

ARTIGO DE REVISÃO

**DORES MUSCULOESQUELÉTICAS REATIVAS  
A MUDANÇAS DE TEMPERATURA:  
CONCEITO DE SÍNDROME DA OBSTRUÇÃO  
DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA**

***SKELETAL MUSCLE ACHES REACTIVE TO  
TEMPERATURE CHANGES: THE CONCEPT  
OF THE OBSTRUCTIVE SYNDROME OF THE  
TRADITIONAL CHINESE MEDICINE***

**RESUMO**

A influência do clima e da temperatura na etiologia das doenças é muito representativa na cultura e terapêutica chinesa, de forma que as dores musculoesqueléticas reativas a mudanças de temperatura merecem significativa atenção por parte dos praticantes de Medicina Tradicional Chinesa (MTC). A Síndrome da Obstrução (*Bi Zheng*) é um achado muito comum na prática clínica da acupuntura devido aos excelentes resultados dessa terapia. Na atualidade, a pesquisa médica ocidental começa a lançar luz sobre como as condições meteorológicas e as mudanças de temperatura influenciam a piora das dores articulares e, também, o desconforto em antigas lesões. O objetivo deste trabalho foi alcançar uma correta conceituação e identificação da Síndrome da Obstrução e, acima de tudo, diferenciá-la de outras síndromes da MTC. Para tanto realizamos uma revisão bibliográfica da literatura clássica e contemporânea sobre o tema, concluindo que a Síndrome da Obstrução constitui-se de qualquer dor musculoesquelética gerada e/ou agravada, impreterivelmente, pelos fatores patogênicos externos vento, frio e umidade.

**PALAVRAS-CHAVE**

Síndrome da obstrução.  
Dores musculoesqueléticas.  
Medicina tradicional chinesa.



**Henrique Adam Pasquini**

- Docente do curso de pós-graduação em acupuntura do Colégio Brasileiro de Acupuntura e Medicina Chinesa, CBA/SP.  
- Colaborador do laboratório de Psicofisiologia da Universidade Metodista de São Paulo

**CORRESPONDENTE**

**Henrique Adam Pasquini**

Colégio Brasileiro de Acupuntura e Medicina Chinesa  
Praça da Liberdade nº 256, 1º andar.  
Bairro Liberdade. São Paulo – SP.

**adam\_pasquini@ig.com.br**

**Recebido:** 31/01/14

**Aprovado:** 13/06/14

## ABSTRACT

The influence of climate and temperature in the etiology of diseases is very important to the Chinese culture and therapy; therefore the skeletal muscle aches reactive to temperature changes require a lot of attention, which is given by Traditional Chinese Medicine practitioners. The Obstructive Syndrome (*Bi Zheng*) is very common in the clinical practice of acupuncture due to its excellent results. Nowadays, the western medicine studies are trying to understand how the weather conditions and temperature changes influence the worsening of joint aches as well as the discomfort of old injuries. The present study aimed to provide an accurate definition and identification for the Obstructive Syndrome and, mainly, differentiate that syndrome from the ones in the Traditional Chinese Medicine. To accomplish that, we studied the classic and contemporary literature about the topic and got to the conclusion that the Obstructive Syndrome is the result of any skeletal muscle ache, which is strictly caused by the invasion of external pathogenic factors such as wind, cold and moist.

**KEYWORDS:** Obstructive Syndrome. Skeletal muscle aches. Traditional Chinese Medicine.

## INTRODUÇÃO

A sensação dolorosa é um importante domínio da experiência humana e, talvez, aquela que tenha, continuamente e com mais sucesso, iludido inúmeras tentativas de conceituação consistente, de quantificação, ou mesmo de documentação sistemática; sendo sua percepção uma rica e multidimensional experiência<sup>17</sup>. Para a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) a dor ocorre devido a uma estagnação de *Qi* (“energia”) e *Xue* (“sangue”) nos canais e colaterais energéticos (*Jingluo*) e, não constitui um simples sintoma, mas sim uma entidade clínica com características que se apresentam como parte essencial para o correto diagnóstico das possíveis síndromes “energéticas” correlatas<sup>9,15</sup>. Quando algias musculoesqueléticas tornavam-se reativas as condições meteorológicas e mudanças de temperatura os antigos chineses interpretavam o fenômeno como uma obstrução do fluxo do *Qi* e *Xue* nos canais energéticos pelo próprio fator climático (vento, frio ou umidade) e, desta forma, determinaram essa condição como uma Síndrome da Obstrução (*Bi Zheng*)<sup>7,12</sup>.

