



FALS – Faculdade De Ciências Aplicadas Dr. Leão Sampaio



ABA – Associação Brasileira de Acupuntura



IBRAHO – Instituto Brasileiro de Acupuntura e Psicologia

LATU SENSU EM ACUPUNTURA

Acupuntura na Cinomose

Paloma Costa Villar

SALVADOR, 2009.



FALS – Faculdade De Ciências Aplicadas Dr. Leão Sampaio



ABA – Associação Brasileira de Acupuntura



IBRAHO – Instituto Brasileiro de Acupuntura e Psicologia

LATU SENSU EM ACUPUNTURA

Acupuntura na Cinomose

Paloma Costa Villar

Monografia apresentada a Faculdade Dr. Leão Sampaio, Associação Brasileira de Acupuntura e Instituto Brasileiro de Acupuntura e Psicologia como avaliação parcial de Lato Sensu em Acupuntura, para obtenção do Título de Especialista, sob a orientação do Prof. Orley Dulcetti Junior

SALVADOR, 2009.

BANCA EXAMINADORA

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos animais porque sem a existência deles não teria a alegria e a satisfação profissional.

Agradeço a Deus por um mundo perfeito e nos ter permitido tanta sabedoria.

Aos meus pais por me dar a oportunidade de ser veterinária e pelo que sou hoje.

A Yara e Valentin, sem eles não teria conhecido a ABA, Bete e o Luiz. Pessoas maravilhosas que fazem do curso de acupuntura na Bahia tão especial.

RESUMO

A cinomose canina é uma doença viral que acomete o sistema nervoso central de cães e muitas vezes deixam seqüelas incompatíveis com a vida ou pode levar a morte. O tratamento convencional nem sempre consegue reverter o quadro clínico, entretanto com a introdução da acupuntura veterinária os resultados têm sido mais satisfatórios, melhorando a qualidade de vida e reduzindo os percentuais de mortalidade.

Este estudo relata o caso de uma pincher, fêmea de quatro meses de idade que apresentou síndrome de shiff- sherrinton como seqüela de cinomose e foi tratada por acupuntura obtendo bons resultados.

Palavras chave: cinomose canina, acupuntura veterinária, cães e tratamento.

ABSTRACT

The canine distemper is caused by a virus that affects the central nervous system of dogs and many times leaving incompatible sequels for life or may cause death.

The conventional treatment nor always can revert the clinical picture, but with the introduction of the acupuncture veterinary the results have been more satisfactory, improving the quality of live and reducing the percentage of mortality.

This study tells the case of a pincher, female with four months of age that presented syndrome of shiff-sherrinton as sequel of distemper and it was treated by acupuncture showing good results.

Key words: canine distemper, acupuncture veterinary, dogs and treatment.

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO.....	9
I. CINOMOSE CANINA.....	11
II. ACUPUNTURA.....	15
III. ACUPUNTURA NA CINOMOSE.....	20
IV. AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO ILUSTRATIVO FEITO COM ACUPUNTURA EM CANINO PORTADOR DE CINOMOSE.....	24
CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33

LISTA DE ABREVEATURAS

ABA – Associação Brasileira de Acupuntura.

FALS – Faculdade de Ciências Aplicadas Dr. Leão Sampaio.

HOSVET – Hospital Veterinário da Unime.

IBRAHO- Instituto Brasileiro de Acupuntura e Psicologia.

MTC – Medicina tradicional Chinesa.

INTRODUÇÃO

A cinomose é uma doença viral que acomete o sistema nervoso central de cães levando-os a morte com muita dor e sofrimento. A acupuntura é uma alternativa de reversão desse quadro clínico e/ou melhora de seqüelas deixadas por essa enfermidade.

No meu estágio supervisionado pude observar o sucesso dessa terapia complementar em alguns animais acometidos pela cinomose e me fez apaixonada pela acupuntura veterinária.

As diversas tentativas com imunomoduladores, terapias convencionais e indicações freqüentes de eutanásia foram vencidas com apenas semanas de tratamento por acupuntura.

A acupuntura veterinária tem sido uma opção no tratamento de cães com distúrbios neurológicos provocados pela cinomose e pode evitar a eutanásia nos casos de paralisia e melhorar a qualidade de vida dos animais portadores do vírus.

A acupuntura é um complemento ao tratamento convencional da medicina veterinária, e muitas vezes podem ser indicadas a substituir as medicações alopáticas quando os efeitos colaterais não são suportados pelos animais.

Neste trabalho será feito o relato do caso de um Pinscher, fêmea, marrom, quatro meses de idade que foi abandonada no Hosvet, na cidade de Lauro de Freitas-BA apresentando síndrome de shiff-scherrinton após tratamento convencional de cinomose. Foi realizado tratamento com

acupuntura, duas sessões semanais durante quatro semanas, sem estimulação elétrica, nos pontos: vaso maravilhoso mar dos *yang* (ID3 – B62), VG16, VG20, B60, F3,R7, E36, VB20, VB30 e VB34.

O objetivo deste trabalho é demonstrar a eficiência do tratamento de acupuntura neste caso e evitar as indicações constantes de eutanásia em animais com seqüelas de cinomose.

