



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM  
- MODALIDADE PROFISSIONAL

Eliane Cristina Martins

**MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM VENTOSATERAPIA  
CONTRIBUIÇÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS  
INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
EM SAÚDE**

Florianópolis

2022

Eliane Cristina Martins

MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM VENTOSATERAPIA CONTRIBUIÇÃO NA  
IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem - Modalidade Profissional da Universidade Federal de Santa Catarina, modalidade Mestrado Profissional para obtenção de grau de Mestre em Gestão do Cuidado em Enfermagem.

**Linha de pesquisa:** Tecnologia em Saúde e Enfermagem

**Orientadora:** Prof. Dra. Lúcia Nazareth Amante

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Martins, Eliane Cristina

Manual De Boas Práticas Em Ventosaterapia :  
Contribuição Na Implementação Das Práticas Integrativas E  
Complementares Na Atenção Primária Em Saúde / Eliane  
Cristina Martins ; orientador, Dra. Lucia Nazareth Amante  
, 2022.  
145 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade  
Federal de Santa Catarina, , Programa de Pós-Graduação em ,  
Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. . 2. Enfermagem. 3. Ventosaterapia. 4. Diretrizes de  
Práticas Integrativas. 5. Instruções. I. Amante , Dra.  
Lucia Nazareth . II. Universidade Federal de Santa  
Catarina. Programa de Pós-Graduação em . III. Título.

Eliane Cristina Martins

**Manual de Boas Práticas em Ventosaterapia: contribuição na implementação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde**

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.(a) Dr(a). Lucia Nazareth Amante  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a), Dr(a). Nádia Chiodelli Salum  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a), Dr(a). Maria Lígia dos Reis Bellaguarda  
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado **adequado** para obtenção do título de mestre em Mestrado Profissional em Enfermagem.

---

Prof. Dra Luciara Fabiane Sebold  
Sub-coordenadora do Programa

---

Prof. Dra Lucia Nazareth Amante  
Orientadora

Este trabalho é dedicado aos meus colegas de classe e aos meus queridos pais, filhos e amor.

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais em memória, Adelinde e Evonir, pela oportunidade da educação. Amo vocês!

Aos meus filhos Bianca, Luís e João, pelo apoio e dedicação nos momentos de ausência física e por vezes mentais.

Ao meu amor pelo incentivo a não desistir do meu sonho e de entender minhas ausências nas noites finais de semana dedicados aos estudos.

À Profa. Dra Lucia Nazareth Amante Orientadora pela paciência pelos incentivos por acreditar desde o início na proposta e auxiliar forma tranquila e competente a construção desta dissertação.

Aos membros da banca examinadora, Profa. Dra Nádia Chiodelli Salum e Profa. Dra. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda, pelo aceite e contribuições ao estudo.

Ao Secretário de Saúde de Braço do Norte Sérgio Fernando D. Arent por me dar condições de estar neste mestrado pelo carinho e torcida.

Aos enfermeiros que participaram na qualidade de avaliadores.

Aos docentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC pelo comprometimento no exercício da docência.

E aos colegas de Mestrado pela companhia nesta longa trajetória de construção do conhecimento.

Obrigada!

A presença remove o tempo. Sem o tempo, nenhum sofrimento negatividade conseguem sobreviver. (TOLLE, 2019).

## RESUMO

A ventosaterapia é uma técnica terapêutica que tem sido transmitida na história da humanidade há milhares de anos. O desenvolvimento tecnológico oferece uma gama de possibilidades, tanto nos benefícios quanto na aplicação da técnica. **OBJETIVO:** Elaborar e avaliar um manual de boas práticas sobre a técnica de ventosaterapia para os profissionais/ enfermeiros da atenção primária à saúde. **MÉTODO:** Estudo metodológico que seguiu as seguintes etapas: elaboração de uma revisão narrativa, construção do manual e avaliação do manual. Na primeira etapa a revisão narrativa foi delineada em seis fases; realizada em seis bases de dados em março de 2022. Na segunda etapa foi a elaboração do manual com base na revisão narrativa. Na terceira etapa dez enfermeiros da atenção básica em saúde fizeram a avaliação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. Para avaliação do manual foi utilizado um formulário buscando avaliar o manual quanto aos objetivos, clareza e objetividade e relevância. Os dados coletados foram organizados e analisados de acordo com a concordância dos enfermeiros. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** A revisão narrativa atendeu a etapa teórica da pesquisa, sendo encontrados 401 estudos sobre a técnica de ventosaterapia dos quais cinco artigos foram selecionados, porém nenhum descreveu todos os tipos ou modalidades da técnica de ventosaterapia na íntegra, por esta razão foi realizada uma busca na literatura cinzenta encontrando dois livros atuais sobre a temática sendo incluídos na seleção. Os cinco artigos apresentaram delineamento de pesquisa diferentes, entretanto todos tratavam de estudo bibliográfico sendo, um estudo clínico retrospectivo, um estudo metodológico, um estudo experimental uma revisão narrativa, dois estudos clínicos não randomizados, uma revisão narrativa, uma revisão integrativa. Os principais achados foram; um estudo sobre a elaboração de uma lista de verificação que inclui seis itens e 16 subitens; um estudo que fornece evidências quanto os efeitos das pressões e durações da ventosaterapia na resposta ao fluxo sanguíneo de pele; um estudo que identificou alguns possíveis mecanismos de ventosaterapia, baseados em teorias que explicam seus diversos efeitos; um estudo onde autores criaram um check list como o modelo de qualidade na execução da técnica ventosaterapia; um estudo que mostrara uma redução da pressão arterial com uso da ventosaterapia com sangria e por fim dois livros, os quais comprovam a eficácia e descrevem a técnica de ventosaterapia segundo a medicina tradicional chinesa, com uma linguagem acessível aos profissionais dos serviços de saúde que não conhecem a racionalidade da medicina chinesa. Na etapa de avaliação do manual de boas práticas de ventosaterapia verificou-se que 91% dos itens foram aprovados na íntegra. O primeiro item, referente aos objetivos do manual, foi aprovado sem alterações. O segundo item, a estrutura e apresentação, no subitem 2.1 sobre a orientação da execução do procedimento de ventosaterapia, a maioria considerou material apropriado, porém com sugestão para resumir as indicações com foco para a unidade básica de saúde. No subitem 2.2, com o foco de identificar as informações quanto a clareza e objetividade, houve a sugestão de iniciar a apresentação dos tipos de técnica com o objetivo, porém foi mantido na forma original porque o objetivo está incluído na definição das etapas. O terceiro item referente à relevância do manual, no subitem 3.4 que busca identificar a adequação para utilização pelos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde em suas atividades, a maioria aprovou. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo metodológico ultrapassou o objetivo de elaborar e avaliar um manual de boas práticas em ventosaterapia para enfermagem, de fácil aplicação e ampliando o arsenal de técnicas para o atendimento ao usuário. O movimento promoveu uma reação em cascata insondáveis de mudanças no campo durante o processo de construção do produto. Uma dessas mudanças mais significativa, gerada pelo movimento, foi a valorização profissional do enfermeiro como ator para a construção efetiva de um modelo



assistencial integral inclusivo na perspectiva das práticas integrativas e complementares para o Sistema Único de Saúde.

**PRODUTO:** O manual de boas práticas está organizado conforme a sequência de temas: As Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde; Conhecendo a Ventosaterapia Mecanismos de Ação da Ventosaterapia; Conhecendo os Tipos e Aplicação de Ventosaterapia; Indicações; Contraindicações para a Ventosaterapia; Efeitos Adversos; Passo a Passo da Técnica de Ventosaterapia; Critérios De Seleção De Pontos. O manual viabiliza uma prática com fundamentação teórica da técnica de ventosaterapia expandindo o conhecimento sobre as práticas integrativas e complementares colaborando para o fortalecimento do empreendedorismo, bem como no âmbito do ensino com a inclusão do tema na grade curricular de um curso de especialização em práticas integrativas na Universidade do Extremo Sul Catarinense.

**Palavras-chave:** Ventosaterapia; Diretrizes de Prática; Instruções; Utilização.

## ABSTRACT

Cupping therapy is a therapeutic technique that has been passed down in human history for thousands of years. Technological development offers a range of possibilities, both in benefits and in the application of the technique. **OBJECTIVE:** To develop and evaluate a manual of good practices on the cupping technique for primary health care professionals/nurses. **METHOD:** Methodological study that followed the following steps: elaboration of a narrative review, construction of the manual and evaluation of the manual. In the first stage, the narrative review was outlined in six phases; carried out in six databases in March 2022. The second stage was the elaboration of the manual based on the narrative review. In the third stage, ten primary health care nurses performed the assessment. The research was approved by the Ethics Committee for Research with Human Beings of the Federal University of Santa Catarina. To evaluate the manual, a form was used to evaluate the manual in terms of objectives, clarity, objectivity and relevance. The collected data were organized and analyzed according to the nurses' agreement. **RESULTS AND DISCUSSION:** The narrative review met the theoretical stage of the research, with 401 studies on the cupping therapy technique being found, of which five articles were selected, but none described all types or modalities of the cupping therapy technique in full, for this reason it was performed a search in the gray literature finding two current books on the subject being included in the selection. The five articles had a different research design, however all dealt with a bibliographic study, one retrospective clinical study, one methodological study, one experimental study, one narrative review, two non-randomized clinical studies, one narrative review, one integrative review. The main findings were; a study on the development of a checklist that includes six items and 16 subitems; a study that provides evidence regarding the effects of cupping pressures and durations on skin blood flow response; a study that identified some possible cupping mechanisms, based on theories that explain its various effects; a study where authors created a check list as the quality model in the execution of the cupping therapy technique; a study that showed a reduction in blood pressure with the use of cupping therapy with bloodletting and finally two books, which prove the effectiveness and describe the cupping technique according to traditional Chinese medicine, with a language accessible to health service professionals who do not know the rationale of Chinese medicine. In the evaluation stage of the manual of good cupping therapy practices, it was verified that 91% of the items were approved in full. The first item, referring to the objectives of the manual, was approved without changes. The second item, structure and presentation, in sub-item 2.1 on guidance for performing the cupping procedure, most considered the material appropriate, but with a suggestion to summarize the indications focusing on the basic health unit. In sub-item 2.2, with a focus on identifying information regarding clarity and objectivity, there was a suggestion to start presenting the types of technique with the objective, but it was kept in the original form because the objective is included in the definition of the steps. The third item referring to the relevance of the manual, in sub-item 3.4 which seeks to identify the suitability for use by Primary Health Care nurses in their activities, the majority approved. **FINAL CONSIDERATIONS:** The methodological study went beyond the objective of preparing and evaluating a manual of good practices in cupping therapy for nursing, easy to apply and expanding the arsenal of techniques for user care. The movement triggered backlash in unfathomable cascades of changes in the field during the product building process. One of these most significant changes, generated by the movement, was the appreciation professional of the nurse as an actor for the effective construction of an inclusive comprehensive care model from the perspective of integrative and complementary practices for the Unified Health System.

**PRODUCT:** The manual of good practices is organized according to the sequence of themes: Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System; Knowing Cupping Therapy Mechanisms of Action of Cupping Therapy; Knowing the Types and Application of Cupping Therapy; Indications; Contraindications for cupping therapy; Adverse effects; Step by Step of the Cupping Therapy Technique; Point Selection Criteria. The manual enables a theoretically based practice of the cupping therapy technique, expanding knowledge about integrative and complementary practices, collaborating to strengthen entrepreneurship, as well as in the field of teaching, with the inclusion of the theme in the curriculum of a specialization course in integrative practices. at the University of the Extreme South of Santa Catarina.

**Keywords:** Cupping therapy; Practice Guidelines; Instructions; Use

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Agulhas de acupuntura na região lombar .....	18
Figura 2 - Agulhas com moxa de Artemísia em botão .....	19
Figura 3 - Moxa de Artemísia em bastão .....	19
Figura 4 – Auriculoterapia.....	20
Figura 5 - Ventosaterapia de acrílico.....	20
Figura 6 - Ventosa de vidro fixa nos pontos de acupuntura .....	28
Figura 7 - Ventosa de acrílico fixa nos pontos de acupuntura .....	28
Figura 8 - Ventosaterapia deslizante sem óleo com marcas de “shá” .....	29
Figura 9 - Ventosaterapia com fogo .....	30
Figura 10 - Modelo de ventosa de acrílico com bomba a vácuo .....	31
Figura 11 - Força de sucção da ventosa.....	31
Figura 12 - Sangria com ventosa de vidro.....	33
Figura 13 - Sangria com ventosa de acrílico .....	33
Figura 14 - Tipos de equimose e diagnósticos correspondentes .....	34
Figura 15 - Presença de equimose após aplicação da ventosaterapia ou ‘Shá’ .....	35
Figura 16 - Posição de prona (decúbitos dorsais).....	37
Figura 17- Posição supina (decúbito ventral).....	37
Figura 18 - Posição sentada.....	38
Figura 19 - Reunião com Enfermeiros da APS .....	60

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Características da equimose ou Shá pela Medicina Tradicional Chinesa .....	35
Quadro 2 - Correspondência da vértebra relacionada a raiz de um órgão ou víscera .....	36
Quadro 3 - Agendamento de vistas realizada com as enfermeiras da APS para avaliação do Manual de Boas Práticas.....	66
Quadro 4 - Avaliação do manual quanto aos objetivos.....	67
Quadro 5 - Avaliação o manual quanto a estrutura e apresentação.....	68
Quadro 6 - Avaliação o manual quanto relevância.....	69

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

AVHA - Associação pela vida em Harmonia

BPF - Boas Práticas de Funcionamento

CESPI - Centro de Educação em Saúde de Práticas Integrativas

CONGREPICS - Congresso Internacional de Práticas Integrativas e Complementares e Saúde Pública

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MMHG - Milímetros de Mercúrio

MT/MCA - Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa

MTC - Medicina Tradicional Chinesa

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não Governamental

PE - Processo de Enfermagem

PICS - Práticas Integrativas e Complementares

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PPA - Programação Plurianual de Saúde

SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem

SFC - Síndrome da fadiga crônica

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

URSS - União Soviética

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>07</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
3.1 BREVE PARALELO ENTRE PENSAMENTO ORIENTAL E OCIDENTAL .....	13
3.2 MEDICINAS TRADICIONAIS CHINESAS .....	16
3.3 MODELO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS .....	21
3.4 A INTERFACE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E VENTOSATERAPIA.....	24
<b>4 TÉCNICA DA VENTOSATERAPIA.....</b>	<b>27</b>
4.1 VENTOSATERAPIA SECA .....	27
4.1.1 Modalidades de Ventosas Secas.....	27
4.1.2 Ventosaterapia Úmida.....	32
<b>5 REAÇÕES ADVERSAS .....</b>	<b>33</b>
5.1 PONTOS DE APLICAÇÃO E CORRESPONDÊNCIA .....	35
<b>6 CONTRAINDICAÇÕES DE VENTOSATERAPIA .....</b>	<b>36</b>
<b>7 RECOMENDAÇÕES GERAIS .....</b>	<b>37</b>
<b>8 MÉTODO .....</b>	<b>39</b>
8.1 TIPO DE ESTUDO .....	39
8.2 LOCAL DE ESTUDO.....	39
<b>9 CONSTRUÇÃO DO MANUAL.....</b>	<b>41</b>
9.1 AVALIAÇÃO DO MANUAL .....	42
<b>10 CUIDADOS ÉTICOS.....</b>	<b>44</b>
<b>11 RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
11.1 MANUSCRITO: MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM VENTOSATERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA .....	45
11.2 ADEQUAÇÃO DO MATERIAL.....	65
11.3 PRODUTO: MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM VENTOSATERAPIA: CONTRIBUIÇÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.....	71
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	126
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>128</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>133</b>

<b>ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DO USO DO INSTRUMENTO.....</b>	<b>134</b>
<b>ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA.....</b>	<b>135</b>
<b>ANEXO C – INSTRUÇÃO NORMATIVA - N.º 01/MPE/2021.....</b>	<b>140</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>141</b>
<b>APÊNDICE A – FICHA DE AVALIAÇÃO DO GRUPO DOS ENFERMEIROS.....</b>	<b>142</b>
<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO ENFERMEIRO.....</b>	<b>145</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária atua por meio de um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, realizada por trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações (BRASIL, 2015).

Buscando garantir a o acesso de forma integral, fundamentado em experiências exitosas e evidências promissoras de outros países a Organização Mundial de Saúde (OMS) e os Estados-membros foram incumbidos de gerar a formulação de políticas visando a integração entre os sistemas de saúde de predominância complexa aos recursos das Práticas Integrativas e Complementares (BRASIL, 2006).

Esta recomendação foi confirmada pelos relatórios de conferências nacionais de saúde e nortearam o movimento Sanitário Brasileiro na década de 70 culminando com a 8ª Conferência Nacional de Saúde e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste contexto, as práticas alternativas foram incorporadas e mais tarde passaram a ser denominadas de práticas complementares na assistência à saúde no âmbito da Atenção Primária em Saúde (BRASIL, 2015).

Em junho de 2003, os representantes das associações nacionais de Fitoterapia, Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica reuniram-se com o Departamento de Atenção Básica e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária para discussão e implementação das ações voltadas para o desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no âmbito do SUS (PNPICS / SUS (BRASIL, 2015).

Desse movimento surgiram grupos de representação técnica, responsáveis por: medicina tradicional chinesa/acupuntura (MTC); homeopatia; plantas medicinais e fitoterapia; e medicina antroposófica estas representações técnica se reuniu em fevereiro de 2006, e redigiram o documento final consolidando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para o Sistema Único de Saúde (SUS) (PNPIC/SUS), publicada na forma das portarias ministeriais nº 971, de 03 de maio de 2006 e nº 1.600, de 17 de julho de 2006. Nelas foram inseridas, cinco práticas integrativas, quais sejam a medicina tradicional chinesa, a homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia e o termalismo no sistema de saúde (BRASIL,

2015).

Em resposta à demanda de municípios brasileiros após 10 anos de ampliação das PICS, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria nº 849, de 23 de março de 2017, que incluem 14 novos procedimentos às práticas já regulamentadas pela Política chegando a 19 práticas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga, colocando o Brasil em destaque internacional como principal país na oferta de PICS na Atenção Primária em Saúde APS (DACAL; SILVA, 2018).

Dentro das PICS há sistemas e recursos envolvendo abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento de vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2015).

As PICS complementam o sistema biomédico quanto à resolutividade terapêutica de seus serviços, pois fortalecem significados e valores sociais diante do sofrimento, do adoecimento, como também do tratamento e da cura de doenças. Esta política também oportuniza a autonomia das pessoas na escolha ou complemento do modelo biomédico para uma vida mais harmoniosa, menos competitiva ou agressiva e mais solidária no plano familiar e social. As PICS partilham o modelo preventivista (prevenção, redução do desenvolvimento de enfermidades crônicas), o modelo promocionista (manutenção da saúde, não adoecimento), o modelo estético (beleza, vigor, juventude) e o modelo vitalista (expansão da vitalidade, equilíbrio, harmonia das dimensões da vida) (MACCIOIA, 2017).

Segundo Azevedo e Peliocin (2011) as PICS vêm ganhando espaço no que concerne o cuidado, ou seja, um novo cenário do cuidado vem sendo desenvolvido e isso reflete em um campo amplo de atuação no mercado de trabalho, principalmente relacionado ao enfermeiro que está em constante contato com o paciente.

A portaria nº 971, de 03 de maio de 2006, que legitimou o uso da PICS nos serviços de saúde, no entanto, também possibilitou que profissionais não médicos pudessem exercer as práticas complementares mediante credenciamento e remuneração pelo SUS (AZEVEDO *et al.*, 2018).

A APS proporciona espaço de atuação em PICS ao enfermeiro. Em 2017, cerca de 8.200 Unidades Básicas de Saúde (UBS) ofertaram alguma das PICS, o que corresponde a 19% desses estabelecimentos. Essa oferta está distribuída em 3.018 municípios, ou seja, 54% do total,

estando presente em 100% das capitais por iniciativa das gestões locais (BRASIL, 2018).

No Brasil, O monitoramento do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) e do e-SUS, constou que em 2016, a rede pública contou com 5.848 estabelecimentos que ofertam PICS (BRASIL, 2017). Evidenciando neste cenário, um campo fértil para Enfermagem desempenhar as PICS na Atenção Primária à Saúde (APS), através do vínculo, processo e desenvolvimento de autonomia e busca do olhar integral ao usuário.

Neste sentido, as técnicas Acupuntura, Moxabastão, Auriculoterapia e Ventosaterapia, são as mais difundidas no ocidente e conhecida pela enfermagem deste as décadas de 1910 e 1920, quando o médico Getúlio dos Santos ensinou às enfermeiras que as ventosas tinham o objetivo de descongestionar os órgãos próximos ao local de aplicação (VIEIRA; CAVERNI, 2014). Ao exercer a técnica de ventosaterapia, a Enfermagem enquanto categoria da saúde contribui com escopo de técnicas ofertadas, favorecendo o fortalecimento do SUS e seus princípios, tanto na ampliação do acesso, quanto garantindo a integralidade com baixo custo ao sistema (SANTOS, 2021).

Sendo assim, se verifica a gama de benefícios que a ventosaterapia traz aos usuários. Neste sentido, a implementação de um instrumento norteador para execução da técnica pode trazer benefícios para a APS.

Em paralelo ao cenário nacional a gestão municipal de saúde de Braço do Norte no ano de 2017, reconhecendo que as PICS são estratégias de enfrentamento para atual crise do sistema público de saúde, elaborou o Plano Municipal de Saúde de Braço do Norte (2017-2021). A partir da análise epidemiológica, aponta que o sistema tradicional de saúde adotado baseado na medicina tradicional, não está sendo suficiente para atender a demanda da população. Tendo em vista a previsão financeira insuficiente na Programação Plurianual de Saúde (PPA) para executar os serviços, desmotivação e sobrecarga da equipe de saúde, comprometimento do orçamento, a gestão municipal observou que estes fatores dificultam a implantação das PICS no município.

Desta maneira, a Secretaria de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde buscaram parceria, por meio de uma Organização Não Governamental (ONG) denominada Associação pela Vida em Harmonia (AVHA), conhecida na cidade como Casa dos Voluntários. A AVHA é uma entidade respeitada e participa ativamente na comunidade e sua presidente é membro do Conselho Municipal de Saúde e percebendo a necessidade propõe uma parceria para implantar as PICS, nascendo uma estratégia de gestão compartilhada chamada de “*Uma ação a três mãos*” entre Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e AVHA/Casa dos

Voluntários. Atualmente o propósito da estratégia ultrapassa a implantação das PICS, transformando-se em canal de estímulo ao serviço voluntariado no município e região.

Deste movimento surgiu o Centro de Educação em Saúde Práticas Integrativas (CESPI), onde atualmente atuo na função de Enfermeira Coordenadora do serviço. Ao iniciar as atividades de coordenação do CESPI, em 2017, observou-se que os dados de produção do sistema de Saúde local constatarem cerca de 17.475 procedimentos em PICS, sendo que a medicina chinesa (acupuntura, moxabustão, ventosaterapia, auriculoterapia) corresponderam a 80% das práticas ofertadas e a técnica de ventosaterapia destacou-se com 35% das técnicas realizadas no período (SMS, 2018). Os indicadores epidemiológicos do município apontam para a alta demanda de atendimento por doenças musculoesqueléticas, chegando a 42% da demanda de adulto nas UBS no ano, principalmente por dor lombar, ciática e cervical (SMS, 2021).

Diante deste cenário, se optou por iniciar a implantação da técnica de ventosaterapia na APS de Braço do Norte, diante do custo benefício e facilidade de aplicabilidade (MOURA et al., 2018). Estudo de Campos e Santos (2015) mostra a eficácia da ventosaterapia como método terapêutico no qual um copo é aderido à superfície da pele para causar uma congestão local. Este processo se dá pela pressão negativa dentro do corpo através da introdução de material no interior do copo ou dispositivo pneumático de pressão que gera vácuo (CAMPOS; SANTOS, 2015).

Estudo randomizado realizado com 110 pacientes, com a técnica de ventosaterapia, demonstrou resultados eficientes para a redução da dor crônica nas costas em adultos, não apenas em variáveis comportamentais da dor, como também em parâmetros fisiológicos, o que contribui para a consolidação da sua utilização no tratamento dessa condição clínica na população estudada (MOURA et al., 2018).

A eficácia da ventosaterapia também foi demonstrada na síndrome da fadiga crônica (SFC) com a realização de um estudo controlado randomizado simples-cego que incluiu 91 pacientes que obtiveram redução dos sintomas de fadiga e melhora significativa da emoção e do sono dos pacientes com SFC, sendo que dez sessões de tratamento tiveram resultados superiores em comparação com cinco sessões em cada grupo (MENG, *et al*, 2020).

Outro estudo de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados realizado na República da Coreia em 2017, com objetivo de investigar os efeitos da ventosaterapia na dor cervical, identificou que o grupo que recebeu tratamento controle com ventosaterapia apresentou redução significativa da dor em comparação com o grupo controle

ativo (KIM, S; et al, 2017). Considerando a realidade do município e os benefícios da ventosaterapia, foi organizada uma capacitação em ventosaterapia para as enfermeiras da APS do município de Braço do Norte. Neste sentido, foi identificado a ausência de material educativo e, por esta razão espera-se que a elaboração de um manual para instrumentalizar os enfermeiros, contribua para a assistência de enfermagem, bem como atenda a prerrogativa dos artigos 5º e 6º da Resolução Número 63 de novembro 2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Estes artigos recomendam que o serviço de saúde deve desenvolver as Boas Práticas de Funcionamento (BPF) como Garantia da Qualidade (ANVISA, 2011).

Sendo assim, surge a pergunta deste estudo: como elaborar um manual de boas práticas sobre a técnica de ventosaterapia para os enfermeiros da atenção primária de saúde?

## **2 OBJETIVOS**

Elaborar um manual de boas práticas sobre a técnica de ventosaterapia para os profissionais/ enfermeiros da atenção primária à saúde.

Avaliar o manual de boas práticas sobre a técnica de ventosaterapia de acordo com os objetivos, estrutura, apresentação e relevância da estratégia.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão da literatura é fundamental para situar uma pesquisa diante do contexto estudado, realizada por meio de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento visando responder a uma pergunta específica (FONTELLES, 2009).

Neste capítulo serão abordados os seguintes tópicos: um breve paralelo entre o Pensamento do Oriental e do Ocidental, a Medicina tradicional Chinesa e a Biomedicina; o Modelo Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde; Enfermagem e Ventosaterapia.

#### 3.1 BREVE PARALELO ENTRE PENSAMENTO ORIENTAL E OCIDENTAL

Desde as primeiras civilizações o homem foi movido em busca da verdade sobre si e o meio, olhando a natureza, o comportamento e os ciclos de vida, do alto e baixo, o pequeno e o grande o que está dentro e fora de si. O homem buscou uma causa primária para a origem de tudo, este comportamento humano foi encontrado em todas as civilizações antigas. Esta vontade que move o homem foi demonstrada por meio da mitologia, da filosofia, religião, ciência e se perpetuam até os dias de hoje (POLITO; SILVA FILHO, 2013).

Na literatura antiga dos clássicos que remontam o antigo Egito e a Grécia, o livro Caiballion, um clássico da metafísica egípcia, fala sobre os ensinamentos praticados nas denominadas escolas de sabedoria, que estudavam a medicina, astrologia, ciências naturais entre outras áreas do conhecimento, utilizando a máxima *o todo é a mente, o universo é mental* (CAIBALION, 2017).

O entendimento que o universo é mental e que a sua natureza de transformação mental pode mudar as condições e os fenômenos do universo, privilegiando o pensamento (raciocínio a inteligência), influenciou os filósofos da Grécia antiga que buscavam explicar de forma racional a origem da existência, realizando inúmeras correlações com elementos da natureza (CAIBALION, 2017).

Assim é que Tales de Mileto (624 -546 antes de Cristo - a.C) afirmou que o princípio originário é água, presente em cada coisa. Anaxímenes (585-526 a. C) elegeu o Ar Infinito, Anaximandro (610-545 a. C) acreditou na geração de pares de substâncias contrárias, tais como quente e frio, seco e úmido, pesado e leve, baseando-se nos ciclos anuais das estações e o ciclo diário da alternância da noite e do dia. Percebe-se assim uma proximidade com a teoria do *yin* e *yang* e a teoria dos cinco elementos da medicina tradicional chinesa. Heráclito de Éfeso (c.

544-484 a.C.) referiu que o fogo era o elemento gerador de todas as coisas naturais; Pitágoras (570-496 a.C.) afirmou que o número era o princípio fundamental de todas as coisas, sendo uma manifestação da ordem e da harmonia do universo (POLITO; SILVA FILHO, 2013).

Até que Empédocles de Agrigento (c. 495-435 a.C.) afirmou que todas as coisas na natureza seriam formadas por mistura dos elementos primordiais terra, água, ar e fogo. Demócrito e Leucipo (c. 460-370 a.C.) elaboraram a concepção mecanicista do universo, determinando que o universo é feito de partículas muito pequenas as quais denominaram de átomo (POLITO; SILVA FILHO, 2013).

A filosofia do TAO; por meio do Livro clássico da filosofia Tauista, *Tao Te Ching*, traduz o caminho intuitivo do universo absoluto, levando unidade ao oposto *yin* e *yang*; diz ainda que o caminho é a totalidade de todas as coisas e a origem não é classificada e nem compreendida, é somente sentida (ROHDEN, 2013).

Ainda no oriente, o *Bhagavad Gita* retrata a luta interior de cada homem entre o bem e o mal explicando a natureza dual do homem (*yin* e *yang*). No *Bhagavad Gita*, o pensamento de que os conflitos existenciais, a escolha da ação ou não ação motivada pelo individual ou pelo certo contrapondo o interesse pessoal em detrimento do coletivo, é visto na filosofia Chinesa de Confúcio (551 a 479 a.C), que sublima a moralidade pessoal e dos governantes. O pensamento de Confúcio é revelado no livro Os Anacletos que apresenta entre o diálogo do mestre e do discípulo mostrando os ensinamentos dos costumes orientais (GITA; 2006).

Mediante importantes obras apresentadas vimos que os Gregos, logo as civilizações ocidentais, partem da verdade que o universo é *mental*, logo no sentido racional do que é visto comprovado. O pensamento oriental, na perspectiva *Tao Te Ching* e *Bhagava Gita*, considera o sentido histórico e literal; percebe-se seu foco na emoção, no *sentir*, na introspeção na contemplação do universo como um todo, relacionando com o todo do universo humano. Percebe-se que o macro e o microcosmo, ambos completos, pois são intrínsecos um no outro sendo um único, em uma transformação, em um movimento contínuo, no qual um se transforma no outro (ROHDEN, 2013).

Voltando ao ocidente, com a revolução científica nos séculos XVI e XVII, o mundo passou a ser visto como uma máquina, regido por leis matemáticas exatas e pela influência do pensamento pragmático racional lógico de Descartes, Francis Bacon e Newton, o qual separa as partes para compreender o todo, voltando ao pensamento de Demócrito e Leicipeto (c. 460-370 a.C.) (CAPRA, 1980).

Esta visão gerada pelo discurso da ciência, quando o real foi associado ao racional



(metal), e o homem se percebeu mais senhor da natureza do que parte dela, promoveu a separação do homem da natureza, a qual passou a ser objeto de conhecimento, sobretudo com o intuito de ser controlada com fins utilitários.

Nos séculos XVIII e XIX percebe-se um movimento de mudança do pensamento oriental com o filósofo Immanuel Kant, seguido de Johann Wolfgang Von Goethe, quando estes retomam o olhar para a natureza de formas orgânicas, levando o entendimento da concepção de Eco Sistema (GOMES; BOLZE; BUENO, 2014).

Este movimento se fortalece com a física moderna do século XX quando em 1982 o físico e cientista Capra (1980) diz que não existe hierarquia na natureza e sim redes que se formam de outras redes e os físicos Nihels Bohr e Werner Heisenberg se referem ao paralelo das conclusões atuais da Física quântica com os postulados taoístas de há 2.500 ano (CAPRA, 1980).