A influência do clima e da temperatura como fatores naturais que condicionam o conforto e a saúde humana já era reconhecida na China há mais de 4.600 anos<sup>16</sup>. Enquanto que no mundo ocidental esta influência foi fundamentada na Grécia durante o século IV por Hipócrates no tratado “De ares, águas e lugares”; trabalho que tinha como objetivo incenti-

var os médicos viajantes que pretendiam curar em terras estranhas a observarem os ventos, as águas, o clima e os hábitos desses lugares<sup>1</sup>.

Tem-se verificado, com frequência, na atual clínica médica ocidental a influência das condições meteorológicas nas queixas de pioras nas dores articulares pré-existentes ou mesmo desconforto em antigas lesões dos pacientes<sup>5</sup> de forma que a baixa temperatura do ambiente tem sido associada a dores articulares de maior intensidade<sup>18</sup>. Numa revisão da literatura médica ocidental verificou-se a influência, significativamente frequente, de uma ou mais variáveis meteorológicas nos sintomas da osteoartrite<sup>5</sup>.

A Síndrome da Obstrução é frequentemente encontrada na prática clínica da acupuntura<sup>12</sup>, a qual, por sua vez é uma terapia extremamente eficiente em síndromes dolorosas musculoesqueléticas que muitas vezes não responderam a outros tratamentos<sup>4</sup>.

A motivação e o objetivo do presente trabalho foi elucidar aos estudantes e profissionais da acupuntura a correta conceituação e, conseqüentemente, a correta identificação clínica da Síndrome da Obstrução (*Bi Zheng*); por meio de subsídios teóricos da literatura clássica e contemporânea sobre o tema. Constatamos, ao longo de mais de uma década de atuação como docente de cursos de pós-graduação em acupuntura, o frequente equívoco por parte de estudantes e profissionais, a respeito da correta defi-

nição da síndrome em questão, bem como a dificuldade de realizar o diagnóstico diferencial em relação a outros distúrbios como a Síndrome da Atrofia (*Wei Zheng*) e a simples estagnação de *Qi* e *Xue* em um determinado Canal Energético após um trauma local. Identificamos ainda como relevância maior a questão de que o correto diagnóstico implica no correto princípio de tratamento e tratamento, repercutindo assim no objetivo maior da atuação clínica que é cessar ou minorar o sofrimento humano.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho caracterizou-se por uma revisão bibliográfica de livros e artigos indexados. O principal critério para a escolha da literatura referente à MTC foi o rigor com relação ao embasamento do tema (Síndrome da Obstrução, Síndrome *Bi* ou *Bi Zheng*) no paradigma da Medicina Tradicional Chinesa, tomando como certo a definição dada no Clássico Interno de Medicina do Imperador Amarelo (*Huang Di Nei Jing*), versão traduzida e comentada por Unschuld<sup>19</sup> (2003) e versão original da dinastia Tang (618–907) compilada por Wan<sup>21</sup> (2001).

A revisão bibliográfica de artigos indexados adotou como critério para a seleção a busca do conteúdo utilizando como descritores as palavras-chave “*Bi syndrome*”, “*blockage syndrome*” e “*obstruction syndrome*”. Para os artigos que relacionavam as alterações meteorológicas com as dores musculoesqueléticas, utilizamos como descritores as palavras-chave “*weather conditions*” ou “condições climáticas” combinadas com “*dor*” ou “*pain*”. A busca encontrou artigos relevantes entre os anos de 1978 e 2010. A pesquisa aconteceu no período de junho a novembro de 2013 e a análise dos mesmos foi realizada por meio de criteriosa leitura.

A revisão bibliográfica dos livros adotou como critério a escolha pelos autores ocidentais que melhor discorreram sobre o tema respeitando a fundamentação clássica do assunto como anteriormente apresentada.

## SÍNDROME DA OBSTRUÇÃO (*BI ZHENG*)

A Síndrome da Obstrução (*Bi Zheng*) é definida como dor, sensibilidade ou parestesia ao longo dos músculos, tendões e articulações, devido, impres-

cindivelmente, à invasão dos fatores patogênicos exteriores vento, frio e umidade<sup>7</sup>. Ainda segundo o autor<sup>7</sup> é provavelmente a mais universal de todas as patologias, podendo afetar todos os indivíduos em algum momento da vida. O ideograma *Bi* exprime uma ideia de obstrução, de maneira que seus sintomas derivam da obstrução nos canais e colaterais energéticos (*Jingluo*) pelos fatores patogênicos exteriores<sup>7,12</sup>. Segundo Needles<sup>12</sup> o entendimento do correto diagnóstico diferencial e da etiologia da Síndrome da Obstrução, ou Síndrome *Bi*, é de suma importância para o êxito clínico da acupuntura no tratamento de dores musculoesqueléticas reativas aos fatores climáticos.

