

Acupuntura no tratamento da disfunção erétil

Antônio Jefferson de Paula¹
e-mail: jefferson.pai@hotmail.com
Dayana Priscila Maia Mejia
Pós-Graduação em Acupuntura – Faculdade Ávila

Resumo

O tratamento da disfunção erétil através da acupuntura, tem como base a integralidade do indivíduo, oferecendo a necessária segurança, eficácia e qualidade no tratamento. O objetivo geral desse trabalho foi evidenciar como a acupuntura pode ser utilizada no tratamento da disfunção erétil. Para tanto se objetivou especificamente: apresentar a Medicina Tradicional Chinesa - MTC e a Acupuntura em termos históricos, fundamentos e áreas de atuação; caracterizar a disfunção erétil; e descrever o tratamento da disfunção erétil através da acupuntura. Quanto à metodologia, esse trabalho classifica-se como um artigo de revisão, que contempla uma pesquisa literária descritiva. Os aportes teóricos revelaram que todo o organismo se interrelaciona e se auto influencia, de forma permanente, um problema como a disfunção erétil, não resulta apenas de um mau funcionamento de um meridiano, mas sim de vários, portanto, para tratá-la, há necessidade de se colocar agulhas em pontos de vários e diferentes meridianos. As opções de tratamento que a acupuntura oferece são grandes, no entanto, a literatura registra que os pontos mais comumente estimulados são os seguintes: VG 20; VC2; VC3; VC4; VC6; B23; E36. Quanto aos resultados destaca-se que, a acupuntura realiza o equilíbrio energético e oferece resultados positivos no tratamento da disfunção erétil.

Palavras chave: Acupuntura; Tratamento; Disfunção erétil.

1. Introdução

A disfunção erétil, mais conhecida como impotência sexual masculina, é o objeto de estudo desse artigo, que aborda sobre acupuntura como alternativa de tratamento dessa incapacidade de se obter e manter uma ereção suficiente para um desempenho sexual satisfatório.

É importante esclarecer que, embora a disfunção erétil não apresente riscos à vida do indivíduo, essa patologia, que não pode ser confundida com a diminuição da libido, com os distúrbios da ejaculação ou até mesmo com a esterilidade masculina, desencadeia uma série de transtornos, como a diminuição da auto-estima, aumento da ansiedade, comprometimento do relacionamento social e até depressão, dentre outros transtornos que podem causar repercussões no estado geral de saúde do paciente.

A disfunção erétil pode ser caracterizada como uma dificuldade ou incapacidade que o homem apresenta de iniciar e/ou manter seu pênis ereto o tempo suficiente, para se relacionar sexualmente de forma satisfatória para o casal, sendo que as causas para essa disfunção

¹ Pós-Graduando em Acupuntura com Licenciatura Plena em Educação Física e Especialização em Administração e Gestão em Saúde.

podem ser desencadeadas por dificuldades psicológicas, problemas orgânicos, de origem neurológica, hormonal, arterial, ou até mesmo, venosa (AFONSO JÚNIOR, 2009).

De acordo com a Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura – SMBA (2012), a acupuntura é um dos componentes da Medicina Tradicional Chinesa – MTC, que contempla um conjunto de procedimentos terapêuticos que introduzem estímulos em certos pontos, anatomicamente definidos, conhecidos como os pontos de acupuntura, com o objetivo de obter do organismo uma resposta à recuperação global da saúde, ou a prevenção da doença, por meio dos seguintes processos regenerativos: normalização das funções orgânicas de regulação e controle; modulação da imunidade; promoção de analgesia, de harmonização das funções endócrinas, autonômicas e mentais.

Na esfera legal, no Brasil, acupuntura foi reconhecida como especialidade médica em agosto de 1995 através da Resolução Nº 1445/1995, no entanto, já está inserida no Sistema Único de Saúde - SUS desde 1988 através da Resolução CIPLAN 05/88, que implantou a prática da acupuntura nos Serviços Públicos Médico-Assistenciais, para garantir o acesso da população a este tipo de assistência, criando procedimentos e rotinas relativas à prática da acupuntura nas Unidades Públicas de Assistência Médica. O exercício da acupuntura exige a elaboração de diagnóstico, prognóstico e instituição de procedimento terapêutico invasivo (SMBA, 2012).

Ainda no que se refere à legislação que ampara a prática da acupuntura no âmbito da saúde pública – SUS no Brasil, destaca-se a Portaria GM nº 971/2006, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC estabelecendo que ao SUS, sejam integrados abordagens e recursos que busquem estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e de recuperação da saúde, dentre eles a acupuntura e a homeopatia.

O problema que deu origem à pesquisa está delimitado na seguinte questão: a acupuntura proporciona efeitos positivos e como pode ser utilizada no tratamento da disfunção erétil? A hipótese que norteou a pesquisa partiu da premissa de que a acupuntura realiza o equilíbrio energético e oferece resultados positivos no tratamento da disfunção erétil.

O objetivo geral desse trabalho foi evidenciar como a acupuntura pode ser utilizada no tratamento da disfunção erétil. Para tanto foram traçados os seguintes objetivos específicos: apresentar a Medicina Tradicional Chinesa - MTC e a Acupuntura em termos históricos, fundamentos e áreas de atuação; caracterizar a disfunção erétil; e descrever o tratamento da disfunção erétil através da acupuntura.

Além do interesse em aprofundar o conhecimento sobre o assunto, o estudo justifica-se pela necessidade de demonstrar que o tratamento da disfunção erétil através da acupuntura, tem como base o modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, oferecendo a necessária segurança, eficácia e qualidade. A acupuntura deve estar centrada nas necessidades do paciente e deve ir ao encontro de suas necessidades, levando em consideração suas expectativas. Diante do exposto, é que o tema reveste-se da relevância necessária para ser discutido em níveis acadêmicos, profissionais e sociais.