A aproximação do pensamento oriental com o ocidental continua por meio do pensamento sistemático visto como proposta de mudança de paradigma no século XX. Segundo Gomes, Bolze e Bueno (2014) o pensamento sistemático não nega a racionalidade científica mecanicista que privilegia o olhar das partes, pois entendem que este pensamento (raciocínio mental) não é suficiente para o conhecimento e desenvolvimento do *ser* e o meio, e busca complementação, na arte, na filosofia, psicologia, espiritualidade, que são campos do conhecimento que versam com o sentir. Observa-se aqui novamente a aproximação com o pensamento oriental com a valorização do sentir conforme o *Tao Theking*.

O mundo não pode ser compreendido por unidades e sim nas inter-relações das partes. O pensamento sistêmico moderno conflui com o conceito de equilíbrio de homeostase e das causalidades dos ciclos da natureza, conforme pensamento oriental especificamente da medicina chinesa no livro clássico Imperador Amarelo (GOMES; BOLZE; BUENO, 2014).

Neste sentido, podemos realizar o exercício no aspecto que busque conciliar as polaridades descritas pela história até os tempos atuais, quando se vivencia nos serviços de saúde o encontro destas aparentes formas distintas de pensar e agir. O modelo vitalista e biomédico como dito nos clássicos ocidental descrito por Carlos Nogueira Perez, trazem à tona a forma de ver a natureza nos aspectos da ordem manifesta, ou seja, da ciência moderna meio da comprovação, contraposto aos aspectos intrínsecos do não visto mais sentido das práticas alternativas ou holísticas, como dita anteriormente hoje integrativa. Com a evolução da ciência já é possível medir esses fenômenos. Podemos dizer que com o esforço de unir estes opostos complementares, a OPAS e OMS buscaram sistematizar as evidências científicas em Medicinas

Tradicional, Complementares e Integrativas (TCI) em mapas de evidências, os quais têm garantido apoio aos profissionais de saúde na construção de ações de saúde baseadas em evidências, trazendo as PICS e a biomedicina de forma complementar uma à outra (BVS, 2021)

O Ministério da Saúde, 2021 diz que as PICS priorizam a qualidade de vida e são utilizadas tanto para tratar doenças, bem como atuam na prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde e se alinham com as diretrizes de saúde da OMS. Sendo assim, as PICS são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, sendo um grande desafio fortalecer as evidências buscando facilitar o acesso desta prática nos serviços de saúde, bem como à identificação de lacunas no conhecimento (MS, 2021).

O uso das PICS tem crescido de forma global, mesmo em países desenvolvidos onde a medicina convencional tem se concretizado nos sistemas de saúde, como os Estados Unidos e muitos países europeus. Os dois sistemas de cuidado, a Medicina Tradicional e Complementar e a medicina ocidental, não são opostos. Esses conhecimentos podem se completar em uma harmonia, usando os melhores benefícios que cada um oferece.

Dos profissionais da APS, os enfermeiros são os que mantêm contato maior com os usuários do território de saúde, oportunizando a identificação de problemas relacionados e desenvolver ações assistenciais (ALMEIDA, et. al, 2018).

Os enfermeiros compõem a categoria de maior exponencial para desenvolver as PICS na APS, considerando a aproximação da enfermagem com o olhar integral ao usuário, bem como a ampla atuação na porta de entrada do sistema, tanto no aspecto assistencial como gerencial, logo a facilidade em atuar com a PICS torna se evidente. Esta facilidade, no entanto, não é suficiente para atuação do enfermeiro nas PICS, sendo essencial que o profissional busque instrumentalizar-se bem como desenvolver competências necessárias para assumir a condição apropriada em PICS a fim de aplicá-las na APS (ALMEIDA, et. al, 2018).

### 3.2 MEDICINAS TRADICIONAIS CHINESAS

A Medicina Chinesa chegou ao ocidente com os primeiros exploradores europeus, no entanto foram os franceses que a partir de 1880 iniciaram a tradução das principais obras. O diplomata francês Soulié de Morant, seguido do médico francês Van Nghi e seu aluno Carlos Nogueira Perez, ficaram muito conhecidos por traduzir clássicos antigos de uma maneira acessível ao Ocidente. No ocidente, quando se fala de energia se remete à um conceito mecanicista, como uma força que nos indicará a maior ou menor capacidade de ação e de

reação. Essa força é denominada de diferentes maneiras de acordo com sua origem e manifestações e assim teremos: energia elétrica, química, nuclear, cinética, térmica, eólica, dentre outros. Já a tese oriental sustenta que a matéria é um estado de condensação da energia e que esta, ao dispersar-se, retorna ao seu estado inicial de energia (PEREZ, 1993).

Mais de um século se passou e a visão cosmológica da biomedicina ainda está sustentada na física clássica newtoniana e na metáfora cartesiana do corpo como máquina direcionada pela mente.

Ainda de acordo com Perez (1993) existe a presença de dois paradigmas em saúde: o biomédico (ou da normalidade-patologia) e o vitalista (ou da vitalidade-energia). O paradigma biomédico enfatiza as concepções materialistas, mecanicistas, centradas na doença e no controle do corpo biológico e social, compatíveis com a visão de controle sobre a natureza presente na ciência contemporânea. Já o paradigma vitalista tem o foco na saúde e na busca de harmonia da pessoa com seu meio ambiente natural e social, enfatizando a subjetividade individual, a prevenção e a promoção da saúde e a integralidade do cuidado. Percebe-se que o paradigma vitalista é compatível com os anseios de preservação e sustentabilidade.

A Medicina Chinesa chega ao Brasil por volta de 1908 pelas mãos dos imigrantes japoneses, mas somente em 1950 passa ser reconhecida pela população Brasileira e por diversos conselhos de classe pelos benefícios à saúde (SOUZA, 2004).

A medicina chinesa inclui diversas práticas que são desenvolvidas com base na teoria bioenergética, sendo as mais conhecidas no ocidente como dito anteriormente é a acupuntura com agulhas, moxabustão, auriculoterapia e ventosaterapia.

O tratamento de acupuntura com aplicação de agulhas em pontos definidos do corpo, chamados de Pontos de Acupuntura ou Acupontos que se distribuem principalmente sobre linhas chamadas Meridianos Chineses ou Canais Mai, Caminhos, Trajetos, para obter diferentes efeitos terapêuticos conforme o caso tratado (MACCIOIA, 2007).

A Figura 1 mostra aplicação de agulhas na região lombar com moxa elétrica com placas de cerâmica em uma usuária com 39 semanas de gestação, cuja indicação é tonificar o *yang* no rim para aumentar o aporte energético e librar estagnação do Qi.

Figura 1 - Agulhas de acupuntura na região lombar

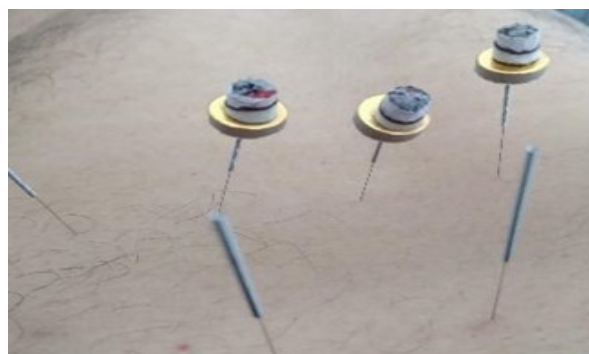


Fonte: Imagem da autora.

De acordo com Fragoso (2014), a moxaterapia é feita através da combustão da planta *Artemisia vulgaris*, com a finalidade de ativar a circulação sanguínea em tecidos que estão estagnados, por meio do calor e do princípio ativo da Artemísia processada, que ativa a vitalidade do corpo e restaura a saúde. É uma técnica em que se estimula pontos específicos de acupuntura com a planta seca em forma de lã em bastão, de forma indireta ou direta. A Figura 2 apresenta um tipo de moxa que é fixada na agulha de acupuntura conhecida como moxa de botão. Este sistema aquece a agulha levando calor até o canal por onde circula o QI (energia vital). a Figura 3 mostra a moxa de bastão, outro tipo de moxa no qual a profissional segura a moxa sobre a região que deseja ser tratada, durante o tempo que for necessário.

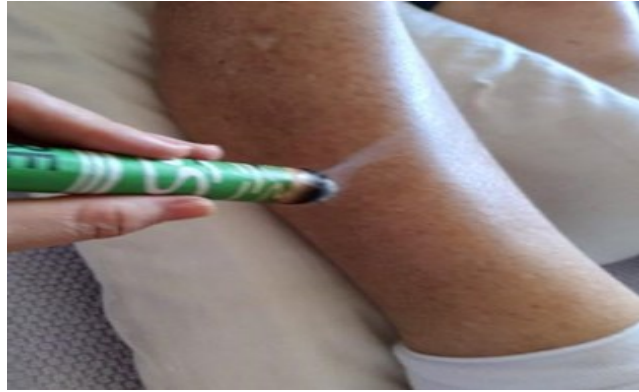
A imagens utilizadas são do meu acervo pessoal e foram previamente autorizadas pelos usuários, sendo que foram tratadas de modo a não identificar o usuário.

Figura 2 - Agulhas com moxa de Artemísia em botão



Fonte: Imagem da autora.

Figura 3 - Moxa de Artemísia em bastão



Fonte: Imagem da autora.

A acupuntura auricular, também conhecida como Auriculoterapia, promove a regulação psíquico-orgânica das pessoas através de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha, onde todo o organismo se encontra representado como um microssistema, por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico ou sementes de mostarda, previamente preparadas para esse fim. É atualmente uma das terapias orientais mais populares em inúmeros países e amplamente utilizadas na assistência à saúde (BRASIL, 2018). Na figura 4 pode-se visualizar aplicação de Auriculoterapia com sementes de mostarda sob a fita adesiva microporosa na região de correspondência a lombar, sendo que a queixa principal do usuário é submetida ao tratamento.

Figura 4 - Auriculoterapia



Fonte: Imagem da autora.

A ventosaterapia é uma forma terapêutica para inúmeras condições clínicas, sendo definida como uma terapia complementar que consiste em aplicar vácuo em alguns pontos da pele utilizando copos em áreas que possuem dor, pontos de acupuntura ou zonas de reflexo. O vácuo formado pelo copo faz com que a microcirculação da pele libere toxinas aumentando a circulação local (LOPES, et al. 2020). Na figura 5, a profissional está aplicando a técnica ventosaterapia utilizando um modelo comum na atualidade, que são as ventosas de acrílico, sendo que a sucção através ocorre por uma bomba acoplada no dispositivo da ventosa de acrílico promovendo o vácuo.

Figura 5 - Ventosaterapia de acrílico



Fonte: Imagem da autora.

Definir os padrões para o uso seguro de dispositivos de ventosa e suas aplicações é um passo importante para garantir a prática segura da terapia de ventosa. Órgãos reguladores em vários países se beneficiarão deste padrão recém-formalizado e devem agir para produzir e credenciar seus próprios padrões de acordo com seus requisitos. A produção de padrões para reger a prática de outras terapias de medicina complementar deve ser incentivada. (ABOUSHANAB; ALSANAD, 2018).

### 3.3 MODELO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

No campo específico da saúde, a Conferência Internacional de Alma-Ata, realizada em 1978, afirmou os cuidados primários como elemento chave para se chegar a um nível aceitável de saúde. Ao defender a realização de medidas sanitárias e sociais, preconizou a legitimação de práticas tradicionais, alternativas ou complementares (NASCIMENTO; BARROS; NOGUEIRA, 2013).

Em 1986, a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde realizada em Ottawa, Canadá, deu origem a Carta de Ottawa, a qual propõe que os serviços de saúde adotem e incluam as características culturais de forma transversal e multisetorial adotando uma postura abrangente. Neste mesmo período, o relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde propôs a introdução de práticas de assistência à saúde nos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o direito democrático de escolher a terapêutica preferida (NASCIMENTO; BARROS; NOGUEIRA, 2013).

A PNPIC/SUS como dito anteriormente instituída em 2006 através da portaria nº 971 veio preencher as lacunas do sistema biomédico quanto à resolutividade terapêutica de seus serviços; sustentando sentidos, significados e valores sociais diante do sofrimento, do adoecimento, como também do tratamento e da cura de doenças, favorece a autonomia das pessoas na busca de uma vida mais harmoniosa, isto é, equilibrada mental e fisicamente, menos competitiva ou agressiva, e mais solidária no plano familiar e social. (BRASIL, 2015).

A Portaria nº 849, de 23 de março de 2017, fortalece a política incluindo novos procedimentos às práticas já regulamentadas pela política, quais sejam: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga (BRASIL, 2017a).

Já em 2018, o I Congresso Internacional de Práticas Integrativas e Complementares e Saúde Pública (I CONGREPICS) recomendou que mais dez práticas integrativas fossem adicionadas: Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais. A adição destas práticas foi regulamentada pela Portaria nº 702 de 21 de março de 2018, totalizando com vinte e nove práticas integrativas. (BRASIL, 2018).

A melhoria dos serviços e o incremento de diferentes abordagens configuram, desse modo, prioridades do MS, tornando disponíveis opções preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS. A PNPIC busca, portanto, concretizar tais prioridades, imprimindo-lhes a necessária segurança, eficácia e qualidade na perspectiva da integralidade da atenção à saúde no Brasil. (BRASIL, 2015).

Essa política é entendida pelos gestores municipais do sistema de saúde como uma das formas de garantir a universalização da assistência em saúde, mediante a garantia de escolha pelo usuário do seu tratamento, sendo a estratégia de gestão compartilhada a escolha de agir no contexto por meio da criação do Centro de Educação em Saúde de Práticas Integrativas CESPI no município de Braço do Norte (SMS, 2017).

O crescimento da oferta e da demanda por essas práticas, tanto em âmbito privado quanto público, tem demonstrado o potencial das PICS no cuidado à população e para a saúde pública. Segundo dados oficiais, elas se expandiram e foram ofertadas por 20% das equipes de APS em 2016, em 56% dos municípios, quase 80% das PIC ocorrem na APS, sendo mais comuns: práticas corporais, plantas medicinais, acupuntura e homeopatia (TESSER; SOUZA; NASCIMENTO, 2018).

Apesar deste crescimento, ainda existem desafios, como a ampliação do acesso e da oferta a essas práticas, a sustentabilidade desses serviços a partir de financiamento envolvendo as três esferas de gestão, e a evolução no campo legislativo que garanta o direito de cuidar e ser cuidado. Destaca-se que as estratégias de institucionalização das PICS na APS envolvem estímulo federal aos municípios, via profissionais competentes, matriciamento, educação permanente e ação governamental para sua inserção na formação profissional (BRASIL, 2018).

O aumento crescente da medicina integrativa e complementar evidencia a necessidade de que os profissionais de saúde sejam aptos a atender os usuários, nos diversos sistemas terapêuticos alternativos nos serviços públicos de saúde associando-a às medicinas convencionais. A enfermagem, desenvolvendo práticas de cuidado nessa perspectiva, oportuniza a troca e a construção de novos saberes, propiciando que o sujeito tenha autonomia



para mobilizar seus próprios recursos na manutenção ou recuperação da sua saúde. A visão holística do enfermeiro associada às práticas complementares exerce um papel fundamental na sua aplicabilidade, devendo ser compartilhada com os usuários por meio de informações acerca do emprego correto das terapias que venham a ser coadjuvantes ao tratamento e à manutenção de sua saúde (MAGALHÃES; ALVIM, 2016).

O enfermeiro possui o respaldo legal do MS, quando em premissa afirma que o desenvolvimento da medicina tradicional chinesa-acupuntura é de caráter multiprofissional para as categorias profissionais atuantes no SUS e em consonância com o nível de atenção. Está, também, amparado pela Resolução COFEN nº 581/2020, que estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem, desde que o enfermeiro conclua e tenha sido aprovado em curso reconhecido por instituição de ensino ou entidade congênere, com uma carga horária mínima de 360 horas (COFEN, 1997).

Sendo assim, o enfermeiro estará preparado e respaldado para assumir efetivamente essa nova perspectiva de atuação profissional, com possibilidade de exercer suas ações de forma autônoma, tanto no ambiente hospitalar, quanto na atenção básica de saúde ou até mesmo em seu próprio consultório.

No trabalho das PICS o outro é um agente ativo do processo de transformação pessoal, por compreender que o Ser é dotado de total capacidade de se reorganizar espontaneamente, que é o ápice de desenvolvimento pessoal, dado a circunstância do meio como favorável. Neste sentido, o cuidado profissional se dá de forma não diretiva, privilegiando a escuta ativa, promovendo o ambiente necessário para organização do sentir, pensar e do agir do usuário visando alcançar o equilíbrio de bem-estar físico, mental e social e espiritual (ROGERS, 1992).

Sendo assim, o trabalho se faz em rede por meio de um olhar sistêmico, complementando e ampliando em múltiplas possibilidades necessidade de aceitar os níveis de compreensão de como o outro se encontra, respeitando suas escolhas e aguardando passivamente a ressignificação de si mesmo. Neste processo de autoconhecimento cabe a enfermagem olhar atentamente, estar com os ouvidos abertos e, principalmente, contemplar o processo de transformação, visto a cada passo dado pelo usuário em direção ao autocuidado. A importância de não intervir no seu processo de forma não diretiva, e sim posicionar-se como um farol, um norte, de forma guiar a auto percepção de forma espontânea (SMS; MARTIN, 2017).

A atualização continua provendo a práxis tanto quanto do domínio de conteúdo teórico das racionalidades médicas vitalistas quanto às práticas terapêuticas ditas integrativas e

complementares em saúde são necessários para atender a reivindicação da população pelo acesso da PICS no SUS. Este comportamento tem-se destacado amplamente, principalmente ao iniciar mudanças em hábitos de vida e estimular a participação ativa da pessoa diante da doença. Um dos principais fatores de transformação dessas medicinas é a inversão do paradigma de doença para o de saúde, buscando preservar a saúde, e não somente combater a doença. Além disso, buscam a continuidade do processo de ainda favorecer a autonomia do indivíduo no cuidado com a própria saúde (PENNAFORT; FREITAS; JORGE, 2012).

É preciso buscar parcerias intersetoriais com a comunidade, capacitar profissionais nessa área, divulgar amplamente essa modalidade de promoção à saúde e criar instrumento que facilite o cuidado de enfermagem no atendimento da PICS, como um manual de boas práticas proposto neste estudo.

#### 3.4 A INTERFACE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E VENTOSATERAPIA

A terapia a com ventosa é uma prática medicinal tradicional e complementar sendo uma das mais antigas técnicas de tratamento popular em vários países e regiões, como China, Índia, Arábia Saudita, Malásia, Europa Central e África.

A ventosaterapia remonta aos tempos antigos e foi usada em todo o mundo. Em 400 a.C., Heródoto listou as amostras úmidas e secas como tratamento para muitas doenças, incluindo má-digestão, falta de apetite e dores de cabeça. Hipócrates utilizava para as queixas ginecológicas, doenças nas costas e nas extremidades, faringite, doenças pulmonares e problemas nos ouvidos. A terapia foi mencionada no famoso *Papyrus Ebers* no Egito Antigo (1550 a.C.). No Oriente Médio, era defendida por médicos proeminentes como Abu Bakr Al-Razi (854-925 depois de Cristo - d.C.), Ibn Sina (980-1037 d.C.) e Al-Zahrawi (936-1036 d.C.).

Na China, as ventosas foram registradas como tratamento médico nos textos de Mawangdui Silk (168 a.C.). A terapia com ventosas foi usada na Europa antiga também. No primeiro século dC, Celso aconselhou a terapia para extrair veneno de mordidas e abscessos. No século 2 d.C., Aretaeus tratou o prolapso do útero, cólera, epilepsia e íleo com ventosas molhadas. Galeno era um defensor da terapia com ventosas e da diversidade detalhada de materiais de diversas densidades que poderiam ser usados para copos como chifre, vidro e latão (FURHAD; BOKHARI, 2019).

Nas décadas de 1910 e 1920, o médico Getúlio dos Santos ensinou às enfermeiras que as ventosas tinham o objetivo de descongestionar os órgãos próximos ao local de aplicação. Por

sua vez, na década de 1930, a enfermeira Zaira Cintra Vidal exemplificou alguns desses órgãos como pulmões, rins e fígado. Além dos locais de aplicação, ela descreveu que as ventosas também propiciavam diminuição da dor e hiperemia, além de proporcionar o conforto local. As ventosas tinham importância na educação de enfermagem, pois eram citadas nas avaliações das alunas da Escola Anna Nery. O desuso de ventosas pelos enfermeiros, provavelmente vinculado à mudança do paradigma terapêutico, que fez com que o médico deixasse de prescrever essa terapia após o período da Segunda Guerra Mundial, quando os cuidados de enfermagem passaram a se fixar no eixo da tecnologia automatizada e menos na tecnologia artesanal (VIEIRA; CAVERNI, 2014).

Seis teorias foram sugeridas para explicar os efeitos produzidos pela ventosaterapia. A redução da dor e as alterações nas propriedades biomecânicas da pele podem ser explicadas pela "Teoria *Pain-Gate*", "Controles Inibidores Difusos Nocivos" e "Teoria da Zona de Reflexos". Relaxamento muscular, alterações nas estruturas teciduais locais e aumento da circulação sanguínea podem ser explicados pela "Teoria do Óxido Nítrico". Efeitos imunológicos e ajustes hormonais podem ser atribuídos à "Ativação da teoria do sistema imune". Liberação de toxinas e remoção de resíduos e metais pesados pode ser explicada pela "Teoria da Desintoxicação do Sangue". Essas teorias podem se sobrepor ou funcionar de forma intercambiável para produzir vários efeitos terapêuticos em usuários com doenças específicas. Aparentemente, não existe uma teoria única para explicar os efeitos totais da ventosaterapia (AL-BEDAH; ELSUBAI; QURESHI, 2018).

O modelo de qualidade utilizado na Arábia Saudita, um dos países que mais utiliza a técnica no mundo, para selecionar pacientes em clínicas de ventosaterapia utiliza rotineiramente um roteiro como parte da prática clínica e do gerenciamento da qualidade, para garantir a segurança dos pacientes e introduzir e facilitar os processos de qualidade e auditoria nas clínicas de terapia de ventosas. São critérios de seleção para tratamento, incluindo histórico, verificação de possíveis contraindicações, e assinatura de termo de consentimento com possíveis efeitos colaterais. A padronização da prática da terapia de ventosa é um passo muito fundamental para eliminar ou reduzir quaisquer eventos adversos relacionados à ventosaterapia (ABOUSHANAB; ALSANAD, 2018).

A ventosaterapia, utilizada para reduzir a dor, é reconhecida pela OMS como método terapêutico desde 2007. Há aumento do fluxo sanguíneo na região em que as ventosas são aplicadas, o usuário sente calor como resultado da vasodilatação e arranjo circular característico, que em poucos dias (SANTOS, 2020).

Estudo de revisão sistemática com metanálise indicou que a ventosaterapia é método promissor para tratamento da dor crônica nas costas em adultos, pois reduz significativamente a dor mediante o uso da prática. Este estudo apontou a necessidade de aplicação de ventosaterapia na modalidade seca, dividida em cinco sessões em torno de oito minutos, com força de sucção médica, e intervalo de três a sete dias entre as aplicações (MOURA et al., 2018).

Ensaio clínico randomizado sobre ventosaterapia realizado com 56 pessoas com síndrome do túnel do carpo, demonstrou que houve uma melhora significativa na gravidade dos sintomas e também uma diminuição significativa na latência sensorial distal. Sendo assim, sugere-se que a ventosaterapia, por ser um método conveniente e de baixo custo, pode ser utilizado como terapia complementar (MOHAMMADI; et.al, 2019).

Resultados positivos de aplicação das PICS para controle da dor pelos enfermeiros já vem sendo divulgados, por exemplo, em casos de acupuntura, massagem e da musicoterapia. (MOURA et al., 2018). Por isso, despertou a necessidade de outros estudos sobre a temática envolvendo a ventosaterapia para que se possa atender de forma ampla, humanizada e autônoma os usuários oferecendo novas formas de cuidado

Neste sentido, a ventosaterapia oferece uma alternativa benéfica na ampliação do acesso aos serviços Municipal de Saúde, vindo atender a alta demanda relacionada as queixas de dores no sistema musculoesquelético relacionadas à tensão muscular, que é um fator gerador de inúmeras sintomatologias clínicas como: lombalgia, cistalgia, cervicalgia, fibromialgia, disfunção temporomandibular e dor orofacial dentre outros. A técnica milenar e amplamente difundida no Brasil, e amparada pela Política Nacional de Prática Integrativa.

#### 4 TÉCNICA DA VENTOSATERAPIA

A elaboração da técnica de ventosaterapia a seguir foi baseada nas principais literaturas disponíveis no ocidente sobre o tema.

A ventosaterapia possui diversos métodos de aplicação e pode ser combinada a muitas outras técnicas presentes na medicina chinesa, vamos abordar duas categorias: ventosas seca e úmida. Para facilitar a compreensão dos tipos de técnica por categoria será usar a terminologia modalidade no decorrer do texto, sendo assim podemos dizer que, na primeira categoria seria a

ventosas secas que se divide em três principais modalidades; a fixa, a móvel ou deslizante e flash e na segunda modalidade, seria a ventosaterapia úmida, não há outros tipos ou modalidades (SANTOS, 2020).

É comum encontrar na literatura clássica chinesa os seguintes tipos de ventosas utilizadas no passado, como ventosa de chifre e de bambu, com aplicação ervas, água quente, que não são utilizadas em serviços de saúde. Outros tipos de ventosas têm surgido no mercado como ventosa de borracha e de plástico seco, as quais são mais utilizadas em ambientes domésticos. As que possuem indicação de uso nos serviços de saúde são em primeiro lugar a de vidro, devido a facilidade de limpeza, desinfecção e esterilização e, em segundo, lugar as de acrílico, que podem ser aplicadas pelo profissional em pele íntegra (FILHO, 2015).

#### 4.1 VENTOSATERAPIA SECA

A ventosaterapia seca poderá ser considerada como uma técnica não invasiva por ser realizada em pele íntegra com risco leve, logo classificada como artigos não críticos. Dessa forma, indica-se uso de material de fácil limpeza e desinfecção como vidro ou acrílico (ANVISA, 2012). Na sequência serão descritas as modalidades e forma de aplicação, indicações, contraindicações, reação adversas entre outras informações necessárias para melhor compreensão da técnica.

##### 4.1.1. Modalidades de ventosas secas

A modalidade de ventosa fixa consiste na aplicação (sucção) do copo de ventosa fixando-os nos mesmos pontos de estímulo da acupuntura, podem ser utilizados os estímulos no nível forte ou fraco, conforme propósito terapêutico estabelecido pelo profissional, qual seja o de promover a tonificação ou a dispênsa do QI do ponto de acupuntura. A figura número 6 apresenta a modalidade ventosa fixa utilizando ventosas de vidro e na figura número 7 temos a imagem da mesma modalidade, porém utilizando a ventosa de acrílico. (FILHO, 2015).

Figura 6 - Ventosa de vidro fixa nos pontos de acupuntura



Fonte: Imagem da autora.

Figura 7 - Ventosa de acrílico fixa nos pontos de acupuntura



Fonte: Imagem da autora.

A segunda modalidade ventosaterapia seca é a deslizante ou móvel. Utiliza-se deslizamento do copo sobre a superfície da pele, com óleos lubrificantes para promover menor atrito e maior relaxamento. Pode-se também realizar a técnica sem presença de óleo ou lubrificante, o que gera maior atrito e, dessa forma, favorece a liberação de fáscias musculares, maior aporte sanguíneo, organiza o fluxo do Qi, expelle os fatores patógenos e promove a desintoxicação (FURHAD; BOKHARI, 2020). A figura 8 demonstra a técnica de ventosaterapia móvel ou deslizante.

Figura 8 - Ventosaterapia deslizante sem óleo com marcas de “shá”.



Fonte: Imagem da autora.

A terceira modalidade de ventosaterapia seca é conhecida como “*flash rápido*”. Nesta modalidade as ventosas são aplicadas e removidas rapidamente fazendo estalos (*poc-poc*). Esta modalidade flash promove a tonificação do ponto de acupuntura. Repete-se o movimento de 5 a 10 minutos (FILHO, 2015), estando indicada para atrofia muscular, dormência, acidente vascular cerebral, entre outros. A figura número 8 ilustra também a imagem de uma usuária após a aplicação de ventosaterapia, modalidade móvel, na região dorsal com marcas hematomas ou *shá* nos locais do movimento.

Existem algumas diferenças na técnica da ventosa terapia de vidro e da ventosa de acrílico, na ventosaterapia de vidro, conhecida como ventosas de fogo, deve-se envolver um chumaço de algodão umedecido em solução de álcool 92% em pinça de Collin. Após, aproxima-se o chumaço de algodão com a pinça do fogo (pode-se utilizar um isqueiro), e assim colocar a chama no interior do copo da ventosa em movimentos rápidos e a seguir colocar o copo na pele. O vácuo se forma quando o oxigênio de dentro do copo é consumido pelo fogo e, por isso, se aplica rapidamente sobre a pele com cuidado para não queimar a pele do usuário. A associação da velocidade, do tempo de permanência e do tamanho da chama irá determinar a força de sucção (FILHO, 2015) O tempo de permanência da sucção sobre a pele recomendado é entre 10 e 20 minutos (FILHO, 2015).

Segundo Furhad, Bokhari, (2020) o tempo de aplicação sugerido sobre os acupontos ou pontos ashi/gatilhos é de 5 a 10 minutos. É também aplicado para diagnóstico do estado das funções *Zang-Fu*. A figura número 9 retrata a aplicação da técnica de ventosa de fogo.

Figura 9 - Ventosaterapia com fogo



Fonte: Imagem da autora.

Na técnica da ventosaterapia de acrílico pressiona-se o copo sobre o local de aplicação utilizando-se a bomba de vácuo aspirando o ar do tubo da ventosa e assim realiza-se a sucção de forma que ocorra a fixação na pele. Para retirar, puxa-se o pino da válvula para cima e o copo da ventosa se solta. Quando a ventosa é colocada em contato com a pele e o orifício do tubo de sucção é fechado, cria-se uma pressão abaixo da atmosférica e provoca sucção na pele. Os materiais necessários para técnica ventosa de acrílico são os relacionados abaixo de bomba a vácuo: ventosas de acrílico e bomba; luva para procedimento; álcool 70% e 95%; óleo de massagem creme (ABOUSHANAB, 2018).

A figura nº 10 retratamos a imagem de uma ventosa de acrílico mais comum no mercado e bomba de sucção utilizada na ventosa de acrílico.

Figura 10 - Modelo de ventosa de acrílico com bomba a vácuo.





Fonte: Imagem da autora.

A força de sucção da técnica de ventosaterapia de acrílico apresenta três marcadores, quais sejam: fraco: puxa-se uma vez a bomba a vácuo, com tempo de permanência de 8 a 20 minutos; médio: puxa-se duas vezes a bomba a vácuo, com tempo de permanência de 5 a 15 minutos; forte: puxa-se 3 a 4 vezes a bomba a vácuo, sendo que não é indicado ultrapassar a 20 minutos o tempo de permanência. Para realizar o método forte na modalidade deslizante no Brasil é indicado utilizar termo de consentimento assinado, devido ao grande vácuo gerado e possibilidade de reações como vermelhidão intensa e equimose (FILHO, 2015).

A Figura 11 apresenta a modificação do local de aplicação da ventosa de acordo com a força de sucção.

Figura 11 - Força de sucção da ventosa



Fonte: Imagem da autora.

No caso de utilização de artigos semicríticos, recomenda-se a limpeza e desinfecção dos recipientes após o uso com a imersão em solução de hipoclorito a 1%, durante 20 minutos. Na sequência, enxagua-se com água corrente e sabão, realizando fricção mecânica. Após, secar

com compressa embebida com álcool a 70%, acondiciona-se em recipiente lavável e impermeável fechada até o próximo uso por no máximo dois meses (ANVISA, 2012).

