et al. (2007), o calor resultante da estagnação pode ascender e perturbar o Shen, agravando o quadro clínico.

Principais manifestações

- Irritabilidade intensa
- Explosões emocionais
- Insônia
- Boca seca
- Cefaleia
- Olhos vermelhos
- Sensação de calor

Mecanismo energético

A estagnação prolongada gera calor interno, que tende a ascender, afetando o Coração e perturbando o Shen.

6.3 Deficiência de Qi e Sangue do Coração e Baço

Esse padrão é comum em quadros depressivos crônicos, nos quais o organismo já apresenta sinais de enfraquecimento energético. O Baço é responsável pela produção de Qi e Sangue, enquanto o Coração abriga o Shen; a deficiência dessas substâncias compromete a nutrição do Shen, levando à instabilidade emocional. Segundo Maciocia (2007), a deficiência de Sangue do Coração é uma das principais causas de distúrbios emocionais caracterizados por tristeza e apatia.

Principais manifestações

- Fadiga
- Falta de apetite
- Palpitações

- Insônia
- Dificuldade de concentração
- Tristeza profunda
- Palidez

Mecanismo energético

A insuficiência de Qi e Sangue impede a adequada nutrição do Shen, resultando em sintomas emocionais e cognitivos.

6.4 Deficiência de Yin do Coração e dos Rins

A deficiência de Yin do Coração e dos Rins está associada à incapacidade de ancorar o Yang, levando à agitação do Shen. Esse padrão é frequentemente observado em pacientes com histórico prolongado de estresse, insônia ou desgaste emocional. Segundo Maciocia (2010), a desarmonia entre Coração e Rim é um dos principais eixos patológicos nos distúrbios emocionais.

Principais manifestações

- Insônia com dificuldade para manter o sono
- Ansiedade associada à tristeza
- Sudorese noturna
- Sensação de calor interno
- Boca seca
- Inquietação mental

Mecanismo energético

A deficiência de Yin gera um relativo excesso de Yang, que ascende e perturba o Shen.

6.5 Mucosidade perturbando o Shen

A formação de mucosidade está relacionada à disfunção do Baço na transformação e transporte dos fluidos corporais. Quando essa mucosidade se acumula, pode obstruir os “orifícios do Coração”, prejudicando a clareza mental. Segundo Ross (1985), a mucosidade pode afetar diretamente a mente, gerando sintomas de embotamento emocional e confusão.

Principais manifestações

- Sensação de peso corporal
- Confusão mental
- Dificuldade de concentração
- Apatia
- Opressão no peito
- Sensação de “mente turva”

Mecanismo energético

A mucosidade bloqueia a comunicação entre os sistemas energéticos e o Shen, dificultando a expressão emocional e mental.

6.6 Colapso do Yang ou deficiência profunda de energia vital

Nos casos mais graves e prolongados, pode ocorrer uma deficiência profunda de Yang, especialmente dos Rins e do Baço, levando a um estado de esgotamento energético. Esse padrão é menos comum, mas pode ser observado em quadros depressivos severos e crônicos, frequentemente associados a exaustão física e emocional.

Principais manifestações

- Extrema fadiga
- Falta de motivação
- Sensação de frio
- Letargia
- Apatia profunda
- Diminuição da atividade mental

Mecanismo energético

A deficiência de Yang compromete a capacidade do organismo de gerar energia e sustentar as funções vitais, afetando profundamente o Shen e a vitalidade geral.

Considerações sobre os padrões

É importante destacar que, na prática clínica, os padrões raramente se apresentam de forma isolada. A maioria dos pacientes apresenta combinações de estagnação e deficiência, refletindo a natureza dinâmica dos desequilíbrios energéticos. Segundo Maciocia (2010), o sucesso do tratamento depende da correta identificação do padrão predominante e da capacidade do terapeuta de ajustar a estratégia terapêutica ao longo da evolução clínica.

7 DIAGNÓSTICO NA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

O diagnóstico na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) baseia-se na identificação de padrões de desarmonia energética por meio de uma avaliação abrangente do indivíduo. Diferentemente do modelo biomédico, que se concentra em sinais objetivos e exames laboratoriais, a MTC utiliza um conjunto de métodos clínicos que permitem compreender a dinâmica funcional do organismo.

Segundo Maciocia (2007), o diagnóstico em MTC é um processo de síntese, no qual os dados coletados são organizados para identificar o padrão energético predominante (bian zheng), que orientará o tratamento.

7.1 Os quatro métodos diagnósticos

A avaliação clínica na MTC fundamenta-se em quatro métodos principais: observação (望 – Wang), ausculta e olfação (闻 – Wen), interrogatório (问 – Wen) e palpação (切 – Qie). Esses métodos são complementares e devem ser utilizados de forma integrada. A análise conjunta das informações permite identificar padrões de desarmonia e compreender a relação entre os sintomas físicos e emocionais (KAPTCHUK, 2000).

7.2 Observação

A observação consiste na avaliação visual do paciente, incluindo aspectos gerais como postura, expressão facial, coloração da pele e comportamento. Nos quadros depressivos, é comum observar expressão facial apagada, olhar sem brilho, postura encurvada, movimentos lentos e redução da expressividade emocional.

Além disso, a observação da língua, considerada um dos pilares diagnósticos da MTC, fornece informações importantes sobre o estado interno do organismo. Segundo Maciocia (2010), a observação permite avaliar diretamente o estado do Shen, sendo possível identificar sinais de perturbação ou deficiência por meio da aparência geral do paciente.

7.3 Ausculta e olfação

A ausculta refere-se à avaliação dos sons produzidos pelo paciente, como voz, respiração e eventuais alterações na fala; a olfação envolve a percepção de odores corporais. Em pacientes com depressão, a ausculta pode revelar voz baixa e monótona, fala lenta e suspiros

frequentes, indicando estagnação do Qi. De acordo com Ross (1985), a qualidade da voz reflete o estado do Qi, sendo a fala fraca um indicativo de deficiência energética.

7.4 Interrogatório

O interrogatório é considerado um dos métodos mais importantes no diagnóstico da MTC, especialmente nos distúrbios emocionais, consistindo na coleta detalhada de informações sobre o histórico do paciente, seus sintomas e hábitos de vida.

Nos quadros depressivos, devem ser investigados aspectos como início e duração dos sintomas, eventos emocionais desencadeantes, padrão de sono, apetite, nível de energia, estado emocional predominante e presença de ansiedade, irritabilidade ou apatia, além de sintomas físicos associados, como alterações digestivas, dores corporais e irregularidades menstruais. Segundo Maciocia (2007), o interrogatório permite identificar a relação entre os sintomas e os padrões energéticos, sendo essencial para a diferenciação de síndromes.