No que se refere à metodologia, o estudo foi realizado por meio de pesquisa eminentemente bibliográfica e análise qualitativa das informações coletadas, tentando-se estabelecer um paralelo entre as diversas abordagens encontradas. Para o levantamento referencial teórico, além da consulta em trabalhos científicos, disponíveis ao público em geral, tais como livros, monografias, dissertações, teses, manuais, jornais e artigos de revistas, publicados sobre o tema em estudo, a base de dados foi constituída por bibliotecas virtuais na internet, consideradas científicas na área de saúde.

Quanto aos aspectos éticos e legais da pesquisa, foram respeitadas todas as disposições preconizadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, no que tange à referenciação e retextualização das obras analisadas, bem como as devidas observações de citação e pensamento científico dos autores abordados.

Para a sistematização do artigo e para atender aos objetivos propostos, o mesmo foi dividido em quatro seções. Na primeira seção, reservada à introdução do trabalho, destaca-se o tema, o problema de pesquisa e hipótese, a relevância do estudo, bem como os objetivos e a organização do artigo. Na segunda seção, destinada ao desenvolvimento do artigo, apresenta-se a revisão da literatura, realizada a partir de uma pesquisa bibliográfica, que teve como objetivo embasar e uniformizar os conhecimentos primordiais sobre Medicina Tradicional Chinesa - MTC, acupuntura, e disfunção erétil. A terceira seção apresenta a discussão das ideias principais que compuseram o trabalho. Por fim, na quarta seção, expõem-se as considerações finais do artigo e recomendações para pesquisas futuras.

2. Revisão da Literatura

2.1 Medicina Tradicional Chinesa - MTC: Fundamentos e Áreas de Atuação

Como a acupuntura é um dos componentes da Medicina Tradicional Chinesa – MTC, faz-se necessária uma boa caracterização sobre a mesma, por isso, a necessidade de explicitá-la antecipadamente, o que certamente é fundamental, tendo em vista que também sobre esse ponto recai a atenção da presente pesquisa.

Entender a medicina tradicional chinesa não é uma tarefa fácil, haja vista que se fala de uma cultura e uma vivência que não está enraizada na cultura ocidental, logo, ela não vem imediatamente à mente. Diante deste contexto, entender a cultura e tentar sentir os ensinamentos a cada nova leitura permite, aos poucos, a compreensão, o sentido e a importância desta medicina.

Historicamente, Nakano (2008) esclarece que, a MTC se originou da combinação da prática da acupuntura, da moxabustão e da farmacologia natural realizando um complexo de meios terapêuticos cujos resultados e efeitos eram precisos e eficazes. Sob a dinastia Ming (1368-1644 d.C.), a acupuntura e a moxabustão adquiriram o aspecto prático que se conhece atualmente. Nessa época, conheciam-se não apenas as doses letais ou aquelas eficientes, mas também as possibilidades de influenciar de uma maneira absolutamente reprodutível a reatividade específica de cada doente. Alguns dados desta época foram preservados até hoje.

Segundo Braga; Yamamura (2008), atualmente, a medicina tradicional chinesa é um vasto campo de conhecimento, de origem e concepção filosófica que abrangem vários setores ligados à saúde e à doença. As concepções da MTC são direcionadas muito mais ao estudo dos fatores causadores da doença e à sua maneira de tratá-las, conforme os estágios da evolução do processo de adoecer, e principalmente ao estudo das formas de prevenção, nisso residindo toda a essência da filosofia e da medicina chinesa.

A MTC consiste na observação dos fenômenos da natureza e no estudo e compreensão dos princípios que regem a harmonia nela existente, sendo que nessa perspectiva chinesa, o universo e o ser humano são submetidos às mesmas influências, sendo este parte integrante do universo como um todo. Desse modo, observando-se os fenômenos que ocorrem na natureza, pode-se por analogia estendê-los à fisiologia do corpo humano, pois nele se reproduzem os mesmos fenômenos naturais (YAMAMURA, 2008).

De acordo com Yamamura (2008, p.19), a concepção filosófica chinesa a respeito do universo está apoiada em três pilares básicos:

Teoria do Yang/Yin: Conceito básico e fundamental de todas as ciências orientais que corresponde à condição primordial e essencial para a origem de todos os fenômenos naturais, como, por exemplo, o princípio da energia e da matéria.

Teoria dos Cinco Movimentos: Por meio deste conceito, procura-se explicar os processos evolutivos da natureza, do universo, da saúde e da doença.

Teoria do Zang Fu (Órgãos e Visceras): Aborda a fisiologia energética dos órgãos, das vísceras e das vísceras curiosas do ser humano e constitui o alicerce para a compreensão da fisiologia e da propeidética energética e da fisiopatologia das doenças e seu tratamento.

E como a acupuntura se apóia basicamente nessas três pilares (teorias da MTC), dentre outras, como a teoria dos meridianos e a teoria das substâncias, as teorias do Yin-Yang, teoria dos cinco movimentos e a teoria dos Zang-Fu, permeiam todo o conhecimento da medicina, assim como o funcionamento do corpo humano, causas e sintomas de patologias, diagnóstico e tratamento. Portanto, para melhor entendimento do assunto, a partir deste momento irá se discorrer brevemente sobre essas três teorias básicas.

Conforme Yamamura (2008), o Yang e Yin configuram-se como os princípios essenciais à existência de tudo o que há no universo, e é esta dualidade que determina a origem de tudo na natureza, incluindo a vida, sendo que, o Yang somente pode existir na presença do Yin, e vice-versa. Eles são aspectos opostos ou, se vistos sob uma outra perspectiva, representam uma coisa única.