#### 4.1.2 VENTOSATERAPIA ÚMIDA

Esta técnica é indicada após aplicação da ventosaterapia fixa, quando ocorre o aparecimento de petequias vermelho escura durante e após o procedimento, o que sinaliza estagnação do Qi (energia vital) e do Xue (sangue) (FILHO, 2015).

Esta técnica é considerada um método invasivo por realizar pequenas puncturas na pele com agulhas ou lancetas para promover extração do sangue (sangria) fixando a ventosa sob o local da sangria gerando com uma sucção forte da pele entre 1 a 2 minutos. Após a extração do sangue, se retira cuidadosamente a ventosa. Cobrir o local por 12 horas com curativo estéril (FILHO, 2015).

Por ser considerada de risco leve a moderado, envolvendo artigos críticos, será necessário o uso de equipamento de proteção individual (EPI), como máscara, luva, jaleco, calçado fechado, bem como garantir o descarte adequado do material perfuro cortante (ANVISA, 2011).

É oportuno lembrar que também será necessário maior rigor de limpeza, desinfecção e esterilização (vapor em autoclave a 120 ° por 45 min), ou conforme a orientação do fabricante. Com os artigos críticos pode-se utilizar o método de esterilização química e, neste caso, será necessária uma sala específica. O material é submerso por 10 horas em glutaraldeído (diluir conforme indicação na embalagem do produto) (BRASIL, 2012). A Figura 12 a seguir retrata a técnica de sangria, com ventosa de vidro (recomendado)

Figura 12 - Sangria com ventosa de vidro



Fonte: Imagem da autora.

A Figura 13 retrata a aplicação da técnica de ventosaterapia úmida (sangria) com ventosa de vidro. Lembra-se de que a realização de sangria com o uso de ventosa de acrílico é contraindicado pela impossibilidade de esterilização do artigo. (SANTOS, XX).

Figura 13 - Sangria com ventosa de acrílico



Fonte: Imagem do autor

## 5 REAÇÕES ADVERSAS

A técnica de ventosaterapia apresenta algumas reações adversas comuns, entre estas podemos destacar em todas as modalidades a ocorrência de marcas na pele denominadas pelos orientais de Shá ou de hematomas, petéquias ou equimose pelos ocidentais. Essa consequência se dá pela infiltração sanguínea na malha de tecidos do organismo, aumento da pressão sobre os capilares e, conseqüente ruptura de capilares (MOURA, 2018).

As equimoses geradas na pele após procedimento de ventosaterapia mudam de cor (vermelho-azulado/roxo). Acontecem devido a reabsorção pelos macrófagos no local estimulado. A medicina tradicional chinesa utiliza as equimoses ou shá geradas na pele para nortear o diagnóstico energético conforme a cor da equimose.

A Figura 15 representa os tipos de equimoses e os diagnósticos correspondentes, segundo (FILHO, 2015). A Figura 16 mostra a presença de equimose ou shá região dorsal após a aplicação da ventosaterapia.

Figura 14 - Tipos de equimose e diagnósticos correspondentes



Fonte: Cunha (2001, p. 15).

Figura 15 - Presença de equimose após aplicação da ventosaterapia ou 'Shá'

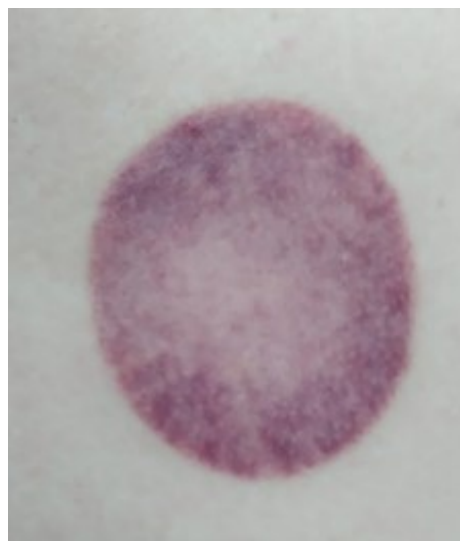


Foto: Imagem da autora.

Segundo Filho (2015) a Medicina Tradicional Chinesa faz uma interpretação o significado dos “*shá*” relacionando-as as seguintes características, cujas observações estão organizadas no quadro a seguir:

Quadro 1 - Características da equimose ou *Shá* pela Medicina Tradicional Chinesa

Roxo e escuro	Sangue estagnado
Roxo e manchas predominantes	Frio e sangue estagnado
Roxo distribuídos nas bordas do círculo	Estagnação do <i>qi xue</i>
Vermelho forte	Condições de calor ou falso calor
Cocceira	Vento ou umidade
Cor rosa	Normal

Fonte: Fonte: Cunha (2001, p. 15).

O aparecimento de bolhas de água é uma reação que pode ocorrer com a aplicação das ventosas na pele devido a complicações energéticas crônicas do organismo e/ou iatrogenia, como por exemplo, ultrapassar o tempo recomendado de sucção, nesta situação recomenda-se manter a pele intacta para garantir barreira natural e evitar infecção. Caso ocorra ruptura espontânea das bolhas é necessário cobrir com curativo estéril e avaliar em 24 horas.

### 5.1 PONTOS DE APLICAÇÃO E CORRESPONDÊNCIA

Conforme dito no parágrafo anterior sobre reações adversas, a MTC utiliza áreas de correspondência dos pontos de nominados “*Shu*”, localizados na região dorsal, estes pontos também estão relacionados a reação reflexa dos órgãos e vísceras internos. Com a aplicação da ventosa sobre estes pontos ocorre a estimulação, promovendo a terapêutica proposta. Após a aplicação das ventosas, o terapeuta observa as marcas das equimoses ou *Shá* para nortear o diagnóstico energético, conforme área de correspondência no quadro nº 2 a seguir.

A MTC considera que cada vértebra está relacionada a raiz de um órgão ou víscera conforme apresentado no quadro seguir:

Quadro 2 - Correspondência da vértebra relacionada a raiz de um órgão ou víscera

1 <sup>a</sup> - 3 <sup>a</sup> vértebra: Torácica-Pulmão;
4 <sup>a</sup> - 6 <sup>a</sup> vértebra: Torácica-Coração;
7 <sup>a</sup> -10 <sup>a</sup> vértebra: Torácica-Baço (direito);
9 <sup>a</sup> -11 <sup>a</sup> vértebra: Torácica-Estômago (esquerdo);
12 <sup>a</sup> Torácica e 1 <sup>a</sup> lombar: Rim;
2 <sup>a</sup> a 3 <sup>a</sup> Lombar: Intestino (IG/ID);
4 <sup>a</sup> - cóccix: Bexiga.

Fonte: MACIOCIA (2019).

## 6 CONTRAINDICAÇÕES DE VENTOSATERAPIA

Embora seja relativamente seguro, o tratamento com ventosaterapia possui algumas contraindicações e, por isso, não deve ser aplicado em pessoas que apresentam os seguintes estados ou comorbidades: trombose, tromboflebite ou distúrbios hemorrágicos; varizes; ferida; febre; fratura no local a ser tratado; epilepsia; alergia na pele; tendência a sangramento; problemas cardíacos; portadores de hemofilia e gravidez. São contraindicações relativas: hipertensão sem adesão ao tratamento; após prática de exercícios; idosos; pessoas debilitadas; crianças e sua aplicação em áreas que não tenham uma boa camada muscular, tendo mais extremidades ósseas proeminentes (SHABAN, 2018).

## 7 RECOMENDAÇÕES GERAIS

Para a aplicação da ventosaterapia recomenda-se manter o ambiente agradável, na temperatura média de 25°C, realizar o procedimento seguindo a sequência: cabeça, pescoço, costas, lombar, peito, abdômen, membros e articulação e optar pela intensidade de sucção moderada (SANTOS, 2020).

As posições recomendadas para realizar a técnica de Ventosaterapia estão apresentadas nas Figuras a seguir, quais sejam prona (costas e posterior dos membros inferiores), conforme Figura 16; supina (peito, abdômen, anterior e interior dos membros) conforme Figura 17 e sentada/cadeira *quick massage*: coluna cervical, ombros, costas, joelhos conforme Figura 16

Figura 16 - Posição de prona (decúbitos dorsais)



Fonte: Imagem da autora.

Figura 17- Posição supina (decúbito ventral)



Fonte: Imagem da autora.

Figura 18 - Posição sentada



Fonte: Imagem da autora.

A construção e avaliação de um Manual de Boas Práticas (MPB) em ventosaterapia norteará o desenvolvimento desta prática na APS. Desta forma, tem a função organizar a prestação do cuidado e minimizar a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais, promovendo uma execução coerente e segura aos usuários, embasada nos regulamentos técnicos, sanitários e legislações vigentes. Logo, serve como documento e instrumento de trabalho de utilidade técnica, com o intuito de aumentar a previsibilidade de seus resultados, minimizando as variações causadas por adaptações aleatórias às atividades diárias (ANVISA, 2011).



## 8 MÉTODO

### 8.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico, que segundo Freitas (2019) é uma modalidade de pesquisa de métodos e procedimentos (técnicas) com rigor científico. Segundo este autor, a pesquisa metodológica poderá se integrar com a pesquisa teórica, empírica e prática, sendo comum encontrar este método nas referências da área da enfermagem como; produção-construção, validação e a avaliação, com foco no desenvolvimento de novos instrumentos como, produtos de medida; desenvolvimento de tecnologias assistenciais, gerenciais e/ou educacionais; tradução e adaptação transcultural de instrumentos produzidos em outros países; validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

Segundo Polit e Hungler (2004) esse tipo de estudo compreende sua atenção no desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento de instrumentos e estratégias metodológicas. Neste sentido a presente proposta de estudo propõem a elaboração e avaliação de uma tecnologia em saúde, em formato de Manual de Boas Práticas como norteador dos procedimentos de ventosaterapia a serem realizadas pelos enfermeiros.

### 8.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado no Centro de Educação em Saúde de Práticas Integrativas (CESPI), localizado em Braço do Norte, no município de Santa Catarina. O CESPI é referência para a Atenção Primária de PICS do município. Oferece cursos de práticas integrativas para os profissionais da rede pública de saúde e promove serviço voluntariado.

Sua equipe é constituída de profissionais da saúde da rede pública, sendo dois enfermeiros; três técnicos de enfermagem; um acupunturista; um naturólogo; um voluntário com formação em constelação familiar, dois instrutores de *yoga* e um instrutor de *Taichi*, 26 voluntários do Reiki, 27 voluntários de apoio emocional (escuta ativa), 50 voluntários da pastoral da criança (horta comunitária e cursos de fitoterapia), 12 voluntários de geoterapia e fitoterapia e outros voluntários de apoio a outros serviços indiretos, que possuem elevados índices de qualificação e titulação, aliados ao grande interesse em transformar a realidade em espaço de convivência para promoção do desenvolvimento pessoal e coletivo (SMS; MARTINS, 2018).

Dispõe atualmente de uma estrutura física com 200 metros quadrados onde estão distribuídos três consultórios; auditório com recursos audiovisuais, cadeiras, acessórios para aulas práticas, uma sala administrativa, uma recepção, uma sala de reunião, uma cozinha; três sanitários (SMS; MARTINS, 2018).

O CESPI organiza sua demanda a cada trimestre, por meio de um edital que regulamenta as regras de seleção dos candidatos, sendo estas: comprovar a residência na Cidade, ter disponibilidade de participar semanalmente no programa por nove meses, apresentar compromisso com hábitos saudáveis.

As enfermeiras das UBS realizam as entrevistas com usuários do seu território de saúde e encaminham os candidatos (usuários) ao CESPI. O serviço publica edital no sistema de informação municipal que é terceirizado e nas redes sociais, ofertando 50 novas vagas a cada trimestre.

O tratamento é feito em ciclos de dez semanas cada um, durante os quais se busca o desenvolvimento humano. No 1º Primeiro Ciclo é realizado o atendimento individual de forma passiva, sendo ofertadas as terapias Acupuntura, Auriculoterapia, Ventosaterapia, quiropraxia e Massoterapia. Neste ciclo o cuidado com o usuário é realizado na maca onde recebe os procedimentos, pois se entende que neste momento, geralmente, o usuário chega com dor ou com algum sofrimento, e precisa relaxar para estabilizar seu emocional. No 2º Segundo Ciclo os usuários recebem alta da maca, assim novas vagas são liberadas e inicia em outras práticas, como as terapias de roda: Yoga, Meditação, Constelação Familiar e busca do autoconhecer. Estas terapias visam promover momentos para o usuário compreender o processo de saúde e doença.

No 3º Terceiro Ciclo, o atendimento objetiva despertar o processo de autoconhecimento em busca da auto cura, através da programação mental, por meio das terapias de Barras de *Access* e Auto hipnose. É o momento para o usuário reprogramar a mente para alcançar as suas metas. No 4º Quarto Ciclo é ofertada a Introdução em grupo dos mini cursos de terapias Bioenergética, Geoterapias, Fitoterapia e Reiki, Auto massagem, Doin, Gua Shá entre outros. Entende-se que é hora de desenvolver um conhecimento de autocuidado, ao final deste ciclo, concluindo os nove meses de tratamento com um retiro de três dias, em um ambiente integrado com a natureza, cachoeira e linda passagem, onde ao usuário é oportunizado reconectar-se com os elementos da natureza de forma profunda por meio de técnicas de introspecção milenares, simbolizando um renascimento.

Na sequência os Usuários recebem alta do programa e os que se sentirem aptos são preparados para o serviço voluntário, podendo vir a realizar uma das diversas modalidades de atendimento que o serviço oferece. Assim os ciclos do programa de desenvolvimento humano são concluídos, gerando novos voluntários, tornando o serviço autossustentável neste aspecto. O usuário poderá iniciar novamente o programa quantas vezes desejar, porém deverá respeitar a quantidade de vagas disponível pelas unidades de Saúde.

## 9 CONSTRUÇÃO DO MANUAL

Nesta etapa, fundamenta-se a construção do manual, com a operacionalização dos conceitos e temáticas, isto é, a identificação do conteúdo para compor o corpo teórico e o manejo adequado para o desenvolvimento da técnica de ventosaterapia.

A construção do manual teve por base a revisão narrativa o levantamento bibliográfico e sistemático de diversas fontes: livros técnicos, artigos científicos buscando transformar a linguagem das informações encontradas na literatura, de forma acessível a todos os profissionais da APS.

Para Batista e Kumada (2021) a revisão narrativa ou tradicional tem a preocupação primária de fornecer sínteses narrativas, que permitem compilar conteúdos de diferentes obras, apresentando-as para o leitor de forma compreensiva e sem o compromisso de descrever critérios de coleta e seleção das obras incluídas, somente descrever as informações encontradas. São, basicamente, análises da literatura publicada em livros, artigos de revista impressa ou digitais, baseadas na interpretação e análise crítica do autor.

Batista e Kumada (2021) dizem ainda que, de acordo com orientações de Souza et al. (2018), é possível associar a revisão narrativa ou tradicional a seis etapas, a saber:

1. Escolha do tema;
2. Busca na literatura;
3. Seleção de fontes;
4. Leitura transversal;
5. Redação e;
6. Referências

O levantamento bibliográfico sobre a temática escolhida foi realizado em: bibliotecas, e consultas à internet em banco de dados nos descritores relacionados com a temática:

Ventosaterapia, Diretrizes de Prática, Instruções, Utilização e seus correspondentes em inglês e espanhol, na sequência nos últimos 10 anos. Seleção de fontes foram os artigos e referências relacionadas com a temática; leitura transversal do material selecionado referente ao assunto; A redação dos textos que comporiam as partes do manual; Organização cronológica e coerente dos textos no corpo do manual; Captação e seleção das fotos que ilustraram o manual; Junção das partes textuais com as ilustrações do manual; Formatação e configuração das páginas. E por últimos as referências bibliográficas.

O manual foi composto por títulos e subtítulos, iniciando com uma breve apresentação sobre o tema e textos introdutórios, conforme descrito a seguir:

1. As práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde;
2. Conhecendo a ventosaterapia
3. Mecanismos de Ação da ventosaterapia
4. Conhecendo as teorias
5. Tipos e Aplicação de ventosaterapia
6. Indicações
7. Contraindicações para a ventosaterapia
8. Efeitos adversos
9. Passo a passo da técnica de ventosaterapia
10. Critérios de seleção de pontos
11. Considerações finais

## **9.1 AVALIAÇÃO DO MANUAL**

Para avaliação do manual foi utilizado um instrumento elaborado por Oliveira (2006), que permitiu o uso conforme o e-mail enviado para solicitar autorização (ANEXO A). O estudo de Oliveira (2006) validou um manual educativo para promover o autocuidado de mulheres mastectomizadas quanto à legibilidade e validade de conteúdo e de aparência. O motivo que levou Oliveira (2006) a desenvolver este estudo foi a observação de lacunas deixadas no processo de cuidado na prática da enfermagem oncológica na área da mastologia, podendo haver uma formulação mais ampla do conhecimento existente.

Buscou-se no estudo de Oliveira (2006) um norte metodológico tendo em vista que a autora realizou no seu estudo uma avaliação de um manual por meio de um questionário.

Considerando-se assim o modelo de Oliveira (2006) aplicável para a avaliação do manual de boas práticas de ventosaterapia pelos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde.

O questionário de avaliação dos especialistas elaborado por Oliveira (2006) traz uma formatação voltada à temática do câncer de mama, dividido em duas partes: a primeira contém informações sobre o avaliador com o fim de caracterizá-lo quanto à titulação, tempo de formação, tempo de atuação na área, produção científica; a segunda parte abrange os itens avaliativos do manual (objetivos, estrutura, apresentação e relevância da estratégia implementada). Foi mantido o mesmo formato, porém a avaliação foi balizada pelo critério de assinalar a resposta sim em caso de concordância ou a resposta não em caso de discordância. O questionário está no Apêndice A.

O item 1 avalia o manual quanto aos objetivos, observa se os mesmos estão de acordo como os propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização do manual. O item 2 avaliou o manual quanto a estrutura e apresentação: refere-se a forma de apresentar as orientações, isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação. O item 3 avalia o manual quanto relevância: refere-se à característica que avalia o grau de significação do manual apresentado.

O enfermeiro concorda respondendo sim, ou discorda respondendo não. Para todos os itens existe um espaço para o enfermeiro se manifestar com sugestões.

O manual foi avaliado pelos dez enfermeiros da APS. O critério de seleção foi trabalhar em uma unidade de saúde de Braço do Norte e o de exclusão foi o de estar afastado em função de férias ou de licença de saúde.

Os dados foram analisados por meio de uma leitura das respostas dos enfermeiros, a resposta sim aprovou o item. Quando houve uma resposta não, os enfermeiros registraram modificação que foi considerada e o item foi revisto e alinhado de acordo com sugestão de modificação.

Os enfermeiros foram sensibilizados a participar do estudo através do convite para participarem de uma reunião agendada pela coordenação da APS do município. A pauta foi destinada a prestar esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, seus riscos e benefícios bem como efetivar o convite para participar da pesquisa, destacando que todos têm o direito de recusarem a participação.

## 10 CUIDADOS ÉTICOS

Para atender as questões éticas foram respeitados os preceitos da Resolução nº 466/2012, que orienta o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos no Brasil. (CONAS, 2012).

O estudo foi submetido via Plataforma Brasil para apreciação no Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sendo aprovado pelo parecer nº 5.439.365 (Anexo B). Foi solicitada a assinatura dos participantes no consentimento livre e esclarecido por escrito, sendo que a confidencialidade da identidade dos participantes e das informações colhidas, bem como a liberdade para participar e deixar de participar da pesquisa a qualquer momento de acordo com seu desejo são preservadas.

Essa pesquisa pode oferecer riscos de incômodo ao participante à medida que pode gerar constrangimento para este, assim este pode se recusar a participar em qualquer momento. Desse modo, o participante será esclarecido de que sua recusa não acarretará em quaisquer desconfortos com relação às responsáveis pela pesquisa, tampouco junto à instituição que está vinculado. Foi garantida a possibilidade de desistência e retirada do consentimento, sem prejuízo de qualquer natureza. Os benefícios do estudo estão relacionados à possibilidade de instrumentalização do enfermeiro para aplicar a técnica de ventosaterapia, bem como registrar esse atendimento de forma científica e padronizada, permitindo ampliação da visão e compreensão da utilização da ventosaterapia no cuidado de enfermagem e na garantia da qualidade do serviço por meio de um manual de boas práticas para técnica de ventosaterapia.

## 11. RESULTADOS

Os resultados serão apresentados na forma de manuscrito, seguindo a RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 46/2019/CPG, de 24 de junho de 2019, em consonância à Instrução Normativa 01/MPENF/2014, de 03 de dezembro de 2014 (ANEXO C), que define os critérios para elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem (Mestrado Profissional), da UFSC. Assim, apresentam-se neste capítulo um manuscrito e um produto:

**MANUSCRITO:** Manual de Boas Práticas em Ventosaterapia: contribuição na implementação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde.

**PRODUTO:** Manual de Boas Práticas em Ventosaterapia: contribuição na implementação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde

### 11.1 MANUSCRITO: MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM VENTOSATERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA

#### **Resumo**

**Introdução:** Ventosaterapia é um método terapêutico no qual um copo é aderido à superfície da pele para causar uma congestão local. Este processo se dá pela pressão negativa dentro do corpo através da introdução de material no interior do copo ou dispositivo pneumático de pressão que gera vácuo. A ventosaterapia tem sido transmitida na história da humanidade há milhares de anos. O desenvolvimento tecnológico oferece uma gama de possibilidades, tanto nos benefícios quanto na aplicação da técnica. **Objetivo:** Identificar os estudos que descrevam os procedimentos, técnica e fundamentação da Ventosaterapia para elaboração de um Manual de Boas Práticas destinado aos serviços de Atenção Primária em Saúde. **Método:** Revisão narrativa, delineada em seis fases: escolha do tema; busca na literatura, seleção de fontes, leitura transversal, redação e referências. A seleção dos estudos atendeu critérios de inclusão e ocorreu em março de 2022, publicados nos últimos dez anos, em seis bases de dados. **Resultados:** A busca resultou 401 artigos, destes foram selecionados cinco estudos. A escassez de amostra motivou a busca, na literatura cinzenta e busca manual nas citações dos estudos primários, sendo localizados dois livros, os quais fundamentaram a técnica de ventosaterapia alguns possíveis mecanismos, baseados em certas teorias que explicam seus diversos efeitos, entretanto nenhuma teoria isolada consegue explicar seu espectro completo de efeitos, outros estudos apresentaram partes do processo da técnica de ventosa, sendo necessário o embasamento em livros para encontrar a descrição da técnica integrada. Os cinco artigos apresentaram delineamento diferentes de métodos, quais sejam: um estudo metodológico, um estudo experimental, um estudo clínico retrospectivo, uma revisão narrativa, um estudo clínico não randomizado. Os principais achados foram: um estudo sobre a elaboração de uma lista de verificação que inclui seis itens e 16 subitens; um estudo que fornece evidências quanto os

efeitos das pressões e durações da ventosaterapia na resposta ao fluxo sanguíneo de pele; um estudo que identificou alguns possíveis mecanismos de ventosaterapia, baseados em teorias que explicam seus diversos efeitos; um estudo criaram-no qual foi elaborado um check list como o modelo de qualidade na execução da técnica ventosaterapia; um estudo que mostrara uma redução da pressão arterial com uso da ventosaterapia com sangria e por fim os livros um que comprova a eficácia e descreve a técnica de ventosaterapia segundo a medicina tradicional chinesa e outro que descreve o conteúdo com uma linguagem acessível aos profissionais dos serviços de saúde que não conhece a racionalidade da medicina chinesa **Conclusão:** Foram identificados estudos para descrição do procedimento de ventosaterapia, entretanto constatou-se carência de publicações recentes. O estudo atendeu o objetivo fundamentando a descrição do procedimento técnico de ventosaterapia.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para o Sistema Único de Saúde (PNPIC/SUS), publicada na forma das portarias ministeriais nº 971, de 03 de maio de 2006 e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, inseriu as práticas integrativas no âmbito do SUS (BRASIL;2015). Desde então as PICS vêm demonstrando um potencial sistema com recursos que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento de vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

Dentre estas práticas, encontra-se a técnica de Ventosaterapia, como sendo uma das mais difundidas no ocidente e conhecida pela enfermagem desde às décadas de 1910 e 1920, quando o médico Getúlio dos Santos ensinou às enfermeiras que as ventosas tinham o objetivo de descongestionar os órgãos. Além disso, a ventosaterapia é uma antiga técnica terapêutica que tem sido transmitida na história da humanidade a milhares de anos (VIEIRA; CAVERNI, 2014).

Dos profissionais da Atenção Primária em Saúde, os enfermeiros são o que mantêm maior contato com o usuário no ambiente de saúde facilitando o desenvolver das Práticas Integrativas Complementares. A enfermagem com o olhar integral ao usuário, bem como a ampla atuação na porta de entrada do sistema, tanto no aspecto assistencial quanto gerencial, pode facilitar na difusão destas práticas tanto na rede pública quanto privada (AZEVEDO *et al.*, 2018).

Diante deste cenário, é essencial que o profissional busque instrumentalizar-se e desenvolva competências necessárias como capacidade técnica e científica em práticas integrativas e complementares.



A técnica de ventosaterapia oferece inúmeros benefícios com eficácia e baixo custo com poucos efeitos colaterais, contribuindo para implementação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PISC). (SANTOS,2020).

No sentido de aprofundar teoricamente aspectos desta prática, a ventosaterapia, tais como o procedimento, técnica e fundamentação em serviços de Atenção Primária em Saúde realiza-se este estudo buscando elaborar um manual de boas práticas sobre a técnica de ventosaterapia para os enfermeiros da atenção primária à saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa, delineada em seis fases, conforme Batista e Kumada (2021). Na primeira etapa foi realizada a escolha do tema e na segunda a busca dos estudos na literatura, a partir da pergunta de pesquisa: quais são os estudos sobre o procedimento, técnica e fundamentação da Ventosaterapia em serviços de Atenção Primária em Saúde publicados em bases de dados?

Para a busca na literatura foram elencados os critérios de inclusão: estudos que apresentassem informações sobre a ventosaterapia, na forma de manuais, protocolos ou técnica de ventosaterapia e artigos de pesquisas qualitativas e/ou quantitativas em todos os idiomas. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, quebra de link, artigos de opinião e sem relação com o tema, pesquisas realizadas com animais, cadáveres, in vitro.

As bases de dados escolhidas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature and Retrieval System on Line* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL), *Scientific Electronic Library Online*, (SCIELO), *US National Library of Medicine*(PUBMED), SciVerseScopus (SCOPUS), *Web of Science*, Cochrane Library, EMBASE. A busca ocorreu pelos estudos no período de 17 de maio de 2022 a de 23 de março de 2022.

Foi construída uma estratégia de busca, com auxílio de uma bibliotecária da Universidade Federal de Santa Catarina para, a partir dos descritores MESH, a saber: ("Cupping Therapy"[Mesh]". Cada descritor possui outros termos alternativos correspondentes e foram importantes para determinar a estratégia de busca utilizada: ("Cupping Therapy"[Mesh] OR "Cupping Therapy" OR "Cupping Therapies" OR "Cupping Treatment" OR "Cupping Treatments" OR "cupping manipulation" OR "fire cupping" OR "flash cupping" OR "moving

cupping" OR "suction cupping" OR "vacuum cupping") AND ("Practice Guideline"[Publication Type] OR "Practice Guideline" OR "Clinical Guidelines" OR "Practice Guideline" OR "Guideline" [Publication Type] OR "Guideline" OR "Official Instructions" OR "Instructions" OR "Instruction" OR "Procedures and Techniques Utilization"[Publication Type] OR "Procedures and Techniques Utilization" OR "Procedure Utilization" OR "Procedure Utilizations" OR "Technique Utilization" OR "Technique Utilizations")

Na terceira fase ocorreu a seleção, respeitando-se os critérios de inclusão e exclusão. Com a seleção de artigos definida, realizou-se a quarta fase, qual seja, a leitura transversal, referente à avaliação dos dados. Inicialmente, dos artigos selecionados foram lidos os títulos e resumos, sendo excluídos os artigos que não atenderam aos critérios mencionados. Os artigos selecionados foram lidos em sua íntegra, sendo transcritos em um quadro, no programa *Microsoft Word*® com as seguintes informações: número; base de dados; autores; ano de publicação; título do trabalho, objetivo, método e resultados.

Depois da avaliação dos artigos, concretizou-se a quinta fase com a apresentação e síntese do conhecimento gerado a partir dos dados apresentados por meio de descrição narrativa, compilando conteúdo.

## **RESULTADOS**

Do total de 401 estudos selecionados, 72 foram excluídos (17 por duplicidade e 55 por indisponibilidade na íntegra), restando 329. A leitura do título e resumo dos 329 artigos indicou a retirada de 314, restando 15 estudos, cuja leitura na íntegra mostrou que dez não atendiam a temática de pesquisa, restando cinco como resultado final da busca. Os artigos selecionados não abordaram todas os tipos ou modalidades da técnica de ventosaterapia na íntegra, sendo necessário complementar o estudo com pesquisa bibliográfica em literatura cinzenta, quando foram localizados dois livros atuais sobre a temática sendo um autor brasileiro e outro árabe.

O Quadro nº 1 a seguir apresenta a caracterização dos estudos selecionados:

Quadro 1 – Caracterização dos estudos de acordo a referência/base de dados, objetivo, método e resultados. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2022

(contínua)

Referência/Base de dados	Objetivo	Método	Resultados
Zhang X, Tian R, Lam WC, et al. Normas para relatar intervenções em ensaios clínicos de Cupping (STRICTOC): ampliação da declaração consorte. <i>Chin Med.</i> 2020; 15:10. Publicado em 2020 Jan 31. doi:10.1186/s13020-020-0293-2	Elaborar uma lista de verificação e explicações para os profissionais que utilizam a ventosaterapia.	Estudo metodológico em seis etapas, definição do tema, busca bibliográfica, seleção e análise, elaboração da lista de verificação por 11 especialistas, ajustes e elaboração do manuscrito.	Elaboração de uma lista de verificação que inclui seis itens e 16 subitens, ou seja, ventosaterapia.
Wang X, Zhang X, Elliott J, Liao F, Tao J, Jan YK. Efeito de Pressões e Durações da Terapia de Cupping nas Respostas de Fluxo sanguíneo da pele. <i>Frente Bioeng Biotechnol.</i> 2020; 8:608509. Publicado em 2020 Dez 8. doi:10.3389/fbioe.2020.608509	Investigar o efeito de diferentes pressões e duração da terapia de ventosaterapia nas respostas ao fluxo sanguíneo da pele.	Estudo experimental com 12 participantes entre 18 e 40 anos, saudáveis. Foi testado o fluxo sanguíneo da pele usando a medida do fluxo com Doppler laser antes durante e após a terapia ventosaterapia em três, (-)300mmHG pressões de sucção negativas(Cupping) a (-)225 e (-)375 mmHg e duas durações a 5 e 10 min, O estudo buscou encontrar qual a pressão e tempo ideal para ser aplicado durante a técnica.	O estudo conclui que duração de 5 min causa um pico maior de pressão no fluxo sanguíneo total da pele em comparação mais longo de 10 min foi recomendada na ventosaterapia em três pressões negativas, ou seja, (-)225 mmHg, (-)300 mmHg e (-)375 mmHg. O valor absoluto da pressão negativa não deve exceder (-)375 mmHg, o que pode ser prejudicial aos tecidos moles. Este estudo fornece evidências que os efeitos das pressões e durações da ventosaterapia na resposta ao fluxo sanguíneo de pele.