No cap. 43 do *Su Wen* intitulado “Sobre a enfermidade do tipo *Bi*” (*Bi Lun*)<sup>21</sup> (p. 222) encontramos a seguinte passagem:

O Imperador Amarelo perguntou: “Como ocorre a Síndrome *Bi*?”. *Qi Bo* respondeu: “Quando os per-versos, vento, frio e umidade, invadem, eles se misturam e causam a Síndrome da Obstrução. Em caso de vento dominante ocorre *Bi* migratória, em caso de frio dominante ocorre *Bi* dolorosa e em caso de umidade dominante ocorre *Bi* fixa”.

Unschuld<sup>19</sup> (2003) lança luz aos valores metafóricos das palavras vento, frio e umidade na conceituação da Síndrome da Obstrução; segundo o autor a palavra vento foi utilizada por se referir a algo que se move constantemente, portanto não existe na ausência de movimento, causando uma Obstrução Migratória. A experiência sensorial de um frio cortante foi escolhida para caracterizar a Obstrução Dolorosa. Enquanto que a palavra Umidade remete aos sintomas de peso e lentidão, bem como a capacidade de se fixar a qualquer coisa e raramente mudar de lugar; sendo empregada para caracterizar a Obstrução Fixa.

## DIFERENCIAÇÃO

Tem-se verificado erros e equívocos com relação à diferenciação diagnóstica e conceitual entre a Síndrome da Obstrução e a simples estagnação de *Qi/Xue* em um canal energético devido a um trauma físico (ex. contusão). Muitas vezes ocorre, também, um equívoco com relação à diferenciação conceitual entre a Síndrome da Obstrução (*Bi Zheng*) e outra síndrome conhecida como Síndrome da Atrofia (*Wei Zheng*).

A Síndrome da Obstrução ocorre somente em virtude de invasão de um fator patogênico exterior. O fator patogênico externo invade o complexo de canais e colaterais energéticos (canais de conexão superficiais, canais musculares e canais principais<sup>i</sup>), sendo, desta maneira, uma Síndrome de Exterior (que acomete, na concepção da MTC, o exterior do organismo<sup>ii</sup>) é uma desarmonia de canal energético e não de Sistema Interno (*Zangfu*)<sup>7</sup>. A estagnação isolada de *Qi/Xue* num determinado canal energético compreende uma simples disfunção na circulação energética sem presença de fator patogênico externo obstruindo o canal energético. Embora uma estagnação prolongada predisponha a uma invasão e consequente surgimento de uma Síndrome da Obstrução. Isto posto, a obrigatoriedade da presença do Fator Patogênico Externo para caracterizar uma Síndrome da Obstrução é opinião unânime entre todos os autores que tratam sobre o tema<sup>7,10-13,20-22</sup>.

Os autores enfatizam que dois fatores devem coexistir para o surgimento da Síndrome da Obstrução: a presença do Fator Patogênico Externo e a deficiência do *Qi* Correto (*Zheng Qi*<sup>iii</sup>)<sup>7,10-12,14</sup>. Entretanto, é importante compreender que essa suposta deficiência do *Qi* Correto (principalmente o *Qi* Defensivo – *Wei Qi*) deve ser vista como uma deficiência relativa, isto é, em relação à força dos Fatores Patogênicos Exteriores e não se trata de uma deficiência

absoluta<sup>7-8,11</sup>. “Somente quando os fatores climáticos são temporária e relativamente mais fortes que o *Qi* do corpo, é que se tornam patogênicos e causam Síndrome da Obstrução”<sup>7</sup> (p. 570).