Segundo Yamamura (2008), pela aplicação da filosofia chinesa à medicina, constata-se que a fisiologia do corpo humano também obedece a um equilíbrio dinâmico decorrente da influência de estímulos opostos e complementares. Este fato é observado em todos os aspectos do dinamismo do corpo, como, por exemplo, nos sistemas simpático (Yang) e parassimpático (Yin), no transporte ativo (Yang) e passivo (Yin), nas contraturas (Yang) e no relaxamento (Yin), e assim por diante. Deste modo, a fisiologia da medicina tradicional chinesa representa o dinamismo das relações Yang/Yin do corpo, e a saúde expressa um equilíbrio dinâmico entre esses aspectos Yang e Yin. A medicina tradicional chinesa visa diagnosticar precocemente as alterações do equilíbrio Yang/Yin e a terapêutica é dirigida no sentido de restabelecer-se esse equilíbrio energético no corpo humano.

Na visão científica atual, pode-se entender o pensamento do Yang e Yin de forma clara ao se estudar a teoria da relatividade de Einstein na equação $E = m.c^2$, sendo essa premissa também a base da teoria energética da medicina tradicional chinesa, haja vista que, essa equação mostra que a inter-relação entre energia e massa é uma condição básica necessária para que haja harmonização entre os processos naturais do universo. Estudos posteriores, como, por exemplo, o da teoria quântica, vieram mostrar cada vez mais concordâncias conceituais dos princípios do Yang e do Yin (YAMAMURA, 2008).

Yamamura (2008), ainda esclarece que, o Yang representa todos os aspectos que se caracterizam por atividade como calor, movimento, claridade, força, expansão, explosão, polaridade positiva, posição “alto”. Também são Yang o Sol e o homem. Na equação $E = m.c^2$ o Yang equivale à energia. O Yin representa o oposto do Yang, ou seja, os aspectos que se caracterizam por grau de atividade menor, como frio, repouso, escuridão, retração, implosão, polaridade negativa, posição “baixo”. Também são Yin a Terra e a mulher. Na equação $E = m.c^2$, o Yin equivale à massa.

Só é possível entender a concepção de Yang e Yin no conjunto, ou seja, não há como se conceber um dos aspectos observado isoladamente. Por exemplo, somente pode-se saber o que significa calor se houver um referencial de frio; somente é possível entender o que é escuro quando se conhece o claro, e assim por diante. A teoria Yang/Yin, concebida há milênios com base na observação da Natureza, obedece a três princípios básicos: transformação do Yang e do Yin (os aspectos Yang e Yin apresentam um constante movimento de transformação entre si, mantendo-se, no entanto, em um contínuo e constante equilíbrio dinâmico. Isto significa que quando o aspecto Yang cresce, o Yin decresce, e vice-versa); transmutação do Yang e do Yin (quando o Yang e o Yin chegam ao seu extremo

(Yang do Yang ou Yin do Yin) transmutam-se em seu aspecto oposto. Este processo de transmutação é um princípio geral inerente à natureza) e relatividade do Yang e do Yin. De acordo com o princípio da relatividade, a caracterização de um fenômeno como sendo Yang ou Yin é um conceito relativo, significando que um aspecto pode ter ao mesmo tempo características Yang ou Yin, dependendo do referencial.

. Os princípios do Yang e do Yin constituem um dos pilares sobre os quais se apóia a filosofia chinesa, assim como todas as ciências, incluindo a humana (YAMAMURA, 2008).

De acordo com Yamamura (2008), a teoria dos cinco movimentos constitui o segundo pilar da filosofia e da medicina tradicional chinesa. A concepção dos cinco movimentos baseia-se na evolução dos fenômenos naturais, em como os vários aspectos que compõem a natureza geram e dominam uns aos outros. Nesse contexto, todos os fenômenos naturais têm características próprias, a partir das quais podem originar outros fenômenos e ao mesmo tempo sofrer, destes, influências benéficas ou maléficas.

As características próprias dos fenômenos naturais podem ser agrupadas em cinco categorias diferentes, que se encontram em constante movimento de geração e de dominância entre si, constituindo o que foi denominado de cinco movimentos, assim descritos:

Movimento Água: representa os fenômenos naturais que se caracterizam por retração, profundidade, frio, declínio, que da, eliminação; é o ponto de partida e chegada da transmutação dos movimentos.

Movimento Madeira: representa os aspectos de crescimento, movimento, florescimento, síntese.

Movimento Fogo: representa os fenômenos naturais que se caracterizam por: ascensão, desenvolvimento, expansão, atividade.

Movimento Terra: representa os fenômenos naturais que se traduzem por transformações, mudanças.

Movimento Metal: caracteriza os processos naturais de purificação, de seleção, de análise, de limpeza (YAMAMURA, 2008, p.22).

Conforme Yamamura (2008), as características naturais que representam, os cinco movimentos guardam entre si uma inter-relação que permite posicioná-los obedecendo-se ao critério da geração. Deste modo, o movimento água gera o movimento madeira, que por sua vez, este gera o movimento fogo, o qual gera o movimento terra, que gera o movimento metal, e este, por sua vez, gera o movimento água.

No seu dinamismo, os cinco movimentos relacionam-se entre si obedecendo, em condições de normalidade, a dois princípios básicos, que traduzem um estado de normalidade e que caracterizam a saúde; em condições de anormalidade, há a desarmonia, que caracteriza a doença (YAMAMURA, 2008).

Segundo Yamamura (2008), na concepção da medicina tradicional chinesa, tanto os cinco órgãos, quanto as seis vísceras estão relacionados com os cinco movimentos, logo, a teoria chinesa sobre a fisiologia energética do corpo humano identifica cinco Zang (Órgãos) e seis Fu (Vísceras) essenciais, que fisiologicamente representam as características dos cinco movimentos do ser humano. Na fisiologia energética humana, os cinco Zang (Órgãos) essenciais, representantes dos cinco movimentos, comandam estruturas orgânicas e promovem o dinamismo das atividades físicas e psíquicas.