<p>AL-BEDAH, Abdullah MN et al A perspectiva médica da terapia de cupping: Efeitos e mecanismos de ação. Revista de medicina tradicional e complementar, v. 9, n.2, p.90-97, 2019. Disponível em: &lt;<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30963043">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30963043</a>&gt;. Acesso em: 21 abr. 2019.</p>	<p>Identificar e discutir os possíveis mecanismos de ação da ventosaterapia a partir da perspectiva da medicina moderna fornecendo explicações dos múltiplos efeitos da ventosaterapia.</p>	<p>Esta revisão recuperou 223 artigos, revisados por dois avaliadores independentes e, finalmente, ambos concordaram em incluir 64.</p>	<p>Esta revisão identificou alguns possíveis mecanismos de ventosaterapia, baseados em certas teorias que explicam seus diversos efeitos. Nenhuma teoria isolada poderia explicar seu espectro completo de efeitos.</p>
<p>ABOUSHANAB, T.; ALSANAD, S. Um modelo de qualidade para selecionar pacientes em clínicas de terapia de cobertura: uma nova ferramenta para garantir a segurança na prática clínica. <b>Journal Of Acupuncture And Meridian Studies</b>, Arabia Saudita, p.269-340, out. 2018. Pan Dong Ryu Seoul National University, Coreia do Sul. Disponível em: &lt;<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29890287">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29890287</a>&gt;. Acesso em: 21 abr. 2019 a.</p>	<p>Desenvolver um <i>check list</i> como modelo de qualidade na terapia de ventosaterapia garantir a segurança dos pacientes e introduzir e facilitar processos de qualidade e auditoria para serviços de saúde de terapia de ventosaterapia</p>	<p>Revisão narrativa sobre uma breve ilustração das normas nacionais da Arábia Saudita no uso seguro da ventosaterapia (sangria).</p>	<p>Os autores criaram um <i>check list</i> como o modelo de qualidade na execução da técnica ventosaterapia.</p>
<p>Al-Tabakha MM, Sameer FT, Saeed MH, Batran RM, Abouhegazy NT, Farajallah AA. Avaliação da Terapia de Cupping de Sangria no Manejo da Hipertensão. J Pharm Bioallied Sci. 2018;10(1):1-6. doi:10.4103/jpbs.JPBS_242_17</p>	<p>Determinar se a terapia de ventosaterapia com sangria é benéfica no tratamento de pacientes com hipertensão.</p>	<p>Estudo retrospectivo de observação de controle de caso em 60 prontuários pacientes tratados com hipertensão arterial, com idade entre 40 e 60 anos e cuja pressão arterial sistólica é de pelo menos 140mm Hg</p>	<p>Os resultados mostraram uma redução significativa da pressão arterial ao longo de três sessões de ventosaterapia com sangria (de 149,2 para 130,8mm Hg). O estudo descreveu a técnica de sangria em ventosaterapia</p>
<p>SANTOS, Fernanda Mara, <b>Ventosaterapia Clínica</b>. 2020 São Paulo</p>	<p>Mostrar os benefícios e a técnica ventosaterapia com base em artigos científicos</p>	<p>Aborda as principais técnicas de aplicação, com sugestões de pontos de aplicação.</p>	<p>Existem atualmente muitos artigos científicos que comprovam a eficácia de ventosaterapia, a ventosaterapia e é uma técnica não invasiva, baixo custo, com poucos efeitos colaterais, no entanto este livro descreve a técnica.</p>
<p>SHABAN, Tamer. <b>Enciclopédia de Ventosaterapia</b>. 2. ed. Arábia Saudita: Tamer Shaban, 2018. 161 p.</p>	<p>descreve a história, métodos e técnicas de ventosaterapia colaterais, programas de tratamento e segurança, e fornece</p>	<p>O autor cria uma nova classificação dos tipos de terapia com ventosa, conjuntos de terapia com ventosas e uma</p>	<p>A descrição do conteúdo do livro vem de encontro com a medicina ocidental, tendo uma linguagem acessível aos serviços de saúde que</p>

	orientações práticas para uso da ventosaterapia para prática profissional	classificação dos eventos adversos da ventosaterapia. Analisa atentamente as questões do mecanismo de ação, efeitos	não conhece a racionalidade da medicina chinesa.
--	---	---	--

## DISCUSSÃO

Esta revisão explorou intensamente a técnica de ventosaterapia deparando-se com poucos estudos que abordam o tema em questão. A maior parte dos estudos encontrados está direcionada a comprovar os benefícios da ventosaterapia, sendo realizados na maioria das vezes pelos chineses. (SANTOS, 2020).

Dos cinco artigos selecionados, Al-Bedah et al. (2019), Al-Tabakha et al. (2018), e Aboushanab, et al. (2018) descrevem sobre a técnica de ventosaterapia, sendo os três autores árabes médicos que atuam no Ministério da Saúde e nas Universidades da Arábia Saudita. Os outros dois estudos selecionados foram realizados pelos autores Zhang et al. (2020) e Wang X, et al.(2020) ambos chineses.

Zhang et al (2020) elaboraram uma lista de verificação que inclui seis itens e 16 subitens os quais explicam como os profissionais devem utilizar a ventosaterapia. Esta lista contribui para o profissional organizar e sistematizar seu trabalho evitando que algo não seja realizado e assim garantir a segurança do procedimento. A construção do *check list* teve por fundamento a experiência profissional e as rotinas do serviço de saúde Lanzhou, China no ano de 2020.

Wang X, Zhang et al. (2020), realizou um estudo experimental com 12 participantes para testar o fluxo sanguíneo da pele usando a medida do fluxo com doppler laser antes durante e após a terapia ventosaterapia. Concluiu que a duração de 5 min causa um pico maior de pressão no fluxo sanguíneo total da pele em comparação aos 10 min até então padronizados. Este estudo recomenda a força de sucção na ventosaterapia em três pressões negativas, (-)225 mmHg como leve, (-)300 mmHg como moderada, e (-)375 mmHg como forte. Diz ainda que valor absoluto da pressão negativa não deve exceder (-)375 mmHg, o que pode ser prejudicial aos tecidos moles. Este estudo fornece evidências quanto das pressões e durações da ventosaterapia na pele contribuindo com a garantia da segurança e qualidade da prática clínica profissional.

Al-Bedah et al. (2019), por meio de uma revisão integrativa em pares, buscou identificar e discutir os possíveis mecanismos de ação da ventosaterapia a partir da perspectiva da medicina moderna fornecendo explicações dos múltiplos efeitos da ventosaterapia. O estudo encontrou seis teorias que explicam os mecanismos de ação da ventosaterapia, oferecendo evidências fundamentais na recomendação do uso da técnica pelos serviços e profissionais de saúde.

Aboushanab et al (2018), por meio de uma revisão narrativa realizada junto as normativas do Ministério da Saúde da Arábia Saudita, encontrou subsídios para garantir a

segurança dos pacientes e facilitar os processos no serviços de saúde, elaborando um *check list* como modelo de qualidade na terapia de ventosaterapia.

Ao descrever a técnica de ventosaterapia, Al-Tabakha et al (2018), por meio de um estudo retrospectivo de caso-controle em 60 prontuários, mostraram uma redução significativa da pressão arterial ao longo de três sessões de ventosaterapia com sangria, com a redução do nível pressórico de 149,2 para 130,8 mm Hg. Assim foi determinado que a terapia de ventosa com sangria é benéfica no tratamento de pacientes com hipertensão. Neste sentido, a ventosaterapia pode ser utilizada em pessoas com hipertensão arterial sistêmica contribuindo para a normalização dos níveis pressóricos, sem ter que aumentar os medicamentos alopáticos.

Nenhum dos estudos descreveu todos os tipos ou modalidades da técnica de ventosaterapia na íntegra, sendo necessário considerar as informações de cada um para construção do manual. Em decorrência disto, houve necessidade de ampliar a busca havendo a inclusão de dois livros sobre a temática sendo um autor brasileiro e outro árabe (referência dos livros).

O primeiro livro é de autoria de Santos (2020) cujo objetivo é mostrar os benefícios e a técnica da ventosaterapia com base em artigos científicos, aborda as principais técnicas de aplicação, com sugestões de pontos de aplicação. A autora descreve a técnica com enfoque na medicina chinesa e afirma a eficácia de ventosaterapia, e também confirma que a técnica é de baixo custo, com poucos efeitos colaterais.

O livro Enciclopédia de Ventosaterapia do autor Shaban (2018), descreve a história, métodos e técnicas de ventosaterapia colaterais, programas de tratamento e segurança, com orientações práticas para uso da ventosaterapia para prática profissional. O autor cria uma nova classificação dos tipos de terapia com ventosa, conjuntos de terapia com ventosas e uma classificação dos eventos adversos da ventosaterapia. Analisa atentamente as questões do mecanismo de ação, efeitos. A descrição do conteúdo do livro vem ao encontro com a medicina ocidental, tendo uma linguagem acessível aos serviços de saúde que não conhece a racionalidade da medicina chinesa.

## **CONCLUSÃO**

Cada um dos artigos e livros encontrados contribuíram de forma específica para alcançar os

objetivos deste estudo, fornecendo evidências quanto aos mecanismos de ação, força de sucção e tempo de permanência, bem como padronizando cada etapa do processo por meio de instrumentos específicos para este fim. Os livros completaram as informações não encontradas nos artigos, garantindo o êxito do estudo que tornará os enfermeiros na aplicação da ventosaterapia nos serviços de Atenção Primária em Saúde.

Conclui-se ainda que ventosaterapias apresentam-se como uma opção real no cotidiano dos serviços de saúde e somam-se ao arsenal terapêutico ofertado da atenção primária nas diversas doenças da atualidade.

## REFERÊNCIAS

ABOUSHANAB,T.; ALSANAD, S. Um modelo de qualidade para selecionar pacientes em clínicas de terapia de cobertura: uma nova ferramenta para garantir a segurança na prática clínica. **Journal Of Acupuncture And Meridian Studies**, Arabia Saudita, p.269-340, out. 2018. Pan Dong Ryu Seoul National University, Coreia do Sul. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29890287>. Acesso em: 21 abr. 2019a.

\_\_\_\_\_. Uma breve ilustração das normas nacionais oficiais para o uso seguro da terapia de ventosaterapia (sangria) na Arábia Saudita. **Journal of integrative medicine**, v. 16, n. 5, p. 297-298, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.joim.2018.07.006>. Acesso em: 21 abr. 2019.

AL-BEDAH, Abdullah MN et al. A perspectiva médica da terapia de cupping: efeitos e mecanismos de ação. **Revista de medicina tradicional e complementar**, v. 9, n.2, p.90-97, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30963043>. Acesso em: 21 abr. 2019.

ALMEIDA, J. R. de et. al. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. e77, 10 dez. 2018.

AL-TABAKHA, MM, et al. **Avaliação da terapia de cupping de sangria no manejo da hipertensão**. J Pharm Bioallied Sci. 2018;10(1):1-6. doi:10.4103/jpbs. JPBS\_242\_17.

AUTEROCHE B, AUTEROCHE M. **Guia prático de acupuntura e moxabustão**. São Paulo: Andrei, 1996.

AZEVEDO E; PELICIONI MCF. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. **Trabalho, educação e saúde**, v. 9, p. 361-378, 2011.

BATISTA, Leonardo dos Santos; KUMADA, Kate Mamhy Oliveira. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. **Rev. Bras. de Iniciação Científica (Rbic)**, Itapetininga, v. 8, n. 2, p. 1-17, 18 jul. 2021. Disponível em:



file:///C:/Users/User/Desktop/anlise-metodologica-sobre-as-diferentes-configuraes-da-pesquisa-bibliografica-1-oth.pdf. Acesso em: 22 jan. 2022.

BOUSHANAB, Tamer S.. Terapia de Cupping: uma Visão geral de uma perceptiva da medicina moderna: saud alsanad 1. **Journal Of Acupuncture And Meridian Studies**, Arábia Saudita, v. 11, n. 0, p. 83-87, nov. 2018. 3.

SANTOS, Fernanda Mara dos. **Ventosaterapia**. 1. ed. São Paulo-SP: Inserir, 2020.

SHABAN, Tamer. **Enciclopédia de ventosaterapia**. 2. ed. Arábia Saudita: Tamer Shaban, 2018. 161 p.

## 11.2 ADEQUAÇÃO DO MANUAL

O Manual foi construído com base em uma revisão narrativa, cuja descrição encontra no manuscrito MANUAL DE BOA PRÁTICA EM VENTOSATERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA, cuja composição segue a sequência:

1. As práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde;
2. Conhecendo a ventosaterapia
3. Mecanismos de ação da ventosaterapia
4. Conhecendo as teorias
5. Tipos e aplicação de ventosaterapia
6. Indicações
7. Contraindicações para a ventosaterapia
8. Efeitos adversos
9. Passo a passo da técnica de ventosaterapia
10. Critérios de seleção de pontos

Para avaliação do manual foi utilizado um instrumento elaborado por Oliveira (2006), que permitiu o uso conforme o e-mail enviado para solicitar autorização (ANEXO A). O estudo de Oliveira (2006) validou um manual educativo para promover o autocuidado de mulheres mastectomizadas quanto à legibilidade e validade de conteúdo e de aparência. O motivo que levou Oliveira (2006) a desenvolver este estudo foi a observação de lacunas deixadas no processo de cuidado na prática da enfermagem oncológica na área da mastologia, podendo haver uma formulação mais ampla do conhecimento existente.

Buscou-se no estudo de Oliveira (2006) um norte metodológico tendo em vista que houve a avaliação de um manual por meio de um questionário aplicável para a avaliação do manual de boas práticas de ventosaterapia pelos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde.

O questionário de avaliação dos especialistas elaborado por Oliveira (2006) traz uma formatação voltada à temática do câncer de mama, dividido em duas partes: a primeira contém informações sobre o avaliador com o fim de caracterizá-lo quanto à titulação, tempo de formação, tempo de atuação na área, produção científica; a segunda parte abrange os itens avaliativos do manual (objetivos, estrutura, apresentação e relevância da estratégia implementada). Foi mantido o mesmo formato, porém a avaliação foi balizada pelo critério de

assinalar a resposta sim em caso de concordância ou a resposta não em caso de discordância.

O Manual foi avaliado pelos enfermeiros da APS, O critério de seleção foi trabalhar em uma unidade de saúde de Braço do Norte e o de exclusão foi o de estar afastado em função de férias ou de licença de saúde.

Os enfermeiros foram sensibilizados a participar do estudo através do convite para participarem de uma reunião agendada pela coordenação da APS do município que ocorreu no dia 24 de junho do ano corrente. A pauta foi destinada a prestar esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, seus riscos e benefícios bem como efetivar o convite para participar da pesquisa, destacando que todos têm o direito de recusarem a participação. Após a aceitação do convite, foram registrados o número de telefone e e-mail dos enfermeiros, auto relatados, para realizar o agendamento da visita na UBS conforme quadro 3 a seguir, na ocasião foi entregue uma pasta contendo o manual, junto com a Ficha de avaliação do Enfermeiro Assistencial (APÊNDICE A), e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Conforme figura 19 a seguir.

Figura 19 - Reunião com Enfermeiros da APS



Fonte: Imagem da autora.

Quadro 3 - Agendamento de vistas realizada com as enfermeiras da APS para avaliação do Manual de Boas Práticas

(continua)

<b>Enfermeiro</b>	<b>Data /junho/julho</b>	<b>UBS</b>
01	28	Interior
02	28	Travessão
03	29	Rio Bonito

<b>Enfermeiro</b>	<b>Data /junho/julho</b>	<b>UBS</b>
04	30	Sertão
05	04	Floresta
06	05	São Basílio
07	06	São Francisco
08	07	União
09	08	Centro 1
10	11	Centro 2

Fonte: Imagem da autora.

O material foi adequado conforme avaliação dos enfermeiros. Os quadros 4, 5 e 6 a seguir consolida as respostas dos enfermeiros em cada item conforme a marcação das opções de resposta, sim ou não, bem como as sugestões e alterações realizadas.

O item 1 avalia o manual quanto aos objetivos, observa se os mesmos estão de acordo como os propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização do manual

Quadro 4 - Avaliação do manual quanto aos objetivos

<b>Objetivos</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Sugestões</b>	<b>Alteração</b>
Referem-se aos propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização do manual.	Todos sim 10.		Não houve	Não houve
1.1 São coerentes com as necessidades dos profissionais de saúde:	Todos sim 10		Não houve	Não houve
1.2 Norteia o comportamento e atitudes	Todos sim 10		Não houve	Não houve
1.3 Pode circular no meio científico e nos serviços de saúde:	Todos sim 10		Não houve	Não houve

Fonte: Autora(2022).

O item 2 avaliou o manual quanto a estrutura e apresentação: Refere-se a forma de apresentar as orientações. Isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.

Quadro 5 - Avaliação o manual quanto a estrutura e apresentação

(continua)

<b>Objetivos</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Sugestões</b>	<b>Alteração</b>
2.1 O material é apropriado para orientação da execução do procedimento de ventosaterapia	<b>4</b>	<b>6</b>	A classificação por tipo de ventosa no item 6 ficou confuso	Compilar a indicação dos autores em um só texto com as técnicas indicadas para UBS. Ficando os seguintes 4 tipos: 1-Tipo de técnica; 2- Força de sucção; 3- Tipo de sucção.
2.2 As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	<b>6</b>	<b>4</b>	Iniciar cada capítulo com um objetivo	Iniciar os tipos da técnica com o objetivo. Mantido na forma original porque o objetivo está incluído na definição das etapas.
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente	Todos sim 10		Não houve	Não houve
2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto	Todos sim 10		Não houve	Não houve
2.5 O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto:	Todos sim 10		Não houve	Não houve
2.6 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia:	Todos sim 10.		Não houve	Não houve
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do Público-alvo	Todos sim 10		Não houve	Não houve
2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.	Todos sim 10		Não houve	Não houve
2.9 As ilustrações são expressivas suficientes:	Todos sim 10		Não houve	Não houve
2.10 O número de páginas está adequado:	Todos sim 10		Não houve	Não houve

(conclusão

2.11 O tamanho do título e dos tópicos está adequado:	Todos sim 10		Não houve	Não houve

Fonte: Autor (2022).

O item 3 avalia o manual quanto relevância: Refere-se à característica que avalia o grau de significação do manual apresentado.

Quadro 6 - Avaliação o manual quanto relevância

Relevância	Sim	Não	Sugestões	Alteração
3.1 Os temas retratam os aspectos chaves que devem ser reforçados:	Todos sim 10		Não houve	Não houve
3.2 O material propõe aos profissionais adquirir conhecimento quanto o domínio do procedimento	Todos sim 10		Não houve	Não houve
3.3 O material aborda os assuntos necessários para garantia das boas práticas da técnica	Todos sim 10		Não houve	Não houve
3.4 Está adequado para ser utilizado pelos enfermeiros da atenção primária em saúde em suas atividades.	9	1	Realizar correção de espaçamento. Pág. 14 antes do item 5.1.4 e pág.17 antes item 1.6. Pág.21 antes de item 6.41.4	Realizada correção

Fonte: Autora (2022).

Na etapa analítica os formulários apresentaram os seguintes resultados 91% de aprovação: o primeiro item referente aos objetivos do manual todos respondem sim e não houve sugestões de alterações; no segundo item referente a estrutura e apresentação o sub item 2.1 o qual verifica se o material é apropriado para orientação da execução do procedimento de ventosaterapia, sete responderam que sim e três responderam que não. Referiram que a

classificação por tipo de ventosa no item seis ficou confuso e sugeriram compilar a indicação dos autores em um só texto com as técnicas indicadas para UBS.

Ficando os seguintes 3 tipos:

- 1-Tipo de técnica;
- 2- Força de sucção;
- 3- Tipo de sucção.

Os demais itens foram todos considerados adequados, pois todos os participantes responderam sim.

No subitem 2.2 buscou identificar as informações quanto a clareza e objetividade. Nestes itens seis responderam sim e quatro responderam não. Solicitaram iniciar a apresentação dos tipos de técnica com o objetivo. Não realizado as alterações, porque o objetivo está incluído na definição das etapas, os demais itens foram todos aprovados. O terceiro item referente a relevância do manual, no subitem 3.4, que busca identifica se o manual está adequado para ser utilizado pelos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde em suas atividades houve nove respostas positivas e uma negativa. Houve apontamentos quanto a correção de na formatação do texto quanto o espaçamento na pág. 14 antes do item 5.1.4 e pág.17 antes item 1.6. Pág.21 antes de item 6.41.4. Realizadas as correções. Os demais itens foram todos responderam sim.

Sendo assim, o estudo metodológico atendeu o objetivo em descrever um manual de boas práticas de fácil aplicação, ampliando o arsenal de técnicas no atendimento ao usuário com eficácia e baixo custo, com poucos efeitos colaterais e promovendo a implementação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

A seguir se apresenta o Manual de boas Práticas em Ventosaterapia avaliado pelos enfermeiros da APS como contribuição na implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM  
MODALIDADE PROFISSIONAL

**MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM VENTOSATERAPIA  
CONTRIBUIÇÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS  
INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
EM SAÚDE**

Eliane Cristina Martins

Lúcia Nazareth Amante

**Braço do Norte - SC**

**2022**



**MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM VENTOSATERAPIA CONTRIBUIÇÃO NA  
IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

1º Edição

Eliane Cristina Martins  
Lúcia Nazareth Amante

**Braço do Norte - SC**  
**2022**

## AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem - Modalidade Profissional que oportuniza aos enfermeiros e serviços de saúde a melhoria de suas práticas assistenciais através da construção de produtos elaborados pelos mestrandos e, em especial, à minha orientadora Professora Doutora Lúcia Nazareth Amante pelos seus ensinamentos ao longo das supervisões, que foram fundamentais para conclusão deste manual.

À gestão Municipal, em nome do Secretário Municipal Saúde de Braço do Norte, Senhor Sérgio Fernando Domingo Arent, por acreditar na Educação Permanente em Saúde como caminho de melhoria contínua da Atenção Primária em Saúde, pelo seu empreendedorismo em fomentar a oferta das Práticas Integrativas e Complementares no SUS. E, assim, colocando Braço do Norte várias vezes em destaque Nacional e Estadual com as práticas exitosas desenvolvidas pela nossa equipe.

Às enfermeiras da Atenção Primária em Saúde pelo protagonismo na inserção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial a Ventosaterapia.

Obrigada!

**LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 - Neuromodulação na ventosa terapia.....	17
Figura 2 - Ventosa a seco de vidro e de acrílico com válvula se sucção pneumática....	22
Figura 3 - Massagem Ventosaterapia deslizante.....	24
Figura 4 - Força de sucção da ventosa.....	26
Figura 5- Aplicação de ventosaterapia com fogo.....	27
Figura 6 - Modelo de ventosa de acrílico bom bomba a vácuo.....	28
Figura 7- Ventosa rotor .....	29
Figura 8- Ventosa de bambu.....	29
Figura 9- Ventosa de borracha.....	30
Figura 10- Ventosa de silicone.....	30
Figura 11- Fenómeno de Koebner.....	34
Figura 12- Reações da pele à Ventosaterapia.....	37
Figura 13- Pontos Anterior.....	37
Figura 14- Pontos Posterior.....	38

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Classificação: Indicações Locais e Indicações Sistêmicas.....	32
Quadro 2 - Classificação: Contraindicações Temporárias e Permanentes.....	33
Quadro 3 - Função dos Principais Pontos e Reflexos Vertebrais.....	36
Quadro 4 - Características da Equimose pela Medicina Tradicional Chinesa.....	36
Quadro 5- Correspondência da Vértebra Relacionada ao Órgão ou Visceras.....	37

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BPF - Boas Práticas de Funcionamento

CESPI - Centro de Educação em Saúde de Práticas Integrativas

MTC - Medicina Tradicional Chinesa

OMS - Organização Mundial de Saúde

PICS - Práticas Integrativas e Complementares

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

SUS - Sistema Único de Saúde

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

URSS - União Soviética

SFC - Síndrome da fadiga crônica

MMHG - Milímetros de Mercúrio

**LISTA DE APÊNDICES**

<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO ASSINADO APLICAÇÃO DE VENTOSATERAPIA.....</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICE B - TABELA CLASSICA DOS PONTOS E LOCALIZAÇÃO.....</b>	<b>47</b>

## Sumário

<b>1 APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>80</b>
<b>2 AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS (PISC)..</b>	<b>80</b>
<b>3 CONHECENDO A VENTOSATERAPIA .....</b>	<b>81</b>
<b>4 EFEITOS E MECANISMOS DE AÇÃO DA VENTOSATERAPIA .....</b>	<b>82</b>
<b>5 CONHECENDO AS TEORIA .....</b>	<b>83</b>
5.1 TEORIA DO CANAL DA DOR OU TEORIA PAIN-GATE (PGT).....	84
5.2 TEORIA DA ZONA REFLEXA .....	84
5.3 TEORIA DO ÓXIDO NÍTRICO .....	85
5.4 TEORIA DA IMUNOMODULAÇÃO .....	85
5.5 TEORIA DA DESINTOXICAÇÃO DO SANGUE.....	86
5.6 TEORIA DO SISTEMA MERIDIANO.....	87
<b>6 TIPOS E APLICAÇÃO DE VENTOSARERAPIA .....</b>	<b>88</b>
6.1 CLASSIFICAÇÃO DOS TIPOS DE VENTOSATERAPIA .....	89
6.1.1 Ventosaterapia seca fixa .....	89
6.1.2 Ventosaterapia “ <i>flashes</i> ” .....	90
6.1.3 Ventosaterapia com sangria (úmida) .....	91
6.1.4 Ventosaterapia deslizante .....	92
6.2 TIPOS RELACIONADOS A FORÇA DE SUÇÃO .....	93
6.2.1 Ventosaterapia de sucção leve .....	93
6.2.2 Ventosaterapia de sucção média.....	94
6.2.3 Ventosaterapia forte.....	94
6.3 TIPOS RELACIONADOS AO MÉTODO DE SUÇÃO E MATERIAL .....	95
6.3.1 Ventosaterapia de fogo .....	95
6.3.2 Ventosaterapia com bomba pneumática .....	96
6.4 OUTROS TIPOS DE VENTOSAS .....	97

6.4.1 Ventosa com rotor (torção ou parafuso encima) .....	97
6.4.2 Ventosas de bambu.....	98
6.4.3 Ventosa de borracha .....	98
6.4.4 Ventosas de silicone .....	98
<b>7 O USO DA VENTOSATERAPIA.....</b>	<b>99</b>
<b>8 INDICAÇÕES.....</b>	<b>99</b>
<b>9 CONTRAINDICAÇÕES PARA A VENTOSATERAPIA.....</b>	<b>100</b>
<b>10 EVENTOS ADVERSOS DA VENTOSATERAPIA .....</b>	<b>101</b>
<b>11 SELEÇÃO DOS PONTOS DE VENTOSATERAPIA.....</b>	<b>103</b>
<b>12 MATERIAIS PARA A PRÁTICA VENTOSAS .....</b>	<b>106</b>
<b>13 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA INDICAÇÃO DA VENTOSATERAPIA .....</b>	<b>107</b>
<b>14 POSIÇÕES DO PACIENTE NA VENTOSATERAPIA .....</b>	<b>107</b>
<b>15 RECOMENDAÇÃO GERAIS .....</b>	<b>107</b>
<b>16 PASSO A PASSO: PARA APLICAÇÃO DA VENTOSATERAPIA.....</b>	<b>108</b>
16.1 Passo a Passo Geral.....	40
16.2 Passo a passo da ventosa seca fixa .....	109
16.3 Passo a passo da ventosa deslizante e <i>flash</i> .....	109
16.4 Passo a passo ventos com sangria .....	109
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>111</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>113</b>



## **1 APRESENTAÇÃO**

A ventosaterapia é uma antiga técnica terapêutica que tem sido transmitida na história da humanidade há milhares de anos.

Este manual tem por objetivo nortear os enfermeiros que atuam da Atenção Primária em Saúde (APS) para a aplicação da técnica de ventosaterapia. Sua construção se baseia na literatura clássica atualizada por artigos científicos ao descrever as principais teorias, indicações, efeitos adversos e protocolos das principais demandas de unidade básica saúde.

Espera-se que a técnica de pressão negativa possa oferecer inúmeros benefícios com eficácia e baixo custo e mínimos efeitos colaterais, contribuindo para implementação das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde.

## **2 AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS (PISC)**

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para o Sistema Único de Saúde (PNPIC/SUS) (PNPIC/SUS), publicada na forma das portarias ministeriais nº 971, de 03 de maio de 2006 e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, inseriu as práticas integrativas no âmbito do SUS. (BRASIL, 2006).

Desde então as PICS vêm demonstrando um potencial sistema com recursos que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento de vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. (BRASIL, 2015).

Neste sentido, encontra-se a técnica de Ventosaterapia, como sendo uma das mais difundidas no ocidente e conhecida pela enfermagem desde as décadas de 1910 e 1920, quando o médico Getúlio dos Santos ensinou às enfermeiras que as ventosas tinham o objetivo de descongestionar os órgãos próximos ao local de aplicação ao exercer a técnica de ventosaterapia (ALMEIDA, et. al, 2018).

Observa-se que dos profissionais da APS, os enfermeiros são os que mantêm maior contato com os usuários do território, tanto no aspecto assistencial como gerencial. Este contato oportuniza o desenvolvimento de um olhar integral ao usuário, logo a facilidade em atuar com a PICS torna uma possibilidade real.

Para atuar nas PICS o enfermeiro precisa se instrumentalizar, bem como desenvolver competências necessárias para aplicar as PICS APS.

Neste sentido, este manual busca nortear a aplicação da ventosaterapia pelo enfermeiro da APS promovendo o fortalecimento do SUS e seus princípios, tanto na ampliação do acesso, quanto garantindo a integralidade com baixo custo ao sistema.

### **3 CONHECENDO A VENTOSATERAPIA**

A terapia com ventosa é uma prática medicinal tradicional e complementar sendo uma das mais antigas técnicas de tratamento popular em vários países e regiões, como China, Índia, Arábia Saudita, Malásia, Europa Central e África (FURHAD; BOKHARI, 2019).

São poucos os registros científicos sobre a ventosa ao longo da história, no entanto há inúmeras evidências do amplo uso pelos povos antigos, confirmado nas pinturas rupestres, desenhos feitos pelos povos indígenas africanos, aborígenes, Egito, China entre outros (FURHAD; BOKHARI, 2019).

A ventosaterapia é uma forma terapêutica para inúmeras condições clínicas, sendo definida como uma terapia complementar, a qual consiste em aplicar vácuo (gerando pressão negativa) em alguns pontos da pele utilizando copo ventosa em áreas que apresentem dor, pontos de acupuntura ou zonas de reflexo. Ela parte do fundamento de que a resistência contra a doença pode ser alcançada, induzindo o corpo ao equilíbrio pela aplicação de Ventosas em pontos dos Canais ou em pontos de dor (LOPES; REIS; SALVIANO; FALCÃO; BARBOZA; MARTINS, 2020).

Atualmente a técnica é utilizada em grande escala no ocidente e seu uso tem crescido a cada ano, com indicação de prevenção e tratamento de diversas doenças. A ventosaterapia também faz a liberação facial da musculatura, gerando maior oxigenação nos tecidos aumentando a circulação sanguínea local promovendo alívio das tensões e da dor (AL-BEDAH et al., 2019).

Segundo a teoria bioenergética, nesta técnica são utilizados materiais em formato de cônico que geram abaulamento pela força negativa na pele promovendo a abertura dos poros e liberando a energia estagnada com a remoção de fatores patógenos (SANTOS, 2020).

A história conta que as primeiras ventosas utilizadas pelo homem eram as sanguessugas, que colocadas sobre a pele dos pacientes, sugavam o sangue e suas impurezas. (SHABAN, 2018).

Em seguida, chifres de animais foram utilizados como ventosa. A terapia do chifre envolvia o uso de um chifre animal oco com uma abertura na ponta e um pedaço de cera ou um chumaço de grama seca para fechar essa abertura após aplicar a sucção pela boca (SANTOS, 2020).

Ventosas feitas de metal, especialmente bronze, foram usadas por milhares de anos, os antigos egípcios, romanos e gregos usavam essas ventosas. Vários museus de história médica e ciência apresentaram antigas ventosas de bronze. As ventosas de vidro também utilizadas pelos romanos com a sucção com fogo, este tipo de ventosas tinha algumas vantagens, como a transparência e a capacidade de esterilização, sendo a primeira escolha até os dias de hoje quando associado a técnica de sangria. História relata o uso da ventosa de bambu pelos chineses, pela abundância de matéria prima na sua região (SHABAN, 2018).