7.5 Palpação

A palpação envolve a avaliação do corpo por meio do toque, incluindo a análise do pulso e a palpação de áreas específicas. Na prática clínica, pode identificar sensibilidade em regiões relacionadas aos meridianos, tensão muscular (frequentemente associada à estagnação do Qi do Fígado) e alterações térmicas (calor ou frio). Esse método complementa os demais, contribuindo para uma avaliação mais precisa do estado energético do paciente.

7.6 Diagnóstico pela língua

O exame da língua é um dos métodos diagnósticos mais importantes na MTC, fornecendo informações sobre o estado do Qi, do Sangue, dos fluidos corporais e dos órgãos internos. Os principais aspectos avaliados incluem cor do corpo da língua, forma, presença e característica da saburra e umidade.

Nos quadros depressivos, podem ser observados diferentes padrões: língua pálida indica deficiência de Sangue; língua vermelha sugere presença de calor; língua com saburra espessa indica mucosidade; e língua com fissuras sugere deficiência de Yin. Segundo Maciocia (2010), a língua reflete diretamente o estado dos órgãos internos, sendo um recurso fundamental na identificação dos padrões de desarmonia.

7.7 Diagnóstico pelo pulso

O exame do pulso é um método altamente especializado na MTC, permitindo avaliar a qualidade do Qi e do Sangue nos diferentes órgãos. São analisados aspectos como profundidade, frequência, força e qualidade do pulso.

Nos quadros depressivos, alguns padrões comuns incluem: pulso em corda (wiry), associado à estagnação do Qi do Fígado; pulso fino (thin), relacionado à deficiência de Sangue; pulso rápido, indicando presença de calor; e pulso fraco, sugerindo deficiência de Qi. Deadman et al. (2007) destacam que o pulso fornece informações dinâmicas sobre o estado energético do organismo, sendo essencial para o diagnóstico preciso.

7.8 Diferenciação de síndromes nos quadros depressivos

A diferenciação de síndromes (bian zheng) é o princípio central do diagnóstico na MTC. A partir da integração dos dados obtidos pelos quatro métodos diagnósticos, o terapeuta identifica o padrão energético predominante. Nos quadros depressivos, a diferenciação pode envolver padrões como estagnação do Qi do Fígado, deficiência de Qi e Sangue, deficiência de Yin, presença de calor e mucosidade perturbando o Shen.

Segundo Maciocia (2010), a correta identificação do padrão é fundamental para o sucesso terapêutico, uma vez que diferentes padrões exigem estratégias distintas de tratamento. No contexto deste trabalho, a diferenciação de síndromes é aplicada ao estudo de caso clínico, orientando a escolha dos pontos de acupuntura e das intervenções terapêuticas.

Considerações finais do capítulo

O diagnóstico na Medicina Tradicional Chinesa representa um processo clínico complexo e integrativo, que exige a análise cuidadosa dos aspectos físicos, emocionais e energéticos do paciente. No caso da depressão, essa abordagem permite compreender não apenas os sintomas, mas também as causas subjacentes do desequilíbrio, possibilitando a elaboração de um plano terapêutico individualizado.

8 ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA PARA DEPRESSÃO

A Medicina Tradicional Chinesa propõe uma abordagem terapêutica baseada na identificação do padrão de desarmonia (bian zheng) e na aplicação de estratégias destinadas a restaurar o equilíbrio entre Qi, Xue, Yin e Yang. No contexto dos distúrbios emocionais, como a depressão, o tratamento visa não apenas a redução dos sintomas, mas principalmente a harmonização dos sistemas energéticos envolvidos e a estabilização do Shen.

8.1 Princípios de tratamento segundo o diagnóstico energético

Na MTC, o tratamento é orientado pela diferenciação de síndromes, o que implica que pacientes com sintomas semelhantes podem receber intervenções distintas, dependendo do padrão energético identificado. Entre os principais princípios terapêuticos aplicados aos quadros depressivos destacam-se:

- Regular o Qi do Fígado, promovendo sua livre circulação;
- Acalmar e nutrir o Shen, estabilizando a mente;
- Tonificar Qi e Sangue, especialmente do Baço e do Coração;
- Nutrir o Yin, quando há sinais de deficiência;
- Eliminar calor ou fogo, quando presentes;
- Transformar mucosidade, quando esta perturba o Shen.

Segundo Maciocia (2010), a eficácia do tratamento depende da capacidade do terapeuta de ajustar esses princípios de forma dinâmica, conforme a evolução clínica do paciente.

8.2 Acupuntura sistêmica

A acupuntura é uma das principais modalidades terapêuticas da MTC, baseada na inserção de agulhas em pontos específicos dos meridianos com o objetivo de regular o fluxo de Qi e harmonizar os órgãos internos.

Nos quadros depressivos, a acupuntura atua principalmente promovendo a circulação do Qi, reduzindo a estagnação do Fígado, acalmando o Shen e fortalecendo o Qi e o Sangue. Entre os pontos frequentemente utilizados destacam-se:

- F3 (Taichong) → regula o Qi do Fígado;
- C7 (Shenmen) → acalma o Shen;

- PC6 (Neiguan) → regula o Coração e reduz ansiedade;
- BP6 (Sanyinjiao) → nutre Yin e Sangue;
- E36 (Zusanli) → tonifica Qi e fortalece o organismo;
- VG20 (Baihui) → eleva o Yang claro e estabiliza o estado mental.

Deadman et al. (2007) destacam que a seleção dos pontos deve ser individualizada, levando em consideração o padrão energético predominante e a condição geral do paciente.

8.3 Auriculoterapia

A auriculoterapia é uma técnica baseada na estimulação de pontos específicos no pavilhão auricular, que correspondem a diferentes regiões e funções do organismo. Segundo Nogier (2008), a orelha representa um microssistema que reflete o corpo inteiro, sendo possível influenciar o sistema nervoso e o estado emocional por meio da sua estimulação.

Nos quadros depressivos, os pontos mais utilizados incluem Shenmen, Coração, Fígado, Rim e Subcórtex. A auriculoterapia é frequentemente utilizada como complemento à acupuntura sistêmica, contribuindo para a regulação emocional e a redução de sintomas como ansiedade e insônia.

8.4 Moxabustão

A moxabustão consiste na aplicação de calor terapêutico por meio da queima da erva *Artemisia vulgaris* (moxa) sobre pontos específicos do corpo. Essa técnica é especialmente indicada em padrões de deficiência, nos quais há insuficiência de Yang ou de Qi.

Nos quadros depressivos associados à deficiência energética, a moxabustão pode fortalecer o Yang, tonificar o Qi, melhorar a vitalidade e aquecer o organismo. Maciocia (2007) ressalta que a moxabustão deve ser utilizada com cautela em casos de calor ou fogo, sendo mais indicada em padrões de frio e deficiência.