De acordo com Braga; Yamamura (2008), a concepção da MTC sobre os órgãos, é diferente daquela do Ocidente e leva em consideração três aspectos distintos: o energético, o funcional e o orgânico. Os dois últimos correspondem à fisiologia, à histologia e à anatomia patológica estudadas no Ocidente; o enfoque energético é *sui generis* quer na característica Yang/Yin quer nas funções que essas energias exercem ao nível somático e mental. A medicina tradicional chinesa denomina de Zang Fu o estudo dos Órgãos e das vísceras sob esses três aspectos.

Os órgãos (Zang) têm a função de armazenar a essência dos alimentos, que proporciona os dinamismos físicos, viscerais e mentais e são estruturas geradoras e transformadoras de energia e do Shen (consciência) que constitui, no exterior, as manifestações da energia interior. Já as estruturas essenciais do organismo, responsáveis pela formação, crescimento, desenvolvimento e manutenção do corpo físico e da mente são representados pelo Xin (coração), Fei (pulmão), Gan (fígado), Pi (baço/pâncreas) e Shen (rins). Cada órgão, que representa um dos cinco movimentos, tem a função de constituir e de comandar tecidos e uma parcela da energia mental (psiquismo) (BRAGA; YAMAMURA, 2008).

Conforme Braga; Yamamura (2008), as vísceras (Fu) são as estruturas tubulares e ocas que têm função de receber, transformar e assimilar os alimentos, bem como promover a eliminação de dejetos. As vísceras curiosas por sua vez, são estruturas que não atendem às características acima. Os aspectos energéticos dos órgãos e das vísceras, conhecidos como Zang Fu, são responsáveis pela integridade do corpo.

Nesse sentido, estando os Zang Fu em harmonia energética, as funções psíquicas, bem como as dos órgãos e vísceras (Zang Fu) e das demais estruturas apresentarão bom desempenho funcional, mantendo-se dentro da normalidade. Já as alterações de energia dos Zang Fu para mais (plenitude) ou para menos (vazio) promovem consequências inicialmente na energia mental (Shen), depois, sucessivamente, na coloração da tez, nas manifestações funcionais dos órgãos e das vísceras (Zang Fu) e, por fim, alterações orgânicas das estruturas do corpo (BRAGA; YAMAMURA, 2008).

Quanto à relação dos Zang Fu (órgãos e vísceras) com a parte somática e com a mente (Shen), Braga; Yamamura (2008) esclarecem que essa relação é utilizada como meio de diagnóstico na medicina tradicional chinesa. Assim, uma alteração do estado mental significa um desequilíbrio energético do órgão correspondente. As modificações que ocorrem no exterior, nas estruturas orgânicas, significam exteriorização do processo interno e observando-se o exterior, conhece-se o interior.

Nesse contexto, para se adequar o tratamento energético, é preciso chegar à origem das alterações energéticas, que são justamente os Zang Fu (órgãos e vísceras), pois, estes, além de promoverem os sintomas e sinais orgânicos e viscerais, também se manifestam ao longo do trajeto de seus respectivos meridianos. À medida que as alterações energéticas vão se intensificando, surgem manifestações funcionais que os exames laboratoriais e complementares passam a detectar. O agravamento do processo altera a estrutura física dos tecidos (células), o que passa a ser demonstrável no exame anatomopatológico (BRAGA; YAMAMURA, 2008).

Ao discorrerem acerca das áreas da MTC, Braga; Yamamura (2008) destacam que a mesma mantém o foco nos fenômenos precursores das alterações funcionais e orgânicas que desencadeiam sintomas e sinais que, muitas vezes, são acompanhadas de anormalidades nos exames complementares e laboratoriais. Provocado pelo meio ambiente, ou seja, fatores de origem externa, ou pela alimentação desregrada, emoções retidas, fadigas, fatores de origem interna, os fatores causais destes processos, nada mais é do que o desequilíbrio da energia interna.

A MTC aborda vários segmentos, desde a forma pela qual o indivíduo cresce e se desenvolve de maneira normal, até os casos extremos do processo de adoecer. Nesse sentido, destacam-se cinco recursos essenciais, a saber: a alimentação, o Tai Chi Chuan, a acupuntura, as ervas medicinais e o Tao Yin (treinamento interior), além do estudo da fisiologia e fisiopatologia energética dos Zang Fu (órgãos e vísceras) (BRAGA; YAMAMURA, 2008).

Ao abordarem sobre a alimentação, Braga; Yamamura (2008), enfatizam que a alimentação é o fator que propicia a formação do corpo físico e da energia necessária para manter o dinamismo da forma. A verdadeira fonte da energia adquirida, é formada pelos nutrientes e

pela essência que formam e põem em atividade todas as estruturas do organismo, sendo que, foi através dos alimentos de origem celeste e terrestre, que foi incorporada toda essa matéria. Logo, o tipo, a qualidade, a quantidade e o horário da alimentação podem condicionar um corpo físico e energético inadequado para as suas atividades, originando precocemente um processo de adoecimento que assume proporções crônicas e evolutivas, sujeito cada vez mais à ação dos fatores etiopatogênicos do adoecer (BRAGA; YAMAMURA, 2008).

De acordo com Braga; Yamamura (2008), a energia e os nutrientes provenientes dos alimentos necessitam circular pelo corpo para serem consumidos, repondo as perdas e mantendo a dinâmica fisiológica. A energia (Qi) circula através dos meridianos (canais de energia), que são distribuídos de modo semelhante aos trajetos da rede nervosa e sanguínea. À medida que a energia se mobiliza, o Xue (sangue) acompanha-a. A atividade muscular representa a maneira mais adequada de fazer circular a energia pelo corpo. Neste contexto, o caminhar e o Tai Chi Chuan, são recursos úteis tanto para a consolidação do corpo físico quanto da psique no favorecimento à vitalidade e à longevidade. Os nutrientes são distribuídos pela rede sanguínea.