I. CINOMOSE CANINA.

O vírus da cinomose causa uma doença altamente contagiosa, de distribuição mundial, que afeta os cães e todos os animais da família *Canidae*, da família *Mustelidae* e da família *Procyonidae*. É causada pelo *Morillivirus* da família *Paramyxoviridae*, um vírus de RNA grande relacionado ao vírus do sarampo e da peste bovina. (ETTINGER E FELDMAN, 1997, p. 440; CATROXO, 2003, p.1).

A cinomose acomete cães não vacinados corretamente de qualquer idade, raça e sexo sendo os filhotes (4 a 6 meses) os mais susceptíveis. A transmissão ocorre principalmente por contato direto através de aerossóis, alimentos, objetos e gotículas contaminadas de secreções respiratórias, fezes e urina. (CATROXO, 2003, p. 2; LITFALLA et al., 2008, p. 3).

A infecção pelo vírus da cinomose pode também ocorrer através da exposição ao ar, porque o vírus é eliminado pelos animais infectados em todas as secreções e excreções do corpo, sendo assim, a disseminação do vírus ocorre onde os cães são mantidos em grupos, tornando o vírus instável no ambiente. (LITFALLA et al., 2008, p.2).

Durante há primeira semana antes do aparecimento dos sintomas, os vírus associados às células disseminam-se via sanguínea até a medula óssea, baço, timo, e gânglios linfáticos, atingindo no 7º dia os epitélios do estômago e intestinos, vias respiratórias e urinárias, pele e SNC, propagando-se após, por todo organismo. (CORRÊA, 1991 apud LITFALLA et al., 2008, p.2).

Os cães infectados podem manifestar uma combinação de sinais ou lesões respiratórias, gastrointestinais, cutâneas e neurológicas que podem ocorrer em seqüência ou simultaneamente (GRONE et al., 2003, KOUTINAS et

al., 2004 apud SILVA et al, 2007, p.216). A principal ação do vírus no tecido nervoso é a desmielinização. Os sinais do SNC podem ficar retardados no início até um a três semanas após a recuperação. (LITFALLA et al., 2008, p.5).

O vírus da cinomose é pantrópico e possui apenas um sorotipo, mas há diferentes cepas, sendo algumas mais neurotrópicas e mais virulentas, ocasionando diferentes sintomatologias. (CORREA e CORREA, 1992 apud MANGIA et al., 2008, p. 418; LITFALLA et al., 2008, p.2).

A taxa de mortalidade varia entre 30 a 80% e os sobreviventes podem apresentar seqüelas permanentes do sistema nervoso central ou complicações tardias, como encefalites desmielinizantes (encefalite do cão velho) ou hiperqueratose das patas. (CATROXO, 2003, p.2).

Alguns estudos sugerem que a infecção do sistema nervoso central (SNC) ocorre precocemente, na fase sistêmica da doença. Neste caso, a cinomose progride da forma sistêmica para a neurológica, aparentemente por falha do sistema imune. (MANGIA, 2008, p. 419).

Os sinais neurológicos podem apresentar-se tardiamente, semanas, meses ou anos após a recuperação de infecções inaparentes, ou após a recuperação da fase sistêmica da cinomose aguda. Os cães com manifestação tardia desses sinais geralmente apresentam imunidade para o vírus da cinomose. (ETTINGER E FELDMAN, 1997, p. 440).

Os sinais neurológicos são múltiplos e estão relacionadas à distribuição do vírus e as lesões causadas no SNC. O padrão neurológico da encefalomielite é variável e pode estar relacionada com a cepa viral e com a idade que o animal foi infectado. (MANGIA, 2008, p.423).

São descritas quatro formas de encefalite: uma afeta os cães novos, de caráter severo e agudo, na qual os sinais sistêmicos ocorrem ao mesmo tempo em que os neurológicos; outra que atinge os cães adultos, do tipo crônico, na qual os distúrbios neurológicos podem aparecer desacompanhados de transtornos sistêmicos e outras duas denominadas encefalite do cão velho e encefalite recidivante crônica. (BRAUND, 1994 apud TUDURY, 1997, p.230).

“Quando há acometimento da medula espinhal, sinais como paresia e incordenação de membros são os únicos achados neurológicos”. (MANGIA, 2008, p. 423).

A doença vestibular pode levar a presença de sinais como movimento da cabeça, nistagmo, déficits em outros nervos cranianos e da propriocepção. A doença cerebelar se manifesta por ataxia, hipermetria, e balançar de cabeça. Cegueira uni ou bilateral, às vezes com midríase, ocorrem devido o freqüente envolvimento do trato e nervo óptico. Atrofia muscular generalizada é rara como apresentação clinica de lesão focal no córtex. (GREENE, 2006 apud MANGIA, 2008, p.423).

Podem ocorrer convulsões parciais ou generalizadas. As mioclonias são os sinais mais comuns da cinomose e podem estar presentes na ausência de outros sinais neurológicos e ocorrem após uma irritação local pela presença do vírus em neurônios motores inferiores da medula espinhal ou do núcleo do nervo craniano. (GREENE, 2006 apud MANGIA, 2008, p.423).