8.5 Fitoterapia aplicada: correlações com plantas brasileiras

A fitoterapia ocupa lugar de destaque dentro da Medicina Tradicional Chinesa, tradicionalmente expressa por meio de fórmulas magistrais compostas por dezenas de ervas chinesas combinadas segundo princípios específicos de ação e síntese energética. Entretanto, no contexto da prática clínica no Brasil, o acesso a essas fórmulas magistrais é frequentemente

limitado pela disponibilidade de matérias-primas importadas, pelo custo e pela necessidade de manipulação especializada.

Diante dessa realidade, propõe-se neste trabalho uma reflexão sobre a possibilidade de correlacionar os padrões de desarmonia descritos no Capítulo 6 com plantas medicinais amplamente disponíveis e estudadas no Brasil, dentro da racionalidade da fitoterapia popular e da fitoterapia oficial reconhecida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2016). Essa correlação não substitui a farmacopéia clássica chinesa, mas constitui uma proposta complementar e acessível, fundamentada na semelhança de ações farmacológicas e energéticas descritas na literatura científica brasileira sobre plantas medicinais (LORENZI; MATOS, 2021).

É importante ressaltar que a correlação aqui proposta tem caráter teórico e didático, sendo fundamentada na semelhança de efeitos relatados na literatura (ansiolítico, sedativo leve, digestivo-amargo, tônico-adaptógeno) e não em uma tradução farmacológica direta dos princípios da fitoterapia chinesa. A prescrição de fitoterápicos, ainda que populares, deve respeitar os limites de atuação do acupunturista e, idealmente, ser realizada em conjunto com profissional habilitado (farmacêutico, médico ou fitoterapeuta), especialmente em pacientes que já fazem uso de antidepressivos.

Padrão de desarmonia (MTC)	Planta sugerida (nome popular/científico)	Correlação energética e ação proposta	Referência
Estagnação do Qi do Fígado	Maracujá (<i>Passiflora alata</i> / <i>P. edulis</i>) e Erva-cidreira-do-brasil (<i>Lippia alba</i>)	Ação calmante e levemente ansiolítica, favorecendo a soltura emocional e o alívio da sensação de opressão torácica, em paralelo ao princípio de “regular o Qi do Fígado”	Lorenzi; Matos (2021); Faustino, Almeida e Andreatini (2010)
Estagnação de Qi transformando-se em calor/fogo	Carqueja (<i>Baccharis trimera</i>) e Camomila (<i>Matricaria recutita</i>)	Ação amarga e levemente refrescante, tradicionalmente associada à “limpeza” hepática e digestiva, correlacionável à dispersão de calor	Lorenzi; Matos (2021); ANVISA (2016)
Deficiência de Qi e Sangue do Coração e Baço	Ginseng-brasileiro/ <i>Suma</i> (<i>Pfaffia paniculata</i>) e Catuaba (<i>Trichilia catigua</i>)	Tradicionalmente empregadas como tônicos adaptógenos, associáveis à tonificação do Qi e ao suporte da vitalidade geral	Lorenzi; Matos (2021)
Deficiência de Yin do Coração e dos Rins	Camomila (<i>Matricaria recutita</i>) e Maracujá (<i>Passiflora incarnata</i> / <i>P. edulis</i>)	Efeito sedativo leve por inibição da MAO e ação em receptores GABA, favorecendo o sono e reduzindo a agitação mental, em paralelo à necessidade de ancorar o Yang	Matos (2002 apud literatura citada); Faustino, Almeida e Andreatini (2010)

Padrão de desarmonia (MTC)	Planta sugerida (nome popular/científico)	Correlação energética e ação proposta	Referência
Mucosidade perturbando o Shen	Carqueja (<i>Baccharis trimera</i>) e Boldo (<i>Peumus boldus</i> , amplamente difundido no Brasil)	Ação amarga-digestiva, tradicionalmente indicada para quadros de “pesadelo digestivo” e sensação de turvação, podendo favorecer a transformação de mucosidade	Lorenzi; Matos (2021)
Colapso do Yang/deficiência profunda de energia vital	Catuaba (<i>Trichilia catigua</i>) e Guaraná (<i>Paullinia cupana</i>), com uso cauteloso e pontual	Tradição popular brasileira atribui efeito tônico e estimulante a essas espécies, podendo ser correlacionadas ao suporte do Yang em casos de exaustão, sempre sob orientação e acompanhamento	Lorenzi; Matos (2021)

A escolha das espécies apresentadas no Quadro 1 considerou critérios de segurança, tradição de uso popular no Brasil e respaldo em literatura científica e farmacognosa reconhecida, especialmente as obras de Lorenzi e Matos (2021) e o Memento Fitoterápico da ANVISA (2016). Entre as espécies, o maracujá (*Passiflora* spp.) destaca-se pela ação ansiolítica e sedativa atribuída à inibição da monoamina oxidase e à ativação de receptores GABAérgicos, podendo ser correlacionado à necessidade de “acalmar o Shen” presente em diversos padrões depressivos (FAUSTINO; ALMEIDA; ANDREATINI, 2010).

Quanto a espécies de uso mais difundido internacionalmente, como a erva-de-são-joão (*Hypericum perforatum*), embora não seja nativa do Brasil, sua presença relevante na fitoterapia popular praticada no país justifica menção: estudos clínicos sugerem eficácia comparável a antidepressivos em quadros leves a moderados (BEHNKE et al., 2002). Contudo, sua utilização exige extrema cautela, pois há risco documentado de interação medicamentosa grave, incluindo síndrome serotoninérgica, quando associada a antidepressivos convencionais, especialmente os ISRS (CORDEIRO; CHUNG; SACRAMENTO, 2005). Por esse motivo, recomenda-se que seu uso, quando considerado, seja sempre orientado e supervisionado por profissional habilitado, jamais administrado de forma concomitante e não orientada a pacientes em uso de farmacoterapia antidepressiva.

Considerações de segurança

De modo geral, recomenda-se que a indicação de plantas medicinais no contexto deste protocolo observe os seguintes princípios:

- Investigar sempre o uso concomitante de antidepressivos, ansiolíticos ou outros fármacos psicotrópicos antes de sugerir qualquer planta com possível ação no sistema nervoso central;
- Priorizar formas de uso tradicionalmente seguras (chás e infusões em doses moderadas), evitando extratos concentrados sem orientação específica;
- Encaminhar a paciente a avaliação médica ou farmacêutica sempre que houver dúvida quanto a possíveis interações;
- Registrar, no prontuário, todas as orientações fitoterápicas fornecidas, como parte da prática responsável da acupuntura.