Ao longo dos anos, vários tipos de ventosas de diversos materiais, foram surgindo e, atualmente, encontra-se: a ventosa coreana de acrílico, de borracha e, mais recente, ventosa de silicone. Os métodos de sucção completos incluem a associação com outras técnicas naturais, água, ervas, agulhas.

#### **4 EFEITOS E MECANISMOS DE AÇÃO DA VENTOSATERAPIA**

O mecanismo de operação da ventosa é simples. Entende-se que ao aspirar a pele, as ventosas aplicam pressão negativa no local de aplicação (SILVA, 2015).

Independentemente do material de que são feitas as ventosas, o abaulamento causado pela sucção da pele faz com que a pressão natural da pele seja removida. A remoção da pressão natural da pele permitirá que catabólitos, toxinas e gases sejam drenados da área interna do corpo para o interior da ventosa através da expansão dos poros da pele, promovendo a limpeza do sangue, ativando a circulação. Com base neste fato muitos outros benefícios foram encontrados e serão descritos mais adiante (SANTOS, 2020).

Segundo Al-Bedah et al. (2019), a terapia com ventosa funciona de modo a drenar o excesso de fluidos e toxinas, afrouxar as aderências e revitalizar o tecido conjuntivo, aumentar o fluxo sanguíneo para a pele e os músculos, estimular o sistema nervoso periférico, diminuir a dor e modular o sistema imunológico.

Segundo Shaban (2018) é senso comum os seguintes benefícios da técnica:

##### **1. Efeitos fisiológicos locais (devido ao estresse no tecido):**

1.1 Aumentar a circulação sanguínea local.

- 1.2 Aumentar a perfusão sanguínea e temperatura da pele.
- 1.3 Metabolismo anaeróbico local na área da ventosaterapia.
- 1.4 Equimose (marcas de ventosas) e ativação do Sistema Heme Oxigenase.

**2. Efeitos mecânicos:**

- 2.1 Melhorar a penetração na pele.
- 2.2 Melhorar a viabilidade e elasticidade da pele.

**3. Efeitos fisiológicos sistêmicos:**

- 3.1 Efeitos sobre o sangue LDL, linfócito de eliminação natural, sódio e potássio.
- 3.2 Redução da dor
- 3.3 Elevação de oxigênio no sangue.
- 3.4 Anti-inflamatório e antioxidante.
- 3.5 Estimulação e regulação do sistema imunológico.

**4. Os efeitos fisiológicos das perfurações cutâneas na ventosaterapia úmida (sangria):**

- 4.1 Ativação do sistema de cicatrização de feridas.
- 4.2 Liberação de Óxido Nítrico.

## 5 CONHECENDO AS TEORIA

Existem muitas teorias que explicam o mecanismo da Ventosaterapia, os autores Al-Bedah et al., (2019), referem em seu artigo seis teorias sobre os efeitos e mecanismos de ação da ventosaterapia. A redução da dor e as alterações nas propriedades biomecânicas da pele poderiam ser explicadas pela *Teoria Pain-Gate*, *Controles Inibitórios Nocivos Difusos* e *Teoria da Zona Reflexa*. Essas teorias explicam como a dor é transmitida desde a origem até ao sistema nervoso e como o cérebro envia de volta a informação como proteção à área estimulada ou lesionada.

Relaxamento muscular, alterações nas estruturas teciduais locais e aumento da circulação sanguínea podem ser explicados pela *Teoria do óxido nítrico*. Efeitos imunológicos e ajustes hormonais podem ser atribuídos à *Teoria da ativação do sistema imunológico*. A liberação de toxinas e a remoção de resíduos e metais pesados podem ser explicadas pela *Teoria da desintoxicação dos Sangue*. Essas teorias podem se sobrepor ou funcionar de forma intercambiável para produzir vários efeitos terapêuticos em doenças e doenças específicas.

(GUO.Y et al, 2017). A seguir são apresentadas as teorias mais comuns encontradas na busca bibliográfica.

### 5.1 TEORIA DO CANAL DA DOR OU TEORIA PAIN-GATE (PGT)

É uma das teorias mais influentes de redução da dor segundo Al Bedah et al., (2019), afirmam que existe uma maneira ou canal que transmite sinais de dor de sua área ou órgão real para o cérebro. Assim podemos sentir a dor. Existem dois tipos de fibras nervosas: nociceptivas (pequenas) que transmitem sinais de dor e não nociceptivas (grandes) que não transmitem dor e interferem em pequenos sinais.

Grandes fibras nervosas podem ser estimuladas (toque, vibração e pressão), que interferem nas pequenas fibras e bloqueiam a sensação de dor. Então, quando fazemos a ventosa, as fibras grandes são estimuladas e interferem na dor real que as fibras pequenas transmitem, e a porta se fecha, fazendo com que a dor real seja.

### 5.2 TEORIA DA ZONA REFLEXA

Essa teoria foi sugerida por Henry Head e Charles Sherrington na década de 1890. Esta teoria é a principal teoria da prática da Reflexologia e sugere a presença de conexões nervosas e vias entre os órgãos internos e a pele. Você pode tratar órgãos internos com terapêutica aplicada à área da zona reflexa superficial (pele), que tem a mesma conexão com o órgão interno tratado. Esta base era conhecida e usada por todas as civilizações para aliviar a dor. O corpo é dividido em segmentos que começam com cada vértebra. Os nervos espinhais transmitem sinais motores, sensoriais e autonômicos entre a medula espinhal e o corpo. Os nervos espinhais são 31 pares esquerdo-direito e correspondem ao segmento da coluna vertebral. Na 7ª vértebra cervical, no final do pescoço, uma elevação denominada (protuberância hormonal), é usada pelos terapeutas para tratar condições relacionadas a desequilíbrio hormonal, como diabetes mellitus, doenças da glândula pituitária e disfunção ovariana. O quadro a seguir descreve os órgãos internos e as zonas reflexas relacionadas. (SILVA, 2015).

Em resumo, o órgão doente envia um sinal para a pele através dos nervos autonômicos, a pele responde tornando-se sensível, dolorida ou inchada. Os receptores da pele são ativados e enviam sinais de estímulo aos órgãos internos, assim pele estimulada com a ventosa pode ter um efeito terapêutico nos órgãos internos. Esses mecanismos aumentarão a circulação

sanguínea e o suprimento de sangue para a pele e para os órgãos internos por meio das conexões nervosas. Assim, a ventosaterapia estimula a circulação local da pele e estimula a circulação dos órgãos internos e, em poucos dias, aumenta o metabolismo do tecido conjuntivo levando o sistema de regulação nervoso autônomo ao estado saudável. (SHABAN, 2018).

### 5.3 TEORIA DO ÓXIDO NÍTRICO

Os pesquisadores Ferid Murad, Ignarro e Furchgott descobriram o óxido nítrico e ganharam o Prêmio Nobel de Medicina em 1998. O óxido nítrico é uma substância muito importante que é liberada no corpo como resultado de qualquer trauma. Pessoas que sofrem de diabetes mellitus, hipertensão ou aterosclerose mostraram vias de óxido nítrico prejudicadas. (AL-BEDAH et al., 2019).

#### **Funções do óxido nítrico são:**

1. Promover a circulação sanguínea.
2. Relaxamento muscular.
3. Ajudar na hemostasia do vaso.
4. Antitrombótica: Proteger os vasos sanguíneos da trombose.
5. Diminuição da inflamação
6. Evitar a estenose dos vasos sanguíneos, inibindo a proliferação das paredes dos vasos sanguíneos.

As vias anormais de óxido nítrico podem ser um fator de risco para muitas doenças, tais como: obesidade, hipertensão e insuficiência cardíaca. Alega-se que o óxido nítrico é liberado durante e após a Ventosaterapia. (AL-BEDAH et al., 2019).

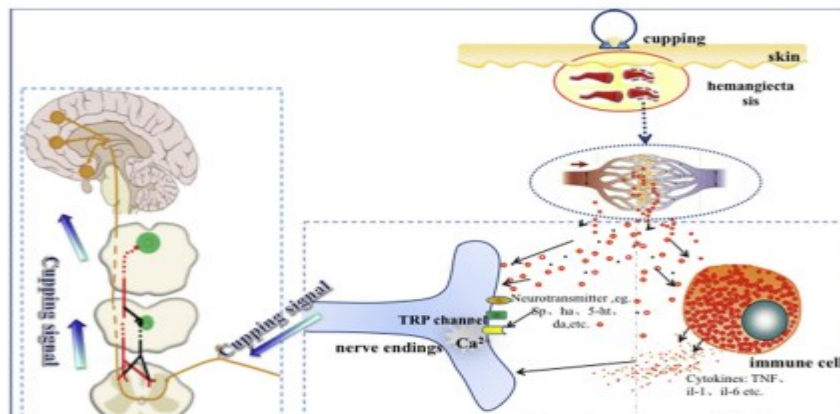
### 5.4 TEORIA DA IMUNOMODULAÇÃO

A teoria da ativação do sistema imune, por sua vez, afirma que a terapia com ventosas impacta o sistema imunológico de três formas distintas: inicialmente ocorre irritação local, estimulando o sistema imunológico pela decorrência de um processo inflamatório local, controladamente induzido pela aplicação das ventosas. Assim, há ativação do sistema complementar (conjunto de proteínas presentes na membrana plasmática que participam ativamente nas respostas inflamatórias juntamente com os anticorpos, combatendo infecções)

e, por fim, aumento dos níveis séricos de substâncias de ação imunológica, tal como o fator necrotizante tumoral. Toda essa cascata de eventos decorrentes da aplicação da ventosaterapia pode ser uma das explicações para os bons resultados obtidos no tratamento de pacientes com doenças autoimunes através da ventosaterapia, e também para a maior concentração de proteínas do sistema complementar em amostras de sangue extraídas de lugares próximos à aplicação das ventosas no corpo (GUO.Y et al, 2017).

Nesta teoria o mecanismo de integração central, que inicia a imunomodulação neuroendócrina e promove neuromodulação, é criado quando os estressores centrais são transmitidos ao Sistema Nervoso Central (SNC), pela função de inibição da ativação dos nervos simpáticos e parassimpáticos. A modulação endócrina é iniciada quando o hipotálamo é estimulado a liberar hormônio liberador de corticotropina (CRH) e outros neurotransmissores, que por sua vez estimulam a liberação de noradrenalina e cortisol da glândula adrenal. A imunomodulação é iniciada quando as células imunes são estimuladas a liberar neuropeptídeos, citocinas e quimiocinas. Esses três processos interagem em um sistema de rede complexo, produzindo os efeitos reguladores da acupuntura e ventosaterapia (GUO.Y et al,2017).

Figura 1 - Neuromodulação na ventosa terapia



Fonte: GUO.Y et al (2017, p. 14).

## 5.5 TEORIA DA DESINTOXICAÇÃO DO SANGUE

Esta teoria explica como o corpo é limpo de materiais nocivos através do mecanismo subjacente da ventosaterapia. Do ponto de vista físico, para limpar toxinas, a pressão negativa produzida pela ventosa promove alterações nas propriedades biomecânicas da pele (dilatação dos poros) beneficiando a liberação toxinas. Dissolve a umidade tóxica e elimina a estase sanguínea. O fluxo sanguíneo tende a romper as obstruções e a criar um vácuo que permite que as toxinas sejam removidas do corpo (SILVA, 2015).

## 5.6 TEORIA DO SISTEMA MERIDIANO

Na prática da Medicina Chinesa: Qi é uma energia vital do corpo e a Ventosaterapia pode tratar a estagnação dessa energia vital (Qi) Na língua chinesa, o meridiano é *Jing Luo*. *Jing* significa caminho e representa os canais verticais e *Luo* significa rede e representa os canais horizontais. Qi é dividido em duas forças iguais e opostas, Yin e Yang. Yin representava o feminino, o passivo, o frio, a água e a escuridão. Yang representava o masculino, ativo, quente, fogo e luz. Qualquer perturbação do equilíbrio entre Yin e Yang pode resultar em uma doença. Os pontos de acupuntura são áreas de concentração de Qi, que são encontradas na pele ao longo do sistema dos meridianos. Esses pontos são usados para fins diagnósticos e terapêuticos. A estimulação desses pontos pela pressão, acupuntura, ventosas, aquecimento e outros métodos pode levar a efeitos homeostático. Existem doze canais do corpo ou doze meridianos principais e oito meridianos extras. Os meridianos governantes (*Du*) e de concepção (*Ren*) são os meridianos extras mais importantes (MACCIOIA, 2007).

Os doze meridianos são: seis meridianos Yin e seis Yang. São meridianos Yin: Pulmão, coração, pericárdio, baço, rim e fígado. São os meridianos Yang: intestino grosso, o intestino delgado, o triplo aquecedor, o estômago, a bexiga e a vesícula biliar (MACCIOIA, 2007).

Em suma as teorias buscam explicar os principais efeitos terapêuticos, redução da dor, imunomodulação, efeitos hematológicos e efeitos anti-inflamatórios e circulatório e por último a teoria bioenergética dos meridianos e pontos de acupuntura (Al-BEDAH et al., 2019).

Apesar das várias teorias, não existe uma completa elucidação do mecanismo neurofisiológico das ventosas. Dada a escassez de conteúdo, torna-se evidente a necessidade de novas pesquisas acadêmicas sobre os mecanismos de ação das ventosas no organismo e de como a fisioterapia poderia ser beneficiada através da inclusão desse método de tratamento em suas práticas convencionais (SILVA, 2015).

Percebe-se que, as teorias levam explicar quatro principais efeitos terapêuticos: redução



da dor, imunomodulação, efeitos hematológicos e efeitos anti-inflamatórios relacionado a circulação do sangue.

## **6 TIPOS E APLICAÇÃO DE VENTOSATERAPIA**

Com o passar do tempo, a técnica de ventosaterapia passou diversas adaptações técnicas buscando ampliar os benefícios ou facilitando o procedimento. Os avanços tecnológicos dos materiais que compõem as ventosas facilitaram o aperfeiçoamento da técnica e consequente propagação nos âmbitos das terapias naturais (SANTOS, 2020).

De modo geral, as ventosas podem ser aplicadas de forma fixa em pontos de acupuntura em local da dor ou de forma móvel sob os meridianos de acupuntura ou trajetos dolorosos. O uso de ventosas nos pontos de acupuntura pode tonificar ou sedar ponto de acupuntura, dependendo da força de sucção e o tempo são aplicadas (M.N.AL-BEDAH, 2019).

Segundo Aboushanab et al (2018) os tipos de ventosaterapia podem ser divididos em cinco categorias principais, que são:

1. Tipo de técnica que inclui: seca, massagem ou flash, úmida ou sangria;
2. Tipos relacionados a pressão da sucção inclui: Ventosaterapia leve, média e forte.
3. Tipos relacionados ao método de sucção inclui: sucção a fogo, sucção pneumática (manual) e sucção elétricas.
4. Tipos relacionados à associações complementares incluem: lasers, medicamentos fitoterápicos, agulhas, água, e, estimulação elétrica, ozônio e copos magnéticos.
5. Tipo de segmento ou público alvo específico incluem: Cosmético, Pediátrico, Abdominal, Facial, Masculino, Feminino e Esportivo.

De acordo Alsanad, e atl (2018), os tipos de ventosas podem ser classificados de duas formas principais:

1. Tipos de copos: atualmente é possível encontrar ventosas de plástico, vidro, borracha, bambu, cerâmica, metal e silicone;
2. Métodos de sucção, desse grupo fazem parte as ventosas manuais, automáticas e de auto sucção.

A seguir, serão descritas as técnicas de tratamento, suas formas de aplicação, indicação, efeitos adversos e benefícios de cada uma delas com base na classificação dos estudos citados, adaptando a realidade da APS.

## 6.1 CLASSIFICAÇÃO DOS TIPOS DE VENTOSATERAPIA

O autor Shaban (2018) descreve as especificações das ventosaterapia nos seguintes tipos técnicos, que são: a seco, massagem, *flash*, úmidas (sangria). Neste manual será utilizado a nomenclatura ventosa seca fixa quando não houver sem sangria ou movimento. E sangria para ventosa úmida e deslizante para móvel e *flash* para rápida. Sendo estas nomenclaturas adotadas no ocidente por Santos (2020).

### 6.1.1 Ventosaterapia seca fixa

**Nomes alternativos:** Ventosa estática; ventosa seca; ou fixa.

**Definição:** Os profissionais que aplicam ventosas sobre pontos específicos da pele, utilizando a pressão dentro das ventosas por meio de fogo (manual), bomba de vácuo pneumática (manual) ou elétrica (SILVA, 2015).

A ventosaterapia seca fixa poderá ser considerada como uma técnica não invasiva por ser realizada em pele íntegra com risco leve, logo classificada como artigos não críticos. Dessa forma, indica-se uso de material de fácil limpeza e desinfecção como vidro ou acrílico (ANVISA, 2012).

**Aplicação:** Normalmente, a Ventosaterapia seca fixa não dura mais de 10 minutos, dependendo da força de sucção. Estudo chinês realizado por Wang X et al (2020) ao investigar o efeito de pressões e durações da terapia com ventosaterapia em respostas ao fluxo sanguíneo da pele refere que o tempo de 5 a 10 minutos é suficiente para que os benéficos da técnica sejam obtidos.

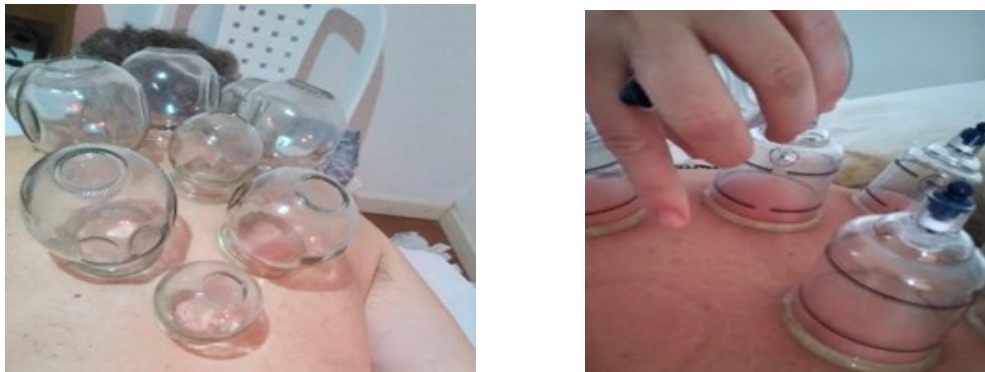
**Duração do tratamento:** O tratamento varia de 5 a 10 sessões, uma sessão por semana ou podendo ser até uma vez por dia, de acordo com a condição e resposta do usuário. (SILVA, 2015).

**Indicações:** A ventosaterapia seca fixa pode ser usada no tratamento de condições de dor aguda, crônica, para melhorar a circulação sanguínea e estimulação reflexa de pontos de acupuntura. Atletas usam ventosaterapia seca fixa para diminuir a dor, ajudar no tratamento da fadiga muscular. (SANTOS, 2020).

**Precaução:** Com o mal-uso da técnica pode ocorrer: infecção cutânea, dermatite bolhosa, úlceras cutâneas, hiperpigmentação e prurido, que são alguns dos efeitos adversos registrados relacionados à ventosaterapia seca fixa (KIM et al 2011).

Existe também um risco acrescido de queimaduras quando se utiliza o fogo como método de sucção. (SILVA, 2015). Recomenda-se utilizar a sucção leve ou média para diminuir as reações. (WANG X et al.,2020). No capítulo reações adversas o tema melhor será abordado. A figura nº 2 demonstra a ventosa seca fixa de vidro e de acrílico.

Figura 2 - Ventosa a seco fixa de vidro e de acrílico com válvula se sucção pneumática



Fonte: Imagem da autora.

### 6.1.2 Ventosaterapia “*flashes*”

**Nome alternativo:** rápida ou ainda instantânea.

**Definição:** É um tipo de ventosaterapia caracterizada pela rápida aplicação/remoção das ventosas. A ventosaterapia flashes é realizada várias vezes em uma rápida sucessão ao longo da área tratada para estimulá-la, conhecida como “*flash ou rápida*”. As ventosas são aplicadas e removidas rapidamente fazendo estalos (*poc-poc*) (SANTOS, 2020).

**Aplicação:** Cada movimento tem duração inferior a 30 segundos desde a aplicação da ventosa até removê-la. Repete-se o movimento de 5 a 10 minutos (SHABAN, 2018).

**Duração do tratamento:** O tratamento geralmente é uma vez por semana durante 10 sessões e pode ser ajustado de acordo com a condição do usuário (SANTOS, 2020).

**Indicações:** A ventosaterapia “*flash*” é uma técnica de estimulação, usada para estimular o corpo, na acupuntura é utilizada para tonificar os pontos de acupuntura. Esta técnica tem apresentado bons resultados como um tratamento complementar para asma e paralisia facial, atrofia muscular, dormência, acidente vascular cerebral, entre outros (ABOUSHANAB, 2018).

**Precaução:** Manter cuidados ao fazer ventosaterapia *flash* em crianças menores de 16 anos e em áreas de pele sensível, como o rosto.

### 6.1.3 Ventosaterapia com sangria (úmida)

**Nomes alternativos:** ventosa úmida; ventosa com sangue; ventosa com sangria

**Definição:** Esta técnica é considerada um método invasivo por realizar pequenas puncturas na pele com bisturi ou lancetas em seguida fixando a ventosa sobre o local da lesão gerando sucção do sangue (sangria) (SANTOS 2020). Segundo o autor Aboushanab (2018) existem duas técnicas para realizar ventosa com sangria, conforme segue;

**Técnica de duas etapas:** Após perfurar a pele aplica-se a ventosa sobre a lesão extraindo o sangue por 5 a 10 minutos. Este método é usado na China, na Coreia para casos de excessos de energia, com cefaleia, hipertensão febre dor aguda

**Técnica de três etapas:** Primeiro se coloca a ventosa fixa no ponto, por cerca de 5 minutos, em seguida se realiza a avaliação da marca ou equimose deixada na pele e na sequência a perfuração da pele. Por último, se aplica a ventosa novamente para extrair o sangue por cerca de 5 minutos. Este método é geralmente usado em países árabes.

**Duração do tratamento:** A duração ideal de tratamento é de três meses, uma vez por mês. Pode ser ajustado de acordo com a condição do usuário.

**Indicações:** Esta técnica apresenta diversas indicações, tendo como princípio diminuir a pressão arterial, drenar secreções, melhorar a dor e a amplitude de movimentos de articulações inflamadas (SANTOS, 2020).

**Precaução:** Geralmente, a aplicação deste tipo de ventosa é contraindicada em usuários com anemia severa, diretamente nas veias, artérias, nervos, inflamação da pele, qualquer lesão cutânea, orifícios corporais, olhos, gânglios linfáticos ou varizes. É também contraindicado em feridas abertas, fraturas ósseas e no local de trombose venosa profunda e em usuários com fragilidade capilar e problemas de coagulação (ABOUSHANAB, 2018).

#### 6.1.4 Ventosaterapia deslizante

**Nomes alternativos:** Massagem com ventosa; Ventosas deslizantes; em movimentos; liberação facial.

**Definição:** A Ventosaterapia deslizante é um tipo profundo de massagem e usado para cobrir uma grande área de músculos. Tem um efeito relaxante ou de liberação miofacial, esta técnica apresenta duas formas de aplicação conforme a indicação de Shaban (2018):

**Técnica relaxante:** se utiliza um copo de ventosa sobre a superfície da pele, com óleos lubrificantes para promover menor atrito e maior relaxamento (SANTOS, 2020).

**Técnica de liberação miofascial:** neste caso, sem a presença de óleo ou lubrificante, o que gera maior atrito o que favorece a liberação de fáscias musculares com maior aporte sanguíneo.

**Duração do tratamento:** De 1 a 2 vezes por semana, por 10 sessões de acordo com a condição do usuário.

**Indicações:** É geralmente usada para relaxamento ou tratar condições musculoesqueléticas, espasmos musculares, condições relacionadas à dor e no controle do estresse.

**Precaução:** A ventosaterapia deslizante é relativamente segura, alguns eventos adversos foram relatados, como a irritação da pele ou dor durante a manipulação. Recomenda-se ventosaterapia com sucção leve para diminuir ou evitar a dor durante o deslizamento na pele.

A figura 3 demonstra a técnica de ventosaterapia móvel ou deslizante (SHABAN, 2018).

Figura 3 - Massagem Ventosaterapia deslizante



Fonte: Imagem da autora.

## 6.2 TIPOS RELACIONADOS A FORÇA DE SUÇÃO

Esta categoria inclui ventosaterapia leve, ventosaterapia média, forte. Em 2020 Wang publicou o artigo sobre *Efeito de Pressões e Durações da Terapia de ventosaterapia nas Respostas de Fluxo sanguíneo da pele*. (WANG et al., 2020). O objetivo deste estudo foi investigar o efeito de diferentes pressões e durações da terapia de ventosaterapia nas respostas ao fluxo sanguíneo da pele. Com base nesses estudos, a duração entre 5 e 10 min foi recomendada na terapia de ventosaterapia em três pressões negativas, ou seja, (-)225 mmHg, (-)300 mmHg e (-)375 mmHg. O autor indicou que o valor absoluto da pressão negativa não deve exceder (-)375 mmHg, o que pode ser prejudicial aos tecidos. A seguir as orientações quanto a sucção adequada por indicação, com base no estudo citado.

### 6.2.1 Ventosaterapia de sucção leve

**Definição:** Os profissionais usam sucção fraca para realizar ventosaterapias leves. A pressão dentro da ventosa varia de 1 a 225 mmHg, equivalente a uma aspiração completa da bomba manual, com duração entre 5 e 10 min (WANG et al., 2020).

**Indicações:** A ventosaterapia leve é usada para tratar usuário com pele sensível, crianças e idosos. É recomendado o método deslizante ou massagem ou em áreas sensíveis do corpo, como o rosto. A ventosaterapia leve também é recomendada para pacientes que sofrem de diabetes mellitus (WANG et al., 2020).

#### 6.2.2 Ventosaterapia de sucção média

**Definição:** A Ventosaterapia média é uma técnica de uso geral. A pressão dentro da ventosa é 300 mmHg equivalente a duas aspirações manuais completa duração entre 5 e 10 min. (WANG et al., 2020).

**Indicações:** A Ventosaterapia média é adequada ao executar a maioria dos tipos de ventosaterapia. É relativamente seguro para a maioria dos adultos. Recomenda-se usar em pontos ou de acupuntura para tonificar energia e o sangue, promovendo nutrição e oxigenação. (SANTOS, 2020).

**Precação:** Quando o usuário sentir que não está confortável, diminua a pressão de sucção ou remova as ventosas e reaplique-as enquanto diminuir a potência de sucção.

#### 6.2.3 Ventosaterapia forte

**Definição:** A ventosaterapia forte é feita criando alta pressão sub-atmosférica dentro das ventosas. A sucção é intensa e, portanto, deve ser evitada. A pressão negativa dentro da ventosa é superior a 375 mmHg, equivalente a três ou quatro aspirações manuais completas da bomba duração entre 5 e 10 min (WANG et al., 2020).

**Indicações:** A ventosaterapia de sucção forte é indicada para tratar doença de excesso, em especial para remover fatores patógenos e controlar situação aguda (dores, musculoesqueléticas), é também indicada para mover estagnação de energia e sangue (SANTOS, 2020).

**Precaução:** A ventosaterapia forte tem um risco aumentado de eventos adversos, como formação de dermatite bolhosa e inflamação da pele. Para realizar o método forte desta

modalidade no Brasil é indicado utilizar termo de consentimento assinado, devido ao grande vácuo gerado e possibilidade de reações como vermelhidão intensa e equimose (SANTOS 2020) (APENDICE A). A Figura 4 apresenta a modificação do local de aplicação da ventosa de acordo com a força de sucção.

Figura 4 - Força de sucção da ventosa



Fonte: Imagem da autora, 2022.

### 6.3 TIPOS RELACIONADOS AO MÉTODO DE SUÇÃO E MATERIAL

Os tipos de ventosaterapia relacionados ao método sucção incluem: ventosas de fogo, de bomba pneumática (SHABAN, 2018).

#### 6.3.1 Ventosaterapia de fogo

**Definição:** Ventosas de fogo é um tipo de ventosaterapia, que cria pressão negativa dentro das ventosas usando o fogo (SHABAN, 2018).

**Material:** As ventosas são feitas de vidro. É mais indicada para realizar sangria em serviços de saúde.

**Vantagem:** A transparência facilita a observação da pele durante o procedimento, facilidade de limpeza, desinfecção e esterilização das ventosas (SANTOS, 2020).

**Modo de uso:** deve-se envolver um chumaço de algodão umedecido em solução de álcool 92% em pinça de Collin. Após, aproxima-se o chumaço de algodão do fogo usando a pinça (pode-se



utilizar um isqueiro), e assim colocar a chama no interior do copo da ventosa em movimentos rápidos e a seguir colocar o copo na pele. O vácuo se forma quando o oxigênio de dentro do copo é consumido pelo fogo e, por isso, se aplica rapidamente sobre a pele com cuidado para não queimar a pele do usuário. A associação da velocidade, do tempo de permanência e do tamanho da chama irá determinar a força de sucção, quanto mais rápido maior a força. (SANTOS, 2020). Figura 5 apresenta a forma de aplicação do fogo na ventosa para produzir o vácuo.

Figura 5 - Aplicação de ventosaterapia com fogo



Fonte: Imagem da autora.

**Cuidado:** O risco de queimadura é aumentado com este tipo de ventosaterapia, especialmente quando feito por profissional inexperientes ou não qualificados (SHABAN, 2018).

### 6.3.2 Ventosaterapia com bomba pneumática

**Definição:** A ventosa de bomba pneumática é um tipo de ventosaterapia que ocorre criando uma pressão negativa dentro das ventosas usando uma bomba de sucção manual (WANG X et al., 2020).

**Material:** Ventosas de Acrílico: Estas são feitas de acrílico e transparente, com uma válvula ligada ao topo. A sucção pode ser aplicada por um aparelho de vácuo manual ou automático. É o modelo indicado para serviços de saúde, por permitir a visualização da pele durante o procedimento e desinfecção (WANG X et al., 2020).

**Modo de uso:** A força de sucção apresenta três marcadores, quais sejam: fraco: puxa-se uma vez a bomba a vácuo, média duas vezes e forte três vezes (WANG X et al., 2020).

**Cuidado:** Não faça a sucção excessiva com método de ventosaterapia manual. Tente deixar o paciente confortável. Se o paciente sentir dor durante a sucção, remova as ventosas e diminua a pressão (WANG X et al.,2020).A figura 06 a seguir mostra a bomba a vácuo.

Figura 6 - Modelo de ventosa de acrílico bom bomba a vácuo



Fonte: Imagem da autora.

#### 6.4 OUTROS TIPOS DE VENTOSAS

Existem muitos tipos de ventosas utilizadas, desde chifres de animais que foram usados no passado, até as ventosas mais modernas. Seguem alguns modelos encontrados na literatura, estes modelos não são recomendados para uso profissional, tendo em vista a impossibilidade de desinfecção (SILVA, 2015).

##### 6.4.1 Ventosa com rotor (torção ou parafuso encima)

Este tipo de ventosa é de (indicar o material) na forma de um copo que tem um rotor que pode ser usado para aplicar a sucção, conforme Figura 7.

Figura 7 - Ventosa rotor



Fonte: Imagem da autora.

#### 6.4.2 Ventosas de bambu

Estas ventosas são feitas de bambu. Atualmente pouco usado, devido impossibilidade de limpeza e desinfecção conforme recomendação da ANVIA 2011, a figura a seguir nº 08 apresenta ventosa a de bambu.

Figura 8 - Ventosa de bambu



Fonte: Imagem da autora.

#### 6.4.3 Ventosa de borracha

Estas ventosas são feitas de material de borracha, as quais não são adequadas para esterilização, portanto, são para uso único ou domiciliar, conforme a Figura 9.