Na encefalite do cão velho, o sinal mais comum é a diminuição visual. A doença é progressiva e acompanhada pelo desenvolvimento de depressão mental, andar em compulsivo em círculos, mioclonias, hipercinesia e pressão de cabeça contra paredes e objetos. Os sinais de envolvimento do tronco cerebral são raros. (VITE, 2005 apud MANGIA, 2008, p. 423).

Na fase sistêmica da doença o prognóstico é reservado, pois pode progredir para a fase nervosa. Nesta fase o prognóstico torna-se desfavorável, por seu caráter progressivo e que raramente estaciona, podendo levar ao óbito de forma aguda ou crônica. Caso o óbito não ocorra, o animal poderá ter seqüelas que são incapacitantes ou incompatíveis com a vida. (CORREA E CORREA, 1992 apud MANGIA, 2008, p.424).

A falta de tratamento antiviral para a infecção do vírus da cinomose requer um tratamento suporte e sintomático. (CORREA e CORREA, 1992 apud MANGIA, 2008, p.424).

Na encefalite multifocal progressiva causadora de tetraplegia, semicoma e incapacitação a eutanásia é recomendada. Já nos casos de animais com convulsão, os anticonvulsivantes podem ser utilizados, como o fenobarbital por toda vida. Corticosteróides podem ser usados por causa da imunopatologia das lesões neuronais e para reduzir o edema cerebral, mantendo a terapia com doses antiinflamatórias e posteriormente reduzindo a dose até o final do tratamento. (GREENE, 2006 apud MANGIA, 2008, p.425).

A imunossupressão causada pelos esteróides é a principal desvantagem, porque a resposta inflamatória é responsável pela retirada do vírus do organismo. Os glicocorticóides podem ser úteis em dosagens antiinflamatórias no controle da dilatação pupilar causada pela neurite óptica ou em alguns sinais associados à inflamação crônica da encefalite. A mioclonia é normalmente intratável e irreversível. (GREENE, 2006 apud MANGIA, 2008, p.425).

Segundo Vandeveld (2004) citado por Mangia (2008, p. 425), o desenvolvimento de estratégias terapêuticas deve estar relacionado com a modulação imunológica. E como não há tratamento antiviral específica contra *Morbilivirus*, a mais importante intervenção veterinária é a prevenção.

Vacinas produzidas com amostras do vírus da cinomose isoladas de cães naturalmente infectados, adequadamente atenuadas em cultura de células, são eficientes em induzir o estado de imunidade dos animais protegendo-os contra infecção natural. (MANGIA, 2008, p.425).

II. ACUPUNTURA.

A acupuntura é um ramo da Medicina Tradicional Chinesa, que é praticada desde épocas remotas e consiste na introdução de agulhas e a estimulação calórica em certos pontos da pele. (SUSSMANN, 2007, p.21).

Em chinês *Zhen Jiu Fa* que quer dizer literalmente “O método das agulhas e da moxa”. (DULCETTI, 2001, p.20).

O termo acupuntura provém do latim: acus = agulha, e punctura = picar, isto porque os padres jesuítas franceses no século VIII foram em missão científica à China e descobriram a prática de enfiar finas agulhas em pontos cutâneos específicos, para o tratamento de diversas doenças e algias, pois regulam a circulação das energias pelo organismo promovendo a homeostase. (MAN, 1982).

A tradição chinesa considera o corpo alojando os “espíritos” (*shen*) e cada órgão caracteriza-se por ancorar um tipo de espírito que encarregam de

organizar as energias e protegem o organismo das invasões dos “perversos” ou “demônios” (*Gui = Kouei*), os causadores das doenças externas. (Ibidem).

Na antiguidade o tratamento consistia em espetar lanças ou flechas na superfície do corpo em pontos específicos da pele a fim de afugentar os “espíritos malignos”. (Ibidem).

Os pontos de acupuntura estão em locais precisos e determinados e quando observados, vemos que os pontos estão unidos formando uma linha que chamamos de meridianos, esses são vasos que conduzem a energia (*Qi*). (SUSSMANN, 2007, p.21).

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

O *yin* e o *yang* estão mesclados por exatas proporções, mas variáveis segundo o meridiano e a região do corpo. E se esta proporção se altera, o corpo fica doente. A saúde é o equilíbrio dessas energias e a doença é o desequilíbrio delas. (FAUBERT, 1990, p.24; SUSSMANN, 2007, p.21).

A aplicação da analogia do *Yin/Yang* é dada na sua própria definição. O ideograma *Yang* composto pelo radical sol dá idéia de luz, calor, superfície, alto, céu, dia; por ele ser o primeiro em uma seqüência geradora, tem-se o princípio de atividade, início, movimento, bem como se tem a noção de tempo devido ao radical do sol. O sinal chinês para o *Yin* evoca a imagem de nuvens formadas por vapores produzidos pelas energias da terra que sobem ao Céu. Pela tradição, as nuvens representam o *Yin* e a chuva, o *Yang*. Ambos são considerados como sendo estruturas operatórias, pois representam o movimento de conjunto das energias produtoras do *Tao*. Ainda o ideograma do *Yin* apresenta-se formado pelo sinal da sombra e suscita a noção de escuro, frio, baixo, passivo, repouso, interno, profundidade. Ao *Yin* associa-se a noção de matéria e forma. (DULCETTI, 2001, p. 50).