8.6 Dietoterapia

A dietoterapia na MTC considera os alimentos como agentes terapêuticos, capazes de influenciar o equilíbrio energético do organismo. Nos quadros depressivos, a alimentação deve ser orientada de acordo com o padrão energético identificado. De forma geral, recomenda-se fortalecer o Baço com alimentos de fácil digestão, nutrir o Sangue com alimentos ricos e nutritivos, evitar alimentos que gerem mucosidade (laticínios em excesso, frituras) e reduzir substâncias estimulantes (café, álcool).

Alimentos como cereais integrais, legumes cozidos, sopas e sementes são frequentemente indicados. Segundo Maciocia (2007), a alimentação desempenha papel fundamental na manutenção do equilíbrio energético e no suporte ao tratamento.

8.7 Regulação emocional e estilo de vida

Na MTC, o tratamento dos distúrbios emocionais não se limita às intervenções terapêuticas, mas inclui também orientações relacionadas ao estilo de vida e à regulação emocional, como a manutenção de rotina regular de sono, o equilíbrio entre atividade e descanso, a redução de estímulos excessivos, o cultivo de práticas de relaxamento e o fortalecimento de vínculos sociais.

Segundo o Huang Di Nei Jing, a harmonia entre o indivíduo e seu ambiente é essencial para a manutenção da saúde, sendo necessário ajustar hábitos e comportamentos para preservar o equilíbrio energético (NEI JING, Su Wen).

Considerações finais do capítulo

As abordagens terapêuticas da Medicina Tradicional Chinesa oferecem um conjunto amplo e integrado de estratégias para o tratamento da depressão, baseadas na identificação dos padrões de desarmonia e na restauração do equilíbrio energético. A combinação de diferentes técnicas, como acupuntura, fitoterapia, dietoterapia e práticas corporais, permite uma intervenção abrangente, que considera o indivíduo em sua totalidade. No contexto deste trabalho, esses princípios servem de base para a elaboração do protocolo terapêutico aplicado no estudo de caso clínico.

9 PROTOCOLO TERAPÊUTICO INTEGRATIVO PARA DEPRESSÃO

O presente protocolo terapêutico foi desenvolvido com base nos princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), considerando a depressão como resultado de desarmonias energéticas que envolvem principalmente a estagnação do Qi do Fígado, a deficiência de Qi e Sangue e a perturbação do Shen.

A proposta integra diferentes recursos terapêuticos da MTC, com foco na individualização do tratamento e na adaptação progressiva das estratégias conforme a evolução clínica do paciente.

9.1 Princípios terapêuticos do protocolo proposto

O protocolo fundamenta-se nos seguintes princípios terapêuticos:

- Regular o Qi do Fígado, promovendo sua livre circulação;
- Acalmar o Shen, estabilizando o estado emocional;
- Tonificar Qi e Sangue, especialmente do Baço e do Coração;
- Nutrir o Yin, quando indicado;
- Harmonizar os órgãos Zang-Fu envolvidos;
- Promover integração entre corpo e mente.

Segundo Maciocia (2010), o tratamento dos distúrbios emocionais deve priorizar inicialmente a regulação do Qi e, posteriormente, a tonificação das substâncias fundamentais.

9.2 Seleção de pontos de acupuntura

A seleção dos pontos baseia-se em sua eficácia descrita na literatura clássica para regulação emocional, circulação do Qi e estabilização do Shen (DEADMAN et al., 2007).

Pontos principais (base do protocolo)

- F3 (Taichong) → regula o Qi do Fígado e reduz estagnação;
- C7 (Shenmen) → acalma o Shen;
- PC6 (Neiguan) → regula o Coração e reduz ansiedade;
- BP6 (Sanyinjiao) → nutre Yin e Sangue;
- E36 (Zusanli) → tonifica Qi e vitalidade;
- E40 (Fenglong) → transforma a fleuma;

- VG26 (Shuigou) → desperta o cérebro, indicado em quadros de embotamento mental;
- VG20 (Baihui) → eleva o Yang claro e melhora o estado mental.

Pontos complementares (ajustados ao padrão predominante ou a elementos identificados na anamnese)

- VC17 (Shanzhong) → opressão torácica e estagnação;
- VC12 (Zhongwan) → fortalecimento do Baço;
- R3 (Taixi) → nutrição do Yin dos Rins;
- BP4 (Gongsun) → palpitações e desconforto epigástrico;
- F2 (Xingjian) → elimina e regula fogo do Fígado;
- Yintang → acalma a mente;
- B15 (Xinshu) → nutre o Coração;
- B18 (Ganshu) → regula o Fígado.

A seleção final deve ser ajustada conforme o diagnóstico energético individual de cada paciente.

9.3 Estratégias de tonificação e dispersão

A aplicação das técnicas de tonificação (bu fa) e dispersão (xie fa) deve respeitar o padrão energético identificado:

- Estagnação do Qi → técnica de dispersão;
- Deficiência de Qi e Sangue → técnica de tonificação;
- Presença de calor → dispersão e sedação;
- Deficiência de Yin → tonificação suave.

Segundo Maciocia (2007), a combinação adequada dessas técnicas é essencial para restaurar o equilíbrio energético sem agravar o quadro. A manipulação das agulhas deve ser realizada com estímulo moderado, considerando a sensibilidade emocional do paciente.

9.4 Protocolo de auriculoterapia

A auriculoterapia será utilizada como complemento à acupuntura sistêmica, com o objetivo de prolongar o efeito terapêutico entre as sessões.

Pontos principais: Shenmen, Coração, Fígado, Rim, Subcórtex, Occipital, Neurastenia e Frontal.

Método: aplicação de sementes ou cristais radiônicos, com orientação para estímulo manual de 2 a 3 vezes ao dia, durante 3 a 5 dias. Segundo Nogier (2008), a estimulação contínua desses pontos contribui para a regulação do sistema nervoso e do estado emocional.

9.5 Recomendações de dietoterapia

A dietoterapia será orientada de acordo com os princípios da MTC, visando fortalecer o Baço, nutrir o Sangue e evitar a formação de mucosidade.

Priorizar: alimentos cozidos e de fácil digestão, cereais integrais, legumes e raízes, sementes (especialmente gergelim) e sopas e caldos nutritivos.

Evitar: excesso de alimentos crus, frituras e gorduras, álcool e excesso de café.

Segundo Maciocia (2007), a alimentação adequada é essencial para sustentar o Qi e o Sangue, especialmente em quadros de deficiência.

9.6 Estrutura de acompanhamento em 4 semanas

O protocolo será aplicado ao longo de quatro semanas, com acompanhamento sistemático da evolução clínica.

Frequência: 2 sessões semanais de acupuntura, totalizando 8 sessões.

Estrutura progressiva

Semana 1: foco na regulação do Qi do Fígado e redução da estagnação emocional.

Semana 2: harmonização do Coração e estabilização do Shen, com melhora do sono e da ansiedade.

Semana 3: tonificação de Qi e Sangue, com aumento da energia e disposição.