A circulação de energia nos diversos meridianos pode ser dificultada por fatores externos ou internos, o que pode ocasionar bloqueios e estagnações de energia e de Xue (Sangue), originando os processos algícos ou o mau funcionamento dos órgãos, das vísceras e dos tecidos. Pode ocorrer também uma atividade inadequada dos centros de energia do corpo, responsáveis pelo controle energético dos órgãos. Nestes casos, as técnicas da massagem chinesa, o Tui-Na, oferecem melhores recursos, pois sua essência consiste em desbloquear, circular e fortalecer as energias, principalmente a vital e a essência sexual (Jing Shen) (BRAGA; YAMAMURA, 2008).

Após a caracterização dos fundamentos e áreas de atuação da Medicina Tradicional Chinesa – MTC, no item seguinte se apresentará a acupuntura que é uma das muitas modalidades de tratamento incluídas nesse ramo da medicina.

2.2 Acupuntura: Breve histórico e Conceito

De acordo com relatos históricos apresentados pela Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura - SMBA (2012, p.1):

A acupuntura nasceu no vale do rio Amarelo, nas costas setentrionais do mar da China, há cerca de 5.000 mil anos. A partir daí, sua prática estendeu-se a todo império chinês, ultrapassando suas fronteiras para depois atingir a totalidade do continente asiático, onde se desenvolveu e expandiu, sendo introduzida na Coréia no século VI, chegando ao Japão no mesmo período.

Segundo Wen (1985), documentos arqueológicos e historiográficos destacam que o desenvolvimento da acupuntura é milenar, havendo indícios arqueológicos de agulhas de sílex que datam da Idade da Pedra que segundo o Hwang Ti Nei Jing, escrito há cerca de 700 anos a.C., eram usadas agulhas de pedra. Com o tempo, as agulhas de pedra foram substituídas pelas agulhas de osso e de bambu.

Ainda sobre a evolução histórica da acupuntura, conforme a SMBA (2012), os acontecimentos associados ao seu surgimento permanecem ocultos na pré-história e como não existem documentos oficiais acerca do início da prática da acupuntura, a tradição atribui às origens da filosofia e medicina chinesa a três personagens míticos:

Fu Hsi, Shen Nong e Hwang Di. Fu Hsi teria sido o primeiro dos três imperadores mitológicos e a ele se atribui a elaboração das concepções chinesas do Universo. Shen Nong, o Agricultor Divino, segundo dos imperadores mitológicos, teria sido o responsável por difundir o conhecimento e os segredos da agricultura e das plantas

que curam. Por fim, Hwang Di, o Imperador Amarelo, teria sido o responsável pela autonomia da medicina chinesa e pela difusão da Acupuntura (SMBA, 2012, p.1).

Conforme Kwang (2005), no ocidente, as primeiras informações sobre a acupuntura eram vistas com curiosidade e representava um método bárbaro praticado por povos estranhos. A priori foram trazidas por jesuítas e viajantes precedentes do extremo oriente em meados do século XVII e no século seguinte surgiram muitas publicações sobre o assunto, no entanto, pouco se acrescentou ao conhecimento já existente.

Mais recentemente, Kwang (2005) esclarece que, no início dos anos 70, a acupuntura teve uma grande divulgação no ocidente. Nos Estados Unidos, a acupuntura foi introduzida pelos imigrantes chineses, e, nessa época Reuben Amber, um psicólogo norte americano, começou a se interessar pela acupuntura quando ouviu falar na possibilidade da mesma curar doenças mentais.

Além disso, outro fato contribuiu para a divulgação da acupuntura nos EUA: um jornalista que acompanhava Richard Nixon em visita a China, depois de submetido a uma apendicectomia de emergência, teve suas dores pós-operatórias tratadas com a acupuntura. Depois, esse jornalista publicou um artigo em que descrevia os efeitos da acupuntura e que percorreu o mundo, e então, muitos neurofisiologistas passaram a pesquisar e desvendaram parte dos mecanismos da acupuntura (KWANG, 2005).

Voltando à contribuição de Reuben Amber para a divulgação da acupuntura, esse psicólogo norte americano, estudou em Taiwan com o acupunturista mais famoso da época no mundo e a partir daí começou uma campanha vitoriosa a favor da acupuntura nos EUA, e em 1976 surgiu então a profissão de Acupunturista (KWANG, 2005).

Nakano (2008) complementa essas informações esclarecendo que, nos Estados Unidos, a acupuntura começou ser praticada após os anos 70, encontrando apoio científico em publicações de prestígio e de pesquisas importantes. No ano de 1979, aconteceu em Beijing o primeiro Simpósio Nacional de Acupuntura e Moxabustão, onde participaram mais de 4 mil especialistas da China e do mundo, marcando o triunfo científico da acupuntura, depois de três décadas de experimentação científica e moderna da acupuntura.

No Brasil, a SMBA (2012), destaca que o desenvolvimento da acupuntura se processou através de duas vertentes básicas: os imigrantes orientais principalmente chineses e japoneses que se instalaram de preferência nas regiões sul e sudeste do país; e o professor Frederico Spaeth, considerado o percussor da Acupuntura no Brasil, que na década de 1950 chegou ao Brasil vindo da Europa e passou a praticar a acupuntura, formando uma grande clientela em pouco tempo.

De acordo com Braga; Yamamura (2008), a acupuntura é o recurso terapêutico mais conhecido da MTC no Ocidente e é o meio pelo qual, através da inserção de agulhas, faz-se a introdução, a mobilização, a circulação e o desbloqueio da energia, além da retirada das energias turvas (Xie Qi) classificadas como energias perversas, promovendo a harmonização e o fortalecimento dos órgãos, das vísceras e do corpo.

A energia é a forma imaterial que promove o dinamismo, a atividade do ser vivo e manifesta-se sob dois aspectos principais: um, de característica Yang, representa a energia que produz o calor, a expansão, a explosão, a ascensão, a claridade e o aumento de todas as atividades; e outro, de característica Yin, representa a energia que produz o frio, o retraimento, a descida, o repouso, a escuridão e a diminuição de todas as atividades (BRAGA; YAMAMURA, 2008).