O *yin* e o *yang* estão presentes também no corpo onde as funções estão divididas em duas categorias:

- As funções *Yang* relativas às vísceras ocas, em relação com o exterior: produzem e fazem circular a energia do corpo e os órgãos representativos são: estômago, bexiga, vesícula biliar, intestino grosso e intestino delgado. E uma sexta função *Yang*, que não possui órgão representativo que é o “Triplo Reaquecedor”.

- As funções *Yin* relativas aos órgãos internos, duros, que concentram energia, purificam e fazem circular o sangue. Representadas pelo coração, pulmões, rins, fígado e baço-pâncreas. E uma sexta função que é a “Circulação-sexualidade”. (CORDEIRO, 2001, p. 18; SUSSMANN, 2007, p.55-56).

A doença é sempre uma manifestação de desequilíbrio. O *Yin* ou *Yang* aparecem em excesso ou deficiência, expressando o rompimento do equilíbrio. A deficiência de um faz o outro aparecer em excesso. Assim, a terapêutica consiste em corrigir tais desequilíbrios, que tanto podem ser gerais como de uma ou mais das doze funções. (CORDEIRO, 2001, p.19; NAKAGAVA, 2009, p.12).

Sendo as funções em numero de doze, são também doze os meridianos principais por onde circula a energia nutridora que num período de vinte e quatro horas faz um ciclo completo (grande circulação), permanecendo duas horas em cada função. (CORDEIRO, 2001, p. 19).

Além da grande circulação nos meridianos principais, há uma pequena circulação em duas séries de pontos que estão localizados no meio do corpo, e

o divide verticalmente em dois, o *Jenn-Mo* (vaso da Conceção) e o *Tou-Mo* (vaso Governador). (Ibidem.).

Existem outros trajetos que ligam os meridianos principais a várias partes do corpo e cobrem todas as áreas externas e internas por onde circulam as energias. São os vasos maravilhosos, meridianos de passagem – *Lo*, meridianos colaterais ou distintos e os meridianos ligamentários ou têndino-musculares. (Ibidem, p.25).

A Medicina Tradicional Chinesa também se baseia na teoria dos cinco elementos, onde os elementos relacionam entre si e estabelecem um processo de transformação contínua dos fenômenos. Se o equilíbrio entre os elementos for respeitado à saúde do organismo será mantida. (JACCQUES, 2005 apud NAKAGAVA, 2009, p. 12).

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

A cada elemento corresponde a uma estação do ano, um órgão, uma víscera e as propriedades inerentes, exceto o elemento fogo que possui quatro funções. Cada par de órgãos em cada elemento, um Yin e outro Yang, são os mesmos que encontramos acoplados nos pulsos radiais (usados para diagnóstico). (SUSSMANN, 2007, p.99; NAKAGAVA, 2009, p. 13).

A relação do ciclo de geração dos cinco elementos segue a produção onde o elemento antecessor é a “mãe” e o elemento sucessor é o “filho”. Já o ciclo de dominância ocorre no sentido em que cada elemento inibe aquele que

sucede ao “filho”, funciona como inibição a fim de controlar e equilibrar. Existe também o ciclo de contra – dominância que é um ciclo patológico onde a ação do elemento dominado é predominante ao elemento dominante. (DULCETTI, 2001, p.64; SUSSMANN, 2007, p.100).

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

O diagnóstico na acupuntura engloba o aspecto do distúrbio energético como também o seu resultado (sinais e sintomas), que compõe as síndromes por todos os seus graus ou estágios, orgânicos ou psíquicos modalizados ou individualizados através dos seus fatores modificadores. (Ibid., p.178).

A Medicina Tradicional Chinesa agrupa a etiologia das doenças em dois fatores: causas externas e causas internas. Nas causas externas temos as perturbações de origem das energias climáticas (seis excessos: vento, calor moderado e exagerado, frio, seca e umidade), causa traumática, causa medicamentosa, vermes e micróbios. Já nas causas internas são as perturbações de energia ancestral: perturbações psíquicas (cinco emoções e os sete sentimentos) e causas alimentares. (Ibidem, p.184).

A semiologia pela Medicina tradicional Chinesa analisa a coleta de sinais e sintomas, exame dos microssistemas (pulso, língua, orelha e outros) e a inspeção dos sinais físicos direcionando ao diagnóstico energético do paciente e da doença orientado a terapêutica. (Ibidem).

III. ACUPUNTURA NA CINOMOSE.

Na visão da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a cinomose canina está relacionada ao Vento Interno invadindo os canais e Vento do Fígado, decorrente de ascensão do *yang Qi* do Fígado ou uma deficiência de *Xue* (sangue) do Fígado. A cinomose, dependendo do caso, pode ser considerada uma patologia de vento frio ou vento calor, dependendo da sua fase. Esta patologia também poderia ser discutida através da Síndrome de Obstrução Dolorosa (Síndrome *Bi*) ou até pela Síndrome Atrófica (Síndrome *Wei Bi*). (TORRO, 1997, p. 88).

O tratamento envolve dispersão do vento do Fígado.