Semana 4: consolidação do tratamento e estabilização emocional.

Durante o acompanhamento, serão avaliados o humor, a qualidade do sono, o nível de energia e os sintomas emocionais. Além disso, será aplicada uma escala de avaliação (Inventário de Depressão de Beck) no início e ao final do protocolo.

Considerações finais do capítulo

O protocolo proposto busca integrar os principais recursos terapêuticos da Medicina Tradicional Chinesa em uma abordagem estruturada, porém flexível, respeitando a

individualidade do paciente. Sua aplicação no estudo de caso, apresentada a seguir, permite avaliar na prática a efetividade das intervenções baseadas na MTC no tratamento da depressão, contribuindo para a articulação entre teoria e prática clínica.

10 ESTUDO DE CASO CLÍNICO

10.1 Apresentação da paciente

Paciente J.C.M., sexo feminino, 48 anos, procurou atendimento apresentando queixas relacionadas a sintomas depressivos, incluindo tristeza persistente, desmotivação, fadiga e alterações no padrão de sono.

Segundo relato da própria paciente, os sintomas tiveram início há aproximadamente seis anos, associados ao período da pandemia de COVID-19, à reclusão social vivenciada nesse contexto e à preocupação intensa com a saúde própria e de familiares. Esse relato é compatível com o que descreve o item 1.1 deste trabalho a respeito do impacto de fatores sociais contemporâneos, como isolamento e sobrecarga emocional, no desencadeamento de quadros depressivos, bem como com a noção clássica do Huang Di Nei Jing de que a preocupação e o medo prolongados podem comprometer a circulação do Qi (NEI JING, Su Wen).

A queixa principal relatada foi “falta de energia e perda de interesse pelas atividades diárias, um aperto no peito e tristeza permanente”, associada a impacto significativo na qualidade de vida e nas atividades cotidianas. Do ponto de vista da MTC, chama a atenção o relato espontâneo de “aperto no peito”, sintoma classicamente descrito como sensação de opressão torácica ou no hipocôndrio, um dos sinais mais característicos da estagnação do Qi do Fígado (ver item 6.1), o que já direciona a anamnese energética desde o primeiro contato.

10.2 Histórico clínico e emocional

Durante o interrogatório, foram levantadas as seguintes informações relevantes:

- Estado emocional predominante: tristeza, apatia e desmotivação;
- Nível de energia: reduzido, com sensação de cansaço frequente;
- Sono: dificuldade para iniciar o sono à noite e, pela manhã, dificuldade acentuada para se levantar da cama e dar início às atividades do dia;
- Apetite: aumentado, com relatos de compulsão alimentar em momentos de maior tensão emocional;
- Digestão: constipação intestinal crônica, característica prévia ao quadro depressivo e que permaneceu inalterada durante todo o período, mantendo-se presente também no momento da avaliação inicial;
- Ciclo menstrual/climatério: regular, sem alterações relevantes associadas;

- Histórico de tratamentos prévios: nega episódios depressivos anteriores; trata-se do primeiro episódio identificado, sem uso prévio ou concomitante de antidepressivos, psicoterapia ou outras terapias integrativas, informação relevante, pois amplia a margem de segurança para eventuais orientações fitoterápicas complementares (ver item 8.5), por não haver risco de interação medicamentosa no período do estudo.

A combinação entre insônia inicial e acentuada dificuldade para se levantar pela manhã merece destaque: o primeiro padrão é compatível com a agitação do Shen decorrente da estagnação do Qi do Fígado à noite (item 5.3), enquanto a relutância e o esforço para iniciar o dia sugerem um componente de deficiência de Qi associada, provavelmente do Baço, coerente com a fadiga e a apatia matinal relatadas. Já o aumento do apetite, combinado à constipação intestinal crônica, pode ser interpretado à luz da teoria dos Cinco Elementos (item 4.4) como reflexo de uma possível invasão do Fígado sobre o Baço (“Madeira dominando Terra”): a estagnação emocional prolongada pode se manifestar tanto por compensação alimentar quanto por lentificação do trânsito intestinal, uma vez que a livre circulação do Qi do Fígado é também responsável por favorecer o movimento descendente do Qi do Intestino.

10.3 Avaliação energética inicial

A avaliação segundo os quatro métodos diagnósticos da MTC (ver item 7.1) revelou os seguintes achados:

Observação

- Expressão facial sem brilho e com aspecto triste;
- Postura levemente curvada, com movimentos lentos e abdômen mais protuberante que o esperado para o biotipo da paciente;
- Comportamento lento e inseguro;
- Língua vermelha bem clara, com saburra branca clara e marcas de dentes nas laterais.

A observação da língua reúne, em um único achado, dois padrões que se confirmariam ao longo da anamnese: a coloração levemente avermelhada sugere um princípio de calor decorrente da estagnação do Qi do Fígado (item 6.2), ainda discreto nesta paciente, enquanto as marcas de dentes nas laterais e a saburra branca clara são sinais clássicos de deficiência de Qi do Baço com retenção de umidade (MACIOCIA, 2010), achado que se correlaciona

diretamente com o abdômen protuberante, a constipação e o aumento do apetite relatados no item 10.2.

Ausculata

- Voz alta, porém monótona, sem variações de entonação;
- Presença de suspiros frequentes durante a entrevista.

O padrão vocal identificado destoa do descrito classicamente na literatura, que associa a estagnação e a deficiência de Qi a uma voz baixa e fraca (item 7.3). Nesta paciente, a voz alta, porém sem variação emocional (monótona), foi interpretada como expressão do embotamento do Shen mais do que como sinal de vigor energético, o que reforça a importância de individualizar a leitura dos quatro métodos diagnósticos em vez de aplicá-los de forma rigidamente padronizada (KAPTCHUK, 2000). Os suspiros frequentes, por sua vez, são um sinal clássico e inequívoco de estagnação do Qi do Fígado.

Interrogatório

Sintomas compatíveis com padrão de estagnação do Qi do Fígado associada a deficiência de Qi do Baço, conforme detalhado no item 10.2.

Palpação

- Muita tensão à palpação da região de trapézio e hipocôndrio, bilateralmente.

A tensão muscular intensa nessa região é um achado esperado e coerente com a estagnação do Qi do Fígado (item 7.5), área de trajeto do meridiano do Fígado e da Vesícula Biliar, reforçando a convergência entre observação, ausculta, interrogatório e palpação.

10.4 Diagnóstico segundo a Medicina Tradicional Chinesa

Com base na análise integrada dos sinais e sintomas, foi estabelecido o seguinte diagnóstico energético:

Padrão principal: Estagnação do Qi do Fígado.

Padrão secundário: Deficiência de Qi do Baço (com retenção leve de umidade) e Deficiência de Qi e Sangue do Coração, configurando um quadro combinado de estagnação do Fígado invadindo o Baço (item 4.4), sobre uma base constitucional de deficiência.