Segundo a Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura – SMBA (2012, p.2), a acupuntura:

Pode ser entendida como um conjunto de procedimentos terapêuticos que visam introduzir estímulos em certos lugares anatomicamente definidos, os pontos de acupuntura, a fim de obter do organismo, em resposta, a recuperação global da saúde, ou a prevenção da doença, através de incremento dos processos

regenerativos, de normalização das funções orgânicas de regulação e controle, de modulação da imunidade, de promoção de analgesia, de harmonização das funções endócrinas, autonômicas e mentais.

A acupuntura é o nome ocidental dado ao procedimento ou à prática terapêutica chinesa que trata disfunções energéticas ou promove analgesia através da inserção de agulhas, moxas, além de outras técnicas (SMBA, 2012).

Dados estatísticos apresentados por Kwang (2005), destacam que o Brasil é um dos países com maior número de profissionais acupunturistas no ocidente. Estima-se haver 20.000 profissionais e 2.500 médicos especialistas em acupuntura. Os profissionais acupunturistas apresentam formações diversas como fisioterapeutas, educadores físicos, veterinários, farmacêuticos e biomédicos. No entanto, em decorrência da falta de regulamentação proliferaram-se cursos e profissionais muitas vezes de qualidade e conteúdo discutíveis, mas mesmo assim, no Brasil considera-se que a acupuntura praticada é de alto padrão.

2.3 Disfunção Erétil

No decorrer do processo histórico dos estudos acerca da disfunção erétil – DE, Berg (2000) ressalta que, para se chegar ao estágio atual de discussão do problema, a jornada foi longa e progressiva. Então, no início do século XX, os problemas relacionados à atividade sexual eram, simplesmente, ignorados, sendo que, até a década de 1940, a disfunção erétil era considerada como uma evolução natural para o homem ao envelhecer. Nessa época, destacam-se as pesquisas de Alfred Kinsey sobre o comportamento sexual, que resultou no conhecido Relatório Kinsey, que chocou e revolucionou a conservadora sociedade americana. Já nos idos da década de 1950, algumas pesquisas, dentre as quais se destacam a de William Master e Virgínia Johnson, acerca da fisiologia da resposta sexual humana, deram aos profissionais de saúde da época, maiores subsídios sobre a sexualidade. No entanto, a quase totalidade dos casos ainda era considerada como tendo sua origem na esfera emocional e na esfera do tratamento, a década de 1970 pode ser considerada como a época das próteses penianas. Na década de 1980, cresceu o uso das injeções intracavernosas e a década de 1990 caracterizou-se pelo desenvolvimento das pesquisas de medicamentos de uso oral (BERG, 2000). Em termos epidemiológicos, destacam-se as seguintes informações estatísticas:

Milhões de homens no mundo são acometidos pela disfunção erétil e as estatísticas mostram uma incidência de até 5% nos homens de 40 anos e até 25% nos de 65 anos. De modo geral, quase todos aqueles que são sexualmente ativos já experimentaram um episódio de disfunção erétil pelo menos uma vez na vida (SILVA, apud SOUSA, 2008, p.62).

No que se refere ao dimensionamento da população atingida, tem-se conhecimentos que, existe uma importante subestimativa das estatísticas, haja vista que, apenas uma pequena parcela dos portadores de disfunção erétil procuram tratamento.

Essa não-procura pode envolver desde aspectos culturais à escassez de serviços especializados públicos ou privados, bem como a própria categoria médica apresenta suas dificuldades em lidar com o assunto. Médicos generalistas e de outras especialidades não foram treinados para lidar com o problema das disfunções sexuais, portanto, não estão acostumados a investigar as questões ligadas à esfera da sexualidade (CERQUEIRA et al., apud SOUSA, 2008, p.62).

Os estudos de Berg (2000) e de Yassumoto et al. (2004) demonstram que, levando-se em consideração o fato de que, as doenças que favorecem o aparecimento das disfunções sexuais

ocorrem com maior incidência em pessoas de idade mais avançada, pode-se compreender que a disfunção erétil ocorre com mais frequência à medida que o indivíduo envelhece, porém, não é uma consequência obrigatória do processo de envelhecimento, embora o mesmo leve naturalmente a algumas alterações na resposta aos estímulos sexuais.

Na esfera conceitual, a disfunção erétil pode ser caracterizada pela dificuldade ou incapacidade que o homem apresenta de iniciar e/ou manter seu pênis ereto o tempo suficiente para se relacionar sexualmente de forma satisfatória para o casal. Essa disfunção pode ser causada por problemas orgânicos, de base neurológica, hormonal, arterial ou mesmo venosa ou ainda por dificuldades psicológicas (AFONSO JÚNIOR, 2009).

Por impotência ou disfunção erétil “compreende-se a incapacidade do homem conseguir uma ereção ou conseguir uma ereção mas que seja insuficiente para o sucesso da relação sexual” (LEMOS, 2009, p.1).

No que se refere à classificação da DE, segundo Berg (2000) uma pesquisa divide a disfunção erétil em três categorias: primária, secundária e circunstancial ou situacional. A disfunção primária ocorre quando o indivíduo nunca conseguiu ter uma ereção ou apresenta o problema desde o início de sua iniciação sexual. Considera-se disfunção secundária, a que ocorre em indivíduos onde o problema surge em uma determinada época da vida, sendo que antes apresentava ereções consideradas normais.

Já a disfunção circunstancial ou situacional, é aquela em que o indivíduo consegue uma ereção em determinada condição, ou com uma (um) determinada (o) parceira (o), enquanto que com outra pessoa ou em outra situação a ereção não é possível (BERG, 2000).