A diferenciação entre a Síndrome da Obstrução e a Síndrome da Atrofia é bastante marcante, pois se apresentam como duas entidades clínicas bastante diferentes (Quadro 1). A Síndrome Atrófica é estabelecida como um quadro de fraqueza dos membros, gerando uma atrofia progressiva, incapacidade de andar corretamente e eventual paralisia<sup>7</sup>. Ainda segundo Maciocia<sup>7</sup>, o termo chinês *Wei* significa “murcha” e para a MTC corresponde à secagem dos músculos provenientes de desnutrição e esse enfraquecimento, na grande maioria das vezes, ocorre “sem dor”. Ocasionalmente a Síndrome da Atrofia é representada como *Wei Bi*, no entanto o ideograma *Bi* neste caso é outro e sugere, por sua vez, uma incapacidade em andar, de elevar o pé para caminhar. Segundo Unschuld<sup>19</sup>, em contraste com o ideograma *Wei* que expressa um conceito verificável como uma incapacidade de caminhar e uma atrofia muscular observável, o ideograma *Bi* da Síndrome da Obstrução, assumi um conceito muito mais abstrato, indicando um constructo teórico que não se limita a um simples bloqueio mecânico “obstruindo” um orifício real, mas uma conceituação metafórica de bloqueio de fluxo de *Qi* no canal energético.

**Quadro 1:** Diferenciação entre Síndrome da Obstrução e Síndrome Atrófica.

**Fonte:** MACIOCIA, G. A prática da medicina chinesa. São Paulo: Roca, 1996.

	Síndrome da Obstrução	Síndrome Atrófica
<b>Etiologia</b>	Apenas Externa	Combinação de causas Externas e Internas
<b>Dor</b>	<i>Dor local pronunciada</i> , principalmente, mas não somente, nas articulações.	<i>Ausente</i> , exceto nos estágios avançados devido à Estase de <i>Xue</i> .

Outra relevante diferenciação entre Síndrome da Obstrução e Síndrome da Atrofia refere-se às doenças ocidentais a elas relacionadas, corroborando o fato de serem duas entidades patológicas distintas. A Síndrome da Obstrução corresponde a uma gama significativa de algias musculoesqueléticas reativas a mudanças de temperatura, incluindo todas as mialgias e artralguas, lombalgias, isquiatalgias, artroses e artrites<sup>12</sup> enquanto que a Síndrome

Atrófica corresponde a patologias como poliomielite, miastenia grave, doença neuromotora, esclerose múltipla e distrofia muscular<sup>7,11</sup>. Alguns autores contemporâneos chegaram a considerar a atrofia e o enfraquecimento muscular secundário ao desuso de um membro em consequência de uma atitude antálgica uma forma de Síndrome da Atrofia, de forma que toda Síndrome da Obstrução, principalmente de membros inferiores, pode coexistir com uma Síndrome

drome da Atrofia<sup>6</sup>. Não obstante, esta interpretação não é corroborada pela literatura clássica e, também, pela contemporânea, de forma que decidimos sermos cautelosos e preferimos a consagrada relação da Síndrome da Atrofia apenas com patologias neurológicas anteriormente apresentadas<sup>7,11,14</sup>.

Outro equívoco muito comum é a crença de que a Síndrome da Obstrução é uma patologia pura e simplesmente das articulações<sup>22</sup>. Isto é um engano, pois a Síndrome da Obstrução é uma patologia que acomete o sistema de canais e colaterais energéticos e, portanto, mais de um tipo de canal pode ser acometido<sup>7,10-11</sup>. No caso de acometimento dos canais de conexão superficiais encontramos dores articulares, não obstante o acometimento dos canais musculares as dores se manifestam em músculos ou grupos musculares. Muitas vezes ambas categorias de canais estão envolvidos, principalmente nos envoltimentos articulares, pois, segundo Carvalho<sup>2</sup>, a lesão dos ossos e articulações é seguida da lesão dos músculos e tendões. Com efeito, muitas vezes a patologia dos canais coexiste com a patologia das articulações, pois para a MTC as articulações “*são mais que uma entidade anatômica: apresentam uma função importante em relação à circulação do Qi e Xue*”, sendo um local propício para o fator patogênico se estabelecer com facilidade<sup>8</sup> (p. 606).

## TIPOS DE SÍNDROME DA OBSTRUÇÃO

A Síndrome da Obstrução é classificada de acordo com o Fator Patogênico dominante, para a MTC no momento da invasão os três fatores patogênicos estão combinados (vento, frio e umidade), estágio conhecido como *San Bi* (Três Obstruções). No entanto, um dos fatores patogênicos predomina determinando a classificação da Síndrome<sup>14</sup>.

### Síndrome da Obstrução Vento Dominante (*Feng Bi*)

Também conhecida como Síndrome da Obstrução Migratória (*Xing Bi*)<sup>14</sup>. Neste tipo de Síndrome da Obstrução o envolvimento dos canais de conexão superficiais causa dor migratória entre as articulações (podendo mais de uma articulação estar envolvida); enquanto que o envolvimento dos canais

musculares ocasiona rigidez e dor migratória em músculos ou grupos musculares<sup>10</sup>.