Justificativa diagnóstica: a presença de opressão torácica (“aperto no peito”), suspiros frequentes e intensa tensão em trapézio e hipocôndrio confirma a estagnação do Qi do Fígado

como padrão principal (MACIOCIA, 2010). Simultaneamente, os sinais de marcas de dentes na língua, saburra branca clara, abdômen protuberante, apetite aumentado e constipação crônica indicam deficiência de Qi do Baço com dificuldade de transformação e transporte, compatível com o mecanismo de “Madeira dominando Terra” descrito no item 4.4. Já a fadiga, a dificuldade de concentração, a tristeza persistente e a insônia inicial indicam deficiência de Sangue do Coração associada, comprometendo a nutrição do Shen (MACIOCIA, 2007). A leve coloração avermelhada da língua foi interpretada como um princípio incipiente de calor por estagnação (item 6.2), ainda sem os demais sinais de calor mais intenso, e por isso não foi conduzida como padrão predominante, mas monitorada ao longo do tratamento.

10.5 Plano terapêutico aplicado

Com base no diagnóstico energético, foi definido um plano terapêutico integrativo, fundamentado no protocolo descrito no Capítulo 9, incluindo acupuntura sistêmica, auriculoterapia, orientações dietéticas e práticas energéticas complementares.

Objetivos terapêuticos: promover a livre circulação do Qi do Fígado, harmonizar a relação Fígado-Baço, tonificar o Qi do Baço e o Sangue do Coração, acalmar o Shen e, secundariamente, favorecer o funcionamento intestinal, sempre monitorando eventual transformação em calor ao longo das sessões. As orientações de dietoterapia (item 9.5) foram particularmente enfatizadas nesta paciente, priorizando alimentos cozidos e de fácil digestão e reduzindo alimentos frios/crus em excesso, de modo a apoiar o Baço e contribuir tanto para a regularização intestinal quanto para o controle do apetite compulsivo.

10.6 Descrição das sessões realizadas

As sessões seguiram a estrutura progressiva de quatro semanas apresentada no item 9.6, com os pontos selecionados a partir do repertório descrito no item 9.2, priorizando a dispersão da estagnação do Fígado e, progressivamente, a tonificação do Baço, do Sangue e do Coração.

Sessão 1

Objetivo: iniciar a regulação do Qi do Fígado e reduzir a estagnação, atuando diretamente sobre a queixa de opressão torácica.

Pontos utilizados (bilaterais): F3 (Taichong), IG4 (Hegu), C7 (Shenmen), VC17 (Shanzhong), E36 (Zusanli).

Conduta: técnica de dispersão nos pontos de Fígado (F3 e IG4, clássica combinação conhecida como “quatro portões” para liberar a estagnação de Qi), associada a VC17 para aliviar a opressão no peito e a C7 e E36 para início da estabilização do Shen e suporte do Qi, respectivamente. Estímulo moderado, respeitando a sensibilidade emocional da paciente em seu primeiro contato com a acupuntura.

Resposta da paciente: relatou sensação de relaxamento ainda durante a sessão e, ao final, descreveu-se “mais relaxada e disposta”, sinalizando uma resposta inicial favorável à dispersão da estagnação do Qi do Fígado, compatível com o que descreve Deadman et al. (2007) sobre o efeito relativamente rápido de F3 e VC17 sobre a sensação subjetiva de opressão emocional.

Sessão 2

Objetivo: dar continuidade à regulação do Qi do Fígado e iniciar a estabilização do Shen, introduzindo o suporte ao Sangue e ao Yin.

Pontos utilizados: F3 (Taichong), C7 (Shenmen), PC6 (Neiguan), BP6 (Sanyinjiao).

Resposta: novamente relatou melhora perceptível ao final da sessão, porém sem grande alteração do quadro entre um atendimento e outro, ou seja, o efeito terapêutico ainda se mostrava pontual e não cumulativo. Esse padrão é esperado nas fases iniciais do tratamento de quadros com deficiência associada (item 9.1), nos quais a simples dispersão da estagnação tende a produzir alívio momentâneo, mas a estabilização mais duradoura do Shen depende da tonificação progressiva do Qi e do Sangue, ainda em curso.

Sessões 3 e 4

Objetivo: aprofundar o equilíbrio emocional e iniciar de forma mais consistente a nutrição do Sangue.

Conduta: manutenção dos pontos principais de regulação do Fígado e do Shen, com inclusão de pontos para nutrição de Sangue (BP6 e B15 – Xinshu, ponto Shu do Coração).

Evolução: a paciente passou a apresentar melhoras mais consistentes, chegando às sessões mais falante e com uma postura visivelmente mais leve, com melhora adicional ao final de cada atendimento. Essa mudança de postura e de disposição para o diálogo é compatível com o critério de observação descrito no item 7.2, sugerindo que o Shen começava a se estabilizar à medida que a circulação do Qi era restabelecida e o Sangue passava a ser nutrido de forma mais efetiva.

Sessões 5 e 6

Objetivo: priorizar a tonificação de Qi e Sangue, com ênfase adicional no fortalecimento do Baço para apoiar a função intestinal.

Pontos utilizados: E36 (Zusanli), BP6 (Sanyinjiao), B15 (Xinshu), VC12 (Zhongwan).

Evolução: consolidaram-se as melhoras já observadas nas sessões anteriores, com dois achados particularmente relevantes: o sono passou a se normalizar, com a paciente relatando não apresentar mais dificuldade para adormecer, e o funcionamento intestinal também apresentou melhora perceptível, com redução da constipação crônica. Esses dois achados corroboram diretamente a hipótese diagnóstica do item 10.4, uma vez que a inclusão de VC12, ponto Mu frontal do Estômago, classicamente indicado para fortalecer o Baço e o Estômago (DEADMAN et al., 2007), atuou precisamente sobre o padrão secundário de deficiência de Qi do Baço identificado na avaliação inicial. A paciente manteve-se mais falante e com postura leve, com melhora adicional perceptível após cada sessão.

Sessões 7 e 8

Objetivo: consolidar a estabilização do Shen e finalizar o ciclo de quatro semanas do protocolo.

Pontos utilizados: C7 (Shenmen), Yintang, VG20 (Baihui), R3 (Taixi).

Evolução: a paciente manteve as melhoras conquistadas ao longo do tratamento, e ao término da oitava sessão observaram-se mudanças visíveis tanto na postura quanto no aspecto da pele, sinais frequentemente associados, na observação clínica da MTC, à melhora da circulação de Qi e Sangue e à maior estabilidade do Shen (item 7.2). A paciente relatou não ter apresentado episódios de ansiedade nas últimas sessões e descreveu uma disposição notavelmente melhor pela manhã, achado especialmente significativo, uma vez que a dificuldade para se levantar da cama era um dos elementos centrais da queixa inicial (item 10.2), sugerindo que a associação entre VG20 (elevação do Yang claro) e a tonificação prévia do Baço (E36, VC12) contribuiu diretamente para a melhora da disposição matinal.