Figura 9 - Ventosa de Borracha



Fonte: Imagem da autora.

#### 6.4.4 Ventosas de silicone

Ventosas de silicone também são de auto sucção, as quais são feitas de silicone. São usadas principalmente para a realização de Ventosaterapia com massagem facial. As ventosas de silicone estão apresentadas na Figura 10.

Figura 10 - Ventosa de silicone



Fonte: Imagem da autora.

## 7 O USO DA VENTOSATERAPIA

A Ventosaterapia é uma PICS, sendo recomenda a sua aplicação por profissionais de saúde como complemento ao tratamento tradicional dos usuários nos serviços de saúde. Deve ser usada com precauções e seguindo algumas instruções de segurança (SHABAN, 2018).

Todo serviço de saúde que realizar Ventosaterapia deve ser mantido em condições limpas e sanitárias em todos os momentos; devem ser ventiladas e iluminadas; devem ter insumos e instrumentos de controle de infecção suficientes, tais como: luvas, máscaras, aventais e soluções desinfetantes com registro na ANVISA (BRASIL, 2011).

Devem ter Plano de Gerenciamento de Resíduo (PGR), cuja gestão inclui um plano e ferramentas de segregação e eliminação insumos contaminados com sangue e materiais perfuro cortantes. Recomenda-se a utilização de recipientes de resíduos com rótulo colorido para eliminação de resíduos com risco biológico de acordo com as diretrizes nacionais de controle de infecção. O serviço de estabelecer a rotina descrita em Procedimento Operacional Padrão (POP), bem como capacitar a equipe para utilizar a rotina e registrar a capacitação. Se o serviço de saúde realizar o procedimento de ventosaterapia com sangria, deverá ter uma autoclave para esterilização das ventosas de vidro, indicadas para a finalidade, e incluir ou elaborar um POP, descrevendo o manejo de esterilização por autoclave, bem como os registros dos testes de validação para este fim. (RDC nº 63 ANVISA, 2011).

## 8 INDICAÇÕES

A ventosaterapia pode ser eficaz principalmente em condições relacionadas à dor em função de contrações ou estagnações do movimento por distensões musculoesqueléticas e ou por aspectos emocionais, tais como estresse, insônia, ansiedade e depressão. Em ensaio clínico randomizado, realizado com 110 pacientes, a técnica demonstrou resultados eficientes para a

redução da dor crônica nas costas em adultos, não apenas em variáveis comportamentais da dor, como também em parâmetros fisiológicos (MOURA, et al., 2018).

Além disso, a ventosaterapia auxilia no processo de dissolução dos pontos gatilhos associados na região de fáscia em decorrência da contração muscular involuntária. Por meio da técnica se pode regularizar a circulação sanguínea dos fluidos corporais, promovendo a liberação de imunomodulação, ajudando a eliminar fatores patogênicos, promovendo relaxamento e bem estar (FURHAD; BOKHARI, 219).

Outro ensaio clínico randomizado, realizado com 56 pessoas com síndrome do túnel do carpo, demonstrou que houve uma melhora significativa na gravidade dos sintomas e também uma diminuição significativa na latência sensorial distal. Sendo assim, sugere-se que a ventosaterapia, por ser um método conveniente e de baixo custo, podendo ser utilizado como terapia complementar (MOHAMMADI, et.al, 2019).

A terapia com ventosas tem sido usada para tratar muitas condições e, recentemente, tem havido uma quantidade crescente de pesquisas para avaliar a eficácia da ventosaterapia no tratamento de várias doenças como cefaleia, asma, hipertensão, dores musculo esqueléticas lombalgia, cervicalgia, ciatalgia, fibromialgia ansiedade insônia e depressão vindo atender a demanda na APS relacionadas e estas queixas (FURHAD; BOKHARI, 2019). As indicações podem ser classificadas como locais e sistêmica, conforme segue o quadro 01 apresenta as indicações locais e as indicações sistemática (SHABEN et al, 2018).

Quadro 1 - Classificação das indicações locais e sistêmica para ventosaterapia

<b>Indicações Locais da Ventosaterapia</b>	<b>Indicações Sistêmicas da Ventosaterapia</b>
Cervicalgia	Melhorar circulação sanguínea e dos fluidos corporais
Lombalgia	Fortalecer imunidade
Ciatalgia	Relaxamento e bem estar
Pontos de dores musculoesqueléticos	Asma
Enxaqueca	Fibromialgias
Pontos gatilhos	Estresse,
Síndrome do túnel do carpo	Insônia
Em postos de acupuntura	Ansiedade

Fonte: SHABAN (2018).

## 9 CONTRAINDICAÇÕES PARA A VENTOSATERAPIA

Embora seja relativamente seguro, o tratamento com ventosaterapia possui algumas contraindicações e, por isso, não deve ser aplicado em pessoas que apresentam os seguintes estados ou comorbidades: trombose, tromboflebite ou distúrbios hemorrágicos; varizes; ferida; febre; fratura no local; epilepsia; alergia na pele; tendência a sangramento; problemas cardíacos; portadores de hemofilia e gravidez. São contraindicações relativas: hipertensão sem adesão ao tratamento; após prática de exercícios; pessoas debilitadas e que não tenham uma boa camada muscular, tendo mais extremidades ósseas proeminentes (SHABAN, 2018).

As contraindicações podem ser classificadas como temporárias e permanentes, conforme segue o quadro 02 apresenta as contraindicações temporárias e as contra indicações permanentes (SHABEN et al, 2018).

Quadro 2 - Classificação das contra indicações como temporárias e permanente

Contraindicações temporárias	Contra indicações permanentes
Infeções ativas	Insuficiência cardíaca
Uso de anticoagulante	Câncer
Gravidez	Linfedema
Anemia	Insuficiência hepática e insuficiência renal
Sessão recente de ventosaterapia	Hemofilia
Emergência medicas	Feridas abertas ou lesões de pele
Recusa do paciente	Trombose

Fonte: SHABAN (2018).

## 10 EVENTOS ADVERSOS DA VENTOSATERAPIA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), define evento adverso como “*um incidente que resulta em dano à saúde do paciente que pode ser classificado em: Evento Adverso Evitável: incidente que resulta em dano ao paciente (ato não intencional) ou a uma violação (ato intencional)*” (BRASIL, 2012).

Estudo com 16 participantes realizada na Coréia sobre os eventos adversos relacionados à terapia com ventosas, classificando-os em duas categorias: eventos adversos evitáveis e eventos adversos não evitáveis a Ventosaterapia (KIM, et al., 2011).

Os eventos principais adversos da ventosaterapia que podem ser evitados, seguindo os protocolos de biossegurança, são a formação de bolhas, infecção da pele;

A dermatite Bolhosa é uma lesão inflamatória da pele que pode evoluir para infecção, caracterizada por um saco ou múltiplos sacos de pele preenchidos com fluido (KIM, et al., 2011).

Podem ser causadas devido a: Pressão muito forte dentro da ventosa; Ventosas fixadas por longa duração; Sessões de ventosaterapia repetidas diariamente nos mesmos pontos por longos períodos (KIM, et al., 2011).

Os eventos adversos não evitáveis da Ventosaterapia identificados são o fenômeno de Koebner e o ataque vasovagal (KIM, et al., 2011).

O Fenômeno de Koebner é uma resposta do corpo ao trauma, formando placas de pele. Este fenômeno é comum entre os pacientes com psoríase (KIM, et al., 2011). Para evitar essa reação as seguintes precauções podem ser adotadas: Usar apenas um pequeno número de ventosas na primeira sessão; informar o paciente sobre a possibilidade de desenvolver o Fenômeno de Koebner antes do início da sessão; Não aplicar ventosas sobre a lesão cutânea.

A figura 11 Mostra o fenômeno de Koebner.

Figura 11 - Fenômeno de Koebner



Fonte: Imagem Atlas Dermatológico (KAY et al., 2002, p.72).

O evento adverso não evitável é o reflexo vasovagal, por ser uma reação exagerada do corpo a certos gatilhos, pode se manifestar como uma síncope súbita em decorrência da diminuição da pressão arterial (KIM, et. al, 2011). Para evitar os eventos adversos, pode-se adotar as condutas

#### **Causas relacionadas com a ventosaterapia:**

1. Usuário sensível em ver o sangue durante a sessão de ventosaterapia com sangria.
2. O usuário está sobrecarregado ou sentindo medo de receber uma sessão de ventosaterapia.
3. O usuário tem história de múltiplos ataques vasovagais.
4. O usuário está muito cansado ou jejuou por longas horas.
5. O profissional realizou lesões ou manipulação profunda e dolorosa.

#### **Podemos prevenir com as seguintes medidas:**

1. Realize anamnese completo detalhado.
2. Verificar os sinais vitais para cada atendimento.

3. Observe seu paciente durante a sessão de perto, especialmente se houver um histórico de ataques anteriores.
4. Escolha as posições adequadas antes de realizar o encaixe para evitar quedas.
5. Converse com seu paciente e deixe-o saber o que você fará.
6. Discuta a terapia com ventosas, explore e resolva os medos do paciente antes de iniciar a sessão.

**Em caso de reflexo vagal devemos:**

1. Iniciando medidas de primeiros socorros (verificação da respiração (vias aéreas), pulso e circulação).
2. Remova as ventosas.
3. Coloque o paciente na posição de recuperação estimulando respiração natural;
4. Mantenha vigilância até a recuperação completa.

## **11 SELEÇÃO DOS PONTOS DE VENTOSATERAPIA**

Escolher o ponto certo é uma parte crítica da realização da Ventosaterapia, por isto existem certas regras para escolher esses pontos. Segundo Santos (2020) os mais importantes são:

**1. Iniciar pelo ponto de dor:** O profissional deve palpar a área de queixa com cuidado para determinar os pontos mais dolorosos. Se não houver contraindicações para a realização de procedimento sobre esses pontos, utilizar em primeira escolha. Algumas teorias explicam por que esses pontos são os pontos mais importantes, tais como: teoria do canal da dor, teoria da zona reflexa, teoria do óxido nítrico e teoria dos canais meridianos, como vistos anteriormente (AL-BEDAH, et al., 2019).

**2. Colocação em locais anatômicos:** Se o profissional não encontrar pontos de dor adequados, o próximo passo é escolher os pontos de acordo com o local anatômico da queixa ou do órgão afetado (SANTOS, 2020).

**3. Colocação em pontos de acupuntura ou meridianos:** O profissional deve utilizar os princípios básicos da medicina chinesa e localizar os pontos de acupuntura de acordo com esse método. Os pontos mais utilizados, segundo esta racionalidade médica, são os pontos Shus dorsais (pontos de reflexos vertebrais) e Mu ventrais (pontos de alarmes de órgão e vísceras), pontos xi (pontos de bloqueios energéticos, costumam ser doloridos,), pontos de tonificação (aumentar energia vital no órgão ou víscera) e pontos de sedação (diminuir energia vital no



órgão ou víscera), para melhor compressão segue a tabela com os pontos mais utilizado segundo a MTC (SANTOS, 2020). Os pontos de acupunturas citados no quadro -3 encontram-se em uma tabela (APENDICE B).

Quadro 3 - Função dos principais pontos e reflexo vertebrais

Órgão/vísceras	Mu//alarme	Shu/reflexos
Pulmão (P)	P.1	B.13(T3)
Intestino Grosso (IG)	E.25	B.25(L4)
Estômago (E)	VC .12	B.21(T12)
Baço e Pâncreas (BP)	F.13	B.20(T11)
Coração©	VC.14	B.15(T5)
Intestino delgado (ID)	VC.4	B.27(S1)
Rim (R)	VB.25	B.23(L2)
Bexiga(B)	VC.3	B.28(S2)
Circulação e sexo (CS)	VC.17	B.14(T 4)
Triplo aquecedor (TA)	VC.5	B.22 (L1)
Vesícula Biliar (VB)	VB.25	B.19(T10)
Fígado (F)	F.14	B.18 (T9)

Fonte: LIMA (2018, p.338).

**4. Avaliação das equimoses:** Outra importante forma de seleção de pontos para aplicação de ventosaterapia é observar as reações da pele após ventosaterapia, verificando se existem equimoses, que são resultado comum podendo variar de vermelho-azulado ao roxo. As equimoses acontecem devido a reabsorção pelos macrófagos no local estimulado. Na perspectiva da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) as equimoses geradas na pele norteiam o diagnóstico energético, conforme descreve o quadro 4 (SHABAN, 2018).

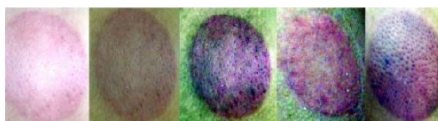
Quadro 4 - Características da equimose pela MTC

Roxo e escuro	Sangue estagnado
Roxo e manchas predominantes	Frio e sangue estagnado
Roxo distribuídos nas bordas do círculo	Estagnação de energia vital(qi) e sangue(xue)
Vermelho forte	Plenitude causado pelo Calor
Coceira	Vento ou umidade
Cor rosa	Normal
Branca ou pálida	Deficiência energética por de frio e umidade patogênica.

Fonte: SHABAN (2018, p. 83)

A Figura 12 representa os tipos de equimoses e os diagnósticos correspondentes, segundo Cunha (2001).

Figura 12 - Reações da pele à Ventosaterapia



Fonte: SHABAN (2018, p. 83)

**5. Colocação em pontos reflexos:** Cada vertebra está relacionada com a raiz de um órgão ou víscera (SHABAN, 2018) conforme o quadro 5 seguir:

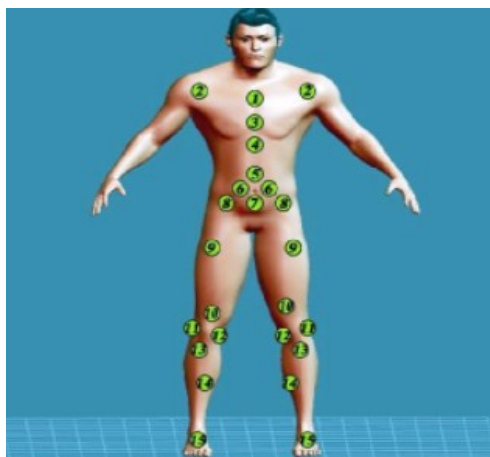
Quadro 5 - Correspondência da vértebra relacionada a raiz de um órgão ou víscera

1 <sup>a</sup> - 3 <sup>a</sup> vértebra: Torácica-Pulmão
4 <sup>a</sup> - 6 <sup>a</sup> vértebra: Torácica-Coração
7 <sup>a</sup> - vértebra: Torácica- Diafragma
9 <sup>o</sup> - 10 <sup>a</sup> vértebra: Torácica-Fígado e vesícula
11 <sup>a</sup> - 12 <sup>a</sup> Baço e Estômago
1 <sup>a</sup> Lombar: Triplo aquecedor
2 <sup>a</sup> a 4 <sup>a</sup> Lombar: Intestino (IG/ID)
5 <sup>a</sup> - Lombar e cóccix: Bexiga e Útero e órgão sexuais

Fonte: SHABAN (2018, p. 91)

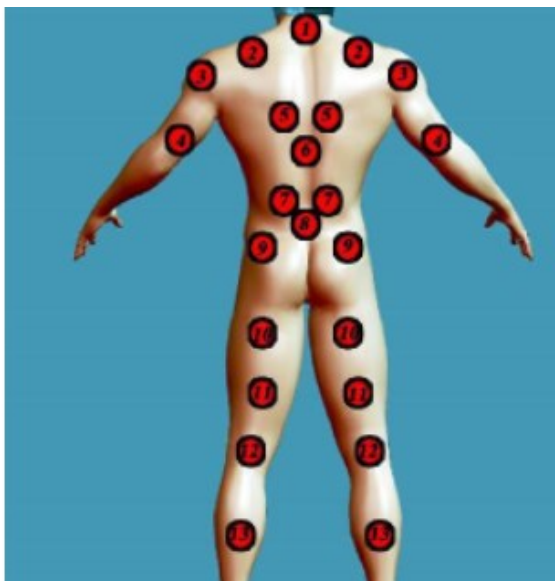
As figuras 13 e 14 indicam pontos comuns de aplicação de ventosaterapia na região anterior e posterior do corpo.

Figura 13 - Pontos de aplicação da ventosaterapia na região anterior do corpo



Fonte: SHABAN (2018, p. 102)

Figura 14 - Pontos de aplicação da ventosaterapia na região Posterior do corpo



Fonte: SHABAN (2018, p. 102)

## 12 MATERIAIS PARA A PRÁTICA VENTOSAS

Para a prática de ventosaterapia são necessários:

1. Cadeira de massagem e/ou meca.
2. Solução desinfetante para pele e superfície álcool 70 % ou similar, que esteja aprovado pela ANVISA.
3. Kits de ventosas desinfetado (bomba manual e ventosas).
4. Vários tipos e tamanhos de ventosas;
5. Equipamentos de proteção individual (EPI), tais como luvas esterilizadas e de procedimentos, aventais e máscaras.
6. Lâminas cirúrgicas para sangria, tamanho de 15-21.
7. Dispositivo de punção automática com agulhas (lancetas).
8. Óleo de massagem neutro e lavanda (para alguns tipos de ventosaterapia, como por exemplo, a massagem).
9. Lençóis e almofadas.
10. Curativos (em caso de sangria).
11. Água corrente para lavagem das mãos com acionamento de pedal, cotovelo ou sensor de presença, suporte com papel toalha.
12. Outros equipamentos de gestão do controle de infecções (caixas perfuro cortante e suporte; lixeira de pedal de eliminação de resíduos classificado por cores em acordo

com o risco biológico). (ABOUSHANAB, et al., 2018).

### **13 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA INDICAÇÃO DA VENTOSATERAPIA**

De acordo com ANVISA (2012) para a indicação adequada de ventosaterapia, é necessário verificar:

1. Presença de contraindicações para realizar a terapia com ventosas.
2. Verificação dos sinais vitais, que precisam estar dentro de limites normais.
3. Coleta de informações de saúde que assegurem as condições apropriadas do paciente para receber a ventosaterapia.
4. Contraposição dos benefícios da realização da ventosaterapia em comparação com os riscos deixando claros.
5. Assinatura do consentimento informado pelo paciente (APENDICE A).

### **14 POSIÇÕES DO PACIENTE NA VENTOSATERAPIA**

As posições dos usuários durante o procedimento de ventosaterapia, conforme ABOUSHANAB et al. (2018), devem seguir os seguintes critérios:

1. Previsão da segurança dos usuários;
2. Promoção do conforto do paciente.;
3. A área tratada deve ser acessível;
4. Promoção do conforto do profissional;

As posições dos pacientes devem deixar a área que será tratada de fácil acesso ao profissional e são:

1. **Posição sentada:** O profissional pode usar uma cadeira de massagem, uma maca
2. **Posição supino** (deitado na posição de costas).
3. **Deitado de lado** (esquerdo ou direito).
4. **Posição de bruços:** (decúbito ventral).

### **15 RECOMENDAÇÃO GERAIS ANTES DO PROCEDIMENTO DE VENTOSATERAPIA**

As recomendações gerais para a prática de ventosaterapia contribuem para garantia da segurança do usuário e são necessários observar as recomendações gerais antes de cada procedimento (ANVISA, 2021).

1. Descreva no prontuário o histórico do usuário, as observações e indicação seguido da prescrição da ventosaterapia com seleções de pontos;
2. Criar ambiente acolhedor;
3. Estabelecer vínculo de confiança com o usuário;
4. Apresentar a técnica a indicação informando o passo a passo;
5. Esclarecer sobre os eventos adversos, se for utilizar ventosa de sucção forte;
6. Peça ao paciente que leia e assine o consentimento por escrito;
7. Antes de aplicar a técnica certifique se a condição física do paciente está de acordo com a indicação e cuidados necessários;
8. Escolha a posição mais confortável e adequada para o paciente.
9. Escolha o tamanho da ventosa adequada para a área tratada.
10. Aplique a técnica.

## **16 PASSO A PASSO: PARA APLICAÇÃO DA VENTOSATERAPIA**

### 16.1 Passo a Passo Geral

1. Siga as recomendações gerais do item 7.8;
2. Use seu equipamento de proteção individual;
3. Lavar as mãos.
4. Calce a luva de procedimento;
5. Realize assepsia da pele (íntegra) com solução antisséptica apropriada o mais usado é álcool a 70%.
6. Escolha o tipo de material vidro ou acrílico conforme prescrição;
7. Pele íntegra ventosa desinfetada, pela não íntegra ventosa de vidro esterilizada;
8. Aplique a ventosa sobre o local conforme prescrição;
9. Remova após o temo estabelecido;
10. Realize a avaliação da equimose (marca pós aplicação da ventosa);
11. Mantenha evolução no prontuário;
12. As lancetas devem ser descartadas em recipiente destinado aos perfuro cortantes;

13. Ao término do procedimento realize a desinfecção da ventosa, submergindo em recipiente para este fim com solução; de hipoclorito a 1% por 2 horas, em seguida exangue seque e acondicione em recipiente para este fim até o próximo uso.

#### 16.2 Passo a passo da ventosa seca fixa

O passo a passo técnica ventosaterapia seca fixa apresenta as especificidades desta técnica, o profissional deve seguir as recomendações gerais e o passo a passo geral selecione pontos de acordo com a prescrição começando pelos pontos de dor:

1. Coloque a ventosa de acrílico ou de vidro e aplique a força de sucção de preferência leve ou média;
2. Retenha a ventosa fixa por 5 a 10 minutos de acordo com a indicação.

#### 16.3 Passo a passo da ventosa deslizante e *flash*

O passo a passo com as especificidades da técnica de ventosaterapia deslizante e *flash*:

1. Siga os passos gerais;
2. Selecione sua área de tratamento;
3. Coloque algumas gotas de óleo neutro para massagem, pode incluir uma gota de essência de lavanda se desejar aromatizar;
4. Primeiro massageie a pele com as mãos previamente aquecida;
5. Aplique uma ventosa de tamanho médio com sucção leve (uma bombeada);
6. Mova a ventosa lentamente pela área no sentido das fibras musculares;
7. Se o paciente sentir dor, remova a ventosa e, em seguida, aplique-a novamente e diminua a força de sucção até que um estado confortável seja alcançado;
8. A duração do procedimento leva de 10 a 15 minutos.

#### 16.4 Passo a passo ventos com sangria

O passo a passo com as especificidades da técnica de ventosaterapia com sangria apresenta as especificidades desta técnica:

1. Reforce a atenção no uso equipamento de proteção individual;
2. Selecione os pontos de colocação das ventosas conforme prescrito;

3. Desinfete a pele com uma solução antisséptica recomendada item 7.9.1;
4. Coloque as ventosas de vidro esterilizadas e aplique a sucção conforme item 6.3.1 modo de uso;
5. Deixe as ventosas por 3 a 5 minutos;
6. Remova as ventosas;
7. Defina a área a ser tratada com sangria;
8. Use de preferência dispositivo de lanceta para perfurar a pele,
9. Realize punctura de (6 a 12) de 0,3 a 0,5 cm de comprimento e 0,1 a 0,5 mm de profundidade.
10. Aplique as ventosas novamente por 3 a 5 min;
11. Sangue pode sair dentro da ventosa (extraíndo de 1 á 5 ml de sangue em cada ponto).

## REFERÊNCIAS

- ABOUSHANAB, T.; ALSANAD, S. Um modelo de qualidade para selecionar pacientes em clínicas de terapia de cobertura: uma nova ferramenta para garantir a segurança na prática clínica. **Journal Of Acupuncture And Meridian Studies**, Arabia Saudita, p.269-340, out. 2018. Pan Dong Ryu Seoul National University, Coreia do Sul. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29890287>>. Acesso em: 21 abr. 2019 a.
- ABOUSHANAB, T; ALSANAD, S. Uma breve ilustração das normas nacionais oficiais para o uso seguro da terapia de ventosaterapia (sangria) na Arábia Saudita. **Journal of integrative medicine**, v. 16, n. 5, p. 297-298, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.joim.2018.07.006>. Disponível em: 21 abr. 2019.
- AL-BEDAH, Abdullah MN et al. A perspectiva médica da terapia de cupping: efeitos e mecanismos de ação. **Revista de medicina tradicional e complementar**, v. 9, n.2, p.90-97, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30963043>. Acesso em: 21 abr. 2019.
- ALMEIDA, J. R. de et al. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. e77, 10 dez. 2018. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/77>. Acesso em: 21 abr. 2019.
- AL-TABAKHA, MM et al. **Avaliação da terapia de cupping de sangria no manejo da hipertensão**. J Pharm Bioallied Sci. 2018;10(1):1-6. doi:10.4103/jpbs.JPBS\_242\_17
- BOUSHANAB, Tamer S.. Terapia de Cupping: Uma Visão geral de uma perceptiva da medicina moderna: saud alsanad 1. **Journal Of Acupuncture And Meridian Studies**, Arábia Saudita, v. 11, n. 0, p. 83-87, nov. 2018. 3.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF. 2012.
- FURHAD, S; BOKHARI, A.A. **Cupping Therapy**. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538253/>. Acesso em: 19 abr. 2020.
- GUO, Y, et al. **Cupping regula a imunomodulação local para ativar a rede de trabalho neural-endócrina-imune**. Complemente o Ther Clin Pract. 2017 ago; 28:1-3. doi: 10.1016/j.ctcp.2017.04.005. Epub 2017 abr 13. 28779915.
- KIM, J.I. et al. (2011). Avaliação da terapia de ventosaterapia reação adversa específica: um



ensaio piloto randomizado, controlado por lista de espera, de rótulo aberto, em grupo paralelo. **Julgamentos** 12:146. doi: 10.1186/1745-6215-12-146.

LOPES, S. S. N. *et al.* O uso da ventosaterapia como proposta de promoção à saúde para funcionários de uma universidade privada em Fortaleza – CE. **Saúde Coletiva (Barueri)**. n. 57, p. 3395-3406, 21 out. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3395-3406>. Acesso em: 19 abr. 2019.

MACCIOIA, G. **Os fundamentos da medicina chinesa**: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas. São Paulo: Roca. 2007. p.75 – 114.

SANTOS, Fernanda Mara dos. **Ventosaterapia**. 1. ed. São Paulo-SP: EdInserir, 2020.

SHABAN, Tamer. **Enciclopédia de ventosaterapia**. 2. ed. Arábia Saudita: Tamer Shaban, 2018. 161 p.

SILVA, Reginaldo de Carvalho. **Ventosaterapia Chinesa**. 1. ed. 2015.

WANG, X et al.. Efeito de pressões e durações da terapia de cupping nas respostas de fluxo sanguíneo da pele. **Frente Bioeng Biotechnol**. 2020; 8:608509. Publicado em 2020 Dez 8. doi:10.3389/fbioe.2020.608509.

## **APÊNDICES**

## **APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO PARA APLICAÇÃO DE VENTOSATERAPIA**





O(s) abaixo(s) assinados são assistidos terapeuticamente na Unidade Básica (UBS) de Saúde - \_\_\_\_\_, através das práticas integrativas e complementares VENTOSATERAPIA, cujo tratamento é não medicamentoso e utiliza os mecanismos naturais de homeostasia orgânica, no qual são usadas ventosas, para melhorar a circulação sanguínea em um local do corpo. Para isso, as ventosas, criam um efeito de vácuo, que suga a pele, resultando em um aumento do diâmetro dos vasos sanguíneo no exato local. Como resultado, existe uma maior oxigenação destes tecidos, permitindo a liberação de toxinas do sangue e do músculo com mais facilidade visando regularizar o sistema orgânico e psicológico.


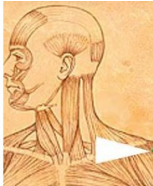

Porém, como efeito colateral, no local de das aplicações aparecem hematomas/equimose em forma de esferas e ou bolhas, que não causam efeito negativo à saúde do indivíduo tratado e que desaparecem geralmente entre 4 e 10 dias conforme reação individual, podendo inclusive variar a coloração mais ou menos intensa de acordo com estado de saúde de cada indivíduo. Assim, este termo é assinado antecipadamente pelos usuários, que será submetido de forma livre, espontânea e esclarecida ao tratamento de ventosaterapia, através das técnicas descritas acima, ao qual fica esclarecido sua indicação e inclusive venha surgir hematomas/ equimose faz parte da terapêutica e que os mesmos não causam efeito negativo à saúde humana.


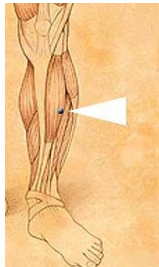

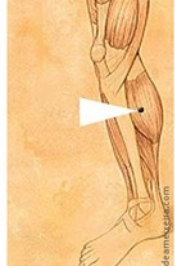
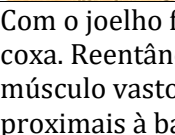
Local, data 20\_\_.

Termo construído a partir de (ABOUSHANAB et al., 2018).

## APÊNDICE B - TABELA CLÁSSICA DOS PONTOS E LOCALIZAÇÃO


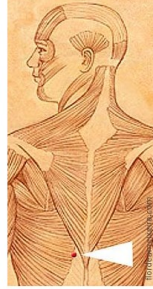

Ponto	Indicação	Localização
<b>P 1 – Tsun Fhu</b> Palácio central Ponto de alarme do meridiano Ponto Mu. Ponto de cruzamento com o canal do Baço/Pâncreas. Passagem de energia do Jiao Superior. Ponto importante no caso de doenças pulmonares	Tosse, rinite, sinusite, asma, magos reprimidos, depressão, melancolia	Região ântero-lateral do tórax, no primeiro espaço intercostal, 6 cun da linha média, 1 cun abaixo do P2 (Yunmen). 
<b>P 5 – Chize</b> Lago do Cotovelo Ponto He (Mar). Ponto Água. Ponto de sedação. Ponto de dispersão. Ponto local para o cotovelo.	Tosse, asma, dispneia, hemoptise, pneumonia, pleurisia, catarro expectoração amarela, sede, epicondilite, dor e edema na garganta, dor e opressão torácica, plenitude torácica, edema e dor do cotovelo e braço, agitação psíquica, irritabilidade, preocupação, tristeza, mastite aguda,	Radial ao tendão do bíceps, na prega do cotovelo. 
<b>P6 (Kongzui)</b> Passagem suprema Ponto xi (bloqueio)	tosse, asma, hemoptise, dispneia, dor no tórax,, crise asmática agravada, dor no cotovelo e braço, gripe dor e inflamação de garganta.	Na face radial da superfície palmar do antebraço, na linha de união do P5 ao P7, 7 cun acima da prega transversa do punho. 
<b>IG 4 – Ra Kuo</b> Ponto Yuan (Fonte)	Indicação:dor de cabeça, depressão, regulador menstrual, gripe, resfriado, sarna, câimbra nos dedos, sarampo, enxaqueca, edema de garganta, surdez, sinusite, rouquidão, acelera parto, dores reumáticas, dor de dentes, dor nos olhos, vista turva, hemorragia cerebral e espasmos intestinais. • Nota: Proibido para mulheres grávidas.	Metade do 2º metacarpo, entre 1º e 2º ossos metacarpais ou sobre saliência muscular quando se faz adução do polegar. 