No que se refere à origem, Yassumoto et al. (2004) esclarecem que, a disfunção erétil pode ter sua origem em causas psicológicas (psicogênicas) ou físicas (orgânicas), ainda que não seja incomum a ocorrência de origem mista e quando desencadeada por fatores psicológicos, pode levar, eventualmente, a uma disfunção erétil física e/ou vice-versa.

Segundo Fabri et al. (apud Sousa, 2008), em geral, alguns urologistas afirmam que, as causas da disfunção erétil são 70% dos casos ocasionados por problemas psicológicos e os 30% restantes, seriam decorrentes de problemas orgânicos.

Pesquisas de Chew et al. e Rodrigues et al. (apud Sousa, 2008, p.62) demonstram que:

Dentre as causas físicas apontadas pela literatura para a disfunção erétil, podemos citar hipertensão arterial, doença isquêmica do coração, doença vascular periférica, idade avançada, *diabetes mellitus*, álcool e tabagismo, efeitos colaterais de drogas e medicamentos, malformações genéticas ou congênitas do órgão reprodutor masculino, bem como trauma ou cirurgia envolvendo o sistema nervoso ou o suprimento sanguíneo do pênis.

De acordo com observações de Berg (2000) e Silva (apud Sousa, 2008, p.62), os tratamentos para a disfunção erétil são “tão variados quanto as suas causas” e os procedimentos médicos mais utilizados para o tratamento são: “psicoterapia, as próteses penianas, as cirurgias e os medicamentos, que podem ser por via oral ou por injeções locais no pênis” e mais recentemente a acupuntura, objeto de discussão, apresentada no item seguinte.

3. Discussão

3.1 Acupuntura no Tratamento da Disfunção Erétil

Sobre os registros históricos da acupuntura no tratamento da disfunção erétil, Souza (2007), esclarece que, os escritos de Hipócrates diziam que as incisões efetuadas no pavilhão auricular do homem produziam ejaculação escassa, inativa e infecunda. Ele ensinava que os

escitas picavam uma veia no dorso auricular para cura da impotência masculina. Essa punção provocava sono, do qual o paciente acordava curado.

Hipócrates indicava uma punção com estiletos nos vasos auriculares, para tratamento de processos inflamatórios. Porém, muito antes de Hipócrates, os chineses do século 27 A.C., faziam menção do tratamento auricular através de agulhas, associado ao tratamento pela acupuntura sistêmica (SOUZA, 2007).

Quanto à origem da disfunção erétil, segundo Yamamura et al. (1998) a MTC aponta duas causas: deficiência do Shen (rins) e presença de umidade-calor no sistema Pi (baço/pâncreas)-Wei (estômago). A disfunção erétil por Vazio do Shen Qi (rins) ou do tipo vazio é decorrente da deficiência do Jing Shen (quintessência energética).

No que se refere à fisiopatologia da disfunção erétil, Yamamura et al. (1998) esclarecem que a mesma está relacionada diretamente ao circuito do Jing Shen. A presença de umidade-calor, ou forma plenitude, deve-se ao desregramento alimentar que lesa o Pi (baço/pâncreas) e o Wei (estômago), provocando síndrome de umidade-calor no Xia Jiao (aquecedor inferior) acometendo o Shen (rins). Ao nível dos rins, os sintomas mais comuns incluem: lombalgia, poliúria, nictúria, sensação de pés frios, fraqueza nas pernas e hipotrofia muscular dos membros inferiores.

Na medula espinhal relaciona-se em dois níveis: sacral, provocando deficiência da rede energética da região sacral, importante na circulação energética pélvica, em termos neurofisiológicos promovendo a deficiência da inervação parassimpática das raízes S2-S4, componentes dos nervos pudendo e pélvico. Outro nível é a região toracolombar da coluna vertebral (T11 a L2), onde se relaciona com a cadeia simpático-paravertebral, plexo hipogástrico superior, nervo hipogástrico, participando na formação do plexo pélvico e deste para os órgãos pélvicos e ao pênis (YAMAMURA et al., 1998, p.1).

De acordo com Yamamura et al. (1998, p.1), ao nível encefálico, a deficiência do Jing Shen, ocorre a hiperfunção do eixo hipotálamo-hipófise, com conseqüente diminuição dos hormônios gonadotróficos e além da disfunção erétil, manifestam-se os seguintes sintomas: “sensação de peso nos membros inferiores, gosto amargo na boca, sede, urina quente e vermelho-escura, língua com revestimento espesso e gorduroso”.

Ao discorrer sobre o diagnóstico da disfunção erétil de acordo com a medicina tradicional chinesa, Lemos (2009) esclarece que, existem 3 padrões principais para se basear o diagnóstico: (1) padrão de plenitude - umidade-calor; (2) padrão de deficiência - vazio de yang do rim; e (3) padrão resultante da relação desarmoniosa entre 2 órgãos - vazio de Qi do baço e coração, e que passam a ser descritos brevemente a seguir:

Umidade-Calor: Impotência, edema e calor nos genitais externos, sensação de calor, comichão, urina escura, disúria, possível hematuria, dor que agrava com calor e é acompanhada de sensação de peso, urina com cheiro intenso, língua vermelha com capa amarela pegajosa, pulso deslizante e rápido.

Vazio de Yang do Rim: Impotência, aversão ao frio, lombalgia que melhora com pressão e aplicações de calor, poliúria, frio nos genitais, sensação de conforto com aplicações locais de calor, zumbidos, lentidão física, tonturas, face pálida, língua pálida inchada, pulso profundo e lento.

Vazio de Qi do Baço e Coração: Impotência, diminuição do desejo sexual, palpitações, fezes moles, sintomas podem agravar com longos períodos sem comer, astenia física, alterações de apetite, face pálida, língua pálida, pulso fraco (LEMOS, 2009, p.1-2).