O Vento é dito perverso em circunstâncias de alteração dos seus movimentos nos ciclos. A energia Vento pode dominar isoladamente ou se associar a outras energias perversas, tais como a energia do Calor que é também de natureza *yang*; sendo que seu excesso provoca excessos energéticos nos meridianos (DULCETTI, 2001, p.180-181).

A energia do Vento tem afinidade pelas energias associadas ao elemento Madeira, portanto pode invadir os meridianos principais ou Tendinomusculares do Fígado e da Vesícula biliar, agredir o Grande Meridiano *Jue Yin* (composto pela dupla de meridianos principais F – CS = Madeira e Fogo ministerial) e também pode invadir e se instalar em qualquer uma das seis camadas de energia do corpo (DULCETTI, 2001, p.181).

Segundo COLE apud NAKAGAVA (2009) na visão da M.T.C. a estação relacionada à energia Vento é a primavera, que corresponde ao elemento madeira, cujo órgão (*Zang*) é o Fígado (*Gan*) e a víscera (*Fu*) é a Vesícula Biliar (*Dan*).

O vento é a energia do clima da primavera. Quando excessivo pode afetar o meridiano do Fígado, provocando movimentos erráticos, espasmos e acessos de coleta. (DULCETTI, 2001, p.181).

O Fígado (*Gan*) tem a função de assegurar o fluxo suave de *Qi* por todo o organismo e em equilíbrio com os outros órgãos e vísceras, regula a circulação de energia. Enquanto o Baço–Pâncreas regula a formação e a quantidade de energia e o pulmão e o coração governam a circulação de energia pelo corpo. O fígado ainda armazena o sangue e regula seu volume no organismo. (NAKAGAVA, 2009, p. 14).

Se a circulação de energia é prejudicada ou obstruída, ocorre a patologia. O sangue também pode tornar-se estagnado devido à estagnação de energia do Fígado. O aumento descontrolado do movimento de energia do Fígado pode levar a um aumento do *Yang* do Fígado ou do Fogo do Fígado gerando uma patologia (MACIOCIA, 1996 apud NAKAGAVA, 2009, p. 14).

O calor tem característica *Yang* e está relacionado com movimento fogo, podendo ser de origem interior ou exterior. É dividido em dois tipos, de acordo com a intensidade dos sintomas. O calor moderado invade pequenas regiões da pele, sem causar sintomas sistêmicos. O calor intenso acomete o corpo de forma mais grave gerando sintomas sistêmicos. (NAKAGAVA, 2009, p. 14 - 15).

A cinomose é uma patologia causada por um agente virulento, relacionada ao calor externo que invade o organismo. O Calor consome o *Yin* gerando predomínio de *Yang*, por ser *Yang* tende a ascender fazendo com que os sintomas concentrem-se na parte superior do corpo. O Calor por afetar o

coração que é a morada do *Shen* (espírito), por este motivo as doenças de calor podem evoluir com sintomas relativos a mente. (MACIOCIA, 1996 apud NAKAGAVA, 2009, p.15).

O Vento é um fator patogênico de característica *Yang* que tende a afetar o sangue e o *Yin*, e pode ser de origem interior ou exterior. Indica movimento rápido e inconstante por ser leve tem a característica de ascender, sendo um movimento *Yang*. Os sintomas têm manifestações de início agudo e costumam localizar-se ou serem mais intensos no alto do corpo, principalmente na cabeça. (Ibidem.).

A manifestação clínica do Vento do Fígado são tremores, mioclonias, parestesias, tonturas e convulsões. Sinais de vento interior são caracterizados por movimentos ou pela ausência destes, portanto tremor e as paralisias (MACIOCIA, 1996 apud NAKAGAVA, 2009, p. 15).

Inada et al, 1990, citado por Shoen (2006, p.51) obteve êxito ao utilizar acupuntura para tratar distúrbios neurológicos decorrentes de cinomose em cães.

Cole, 1996, citado por Shoen (2006, p. 51) realizou um estudo com 52 cães com paralisia provocada pela cinomose, onde foram divididos aleatoriamente em três grupos. Após a avaliação detalhada da sintomatologia apresentada por cada indivíduo 17 (grupo 1) foram tratados convencionalmente com antibióticos, corticóides, complexos vitamínicos e outros medicamentos, conforme necessário; 18 (grupo 2) tratados por acupuntura, nos pontos B10, B12, B23, VB 20, VB 30, VB34 e E 36 e 17 (grupo controle) não foram tratados. Nove cães tratados com acupuntura, um tratado convencionalmente e nenhum

do grupo controle se recuperaram e conseguiram continuar uma vida normal. Todos os cães tratados por acupuntura sobreviveram e todos os outros vieram a óbito em um mês.

IV. AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO ILUSTRATIVO FEITO COM ACUPUNTURA EM CANINO PORTADOR DE CINMOSE

Uma paciente da espécie canina, raça pincher, de quatro meses de idade, deu entrada no Hospital Veterinário da Unime (HOSVET) apresentando piodermite superficial. Na anamnese constatou-se que a paciente tinha recebido apenas a primeira dose de vacinação. Foram realizados exames complementares como hemograma, citologia e parasitológico de pele, sumário de urina. Após três dias retornou apresentando síndrome respiratória, onde foi realizada sorologia para cinomose com resultado positivo.