10.7 Evolução clínica ao longo do tratamento (Escala de Beck – BDI)

Ao longo das quatro semanas de tratamento, observou-se uma evolução progressiva e consistente do quadro clínico da paciente.

Principais melhorias relatadas: redução da tristeza persistente, resolução da dificuldade para iniciar o sono, melhora expressiva da disposição matinal, redução da constipação intestinal

crônica, ausência de episódios de ansiedade nas sessões finais e redução da sensação de opressão emocional (“aperto no peito”) referida na queixa inicial.

A avaliação por meio do Inventário de Depressão de Beck (BDI, escala de 0 a 63 pontos) indicou:

- Início do tratamento (Sessão 1): 42 pontos, classificado como nível grave de depressão (faixa de 36 a 63 pontos, conforme os pontos de corte de CUNHA, 2001);
- Final do tratamento (Sessão 8): 19 pontos, classificado no limite superior do nível leve (faixa de 12 a 19 pontos), muito próximo da faixa mínima (0 a 11 pontos);
- Variação observada: redução absoluta de 23 pontos, equivalente a uma queda de aproximadamente 54,8% em relação ao escore inicial.

A tabela a seguir resume a evolução do escore do BDI ao longo do acompanhamento.

Momento da avaliação	Escore BDI	Classificação (CUNHA, 2001)
Início (Sessão 1)	42	Grave (36–63)
Final (Sessão 8)	19	Leve (12–19)
Variação	–23 pontos	– 54,8%

Interpretação dos resultados: a melhora observada, com deslocamento de duas categorias de gravidade, de “grave” para “leve” em apenas quatro semanas, está em consonância com os princípios da MTC, nos quais a regulação do Qi do Fígado, a tonificação do Baço e do Sangue do Coração e a nutrição do Shen contribuem conjuntamente para o equilíbrio emocional. Segundo Maciocia (2010), a combinação de desbloqueio energético inicial seguida de tonificação das substâncias fundamentais é essencial para o tratamento eficaz dos distúrbios emocionais, lógica que se reflete diretamente na estrutura progressiva do protocolo aplicado (item 9.6) e na evolução observada sessão a sessão: alívio pontual da opressão emocional nas primeiras sessões, seguido de ganhos mais consistentes de humor e sono nas sessões intermediárias e, por fim, estabilização emocional e melhora da disposição e da função intestinal nas sessões finais.

Considerações finais do estudo de caso

O estudo de caso apresentado demonstra a aplicabilidade prática dos princípios da Medicina Tradicional Chinesa no tratamento da depressão. A abordagem baseada na diferenciação de síndromes permitiu identificar não apenas o padrão principal de estagnação do Qi do Fígado, mas também o padrão secundário de deficiência do Baço subjacente,

possibilitando a elaboração de um plano terapêutico individualizado que endereçou simultaneamente a esfera emocional (tristeza, opressão torácica, insônia) e a esfera digestiva (apetite aumentado, constipação), resultando em melhora clínica significativa, corroborada tanto pelo relato subjetivo da paciente quanto pela redução objetiva de 54,8% no escore do Inventário de Depressão de Beck ao longo do período de acompanhamento.

11 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo teve como objetivo analisar a depressão sob a perspectiva da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e avaliar a aplicabilidade de um protocolo terapêutico integrativo baseado em acupuntura e práticas complementares. A partir da revisão teórica e do estudo de caso apresentado, torna-se possível discutir os resultados obtidos à luz dos fundamentos da MTC e da literatura especializada.

11.1 Interpretação dos resultados à luz da MTC

A evolução clínica observada no estudo de caso demonstra uma melhora progressiva dos sintomas depressivos ao longo do período de intervenção, incluindo redução da tristeza, melhora do sono e aumento da energia. Sob a ótica da MTC, esses resultados podem ser interpretados como consequência da regulação do Qi do Fígado, da tonificação do Qi e do Sangue e da estabilização do Shen.

Segundo Maciocia (2010), a estagnação do Qi do Fígado é frequentemente o ponto de partida dos distúrbios emocionais. A utilização de pontos como F3 (Taichong) e IG4 (Hegu) contribui para restaurar a livre circulação do Qi, reduzindo a sensação de opressão emocional. A melhora do sono e da estabilidade emocional pode ser atribuída à ação de pontos como C7 (Shenmen) e PC6 (Neiguan), que atuam diretamente na regulação do Shen (DEADMAN et al., 2007). Além disso, a inclusão de pontos tonificantes, como E36 (Zusanli) e BP6 (Sanyinjiao), favorece a produção de Qi e Sangue, essenciais para a nutrição do Shen (MACIOCIA, 2007).

11.2 Relação entre diagnóstico energético e evolução clínica

O diagnóstico inicial indicou a presença de estagnação do Qi do Fígado associada à deficiência de Qi e Sangue, padrão frequentemente descrito na literatura como base dos quadros depressivos (KAPTCHUK, 2000).

A evolução clínica observada seguiu a lógica proposta pela MTC: primeiramente, a redução da estagnação do Qi; em seguida, a regulação emocional e a melhora do Shen; e, por fim, a tonificação energética e o aumento da vitalidade. Esse padrão evolutivo está em consonância com o modelo descrito por Maciocia (2010), que enfatiza a necessidade de primeiro desbloquear o Qi para, posteriormente, tonificar as substâncias fundamentais.

A resposta positiva ao tratamento sugere que o diagnóstico energético foi adequado, permitindo a aplicação de estratégias terapêuticas coerentes com o padrão apresentado.

11.3 Comparação com a literatura

Os resultados encontrados neste estudo estão alinhados com a literatura clássica e contemporânea da Medicina Tradicional Chinesa. Maciocia (2007; 2010) descreve que a combinação de estagnação do Qi do Fígado e deficiência de Sangue é uma das principais bases dos distúrbios emocionais, incluindo a depressão. Kaptchuk (2000) destaca que a livre circulação do Qi é fundamental para a saúde emocional, sendo a estagnação um dos principais mecanismos patológicos. Deadman et al. (2007) apontam que a acupuntura pode atuar diretamente na regulação do sistema energético e na estabilização do Shen, contribuindo para a melhora de sintomas emocionais.

Além disso, a utilização de abordagens complementares, como auriculoterapia, fitoterapia com base em plantas brasileiras e práticas energéticas, está de acordo com a proposta integrativa da MTC, que busca tratar o indivíduo de forma global.