<p>IG11(Quchi) Lagoa tortuosa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ponto HE (Mar).</li> <li>• Movimento Terra.</li> <li>• Ponto de tonificação geral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicação: Eczema, anemia, depressão nervosa, acne, amigdalite, congestão cerebral, olhos embaçados, dor de ouvido, dor de dentes, febre tifóide, dor no braço e cotovelo com dificuldade de esticar o braço, hemiplegia, pressão alta, inflamação nas costelas, falta de menstruação, sarna, garganta inchada, tumor escrofuloso, excesso de Yang e nevralgia intercostal</li> </ul>	<p>Depressão na extremidade externa da prega e de flexão do cotovelo ou a meia distância entre o P-5 (Chize) e o epicôndilo lateral com o cotovelo em flexão de 90°</p> 
<p><b>IG 15</b> – (Jianyu) Dobra do ombro</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicação: Bursite, dor nos braços, sarampo, hemiplegia, dor no ombro, dores no braço e antebraço, tumor escrofuloso no pescoço, artrite na articulação escápulo-umeral.</li> </ul>	<p>No ombro, superior ao músculo deltóide, na depressão anterior e inferior ao acrômio, quando se abduz o braço, paralelamente à linha do horizonte, 1 cun para fora do acrômio</p> 
<p><b>E.25(Tianshu) Pivô celestial</b>  Ponto Mo do Intestino Grosso (alarme).  Desestagna Qi e alimentos do Estômago e Intestinos e expulsa parasitas.  Harmoniza o Qi Nutrição e fortalece o Baço e Estômago.  Dispersa a Umidade e Umidade-Calor; Drena a Umidade-Frio.  Descende o Qi túrbido e promove a evacuação.</p>	<p>Lombalgia, edema, verminoses, doenças do Intestino Grosso e do Baço em decorrência do Calor, todas as afecções crônicas do Estômago e do Intestino (vômitos, indigestão, borborismo, dor/distensão abdominal, disenteria, todas afecções ginecológicas (menstruação irregular, dismenorrea, infertilidade, endometriose, endometrite); irritação mental, ansiedade, esquizofrenia</p>	<p>Região média do abdome, sobre alinha horizontal que passa pela cicatriz umbilical, a 2 cun laterais à cicatriz umbilical.</p> 
<p><b>E 36 - Su San Li Três distâncias do pé</b>  Ponto He (Mar).  Movimento Terra.  Difunde o Qi do corpo para baixo, enquanto E-30 (Qichong) se propaga para cima.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicação: Problemas psicossomáticos, pressão alta, febre, má digestão, vômitos, dor de barriga, hérnia escrotal, inchaço na garganta, paralisia geral, derrame na boca, urina solta durante a noite, fortalecimento do corpo e prisão de ventre.</li> </ul>	<p>Na face antero lateral da perna, 3 cun diretamente abaixo do E-35 (Dubí) e a 1 cun lateral à margem anterior da tíbia entre os músculos tibial anterior e extensor comum dos dedos.</p>




		
<p><b>E 40 – Fenglong Saliência Abundante</b> Ponto Luo (conectante) do Canal do Estômago de onde parte o Canal Luo Transversal para o BP-3 para fazer a união externa do Estômago com o Baço. A aplicação frequente de moxa nesse ponto promove o apetite, alivia cansaço e previne o AVC.</p>	<p>• Indicação: Catarro, vômitos, prisão de ventre, hemiplegia (perdas), mau cheiro e coceira no pé, azia, vertigem, loucura, inchaço na garganta, inchaço no rosto, dor no peito e na barriga e asma</p>	<p>Na face antero lateral da perna, 8 cun abaixo da linha interna do joelho e a 1 cun lateral ao do E-38 (Tiaokou). Este ponto situa-se à meia distância entre a interlinha do tornozelo e do joelho.</p> 
<p><b>BP 6 San Yin Diao</b> Cruzamento dos 3 Canais Yin do pé (Baço, Fígado e Rins)</p>	<p>Indicação: Insônia, má digestão, corpo inchado, barriga inchada, estômago fraco, dor provocada por hérnia escrotal, dificuldade de urinar, ejaculação solta, hemorragia interna na mulher, parto difícil e esterilidade feminina. • Nota: Este ponto é abortivo, portanto é proibido usar durante a gravidez.</p>	<p>Na face medial da perna, 3 cun acima da extremidade do maléolo medial, na fossa posterior à margem medial da tibia, numa linha traçada entre o maléolo medial e o BP-9 (Yinliquan).</p> 
<p><b>BP 8 (Diji) Mudança da terra</b> Ponto Xi (de acúmulo) do Canal do Baço.</p>	<p>Dores lombares com sensação na parte superior, com dificuldade de mexer a cabeça; lombalgia, meteorismo, cólica e distensão abdominais e dos lados do abdome, menorragia, metrorragia, dismenorreia, menstruação irregular, edema, disuria, diarreia, emissão noturna, ejaculação precoce, hemorroide, hérnia.</p>	<p>Na face medial da perna, na linha que une a ponta do maléolo medial e o BP-9 (Yingliangquan), 5 cun abaixo da articulação do joelho, margem medial da tibia, ou 3 cun abaixo do BP-9 (Yingliangquan).</p> 
<p><b>BP 10 (Xuehai) Mar de sangue</b></p>	<p>Indicação: Menstruação irregular, sangramento fora do período menstrual, coceira nas pernas, tumor,</p>	<p>Com o joelho fletido na face medial da coxa. Reentância muscular no meio do músculo vasto medial, 2 cun proximais à base da patela. Quando a</p> 


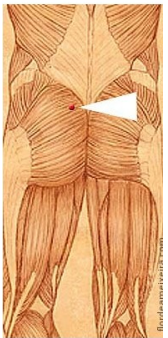
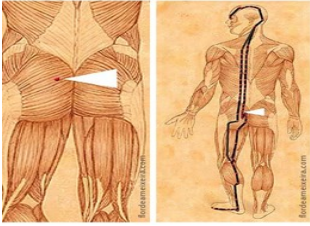

<p>Regula o fluxo do Qi e a circulação do Xue, removendo estase.          Esfria o Sangue.          Harmoniza o Qi do Baço.          Regula a função do Jiao Inferior.          Elimina o Vento.          Regula a menstruação.          Fortalece o Ying Qi.</p>	<p>ausência de menstruação e osteomielite.          • Nota: Não utilizar em mulheres grávidas</p>	<p>palma da mão é colocada sobre a patela, a extremidade do polegar cai sobre o ponto</p> 
<p><b>BX13( T3) (Feishu) Ponto do Pulmão</b>          Ponto de influência Hui dos ossos.          Ponto de cruzamento com o Canal do Intestino Delgado.          Compõe o grupo de pontos de dispersão do conjunto e Energia Yang do Zang Fu.          Nutre e favorece a circulação do Sangue.          Alivia a dor.          Harmoniza, difunde o Qi do Pulmão.          Harmoniza o Qi do tórax.          Fortalece o Qi dos ossos.</p>	<p>Tosse, dispneia, asma, peito cheio, Frio no Pulmão, sensação de calor no peito, dor no peito, ataque de Vento ao Pulmão, pulso rápido, febre, suor noturno com calafrios e febre com aversão ao frio, ausência de suor. Atrofia do Pulmão, boca e língua seca, agitação por deficiência. Mania, Calor pelo corpo, desejo de suicídio, epilepsia.          Sensação de plenitude sem desejo de comer, vômitos, dor nos músculos, urticária.          Dor na parte superior das costas e ombros, dor lomba</p>	<p><b>Localização GIR</b>          No dorso, abaixo do processo espinhoso da terceira vértebra torácica, 1,5 cun lateral à linha média posterior.</p> 
<p><b>BX 14(T4) Ponto do Pericárdio</b>          Ponto Shu dorsal do Pericárdio.          Regula a função de Qi do Pulmão, Coração e Estômago para tratar vômitos.          Harmoniza, tranquiliza e tonifica o Qi do Coração.          Acalma o shen.          Harmoniza o Qi do corpo.          Ativa a Circulação do Sangue.</p>	<p>Tosse, dispneia, asma, peito cheio, Frio no Pulmão, sensação de calor no peito, dor no peito, ataque de Vento ao Pulmão, pulso rápido, febre, suor noturno com calafrios e febre com aversão ao frio, ausência de suor. Atrofia do Pulmão, boca e língua seca, agitação por deficiência. Mania, Calor pelo corpo, desejo de suicídio, epilepsia.          Sensação de plenitude sem desejo de comer, vômitos, dor nos músculos, urticária.          Dor na parte superior das costas e ombros, dor lombar.</p>	<p>No dorso, abaixo do processo espinhoso da quarta vértebra torácica, 1,5 cun lateral à linha média posterior</p> 
<p><b>BX 15(T5) (Xinshu) Ponto do Coração</b>  <b>Indicações</b></p>	<p>Agitação, ansiedade, arritmia cardíaca, problemas cardíacos, dor cardíaca, calafrios, febre,</p>	<p><b>Localização GIR</b>          No dorso, abaixo do processo espinhoso da quinta vértebra torácica, 1,5 cun lateral à linha média posterior.</p>

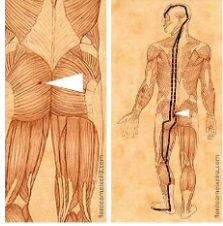
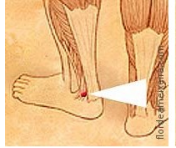
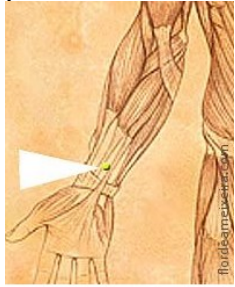




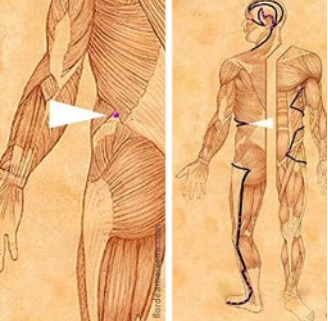
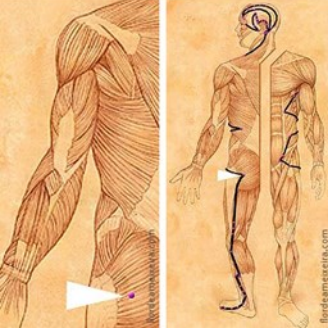
<p><b>Ponto Shu dorsal do Coração.</b>          Harmoniza o Qi e o Sangue.          Harmoniza e tonifica o Qi do Coração.          Nutre e acalma o Shen.          Fortalece e clareia a Mente.          Estimula o cérebro.          Elimina Calor.</p>	<p>tosse, expectorar sangue, depressão, dispneia, insônia, irritabilidade, problemas mentais, emissão noturna, palpitação, pânico, sudorese noturna, convulsões, emissão seminal, vômito</p>	
<p><b>BX18(T9) (Ganshu) Ponto do Fígado</b>           Ponto Shu dorsal do Fígado.          Regula o Qi e afasta a Umidade do Fígado e da Vesícula Biliar.          Pacifica o Estômago.          Alivia depressão mental.          Refresca o Calor do Sangue, acalmado a Mente.          Clareia e fortalece a visão.          Elimina o Vento Interno</p>	<p><b>Indicações</b>          Massas abdominais, dores abdominais, dor nas costas, caroços no peito, tonteira, problemas nos olhos, problemas gástricos, dor na região do hipocôndrio, icterícia, enfermidades do Fígado, enfermidades mentais, sangramento nasal, convulsões, dor na coluna, distúrbios visuais.</p>	<p><b>Localização GIR</b>          No dorso, abaixo do processo espinhoso da primeira nona torácica, 1,5 cun lateral à linha média posterior.</p> 
<p><b>BX19(T10) (Danshu) Ponto da Vesícula Biliar</b>          Ponto Shu dorsal do Vesícula Biliar.          Harmoniza o Qi, refresca e faz a limpeza do Fogo e do Fígado e da Vesícula Biliar.          Pacifica e Harmoniza o Qi do Estômago.          Relaxa o diafragma.          Regula a função do Jiao Médio.          Alivia sensação de peso no tórax.          Clareia a visão.          Reduz o Calor.          Remove a Umidade.</p>	<p><b>Indicações</b>          Distensão abdominal, suor nas axilas, gosto amargo, problemas ósseos, desconforto no peito, problemas gástricos/gastrointestinais, dor de cabeça, dor na região do hipocôndrio, icterícia, problemas no Fígado, problemas respiratórios, úlceras na garganta, urina turva</p>	<p>No dorso, abaixo do processo espinhoso da décima vértebra torácica, 1,5 cun lateral à linha média posterior.</p> 
<p><b>BX20(T11) (Pishu) Ponto do Baço</b>          Harmoniza o qi do Baço e do Fígado. do Estômago e do Jiao Médio.          Harmoniza e nutre o Qi, o Sangue e o Yong Qi.          Drena a Umidade e a Água em excesso.</p>	<p><b>Indicações</b>Distensão abdominal, dor abdominal, ausência de apetite, dor nas costas, diarreia, edema, problemas gastrointestinais, hemorragia crônica, problemas intestinais, icterícia, menorragia,</p>	<p>No dorso, abaixo do processo espinhoso da décima primeira vértebra torácica, 1,5 cun lateral à linha média posterior</p>



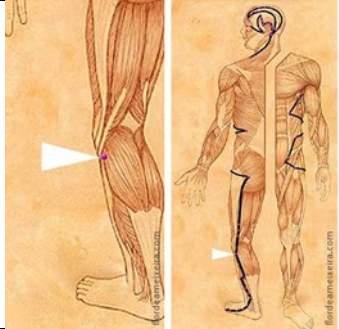
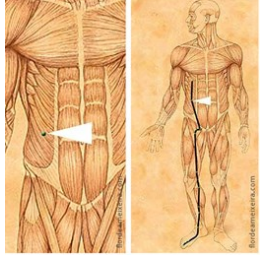
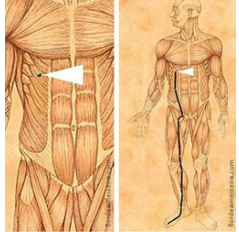
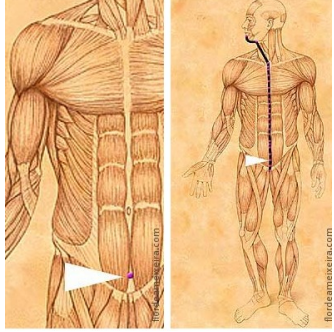
<p>Ascende o Qi para a cabeça. Beneficia a visão turva e palpitação. Promove digestão.</p>	<p>prolapso estomacal, fezes com sangue, fezes com pedaços não digeridos, úlcera gástrica, urticária, prolapso uterino, vômito.</p>	
<p><b>BX21(T12) (Weishu)</b> <b>Ponto do Estômago</b> Ponto Shu dorsal do Estômago. Harmoniza e fortalece o Qi do Estômago e do Jiao Médio. Drena a Umidade e a Mucosidade. Alivia a retenção de alimentos. Harmoniza a inversão do Qi do Estômago.</p>	<p><b>Indicações</b> Distensão abdominal, dor abdominal, ausência de apetite, borborismo, dor no peito, diarreia, edema, problemas gástricos, problemas gastrointestinais, dor na região do hipocôndrio, indigestão, náusea, dor no estômago, fezes com pedaços não digeridos, dificuldade para engolir, úlcera gástrica, vômito.</p>	<p>No dorso, abaixo do processo espinhoso da décima segunda vértebra torácica, 1,5 cun lateral à linha média posterior</p> 
<p><b>BX22(L1) (Sanjiaoshu)</b> <b>Ponto do Sanjiao</b> Ponto Shu dorsal do Triplo Aquecedor. Funções energéticas Harmoniza o Sanjiao e a Via das Águas. Regulariza a transformação dos fluidos do Jiao Inferior. Tonifica os Rins. Afasta a Umidade. Regula a função de transformação do Qi. Clareia e regula os 3 Jiaos. Regula o Yang Menor. Abre a via das águas no Aquecedor Inferior</p>	<p>Edema, dificuldade de urinar, retenção urinária, urina turva, hematúria Alternância no sentimento de frio e calor, dor de cabeça, tontura, sabor amargo, dor na região lombar, vômito, ascite, borborismo.</p>	<p>Na região lombar, abaixo do processo espinhoso da primeira vértebra lombar, 1,5 cun lateral à linha média posterior</p> 
<p><b>BX23(L2) (Shenshu)</b> <b>Ponto do Rim</b> <b>Ponto Shu dorsal do Rim.</b> Funções energéticas Fortalece a recepção do Qi dos Rins. Tonifica a Essência e o Yuan Qi. Aumenta a Energia dos Rins. Reforça a lombar e os joelhos.</p>	<p><b>Indicações</b> Asma, problemas ósseos, surdez, diarreia, tonteira, edema, ejaculação precoce, definhamento, hematúria, impotência, problemas renais, leucorreia, dor lombar, menstruação irregular, nefrite, emissão noturna, emissão seminal, zumbido, disfunção</p>	<p>Na região lombar, abaixo do processo espinhoso da segunda vértebra lombar, 1,5 cun lateral à linha média posterior.</p>

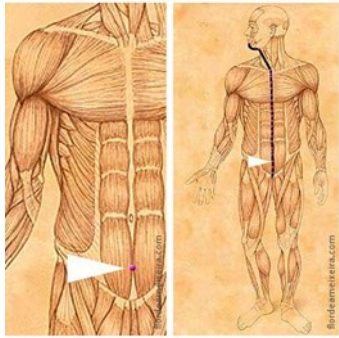
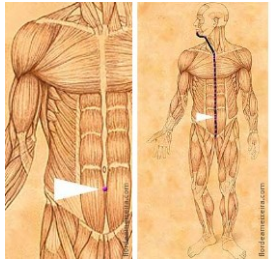
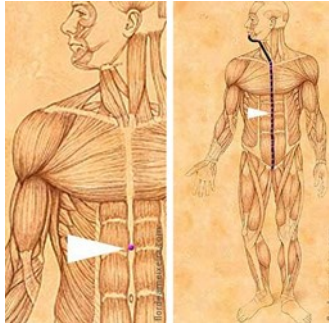
<p>Harmoniza a Via das Águas.</p>	<p>urinária, incontinência urinária, distúrbios visuais.</p>	
<p><b>BX25(L 4)</b> <b>B25 (Dachangchu) Ponto do Intestino Grosso</b> Ponto Shu dorsal do Intestino Grosso. Funções energéticas Regula a função do estômago e intestinos, promove a defecação. Elimina o Calor. Fortalece a lombar e os joelhos. Regula o fluxo do Qi e alivia a estagnação no abdome. Alivia plenitude e edemas.</p>	<p><b>Indicações</b> Distensão abdominal, dor abdominal, borborismo, constipação, diarreia, distúrbios digestivos, problemas intestinais, dormência na perna, dor na perna, parálise na perna, dor lombar, torção lombar, dor sacral</p>	<p>Na região lombar, abaixo do processo espinhoso da quarta vértebra lombar, 1,5 cun lateral à linha média posterior.</p> 
<p><b>BX27 ( S1) Ponto do Intestino Delgado</b> Ponto Shu dorsal do Intestino Delgado. Funções energéticas Harmoniza o Qi, regula estimula a função do Intestino Delgado Separa Qi límpido do turvo. Resolve a Umidade e elimina o Calor. Elimina a Umidade-Calor no Jiao Inferior.</p>	<p>Indicações Distensão abdominal, dor abdominal, constipação, hematória, hemorroida, leucorreia, dor lombar, boca seca, emissão noturna, emissão seminal, dor sacral, fezes com sangue, disfunções urinárias, urina escura.</p>	<p>No sacro, ao nível do primeiro forame sacral posterior, 1,5 cun lateral à crista sacral mediana.</p> 
<p><b>BX28(S2)</b> <b>(Panguangshu) Ponto da Bexiga</b> Ponto Shu dorsal da Bexiga. Funções energéticas Harmoniza o Qi da Bexiga e limpa e regula a passagem das Águas no Jiao Inferior. Afasta a Umidade-Calor da Bexiga. Fortalece a coluna lombar e o dorso.</p>	<p><b>Indicações</b> Constipação, diarreia, disuria, inchaço genital, fraqueza dos músculos da perna, ciática, emissão seminal, disfunções urinárias, incontinência urinária, urina frequente, retenção de urina, urina escura, problemas urogenitais.</p>	<p>Localização GIR No sacro, ao nível do segundo forame sacral posterior, 1,5 cun lateral à crista sacral mediana.</p> 

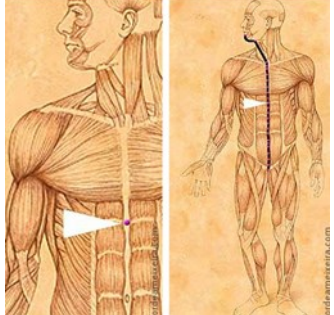
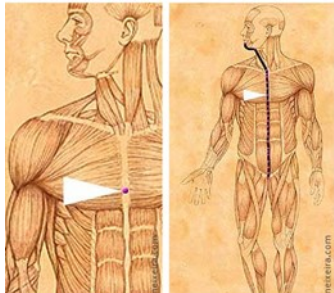
<p>Fortalece o Jiao Inferior. Cessa a dor. Elimina o Calor e estagnações.</p>		
<p><b>B 28 – Pang Kuang Yu</b> Ponto Shu dorsal da Bexiga.</p>	<p><b>Indicação:</b> Cistite, incontinência urinária, constipação, diarreia, diabetes, perna fraca, nevralgia na região das vértebras lombares, nevralgia do abdome inferior e nevralgia da região sacra</p>	<p>No sacro, ao nível do segundo forame sacral posterior, 1,5 cun lateral à crista sacral mediana.</p> 
<p><b>BX 60</b> Ponto Jing (Rio). Movimento Fogo.</p>	<p>Indicação: dores na cintura e no sacro, dor de cabeça, sangue no nariz, câimbra no ombro e costas, tosse em crise de asma, tornozelo inchado, dores na perna e coxa, vagina dolorida e inchada, parto difícil, loucura em</p>	<p>Posterior ao maléolo lateral, no meio da distância entre o ápice do maléolo externo e o tendão calcâneo.</p> 
<p><b>CS 6 – Nuei Kuan:</b> Portão Interno Ponto Luo. Ponto de abertura do Yin Wei Mai. Ponto de comando Gao Wu (ponto mestre) para o tórax.</p>	<p>Indicação: Perda do controle mental provocado por paralisia, dor no coração, tontura e rosto quente, câimbra no cotovelo, insônia, loucura, malária, pressão alta, vômitos, gases no peito e dor na barriga, nervoso e icterícia.</p>	<p>Na face anterior do antebraço sobre a linha que liga PC-3 (Quze) a PC-7 (Dailing) 2 cun proximal à prega do pulso.</p> 
<p><b>TA 5 – (Waiguan)</b> <b>Fechadura exterior</b> Ponto Luo. Ponto de abertura do Canal Yang Wei Mai (em conjunção com Zulinqi - VB 41). Relaxa e fortalece os tendões.</p>	<p>Indicação: Surdez, dor no braço e cotovelo, dor nos dedos e dificuldade em fechar a mão, dor de cabeça, paralisia, dor de coluna, prisão de ventre e febre.</p>	<p>Na face dorsal do antebraço entre o rádio e a ulna, na linha que liga TA-4 (Yangchi) à ponta do elécrano, a 2 cun da prega dorsal do pulso.</p>

		
<p><b>TA 14 – (Jianliao)</b> Fenda d Expele o Vento, elimina o Frio. Fortalece o Qi e o Sangue. Promove a circulação do Sangue. Dispersa o Vento e a Umidade. Alivia a dor.o ombro</p>	<p>Indicação: Dor no braço com impossibilidade de movimento, dor no ombro, inflamação no peritônio.</p>	<p>No ombro, aproximadamente 1 cun posterior ao IG-15 (Jianyu), na depressão inferior do acrômio.</p> 
<p><b>VB.25 (Jingmen) Portão da Capital</b> Ponto Mu do Rim. Tonifica o Qi do Rim. Harmoniza a Via das Águas. Relaxa os tendões e músculos.</p>	<p>Distensão abdominal. Borborismo. Diarreia. Dor na região lombar e do hipocôndrio.</p>	<p>Na laterla da cintura, 1,8 cun posterior ao F-13 (Zhangmen), abaixo da extremidade livre da décima segunda costela.</p> 
<p><b>VB 30 – (Huantiao)</b> Salto em círculo Ponto de cruzamento com o Canal da Bexiga. Relaxa os tendões e os músculos e articulações da perna e nádega.</p>	<p>Indicação: Dores reumáticas, paralisia, dor no peito e nas costelas, dor na cintura e nos quadris, rigidez do joelho, catapora, dor ciática</p>	<p>Na lateral da coxa, na união do terço lateral com o terço médio da linha que liga a extremidade do trocanter maior.</p> 
<p><b>VB 34 – Yang Lin Tchuen.</b> Riacho do monte Yang Ponto He (Mar). Movimento Terra.</p>	<p>Indicação: Paralisia, falta de sensibilidade e frio no joelho e pé, rosto e cabeça inchados, febre de icterícia,</p>	<p>Na lateral da perna, na depressão anterior e inferior a epífese fibular.</p>



<p>Ponto influente Hui (ponto mestre) dos tendões.</p>	<p>dor nas costelas e nas axilas, dor no joelho</p>	
<p><b>F.13 (Zhangmen) Porta resplandecente</b>  Ponto Mu do Baço pâncreas  Ponto influente Hui (ponto m Elimina o Calor do Fígado.  Regula a função do Baço, descende o fluxo do Qi para aliviar a asma.</p>	<p>Distensão abdominal, diarréia  Dor no hipocôndrio, massa abdominal</p>	<p>Na lateral do abdome, abaixo da extremidade livre da décima primeira costela.</p> 
<p><b>F 14 - Tchi Man</b> Porta cíclica  Ponto Mu do Fígado.  Ponto de cruzamento com o Canal do Baço e Yin Wei Mai.  Harmoniza o Qi do Fígado e da Vesícula Biliar.  Promove a circulação do Sangue e remove a estase.</p>	<p>Indicação: Beneficia o Fígado. Diarreia, dor e inchaço nas costelas, peito e barriga, vômito com acidez, tristeza, falta de apetite, nervoso com calor no peito, azia.</p>	<p>No tórax, diretamente abaixo do mamilo, sobre a linha mesoclavicular, no sexto espaço intercostal,</p> 
<p><b>VC.3- (Zhongji) Posição do meio</b>  <b>Ponto Mu da Bexiga.</b>  <b>Ponto de cruzamento com o Canal do Baço, Fígado e Rim.</b></p>	<p>Indicação: Falta de energia em homem, impotência sexual, esterilidade masculina, pouco esperma, câimbra na barriga pouco abaixo do umbigo, corpo inchado de água, hemorróidas, gonorréia, prisão de ventre, hemorragia intravaginal, gonorréia em mulher, hemorragia pós-parto, retenção da placenta após o parto, falta de menstruação na idade do seu início, coceira e calor na vagina,</p>	<p>Na região pélvica e na linha mediana anterior, 4 cun abaixo do centro da cicatriz umbilical.</p> 

	placas de sangue na menstruação.	
<p><b>VC.4 (Guanyuan)</b>  <b>Residência do Qi primordial</b>  Efeito tônico geral e reforço do Qi.  Reforça e aumenta o Yuan Qi.  Fortalece o Yang Qi.  Nutre, tonifica e estabiliza o Qi do Rim.</p>	<p>Indicação: Frio no corpo, fraqueza no corpo, dor abaixo da linha inguinal, ejaculação noturna, gonorréia, hemorróidas, fezes com sangue, falta da menstruação, esterilidade, hemorróidas pós-parto.</p>	<p>Na região pélvica e na linha mediana anterior, 3 cun abaixo do centro da cicatriz umbilical.</p> 
<p><b>VC 6 – (Qihai) Mar do Qi</b>  Ponto de tonificação geral. Supre a deficiência geral do Qi do organismo. Tonifica o Qi do Rim. Harmoniza, aquece e reforça o Jiao Inferior, o Qi Original e o Ren Mai. Harmoniza a Via das Águas.</p>	<p>Indicação: Vômitos, falta de Yang, frio na parte de baixo do corpo indo até o coração e a barriga, hérnia escrotal, gases, testículos retraídos, urina escura, e com mau cheiro, urina branca e viscosa, nervoso, menstruação irregular, urina solta a noite em crianças, ejaculação noturna, prisão de ventre</p>	<p>Na região pélvica e na linha mediana anterior, 1,5 cun abaixo do centro da cicatriz umbilical.</p> 
<p><b>VC.12 – Tsoguan</b> Meio do epigástrio  Ponto Mu do Estômago  Harmoniza, tonifica, fortalece o Qi do Baço.  Tonifica, harmoniza, regula, promove o Qi do Estômago e Jiao Médio.</p>	<p>Indicação: Gases abaixo do coração, má digestão, vômito e soluços, câimbras, asma, falta de apetite, gases, dor e calor sobre o coração e fígado junto com nervosismo, gases e barulho na barriga</p>	<p>a região epigástrica, na linha mediana anterior, 4 cun acima do centro da cicatriz umbilical.</p> 
<p><b>VC .14 (Juque) Palácio grande</b>  Ponto Mu do Coração.  Harmoniza o Qi do Coração e regulariza o Qi.  Pacifica o Estômago.  Redireciona o Qi invertido.</p>		<p>Na região epigástrica, na linha mediana anterior, 6 cun acima do centro da cicatriz umbilical.</p>

<p>Fortalece o Qi do Jiao Médio e do diafragma.</p>		
<p><b>VC .17 Tanz Tsung</b> Meio do tórax  Ponto Mu do Pericárdio.  Ponto de cruzamento do Canal do Rim, Baço, Intestino Delgado e Triplo Aquecedor.  Ponto Mar do Qi superior.  Ponto influente Hui (ponto mestre) do Qi.</p>	<p>Indicação: Asma, soluço, vômitos, dores no pulmão, falta de leite nas mulheres, falta de apetite, problemas de circulação de energia.</p>	<p>No tórax e na linha mediana anterior, no nível do quarto espaço intercostal, no ponto médio da linha horizontal que passa pelos mamilos.</p> 

Fonte :LIMA, (2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo metodológico ultrapassou o objetivo de elaborar e avaliar um manual de boas práticas em ventosaterapia para enfermagem, de fácil aplicação e ampliando o arsenal de técnicas para o atendimento ao usuário. O movimento promoveu uma reação em cascata insondáveis de mudanças no campo durante o processo de construção do produto.

Uma dessas mudanças mais significativa, gerada pelo movimento, foi a valorização profissional do enfermeiro como ator de construção efetiva de um modelo assistencial integral inclusivo na perspectiva das PICS como completo assistencial no SUS.

A presença do enfermeiro mestrando contribuiu para um olhar ampliado na forma de pensar e agir da equipe de saúde local quanto a investigação dispersando o senso a pesquisa a organização do processo de trabalho.

A criação do produto deste estudo, manual boas práticas, possibilitou a inclusão de uma prática nos serviços de saúde com fundamentação teórica e prática da técnica de ventosaterpia expandindo o conhecimento das práticas integrativas e complementares não apenas no âmbito do Sistema Único de Saúde como também no âmbito privado contribuindo para o fortalecimento do enfermeiro empreendedor e no âmbito docência contribuindo para inclusão do tema na grade curricular de especialização em práticas integrativas na Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Contribuindo de forma direta na qualidade de vida do enfermeiro por meio de novos contratos de serviço para cursos, palestras, aulas no curso de pós graduação, seleção de experiência exitosa na *4º Mostra aqui tem SUS*, em maio de 2022, em Blumenau SC e muitas outras oportunidades. O impacto do tema nas regiões de saúde local e vizinhas, despertou o interesse por outros municípios e profissionais para implantar o serviço de ventosaterapia tanto no setor público quando no privado.

O conhecimento desmistificou o tema e promoveu aceitação e reconhecimento da prática de ventosa como sendo uma técnica de facial aplicação com baixo custo e poucos efeitos colaterais com inúmeros benefícios a saúde do usuário.

Pode-se assim afirmar que o Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da UFSC favoreceu a oportunidade para elaboração e avaliação de um manual de boas práticas aos enfermeiros da atenção primeira em saúde e contribui na implementação das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde não apenas no município de origem, mas em toda região de saúde.



## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. de, et al. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. e77, 10 dez. 2018.

AUTEROCHE B, AUTEROCHE M. **Guia prático de acupuntura e moxabustão**. São Paulo: Andrei, 1996.

Al-Tabakha MM, et al. Avaliação da terapia de cupping de sangria no manejo da hipertensão. **J Pharm Bioallied Sci**. 2018;10(1):1-6. doi:10.4103/jpbs. JPBS\_242\_17

ABOUSHANAB,T.; ALSANAD, S. Um modelo de qualidade para selecionar pacientes em clínicas de terapia de cobertura: uma nova ferramenta para garantir a segurança na prática clínica. **Journal Of Acupuncture And Meridian Studies**, Arabia Saudita, p.269-340, out. 2018. Pan Dong Ryu Seoul National University, Coreia do Sul. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29890287>. Acesso em: 21 abr. 2019a.