O Hospital Veterinário da Unime (HOSVET) está localizado na cidade de Lauro de Freitas – BA onde foi iniciado o tratamento com antibioticoterapia, vitaminas do complexo B, vitamina C e imunomoduladores, porém em apenas uma semana a paciente começou a apresentar atrofia muscular dos membros posteriores, distúrbios gástricos e picos febris.

Neste momento a proprietária mostrou-se insatisfeita com o quadro clínico da paciente e apresentou interesse pela eutanásia.

Quando começou a manifestar síndrome de schiff-sherrinton (rigidez dos membros anteriores e flacidez dos membros posteriores) foi abandonada em frente ao hospital. Nesta fase os distúrbios febris e gástricos já estavam cessados.

A paciente foi submetida à acupuntura com dois tratamentos semanais totalizando oito sessões, sem eletroestimulação, onde foram utilizados os seguintes pontos:

- Vaso Maravilhoso *Tou-Mo* – *Tou* significa “governar” e por isso *Tou-Mo* foi traduzido por Vaso Governador – ID3.

Seu trajeto começa na ponta do cóccix, sobe pela linha mediana posterior ao longo da coluna vertebral, depois pelo crânio, fronte, nariz, lábio superior e termina na gengiva do maxilar superior. Comanda todos os meridianos *Yang* e daí também ser chamado de “Mar dos meridianos *yang*”. (CORDEIRO, 2001).

Indicações: Tremores e contraturas dos membros, enxaquecas, edemas dos olhos com lacrimejamento; dores lombares, das articulações, dos dentes e das gengivas. Glaucoma, conjuntivites e queratites. Estomatites, gengivites e glossites. Amidalites, angina. Epilepsia. Alucinações. Em resumo: transtornos articulares, reumáticos, nervosos e cerebral. (SUSSMANN, 2007).

- ID3 - *Reou-tsri* – “vale posterior”. (CORDEIRO, 2001).

Função: Ponto lu (5 elementos) e de Tonificação. Ponto maestro do vaso maravilhoso *Tou-Mo* (vaso governador).

Localização: No bordo cubital da mão, atrás da articulação metacarpo falangeana do mínimo, numa depressão que se forma fechando a mão, onde a pele muda de cor.

Sintomas: Tremores dos pés e mãos, olhos inchados e lacrimejamento. Fraqueza física e psíquica. Medo, inquietude ou hiperexcitação. Estados espasmódicos infantis. Epilepsia. Câimbra da mão. Depressão. Cefaléias. Blefaritis, conjuntivite, queratite, catarata, dores oculares. Epistaxe. Dores de dente, especialmente do maxilar superior. Diarréia, meteorismo.

Dores de coluna, ombros, nuca, região occipital. Algias erráticas e cólera. (SUSSMANN, 2007).

- B62 - *Chenn-Mo* – “Meridiano da hora *shen*: 15 a 17 horas”.

Função: Ponto maestro e ponto de entrada do vaso maravilhoso *lang-Tsiao-Mo*.

Localização: exatamente abaixo da ponta do maléolo externo e a meia distancia do mesmo.

Sintomas: Insônia por excitação nervosa: sedar. Dores nervosas durante as regras: sedar. Fraqueza física e psíquica. Hiperexcitação, transtornos de linguagem, cefaléias, neuralgias, vertígios, convulsões, inflamações oculares, algias na coluna e lombociática. (SUSSMANN, 2007).

- VB 20 – *Fong-Tchre* – “Parada dos ventos ou lago dos ventos”.

Função: Ponto de reunião com o meridiano Triplo reaquecedor e ponto do vaso maravilhoso *lang-Oe*.

Localização: Na horizontal que passa pela ponta da apófise mastóide, por dentro do esternocleiomastoideo, em um suco, no limite posterior dos cabelos. A uma distancia e meia da linha média. (SUSSMANN, 2007).

- VB 30 – *Roann-Tiao* – “Salto da cintura”.

Função: Ponto de reunião com o meridiano da Bexiga.

Localização: Atrás do trocanter maior, sobre uma linha que vai desse a extremidade inferior do sacro, a um terço da distancia total, estando o paciente encostado lateralmente. Em um suco.

- Sintomas: Neuralgia lombar, de músculos e articulações: sedar. Dor nas articulações do quadril e pantorrilha: sedar. Ciática: sedar. Paralisia flácida das pernas: tonificar. Epilepsia. Hemiplegia. Ação sobre as dores dos ossos e abscessos periósticos. Ação sobre as paratireóides. (SUSSMANN, 2007).

- VB 34 – *lang-Ling-Tsiuann* – “Fonte da colina lang”. (CORDEIRO, 2001).

Função: Ponto *Ho* do meridiano da Vesícula Biliar (cinco elementos). Ponto especial dos músculos.

Localização: diante e debaixo da cabeça do perônio, a duas distâncias da interlinha articular do joelho.