### Síndrome da Obstrução Frio Dominante (*Han Bi*)

Também conhecida como Síndrome da Obstrução Dolorosa (*Tong Bi*)<sup>14</sup>. Neste tipo de Síndrome da Obstrução o envolvimento dos canais de conexão superficiais causa intensa dor em contração e, possivelmente rigidez articular; enquanto que o envolvimento dos canais musculares ocasiona intensa dor em contração nos músculos ou grupos musculares<sup>10</sup>.

### Síndrome da Obstrução Umidade Dominante (*Shi Bi*)

Também conhecida como Síndrome da Obstrução Fixa (*Zhao Bi*)<sup>14</sup>. Neste tipo de Síndrome da Obstrução o envolvimento dos canais de conexão superficiais causa dor em peso e, possivelmente leve edema articular; enquanto que envolvimento dos canais musculares ocasiona dor em peso, com sensação de parestesia nos músculos ou grupos musculares<sup>10</sup>.

### Síndrome da Obstrução Calor Dominante (*Re Bi*)

Esta é uma categoria distinta de Síndrome da Obstrução. Segundo Pei-Lin e Vangermeersch<sup>14</sup> (1995), a Síndrome Bi Calor ocorre quando os três Fatores Patogênicos Externos (Vento, Frio e Umidade) invadem um organismo que apresenta sinais de Calor Interior, transformando-se em vento-calor-umidade. Segundo Maciocia<sup>7</sup> (1996) esta categoria de Síndrome da Obstrução é proveniente de quaisquer dos três tipos anteriores, no entanto a umidade é o aspecto primário desta categoria. A Síndrome da Obstrução do tipo Calor está diretamente relacionada ao comprometimento articular da artrite reumatóide aguda, apresentando-se como edema, rubor, calor e dificuldade de movimento<sup>14</sup>.

### Síndrome da Obstrução Óssea (*Gu Bi*)

Também conhecida como “Obstrução do Rim” (*Shen Bi*) e, uma vez que envolve um Sistema Interno (*Zang*) ocorre um comprometimento do Interior do Organismo<sup>ii</sup> aparecendo após uma longa história de Obstrução<sup>14</sup>. A obstrução persistente nas articulações pelos fatores patogênicos exteriores leva a retenção de fluidos (*Jin Ye*) que se transformam em fleuma (*Tanyin*) o qual, por sua vez, evolui para o

aparecimento de deformidades articulares<sup>7</sup>. O principal fator patogênico envolvido no aparecimento da Síndrome da Obstrução Óssea é a umidade. A umidade, devido sua natureza “pegajosa”, quando em contato com o Calor pode se transformar em fleuma, evoluindo para estase de *Xue* e consequente aparecimento da Síndrome da Obstrução Óssea<sup>3</sup>.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a presença dos fatores patogênicos exteriores é imprescindível para a existência da Síndrome da Obstrução; seja no entendimento tradicional da medicina chinesa<sup>4,7,12</sup> ou vistos como entidades metafóricas para caracterizar a sensibilidade do paciente ao relatar seu tipo de dor e como ela reage a diferentes condições meteorológicas e mudanças de temperatura<sup>19</sup>. É fundamental enfatizar que o conceito de Síndrome da Obstrução não pode limitar-se apenas a comprometimento articulares, pois se trata

de uma patologia de canais e colaterais energéticos e é claramente definida como dor, rigidez e sensibilidade nos músculos, tendões (envolvimento dos canais musculares) e articulações (envolvimento dos canais de conexão superficiais)<sup>10</sup>.

No que concerne à diferença entre a Síndrome da Obstrução e a Síndrome Atrófica constatou-se que são duas entidades patológicas bastante distintas, de forma que a Síndrome da Atrofia diz respeito às doenças neurológicas que causam atrofia e fraqueza muscular, raramente encontrando-se a presença de dor<sup>7,14</sup>.

Por último, com relação à teoria contemporânea de que a atrofia e fraqueza muscular secundária a determinadas artralguas ser considerada uma forma de Síndrome da Atrofia<sup>6</sup> preferimos ser cautelosos e optamos pela tradicional relação da mesma com patologias neurológicas acompanhadas de atrofia muscular<sup>7,11,14</sup>.