ABOUSHANAB, T; ALSANAD, S. Uma breve ilustração das normas nacionais oficiais para o uso seguro da terapia de ventosaterapia (sangria) na Arábia Saudí. **Journal of integrative medicine**, v. 16, n. 5, p. 297-298, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.joim.2018.07.006>. Acesso em: 21 abr. 2019.

AL-BEDAH, Abdullah MN et al. A perspectiva médica da terapia de cupping: efeitos e mecanismos de ação. **Revista de medicina tradicional e complementar**, v. 9, n.2, p.90-97, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30963043>. Acesso em: 21 abr. 2019.

AZEVEDO, E; PELICIONI, MCF. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. **Trabalho, educação e saúde**, v. 9, p. 361-378, 2011.

BOUSHANAB, Tamer S. Terapia de Cupping: uma visão geral de uma perceptiva da medicina moderna: saud alsanad 1. **Journal Of Acupuncture And Meridian Studies**, Arábia Saudita, v. 11, n. 0, p. 83-87, nov. 2018. 3.

BATISTA, Leonardo dos Santos; KUMADA, Kate Mamhy Oliveira. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. **Rev. Bras. de Iniciação Científica (Rbic)**, Itapetininga, v. 8, n. 2, p. 1-17, 18 jul. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Desktop/anlise-metodolgica-sobre-as-diferentes-configuraes-da-pesquisa-bibliografica-1-oth.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Informativo bimestral da CNPICS**, 1ª ed/08/2018. Brasília, 2018. p.6

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual instrutivo do Pmaq para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes**

**Parametrizadas) e NASF/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília, 2015. 64 p.60

BRASIL. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS:** atitude de ampliação de acesso. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.l.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde:** limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução de Diretoria Colegiada - RDC n.63, de 25 de novembro de 2011:** dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Brasília, DF. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006.** Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF 2006.

CAMPOS, G. H.; SANTOS, C. T. Tratamento de pontos-gatilhos (trigger points) por meio de terapia por ventosa. **REVISA- Revista De Divulgação Científica Sena Aires**, São Paulo, v. 2, n. 4, jun. 2015. p.146-154

CALOGERO, Rubinia. **Tipos de utilização da ventosaterapia.** 2018. 53 f. Tese (Doutorado) - Curso de Acupuntura, Escola Brasileira de Medicina Chinesa, São Paulo, 2018.

CAPRA, F. **O tao da física.** São Paulo, 17. ed. Cultrix., 1996. p. 21-89.

CHIRALI, I. Z. **Ventosaterapia.** 1. ed. São Paulo/SP: Roca, v.1, 2001. p, 70- 120.

CUNHA, A. A. **Ventosaterapia:** tratamento e prática. 1.ed. São Paulo/SP: Ícone, 2001 p.40-180.

DACAL, M. D. P. O; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118. p.724-725. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n118/0103-1104-sdeb-42-118-0724.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2019.

DUARTE, S. C. M., et al. Eventos Adversos e Segurança na Assistência de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 68. p. 144-154, 2015.

FAGUNDES, N. C. O processo de enfermagem em saúde comunitária a partir da teoria de Myra Levine processo de enfermagem em saúde comunitária a partir da teoria de Myra Levine. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 36, n. 3-4, p.265-273, dez. 1983. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71671983000400007>. Acesso em: 19 abr. 2019.

FILHO, Reginaldo. **Ventosaterapia Chinesa.** 1. ed. 2016

FONTELLES, M. J, et al. Scientific research methodology: Guidelines for elaboration of a research protocol. **Revista Paraense de Medicina**, v. 23 n.3, p. 8-12 - agosto 2009.

FRAGOSO, Thaís Palmeira. **Análise do uso medicinal do gênero artemisia no Brasil com base em fatores tradicionais, científicos, políticos e patentários para subsidiar o programa nacional de plantas medicinais e fitoterápicos.** 2014. 45 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

FREITAS, I. P. T. D. de; AGUIAR, E. P. (2021). Construindo caminhos metodológicos: a abordagem qualitativa. **Cenas Educacionais**, 4, e11325. Recuperado de <https://revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/11325>

FURHAD, S; BOKHARI, A.A. **Cupping Therapy.** StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). 2019.. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538253/>. Acesso em: 19 abr. 2020.

GARCIA, T. R. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: há acordo sobre o conceito? **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Paraíba, v. 2, n. 11, p. 233. 2009.

GIFFONI, JMS. **Medicina tradicional chinesa: práticas integrativas e complementares** - Canal Minas Saúde, Secretaria do Estado de Saúde do Estado de Minas Gerais, 2013.

INICIADOS, T. **O Caibalion: estudo da filosofia hermética do antigo Egito e da Grécia.** São Paulo: Pensamento, 2017. p.168.

LORENZ, F. V. **Bhagavad gita: a mensagem do mestre.** 22. ed. São Paulo/SP. Pensamento, 2006. p.180.

GOMES, L. B.; BOLZE, S. D. A.; BUENO, R. K. As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 18, n. 02, p.3-16, dez. 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2014000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000200002). Acesso em: 28 abr. 2019.

KIM S, LEE SH, KIM MR, et al. A ventosaterapia é eficaz em pacientes com dor no pescoço? Uma revisão sistemática e meta-análise. **BMJ Aberto**. 2018; 8(11): e 021070. Publicado em 5 de novembro de 2018. doi:10.1136/bmjopen-2017-021070.

LOPES, S. S. N. et al. O uso da ventosaterapia como proposta de promoção à saúde para funcionários de uma universidade privada em Fortaleza – CE. **Saúde Coletiva (Barueri)**. n. 57, p. 3395-3406, 21 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3395-3406>.

MACCIOCIA, G. **Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas.** São Paulo: Roca. 2017. p.75-114.

MAGALHÃES, M. G. M. de; ALVIM, N. A. T.. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 646-653, 2013.

MASLOW A. H. **Maslow no gerenciamento.** Rio de Janeiro, Qualitymark, p. 87 -191 2000.

p.392.

MENG XD; et al. **A eficácia da ventosaterapia na síndrome da fadiga crônica: um estudo controlado randomizado simples-cego.** *Complemente Ther Clin Pract.* 2020;40:101210. doi:10.1016/j.ctcp.2020.101210.

MOHAMMADI, S; et. al. The effects of cupping therapy as a new approach in the physiotherapeutic management of carpal tunnel syndrome. **Physiotherapy Research International**, v. 24, n. 3, p. 327-345, 29 jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1002/pri.1770>.

MOURA, C. de C; et al. Efeitos da auriculoacupuntura na dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos nas costas: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo. v. 53, 2019.

MARTINS, E. C. Secretaria Municipal de Saúde, SMS. **Relatório de gestão.** 25. ed. Braço do Norte/SC. 2018. 92p.

NASCIMENTO, M. C. do; BARROS, N. F. de; NOGUEIRA, M. I. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 18, p. 3595-3604, 2013.

OLIVEIRA, M. S. de. **Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e conteúdo de uma tecnologia educativa.** 2006. 115 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia. Universidade Federal do Ceará, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2006. [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/1972/1/2006\\_dis\\_msoliveira.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/1972/1/2006_dis_msoliveira.pdf)

NAVAILH P - ANTEROCHE B. **Diagnóstico da medicina chinesa.** ed. Andrei. p. 47-145.1992 p.422

PENNAFORT, V. P. dos S.; FREITAS, C. H. A. de; J., M. S. B.. Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 289-295, 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/531>. Acesso em: 12 jun. 2019.

PERES, L. S.; PEREIRA, G. B.; LOURENÇO, J. de L.. Auriculoterapia na Atenção Primária. **Revista Uniplac**, Lages Sc, v. 6, n. 1, p.05-10, set. 2018. Disponível em: <http://revista.uniplac.net/ojs/index.php/uniplac/article/view/3457>. Acesso em: 19 abr. 2019.

PEREZ, C. N. **Tomo I 1ª Lição acupuntura bioenergética: capítulo I: Fundamentos da Medicina Energética.** 3. ed. Espanha: Mandala Ediciones Sa. 2. ed. p. 26-105, Abril. 2008. p. 629.

POLITO, A. M. M.; SILVA FILHO, O. L. da. A filosofia da natureza dos pré-socráticos. **Cad. Bras. Ens. Fís.**, Brasília-DF, v. 30, n. 2, p.323-361, ago. 2013.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.p. 488

ROGERS, C. R. (1992). Uma teoria da terapia, personalidade e relações interpessoais, como desenvolvido no cliente-centrado estrutura. Em KOCH, S. (ed.). **Psicologia: um estudo de uma ciência. Formulações da Pessoa e do Contexto Social**, v. 3. New York: McGraw Hill, 1959.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS). **Plano Municipal de Saúde**. 6. ed. Braço do Norte: SMS, 2017. p.385.

SHABAN, Tamer. **Enciclopédia de ventosaterapia**. 2. ed. Arábia Saudita: Tamer Shaban, 2018. 161 p.

SOUZA, J. L. **Sistema de Ensino em Acupuntura (SEA)**. Módulo 2: cinco elementos. Uberlândia: Center Fisio-Imes, 2014.

TEIXEIRA, E. Interfaces participativas na pesquisa metodológica para as investigações em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 9, p. e1, 2019. DOI: 10.5902/2179769236334. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36334>. Acesso em: 29 maio. 2022.

TOLLE, Eckhart. **Diário do Poder do Agora**. Vancouver - Canadá,: Hodder & Stoughton, 2019. 144 p.

SANTOS, Fernanda Mara dos. **Ventosaterapia**. 1. ed. São Paulo/SP: EdInserir, 2020.

WANG, X, et al. Efeito de pressões e durações da terapia de Cupping nas respostas de fluxo sanguíneo da pele. **Frente Bioeng Biotechnol**. 2020;8:608509. Publicado em 2020 Dez 8. doi:10.3389/fbioe.2020.608509

VIEIRA, R. Q.; CAVERNI, L. M. R.. O ensino de ventosas secas terapêuticas na semiotécnica de enfermagem brasileira: os rubefacientes mecânicos (1916-1942). **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 38-46, 2014.

ZHANG, X, et al. Normas para relatar intervenções em ensaios clínicos de cupping (STRICTOC): ampliação da declaração consorte. **Chin Med**. 2020;15:10. Publicado em 2020 Jan 31. doi:10.1186/s13020-020-0293-2.

**ANEXOS**

## ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DO USO DO INSTRUMENTO

Mariza Oliveira <marizaenfa@yahoo.com.br>

ter., 26 de out. 10:19 (há 2 dias)

Para mim

Bom dia, Eliane...

Fico muito feliz que você tenha lido minha dissertação e mais feliz e agradecida por saber que ela servirá de contribuição para outros estudos... outras descobertas...outras práticas que sejam para melhorar a qualidade da nossa assistência e conseqüentemente melhorar a vida das pessoas.

Autorizo sim a utilização do material na sua pesquisa.

Desejo muito boa sorte e bons estudos.

Um braço

Mariza

"O futuro pertence àqueles que acreditam na beleza dos seus sonhos" Eleano Rosevelt

Mariza Silva de Oliveira

Doutora em Enfermagem pela UFC

Enfermeira da Prefeitura Municipal de Fortaleza-Ceará

Em domingo, 24 de outubro de 2021 21:57:44 GMT-3,  
<crisnamartinsbn@gmail.com> escreveu:

**ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS COM SERES  
HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** VENTOSATERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE:  
CONTRIBUIÇÃO PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
NA IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTAR

**Pesquisador:** Eliane Cristina Martins

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 55838322.8.0000.0121

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.439.365

**Apresentação do Projeto:**

As informações que seguem e as elencadas nos campos "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_...pdf, de 22/09/2020, preenchido pelos pesquisadores.

Segundo os pesquisadores:

[ resumo ] Trata-se de um estudo metodológico que propõem a elaboração e validação de uma tecnologia em saúde, em formato de Manual de Boas Práticas como norteador dos procedimentos de ventosaterapia a serem utilizados pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde APS. O estudo está fundamentado no construto elaborado por Oliveira (2006), onde o autor utiliza a o modelo de Pasquali (1998). Primeira etapa será a teórica onde será realizado levantamento bibliográfico realizado em acervo bibliográfico e consultas à internet em banco de dados nos descritores relacionados com a temática. A segunda etapa chamada análise do construto onde seis juízes especialistas avaliaram o manual quanto a pertinência, em seguida 11 enfermeiros da APS avaliaram manual quanto a semântica, conforme escala tipo Likert. O estudo será realizado no Centro de Educação em Saúde de Práticas Integrativas (CESPI), localizado em Braço do Norte, no município de Santa Catarina. A terceira etapa serão realizadas as análises estatísticas dos dados

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701  
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS  
Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.439.365

coletados pela opinião dos especialistas, por meio da análise quantitativa dos domínios e itens. Após as inclusões das sugestões realizadas pelos especialistas será realizada a adequação do manual de boas práticas. Em seguida, o material assistencial será encaminhado à revisão gramatical e à gráfica para impressão.

[ hipótese (se for o caso) ] Um manual de boas práticas aplicado na prática clínica assistencial da enfermagem validado por especialistas contribuirá para sistematização do cuidado no desenvolvimento da técnica ventosaterapia, e auxiliará o enfermeiro na implantação do serviço nas redes de atenção primária à saúde.

[ metodologia ] 4 MÉTODO 4.1 TIPO DE ESTUDO Trata-se de um estudo metodológico, segundo Teixeira (2019) é uma modalidade de pesquisa de métodos e procedimentos (técnicas) com rigores científicos. Segundo o autor a pesquisa metodológica poderá integrar se com a pesquisa teórica, empírica e prática, diz ainda que é comum encontrar este método nas referências da área da enfermagem como; produção-construção, validação e a avaliação, com foco no desenvolvimento de novos instrumentos como, produtos de medida; desenvolvimento de tecnologias assistenciais, gerenciais e/ou educacionais; tradução e adaptação transcultural de instrumentos produzidos em outros países; validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Neste sentido a presente proposta de estudo propõem a elaboração e validação de uma tecnologia em saúde, em formato de Manual de Boas Práticas como norteador dos procedimentos de ventosaterapia a serem realizadas pelos enfermeiros estudo está fundamentado no construto elaborado por Oliveira (2006), na construção de um instrumento, com a seguintes etapas, teórico, empírico e analítico. ) os procedimentos teóricos na elaboração do construto de interesse, com vista na operacionalização dos itens dos instrumentos, para o autor é importante avaliar a opinião de outros (especialistas) buscando garantir a validade do instrumento. Esta análise é feita por juízes, de diferentes funções, a compreensão dos itens será realizada por meio da análise de semântica, realizada por enfermeiros da APS de Braço do Norte, estes serão convidados a participar da pesquisa na primeira reunião ordinária do grupo após a aceitação do convite, serão registrados o número de telefone e e-mail dos enfermeiros para o envio do manual (APÊNDICE E) – Ficha de avaliação do Enfermeiro Assistencial, com a indicação do respectivo prazo de devolução, será solicitado também na mesma reunião que assinem o TCLE (APÊNDICE B). Sobre a análise de pertinência chama-se análise de juízes propriamente dita, esta etapa será realizada por enfermeiros especialistas que serão selecionados via indicação de especialistas na área de PICS que participam de um grupo de terapeutas via aplicativo (WhatsApp) ou selecionados pela análise do currículo disponível na Plataforma Lattes. Após a indicação serão contatados por meio de carta

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vilor Lima, nº 222, sala 701  
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
 Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.439.365

convite, enviada por e-mail, em caso de aceite será enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura (APÊNDICE C). Sendo assim o construto piloto será submetido a análise teórica dos itens, por meio da análise semântica e análise de pertinência por duas modalidades dos juízes (OLIVEIRA, 2006).

**4.2 LOCAL DE ESTUDO** O estudo será realizado no Centro de Educação em Saúde de Práticas Integrativas (CESPI), localizado em Braço do Norte, no município de Santa Catarina. O CESPI é referência para a Atenção Primária de PICS do município. Oferece cursos de práticas integrativas para os profissionais da rede pública de saúde e promove serviço voluntariado. Sua equipe é constituída de profissionais da saúde da rede pública, sendo dois enfermeiros; três técnicos de enfermagem; um acupunturista; um naturólogo; um voluntário com formação em constelação familiar, dois instrutores de yoga e um instrutor de Taichi, 26 voluntários do Reiki, 27 voluntários de apoio emocional (escuta ativa), 50 voluntários da pastoral da criança (horta comunitária e cursos de fitoterapia), 12 voluntários de geoterapia e fitoterapia e outros voluntários de apoio a outros serviços indiretos, que possuem elevados índices de qualificação e titulação, aliados ao grande interesse em transformar a realidade em espaço de convivência para promoção do desenvolvimento pessoal e coletivo (SMS; MARTINS, 2018).

[ critérios de inclusão ] A etapa analítica verificará a adequação do manual a partir da observação de seis juízes peritos quanto os aspetos de pertinência do manual. Ao Critério inclusão desta etapa de seguiram a seguinte ordem de classificação; 1º Ter grau de doutor 2º Ter grau de mestre 3º Ter desenvolvido dissertação de mestrado em PICS e ou Tecnologia assistencial e/ou validação 4º Possuir especialização na área da Medicina Chinesa, Acupuntura e PICS. 5º Trabalhar na área de assistencial e docência em Medicina Chinesa, Acupuntura, PICS e/ou validação com mínimo de dois anos de atuação. 6º Ter trabalhos científicos publicados na área de e PICS, Medicina Chinesa ou Acupuntura e/ou validação. A via seleção destes juízes ocorrerá por conveniência, via indicação de especialistas na área de PICS que participam de um grupo de terapeutas via aplicativo (WhatsApp) ou selecionados pela análise do currículo disponível na Plataforma Lattes. Após a indicação serão contatados por meio de carta convite, enviada por email (APÊNDICE C), em caso de aceite será enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura (APÊNDICE B). Após a validação pelos juízes perito e com o atendimento das sugestões e correções no manual, recomendada pelos estes, o instrumento será submetido à avaliação pelos 11 enfermeiros da APS de Braço do Norte/SC quanto compreensão dos itens por meio da análise de semântica. Os enfermeiros serão sensibilizados a participar do estudo através de uma reunião agendada pela coordenação da APS do município, com a pauta será destinada a esclarecimento sobre os objetivos da pesquisa, seus riscos e benefícios bem como efetivar o convite para

participar da pesquisa, conforme critério de inclusão: ser enfermeiro da APS do Município de Braço do Norte/SC; disponibilidade de horário para entrevista presencial. Após a aceitação do convite, serão registrados o número de telefone e e-mail dos enfermeiros para o envio do manual (APÊNDICE E) – Ficha de avaliação do Enfermeiro Assistencial, com a indicação do respectivo prazo de devolução, será solicitado também na mesma reunião que assinem o TCLE (APÊNDICE B).

[ critérios de exclusão ] Os Critérios de exclusão dos perito juizes será, não disponibilidade do convidado a participar e não atender ao menos um dos seis critérios de inclusão citados anteriormente.e na segunda etapa da avaliação do manual realizados pelos 11 enfermeiros da APS, o critério de exclusão será, os enfermeiros em férias e os em licença por motivo de saúde.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **Objetivo Primário:**

Elaborar um manual de boas práticas sobre a técnica de ventosaterapia para os profissionais/ enfermeiros da atenção primária à saúde.

##### **Objetivo Secundário:**

Validar o conteúdo do manual de boas práticas sobre a técnica de ventosaterapia de acordo com a abrangência clareza e relevância

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Essa pesquisa pode oferecer riscos de incômodo ao participante à medida que pode gerar constrangimento para este, assim este pode se recusar a participar em qualquer momento. Desse modo, o participante será esclarecido de que sua recusa não acarretará em quaisquer desconfortos com relação às responsáveis pela pesquisa, tampouco junto à instituição que está vinculado. Será garantida a possibilidade de desistência e retirada do consentimento, sem prejuízo de qualquer natureza. Entretanto a possibilidade, ainda que remota, de quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional, e suas potenciais consequências na vida pessoal e profissional dos participantes serão resguardadas aos direitos legais cabíveis.

**Benefícios:** Os benefícios do estudo estão relacionados à possibilidade de instrumentalização do enfermeiro para aplicar a técnica de ventosaterapia, bem como registrar esse atendimento de forma científica e padronizada, permitindo ampliação da visão e compreensão da utilização da ventosaterapia no cuidado de enfermagem e na garantia da qualidade do serviço por meio de um manual de boas práticas para técnica de ventosaterapia.

## ANEXO C – INSTRUÇÃO NORMATIVA - N.º 01/MPEN/2021-

Instrução Normativa 01/MPEN/2014

Florianópolis, 3 de dezembro de 2014

Define os critérios para elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão do Programa de Pós-graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem (Mestrado Profissional) da UFSC.

A Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, no uso de suas atribuições, considerando o disposto na Resolução 05/CUN/2010 e no Regimento Interno do Curso, e o que deliberou, por unanimidade, o Colegiado Pleno do Curso de Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da UFSC, em reunião realizada em 03/12/2014,

### RESOLVE:

1. As dissertações deverão conter artigos/manuscritos de autoria do discente, em co-autoria com o orientador e co-orientador.
2. A inclusão destes artigos deverá ser feita de modo a fornecer uma visão do conjunto do trabalho da dissertação. O formato incluirá:
  - Elementos pré-textuais
  - Introdução
  - Objetivos
  - Referencial teórico e metodológico (em 1 ou 2 capítulos)
  - Resultados apresentados na forma de no mínimo 1 manuscrito e o produto técnico/prática de gestão do cuidado ou inovação tecnológica desenvolvidos. O manuscrito/artigo poderá ser inserido como capítulo específico, logo após a introdução (Revisão de literatura sobre o assunto da pesquisa) ou então no capítulo de Resultados e Discussão, juntamente com o(s) artigo(s) que contemplará(ão) os resultados principais da pesquisa e o produto/prática de gestão do cuidado ou inovação tecnológica de gestão do cuidado ou inovação tecnológica apresentado em um capítulo de resultados, desenvolvidos na dissertação.
  - Considerações Finais/Conclusões
  - Elementos pós-textuais
3. Orientações gerais:
  - a) Todos os artigos, assim como os demais capítulos deverão ser apresentados de acordo com a ABNT;
  - b) A impressão final deverá seguir as normas de formatação da UFSC. Também a versão para avaliação da Banca Examinadora poderá estar formatada neste padrão;
  - c) Após a defesa pública, revisão final do trabalho de conclusão e sua entrega ao Programa e Biblioteca Universitária, os artigos deverão ser convertidos às normas dos periódicos selecionados e submetidos aos mesmos;
  - d) Os periódicos técnico-científicos selecionados para submissão deverão estar classificados pelo QUALIS/CAPES (área Enfermagem) como B2 ou superior. No caso de periódicos não classificados pelo QUALIS/CAPES (área Enfermagem), deverá ser considerado o índice de impacto JCR ou avaliação QUALIS/CAPES de outras áreas.

*Documento homologado no Colegiado Delegado do Curso de Pós-graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem da UFSC de 03/12/2014*

*Esta Instrução Normativa substitui a instrução Normativa 03/MPEN/2011.*

*Esta Instrução Normativa será válida apenas para os alunos que ingressaram a partir de 2014.*

Original firmado na Secretaria MPENF

## APÊNDICES

**APÊNDICE A – FICHA DE AVALIAÇÃO DO GRUPO DOS ENFERMEIROS**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM  
- MODALIDADE MESTRADO PROFISSIONAL**

**MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM VETOSATERAPIA COMO CONTRIBUIÇÃO  
PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA  
IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

FICHA DE AVALIAÇÃO DO GRUPO DE ENFERMEIROS DA APS

**PARTE I- IDENTIFICAÇÃO**

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Parte 1

1. Nome do Avaliador: \_\_\_\_\_
2. Profissão: \_\_\_\_\_
3. Tempo de formação: \_\_\_\_\_
4. Área de trabalho: \_\_\_\_\_
5. Tempo de trabalho na área: \_\_\_\_\_
6. Titulação: (1) Especialista, (2) Mestrado, (3) Doutorado

**PARTE II - INSTRUÇÕES****INSTRUÇÕES**

Leia e analise atentamente o manual. Em seguida, marque um “X” em uma das alternativas abaixo. Dê sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente seu grau de concordância.

1. Objetivos: Referem-se aos propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização do manual.

1.1 São coerentes com as necessidades dos profissionais de saúde: Sim ( ) Não ( )

1.2 Norteia o comportamento e atitudes: Sim ( ) Não ( )

1.3 Pode circular no meio científico e nos serviços de saúde: Sim ( ) Não ( )

2. Estrutura e apresentação: Refere-se a forma de apresentar as orientações. Isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.

2.1 O material é apropriado para orientação da execução do procedimento de ventosaterapia:

Sim ( ) Não ( )

2.2 As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva:

Sim ( ) Não ( )

2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas:

Sim ( ) Não ( )

2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto:

Sim ( ) Não ( )

2.5 O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto:

Sim ( ) Não ( )

2.6 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia:

Sim ( ) Não ( )

2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do Público-alvo:

Sim ( ) Não ( )

2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.

Sim ( ) Não ( )

2.9 As ilustrações são expressivas suficientes:

Sim ( ) Não ( )

2.10 O número de páginas está adequado:

Sim ( ) Não ( )

2.11 O tamanho do título e dos tópicos está adequado:

Sim ( ) Não ( )

Sugestões: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



3. Relevância: Refere-se à característica que avalia o grau de significação do manual apresentado.

3.1 Os temas retratam os aspectos chaves que devem ser reforçados:

Sim ( ) Não ( )

3.2 O material propõe aos profissionais adquirir conhecimento quanto o domínio do procedimento

Sim ( ) Não ( )

3.3 O material aborda os assuntos necessários para garantia das boas práticas da técnica

Sim ( ) Não ( )

3.4 Está adequado para ser utilizado polos enfermeiros da atenção primaria em saúde em suas atividades.

Sim ( ) Não ( )

Sugestões: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

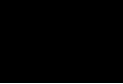
**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**   
**ENFERMEIRO**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa denominada: “Manual De Boas Práticas Em Ventosaterapia como contribuição para Sistematização da Assistência de Enfermagem na Implementação das Práticas Integrativas e Complementar na Atenção Primária em Saúde”. O estudo tem como principal objetivo elaborar um manual de boas práticas sobre a técnica de ventosaterapia para os profissionais/ enfermeiros da atenção primária à saúde e avaliar o conteúdo do manual de boas práticas sobre a técnica de ventosaterapia. Sua participação é importante para contribuir para o aprimoramento dos profissionais e da qualidade da assistência, por meio da divulgação das informações obtidas com este estudo.

Este documento é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, nele constam todas as informações sobre a pesquisa, como também, os seus direitos e deveres como participante desse estudo. Por favor, leia com atenção e calma este documento.

Esta pesquisa compromete-se a ser conduzida de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12 de 12/06/2012 que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa. Ao aceitar a participação na pesquisa você está se voluntariando para avaliar o manual de ventosaterapia por meio de sua leitura e preenchimento de um instrumento com questões avaliativas a ser entregue pela pesquisadora. Os dados obtidos estarão sujeitos a análise que poderão ser divulgadas e/ou publicadas por meio do uso de codinomes (E1, E2, E3...) com a finalidade estritamente acadêmica e científica, de modo a não revelar nome ou qualquer informação relacionada à sua privacidade. Entretanto há possibilidade, ainda que remota, de quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional, e suas potenciais consequências na vida pessoal e profissional dos participantes serão resguardadas aos direitos legais cabíveis.

A participação nesse estudo não acarretará risco ou danos à integridade física, em contrapartida, dependendo da condição do participante poderá causar cansaço ou aborrecimento ao responder a entrevista; alterações do comportamento ou constrangimento ao responder sobre o seu modo de trabalho; como também, desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante as gravações de áudio. Durante a coleta de dados você sempre estará



orientada por um dos pesquisadores que lhe prestará assistência necessária ou acionará alguém competente para isso, assim, em caso do aparecimento de qualquer desconforto durante a entrevista, o participante poderá pausar e retornar quando achar confortável. E em casos de danos materiais ou morais, comprovadamente causados por esta pesquisa, será seguido o intitulado na legislação 466/2012, garantindo ao participante o direito a tratamento médico e indenização. Você não receberá nenhum valor financeiro em troca da sua participação na pesquisa que é voluntária. Caso ocorram despesas que possam ser provenientes da sua participação na pesquisa, por exemplo, transporte e alimentação, os valores serão ressarcidos pelas pesquisadoras de acordo com o previsto na Resolução 466/12, incisos II.21 e IV.3.g e na Resolução 510/2016, ART. 17, inc. VII, desde que comprovadamente forem decorrentes do fato de estar participando dessa pesquisa. Está garantido que no caso de comprovação das referidas despesas, as pesquisadoras irão fazer o pagamento mediante apresentação de recibo.

Para participar da pesquisa é preciso que duas vias deste documento estejam assinadas por você e pelo pesquisador responsável, com rubricas em todas as páginas pelas partes interessadas. Guarde cuidadosamente a sua via, por no mínimo cinco anos, pois este é um contrato e traz informações que garantem os seus direitos como participante da pesquisa. Assim, ao assinar o termo, estará aceitando participar do estudo voluntariamente, mantendo sua autonomia e liberdade individual, sem interesse financeiro, não obtendo nenhuma recompensa ou remuneração. O ressarcimento aos participantes que obtiverem algum dano será previsto, caso devidamente comprovado.

Caso não tenha interesse em participar ou após assinar o termo deseje retirar o consentimento de sua participação, apenas comunique algum dos membros da equipe da pesquisa. Você poderá fazer isso a qualquer momento, apenas entrando em contato conosco, sem precisar de nenhuma justificativa e sem possuir prejuízos quanto ao seu tratamento na instituição. A equipe da pesquisa estará à disposição para esclarecer as dúvidas à medida que surgirem e/ou quando ainda não estiverem esclarecidas. Você pode tirar as dúvidas assim que achar necessário, pessoalmente durante a coleta de dados ou entrar em contato com a equipe de pesquisa por meio do telefone, e-mail, endereço profissional e/ou residencial listados ao final deste documento.

Os procedimentos adotados nesse trabalho obedecem aos critérios de Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC) com o número 5.439.365.

O CEPESH da UFSC é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Está situado Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88.040-400. Você poderá fazer contato, em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação na pesquisa, ou pelo telefone número (48) 3721-6094 ou pelo e-mail [cep.propesq@contato.ufsc.br](mailto:cep.propesq@contato.ufsc.br)

**Pesquisadora principal:** Eliane Cristina Martins: CPF 024.359.619-79

Telefone: (48) 3658:2646. E-mail: [cristinamartinsbn@gmail.com](mailto:cristinamartinsbn@gmail.com). Endereço profissional: Rua Anita Garibaldi nº 47, Bairro São Francisco de Assis; Centro Braço do Norte-Santa Catarina-Brasil CEP: 88750-000.

**Pesquisadora Responsável:** Profa. Dra. Lucia Nazareth Amante. CPF: 432.410.189-20. Telefone: (48) 3721-3420. E-mail: [lucia.amante@ufsc.br](mailto:lucia.amante@ufsc.br). Endereço profissional: Centro de Ciências da Saúde – CCS, Bloco H, sala I006. Campus Universitário – Trindade - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil CEP: 88040-900.

## CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_,  
declaro que li este documento e concordei em participar por livre e espontânea vontade, de forma voluntária, sem receber nenhuma remuneração ou qualquer ônus financeiro em função da minha participação no projeto de pesquisa intitulado, “Manual De Boas Práticas Em Ventosaterapia Como Contribuição Para Sistematização Da Assistência De Enfermagem Na Implementação Das Práticas Integrativas E Complementar Na Atenção Primária Em Saúde” após ser devidamente informada (o) sobre as informações que julguei necessárias sobre o estudo da pesquisa como objetivos, métodos, potenciais riscos e ou incômodos que esta possa acarretar, concordando mesmo assim, em participar da pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