Síntomas: Especial para tonificar os músculos; todas as enfermidades dos músculos. Artrites do joelho: tonificar. Angústia, como temer a ser assaltado ou atacado. Constipação constante ou habitual: tonificar. Algias lombo-sacras e ciática. Câimbras musculares. Claudicação intermitente. Mal de Parkinson. Dores nas costas. (SUSSMANN, 2007).

- E36 – *Sann-Li* – “Três distâncias”. (CORDEIRO, 2001).

Função: Ponto *Ho* do meridiano do estômago (cinco elementos). É o ponto dominante ou transmissor, sua função é transmitir a energia do meridiano a todos os pontos *Ho* da vísceras.

Localização: A três distancias por baixo da ponta da rótula, entre a tibia anterior e o extensor comum dos dedos.

Sintomas: Todos os transtornos crônicos ou agudos dos órgãos internos. Enfraquecimento. Enfraquecimento e esgotamento depois do frio: tonificar. Fraqueza dos tuberculosos: tonificar. Todos os transtornos do sistema nervoso.

Energia dos órgãos tesouro (*Inn*) vazia e vencida: tonificar. Todos os vazios: tonificar. Timidez. Descontentamento. Temor: tonificar. Estados melancólicos crônicos. Perda de energia ou energia insuficiente: tonificar. Cefaléia congestiva: sedar. Dor lombar quando não consegue se inclinar: sedar. Dor lombar e do quadril: sedar. Não consegue ficar parado por muito tempo: tonificar. Debilidade das pernas: tonificar. Edema na rotula e dor nos pés: sedar. Má digestão: sedar. Atonia gástrica: tonificar. Quando o estomago deixa de funcionar por causa emocional: tonificar. Todas as indigestões: sedar. Constipação: tonificar. Diarréia: alimentos não digeridos: tonificar. Intoxicação alimentar: sedar. Hipotensão: tonificar. Incontinência urinária: tonificar. Amenorréias: tonificar. (SUSSMANN, 2007).

- B 60 – *Kroun-Loun* – “Monte *Kroun-Loun*”. (CORDEIRO, 2001).

Função: ponto *king* do meridiano da bexiga (cinco elementos).

Localização: Acima do calcâneo, entre o maléolo externo e o tendão de Aquiles. Face externa do pé.

Sintomas: Toda dor nervosa: sedar. Ciática baixa: sedar. Pés como se estivessem amarrados, não consegue se apoiar no chão: sedar.

Inquietude, insônia, cefaléias, enxaquecas. Estados espasmódicos infantis. Afecções dos ouvidos. Dor nos olhos. Afecções odontológicas. Epistaxe. Asma, tosse espasmódica. Esterilidade. Dismenorréia com enxaqueca. Todas as dores: membros inferiores, dorso, colo, cabeça, órgãos dos sentidos, etc. (SUSSMANN, 2007).

- R7 – *Fou-Leou* – “Confiança mútua”. (CORDEIRO, 2001).

Função: Ponto de tonificação do meridiano. Ponto *king* (cinco elementos).

Localização: Face interna da perna, a duas distâncias por cima do maléolo interno, a 1 distancia atrás da borda superior da tibia, sobre a artéria tibial posterior.

Sintomas: Excita as suprenais. Transpiração constante que não cessa: tonificar. Falta de decisão: tonificar. Face posterior do pé contraído, não pode andar: sedar. Pulso imperceptível ou suprimido por momentos (hipotensão): tonificar. Ajuda a aumentar a tensão (se o pulso do rim estiver brando).

Debilidade nervosa, tristeza, temor. Enfermidades de evolução crônica. Catarro crônico e otite média crônica. Hemorróidas. Tromboflebites. Gastrite hipoácida. Disfunção vesicular. Prostatites. Paralisia dos pés e das pernas. Rigidez de coluna e extremidades.

Quando os quatro membros estão gelados, com pulso imperceptível, a perfuração no ponto R7 faz maravilhas. (SUSSMANN, 2007).

- F3 – *Traé-Tchorng* – “Assalto supremo”. (CORDEIRO, 2001).

Função: Ponto fonte do meridiano do Fígado. Ponto *lu* (cinco elementos).

Localização: No terço proximal do espaço interósseo formado pelo primeiro e segundo metatarsianos. É o “*Ro-Kou*” do pé: análoga localização anatômica do ponto IG4. Sobre a artéria pediosa.

Sintomas: Constipação: sedar. Diarréias: pastosas: tonificar. Suspira todo o dia: sedar. Contradições de energia: sedar. Todos os espasmos: sedar. Espasmos repentinos em crianças pequenas: sedar. Espasmos do intestino

delgado: sedar. Espasmos da pélvis menor: sedar. Dor na articulação do dedo gordo: sedar. Paralisia do nervo tibial anterior: tonificar. Dedos dos pés paralisados: tonificar. Incontinência urinária: tonificar. Urinas insuficientes: sedar.

Excitabilidade e cansaço. Insônia. Epilepsia. Enfermidades oculares, nasais, laringeas. Hipertensão. Transtornos digestivos. Icterícia, Dismenorréia, metrorragia, vaginismo, prurido vulvar. Uretrites, disúria. Quando puncionado juntamente com o ponto BP6, provoca o aborto. Transtornos reumáticos em todas as articulações. Eczema, urticária. Ação sobre o ovário. (SUSSMANN, 2007).