## CONFLITO DE INTERESSES

declarou não haver

## FONTE DE FINANCIAMENTO

não se aplica

## REFERÊNCIAS

- CAIRUS, HF. Ares, águas e lugares. In: CAIRUS, HF & RIBEIRO JR. WA. Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.
- CARVALHO, GEF. Acupuntura e fitoterapia chinesa clássica. Rio de Janeiro: Taba Cultural; 2002.
- CLAVEY S. Fluid physiology and pathology in traditional Chinese medicine. Second Edition. Philadelphia: Elsevier; 2003.
- DEADMAN, P. Bi syndrome – Part two. J Chin Med, 1983 Jan 11: 1–6.
- FIGUEIREDO ECQ; FIGUEIREDO GC; DANTAS, RT. Influência de elementos meteorológicos na dor de pacientes com osteoartrite: revisão da literatura. Rev Bras Reumatol 2011 51(6): 616–628.
- HUA, B; O'BRIEN, K. Osteoarthritis and Chinese Medicine: An Overview of Theories and Evidence. J Chin Med 2010 Oct 94: 1–14.
- MACIOCIA, G. A prática da medicina chinesa: tratamento das doenças com acupuntura e ervas chinesas. São Paulo: Roca; 1996.
- MACIOCIA, G. The foundations of Chinese medicine: a comprehensive text for acupuncturists and herbalists. Second Edition. Philadelphia: Elsevier; 2005.
- MACIOCIA, G. Diagnóstico na medicina chinesa. São Paulo: Roca; 2006.
- MACIOCIA, G. Canais de acupuntura: uso clínico dos Canais secundários e dos Oito Vasos Extraordinários. São Paulo: Roca; 2008.
- MACIOCIA, G. A prática da medicina chinesa: tratamento das doenças com acupuntura e ervas chinesas. 2ª ed. São Paulo: Roca; 2010.
- NEEDLES, J. Bi syndrome – Part one. J Chin Med, 1982 May 10: 1–10.
- NORRIS, CM. Acupuncture: treatment of musculoskeletal conditions. Oxford: Butterworth-Heinemann; 2001.
- PEI-LIN, S; VANGERMEERSCH, L. Classification of Bi Syndrome. J Chin Med, 1995 Jan 47: 8–14.
- PEI-LIN, S. Tratamento da Dor por Meio de Fitoterapia Chinesa e Acupuntura. São Paulo: Roca; 2008.
- RODRIGUES B. Considerações a propósito da variação estacional da mortalidade por doenças vasculares em Portugal. Rev Port Clin Med 1978 4(3): 97–104.
- SILVA JA; RIBEIRO-FILHO NP. A dor como um problema psicofísico. Rev Dor, 2011 Abr-Jun 12(2): 138–151.
- STRUSBERG I, MENDELBERG RC, SERRA HA, STRUSBERG AM. Influence of weather conditions on rheumatic pain. J Rheumatol 2002 29(2): 335–338.
- UNSCHULD, PU. Huang Di Nei Jing Su Wen: nature, knowledge, imagery in an ancient Chinese medical text (with an appendix: The doctrine of the five periods and six qi in the Huang Di Nei Jing Su Wen). California: University of California Press; 2003.
- VAN NGHI, N; RECOURS-NGUYEN, C. Medicina tradicional chinesa: acupuntura, moxabustão e massagens. São Paulo: Roca; 2011.
- WAN, B. Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo. São Paulo: Ícone; 2001 (original da dinastia Tang: 618–907).
- WANG, LG. Tratado contemporâneo de acupuntura e moxabustão. São Paulo: CEIMEC; 2005.

## NOTAS EXPLICATIVAS

- <sup>i</sup> Canais de Conexão Superficiais constituem uma rede de Canais muito pequenos que se espalham na “Porção do *Qi* Defensivo”, os Canais Musculares (ou Tendinomusculares) são os próprios músculos ao longo do Canal Principal os quais, por sua vez, são os Canais que realizam a ligação interior-exterior do organismo e contém os Pontos de Acupuntura.
- <sup>ii</sup> O exterior do organismo, segundo a Medicina Tradicional Chinesa, corresponde basicamente à pele, músculos e o espaço entre a pele e os músculos conhecido como “Porção do *Qi* Defensivo” (*Cou li*), enquanto que o interior corresponde aos Sistemas Internos (*Zang Fu*) e ossos.
- <sup>iii</sup> *Qi* Correto (ou *Qi* Vertical) não é um tipo particular de *Qi*, mas a soma de todo o *Qi* do organismo que tem a capacidade de confrontar um fator patogênico. É a resistência do organismo à patologia.