11.4 Limitações do estudo

Apesar dos resultados positivos, o presente estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. Primeiramente, trata-se de um estudo de caso único, o que limita a generalização dos resultados para outros pacientes. Além disso, a ausência de um grupo controle impede a comparação direta com outras abordagens terapêuticas.

Outro aspecto relevante refere-se à influência de fatores subjetivos, como o vínculo terapêutico e o contexto emocional da paciente, que podem ter contribuído para a evolução clínica. Por fim, o tempo de acompanhamento (quatro semanas) pode ser considerado curto para avaliar a manutenção dos resultados a longo prazo.

11.5 Implicações para a prática clínica

Apesar das limitações, os resultados sugerem que a Medicina Tradicional Chinesa pode representar uma abordagem eficaz e complementar no tratamento da depressão. A utilização de um protocolo estruturado, aliado à diferenciação de síndromes, permite ao terapeuta atuar de forma direcionada e individualizada.

Além disso, a integração de diferentes técnicas terapêuticas, como acupuntura, auriculoterapia, fitoterapia popular e orientações de estilo de vida, amplia o alcance do tratamento, abordando tanto os aspectos físicos quanto emocionais. Segundo a literatura, essa

abordagem integrativa é especialmente relevante em distúrbios complexos como a depressão, nos quais múltiplos fatores estão envolvidos (MACIOCIA, 2010).

Considerações finais da discussão

A análise dos resultados evidencia que a abordagem da MTC, baseada na compreensão energética dos distúrbios emocionais, oferece uma perspectiva complementar relevante no manejo da depressão. O estudo de caso demonstrou que a aplicação de um protocolo terapêutico fundamentado na diferenciação de síndromes pode contribuir para a melhora significativa dos sintomas, reforçando a importância da individualização do tratamento.

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo analisar a depressão sob a perspectiva da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e investigar de que forma a acupuntura e outras abordagens terapêuticas dessa racionalidade médica podem contribuir para o equilíbrio energético e a melhora dos sintomas em pacientes acometidos por esse transtorno.

A partir da revisão teórica realizada, foi possível compreender que a MTC interpreta a depressão não como uma entidade nosológica isolada, mas como a manifestação de desarmonias energéticas complexas, envolvendo principalmente a estagnação do Qi do Fígado, a deficiência de Qi e Sangue e a perturbação do Shen. Essa visão amplia a compreensão do fenômeno depressivo ao integrar aspectos físicos, emocionais e energéticos em um modelo dinâmico e sistêmico.

O estudo dos fundamentos da MTC evidenciou a importância dos conceitos de Yin-Yang, Qi, Xue e Shen na manutenção da saúde mental, bem como o papel central dos órgãos Zang-Fu na regulação das emoções. Nesse contexto, a diferenciação de síndromes mostrou-se essencial para a elaboração de estratégias terapêuticas individualizadas, respeitando as particularidades de cada paciente.

O estudo de caso clínico apresentado demonstrou, na prática, a aplicabilidade desses princípios. A utilização de um protocolo terapêutico integrativo, baseado na acupuntura sistêmica, na auriculoterapia, em recomendações de fitoterapia com plantas brasileiras e em orientações de estilo de vida, resultou em melhora progressiva dos sintomas, incluindo redução da tristeza, melhora do sono e aumento da disposição.

Os resultados observados reforçam a importância da abordagem individualizada proposta pela MTC, na qual o tratamento não se limita à supressão dos sintomas, mas busca restaurar o equilíbrio energético do organismo como um todo. A atuação sobre o fluxo do Qi, a nutrição do Shen e o fortalecimento das substâncias fundamentais mostrou-se fundamental para a melhora do quadro clínico.

Entretanto, é importante reconhecer as limitações do presente estudo, especialmente por se tratar de um estudo de caso único e com período de acompanhamento limitado. Dessa forma, sugere-se que futuras pesquisas incluam amostras maiores e períodos mais prolongados de acompanhamento, bem como estudos controlados que avaliem comparativamente a eficácia das plantas brasileiras propostas no item 8.5 frente às fórmulas magistrais chinesas tradicionais, a fim de ampliar a evidência científica sobre a eficácia da MTC no tratamento da depressão.

Por fim, conclui-se que a Medicina Tradicional Chinesa oferece uma abordagem terapêutica consistente, integrativa e potencialmente eficaz no manejo da depressão, podendo atuar de forma complementar às práticas da medicina ocidental. Sua aplicação clínica, quando fundamentada em diagnóstico preciso e conduzida de forma adequada, representa uma importante contribuição para a promoção da saúde mental e do equilíbrio emocional.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Washington, DC: APA, 2014.
- ANVISA. Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. 1. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2016.
- BAENSCH, H. Manual de Fitoterapia Chinesa. São Paulo: Roca, 2013.
- BEHNKE, K.; JENSEN, G. S.; GRAUBAUM, H. J.; GRUENWALD, J. Hypericum perforatum versus fluoxetine in the treatment of mild to moderate depression. *Advances in Therapy*, v. 19, n. 1, p. 43-52, 2002.
- BENSKY, D.; CLAVEY, S.; STÖGER, E. Chinese Herbal Medicine: Materia Medica. 3. ed. Seattle: Eastland Press, 2004.
- CORDEIRO, C. H. G.; CHUNG, M. C.; SACRAMENTO, L. V. S. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: Hypericum perforatum e Piper methysticum. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 15, n. 3, p. 272-278, 2005.
- CUNHA, J. A. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- DEADMAN, P.; AL-KHAFAJI, M.; BAKER, K. A Manual of Acupuncture. East Sussex: Journal of Chinese Medicine Publications, 2007.
- FAUSTINO, T. T.; ALMEIDA, R. B.; ANDREATINI, R. Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 32, n. 4, p. 429-436, 2010.
- HUANG DI NEI JING. Su Wen (O Clássico Interno do Imperador Amarelo). Traduções e comentários diversos.
- KAPTCHUK, T. J. The Web That Has No Weaver: Understanding Chinese Medicine. 2. ed. New York: McGraw-Hill, 2000.
- LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. Plantas Medicinais no Brasil: nativas e exóticas. 3. ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2021.
- MACIOCIA, G. A Prática da Medicina Chinesa. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010.
- MACIOCIA, G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. 2. ed. São Paulo: Roca, 2007.
- MATOS, F. J. de A. Plantas Medicinais: guia de seleção e emprego de plantas usadas em fitoterapia no Nordeste do Brasil. 3. ed. Fortaleza: Imprensa Universitária – UFC, 2002.
- NOGIER, P. Handbook of Auriculotherapy. New York: Elsevier, 2008.

ROSS, J. Zang Fu: The Organ Systems of Traditional Chinese Medicine. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1985.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). International Classification of Diseases (ICD-11). Geneva: WHO, 2019.

YIN, R. K. Estudo de Caso: planejamento e métodos. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.