- VG16 – *Fong-Fou* – “Portal do vento”.

Função: Ponto de reunião do meridiano da Bexiga. Ponto do vaso maravilhoso *lang Oe*.

Localização: linha média superior, na região occipital, a meia distancia a cima do ponto precedente.

Sintomas: Psicose com tendência suicida, hemiplegia, epilepsia, cefaléia, todas as afecções da cabeça. Epistaxes, afecções odontológicas, língua enxada. (SUSSMANN, 2007).

- VG20 – *Pae-Roe* – “As cem reuniões”.

Função: Ponto de reunião de todos os meridianos *Yang*.

Localização: Na linha média do crânio, em sua união com uma linha que passa pelo eixo vertical da orelha. À cinco distancias do limite anterior dos cabelos e a sete do limite posterior.

Sintomas: Sem força espiritual. Vive do passado e não se previne: tonificar. Muitas idéias e preocupações: tonificar. Amnésia, objetos perdidos: tonificar. Sensação de congestão após beber vinho.

Estados de excitação, depressão, epilepsia, insônia, medo, falta de concentração, histeria, neurastenia, cefaléia, anemia cerebral, hemiplegia. Obstrução nasal, epistaxe, rinites. Hemorróidas, prolápso retal. Palpitações. (SUSSMANN, 2007).

Durante a terceira sessão a paciente apresentou melhora do quadro geral, reduzindo a rigidez de membros anteriores e respondendo aos estímulos. A recuperação foi progressiva e na sexta sessão a paciente conseguia segurar os alimentos oferecidos. Ao fim do tratamento foi observada recuperação completa dos movimentos. Em um mês a paciente já estava andando com total reversão do quadro, encontrando-se em pleno vigor de suas atividades físicas.

CONCLUSÃO

Infelizmente são poucas as publicações científicas a respeito da avaliação do tratamento e mostragem de eficácia da acupuntura nas doenças que acometem animais, principalmente nos casos de cinomose, embora haja a escassez de pesquisa os resultados têm se mostrado efetivos.

De acordo com a bibliografia revisada sobre o tratamento da acupuntura em cães portadores de cinomose observou-se a eficiência principalmente no tratamento de seqüela neurológica de cinomose.

No estudo ilustrativo do tratamento de um cão de quatro meses de idade, que apresentou a forma da doença sistêmica seguida de lesão neurológica, que para a medicina ocidental é dita como incurável e incompatível com a vida. Foi possível evitar a indicação de eutanásia. Também se pôde melhorar a qualidade de vida da paciente, além de reverter o quadro possibilitou-se uma vida sadia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CATROXO, M. H. B. *Cinomose canina*. *Biológico*. V. 65, n 1\ 2, p. 1-2, jan\dez., São Paulo, 2003.
- CORDEIRO, Ary; CORDEIRO, Ruy C. *Acupuntura Elementos Básicos*. São Paulo: Polis. 2001.
- DULCETTI, O Jr. *Pequeno Tratado de Acupuntura Tradicional Chinesa*. Ed. Organização Andrei; 1º edição. São Paulo. 2001.
- FOGANHOLI, J. N. e FILADELPHO, A. F. *Tratamento de Distúrbios Neuromusculares Em Cães com uso da Acupuntura*. *Revista Eletrônica de Medicina Veterinária*. Ed. FAEF. Ano V. n09. Julho., Garça. 2007.
- LITFALLA, F. et al. *Cinomose no Processo de Desmielinização*. *Revista Eletrônica de Medicina Veterinária*. Ed. FAEF. Ano VI. n11. Julho, Garça. 2007.
- MAN, Felix. *Acupuntura a verdadeira arte de curar*. SP: Hemus, 1982.
- MANGIA, S. H.; Paes, A. C. *Neuropatologia da cinomose*. *Veterinária e Zootecnia*. V.15, n.3, dez., p. 416-427, Botucatu, 2008.
- NAKAGAVA, A. H. C. *Cinomose canina e acupuntura: relato de caso*. Instituto Homeopático Jacqueline Peker. Belo Horizonte, 2009.
- SCHOEN, A. M. *Acupuntura Veterinária – Da Arte Antiga à Medicina Moderna*. Ed. Roca; 2º edição. São Paulo. 2006.

SILVA, M. C. et al. *Aspectos Clinicopatológicos de 620 Casos Neurológicos de Cinomose em Cães*. Pesquisa Veterinária Brasileira. V. 27, n 5, p. 215-220, maio, São Paulo, 2007.

SUSSMANN, D. J. *Acupuntura teoría y práctica*. Ed. Kier; 1ª edição. Buenos Aires, 2007.

TORRO, A.C. *Atlas Prático de acupuntura do cão*. Ed. Ibehe; 1ª edição. São Paulo. 1997

TUDURY, E. A. et al. *Observações Clínicas e Laboratoriais em Cães com Cinomose Nervosa*. Ciência Rural. Santa Maria. V.27. p. 229 – 235. 1997.

UEDA, F. S. et al. *Acupuntura e cinomose: Revisão de Literatura*. Revista Eletrônica de Medicina Veterinária. Ed. FAEF. Ano VI, n10. Garça – SP. 2008.