Agostinho (2012) esclarece que, geralmente utilizam-se dois procedimentos em conjunto para o tratamento para disfunção erétil: acupuntura e hipnose. A associação destas duas técnicas é

ainda pouco conhecida do público brasileiro, e por este motivo há necessidade de divulgação de alguns estudos científicos, comprovando sua real eficácia no tratamento da disfunção erétil.

De acordo com Agostinho (2012), um trabalho científico interessante mostrando os benefícios da hipnose e da acupuntura foi citado, em abril de 2005, pelo "*American Journal of Clinical Hypnosis*" por Samuels, Noah no uso em várias doenças com vários estudos. Um destes estudos usou 60 homens com impotência sexual masculina não orgânica. 16 foram tratados apenas com acupuntura, 15 apenas com hipnose e 29 foram do grupo controle, não receberam tratamento e não sabiam disso – placebo. Além disso, há um trabalho específico, publicado no "*Scandinavian Journal of Urology and Nephrology*" em 1997.

Associando as duas técnicas, consegue-se potencializar as respostas do tratamento para impotência sexual, alcançando resultados muito mais elevados. Outro estudo interessante foi feito na "University of Texas Health Science Center, Dallas" sobre o uso apenas da hipnose para a impotência sexual masculina (AGOSTINHO, 2012). Ao abordar sobre a seleção de pontos para disfunção erétil Lemos (2009) destaca os seguintes pontos: 6BP, 3VC, 2VC, 23B, fazendo as seguintes observações acerca dos mesmos:

6BP e 3VC é uma combinação simples e eficaz para tratar tanto problemas urinários como problemas relacionados com os genitais. 2VC é um ponto local importante. Tanto no 3VC como no 2VC deve-se tentar fazer com que a sensação de Qi se dirija ao pênis. 23B é o ponto de assentimento do Rim. Outros pontos a usar: 32B, 33B, 34B, 1VC, 3F. Nestes pontos chamar a atenção para os pontos 32B, 33B e 34B que são de extrema importância no tratamento desta queixa. O ponto 1VC não é muito usado devido à sua localização. No entanto é aconselhado para este tipo de problemas. Quando punturado deve procurar-se fazer o doente sentir sensação de Qi a irradiar até à glândula (LEMOS, 2009, p.2).

Sob a perspectiva dos padrões clínicos, Lemos (2009) destaca os seguintes pontos de umidade-calor: 9BP, 5F, 28E, fazendo as seguintes observações acerca dos mesmos:

28E é ponto local e elimina umidade. 9BP e 5F são pontos distais. O ponto 5F além de eliminar umidade-calor também beneficia os genitais sendo, por isso, um ponto de eleição neste tipo de queixa com este padrão específico. Outros pontos a usar: 10R e 8F são 5º pontos Shu e, como tal, ajudam a eliminar umidade-calor. Uma vez que os principais pontos para tratar problemas no sistema genitourinário são os pontos dos meridianos Yin da perna e nunca deve-se esquecer estes pontos (LEMOS, 2009, p.2).

Ainda sob a ótica dos padrões clínicos, Lemos (2009) destaca os seguintes pontos do vazio de Yang do Rim: 4VG, 3R, 52B, 4VC, e vazio de Qi do Baço e Coração: 15B, 20B, 12VC, 17VC, 36E, ressaltando as seguintes informações sobre os mesmos:

No vazio de Yang do Rim 4VG, 52B e 4VC são pontos locais. Neste caso deve-se dar atenção a vários pontos locais e recorrer ao uso de agulha quente ou moxa. Outros pontos importantes como 3VC ou 23B já se encontram no protocolo base. A combinação dos pontos do vazio de Qi do Baço e Coração é simples e eficaz. O ponto 36E é um ponto geral muito forte para tonificar o Qi. Os pontos 12VC e 17VC têm ação sobre o AM e AS respectivamente que é onde se encontram os órgãos afetados. Além disso são pontos muito bons para tonificar o Qi e são pontos de órgãos muito relacionados com os órgãos afetados. Finalmente temos os pontos 15B e 20B que são os pontos de órgão dos órgãos afetados. Outros pontos a adicionar: 2BP, 4BP, 30E, 6BP (LEMOS, 2009, p.2).

No que se refere aos pontos sintomáticos para sintomas mais relevantes, Lemos (2009, p.1) destaca os seguintes: “hematúria: 8BP, 5R, 6F; lombalgia: 40B, 60B; zumbidos: 2VB, 19ID, 21TA; tonturas: 20VG; palpitações: 6MC e fezes moles: 37E, 30E”.

Junying et al. (1996), destacam que um estudo publicado em *Chinese Acupuncture and Moxibustion*, em 1984, onde foram observados os resultados do embutimento de agulhas no ponto *Sanyinjiao* Ba6 (bilateral) no tratamento de 31 casos impotência. O método consistiu de pressionar *Huiyin* Rn1 com um dedo da mão esquerda e ao mesmo tempo inserir a agulha no ponto *Sanyinjiao* Ba6. Após obter a sensação de inserção, o terapeuta fixava a agulha com fita adesiva por 3 dias, o paciente era instruído para repousar por 3 dias após a retirada da agulha. Segundo os autores, dos 31 casos tratados, 28 foram curados e em 3 não houve efeito.

Ao discorrerem sobre a eficácia da acupuntura no tratamento das mais diversas patologias, Tabosa; Yamamura (2008), esclarecem que, as formas específicas de manipulação do ponto de acupuntura e as respostas diversas obtidas encontram respaldo científico, uma vez que, cada forma de estímulo gerado pela manipulação da agulha pode liberar neurotransmissores específicos, que podem inibir ou excitar as várias sinapses em todo o Sistema Nervoso Central - SNC e, com isto, promover respostas também específicas, e no tratamento da disfunção erétil, esses mecanismos também são eficazes.

4. Considerações Finais

A disfunção erétil (DE) é um problema comum e que entrou na pauta da saúde pública, em decorrência das altas taxas de prevalência, associada às diversas condições clínicas. No entanto, sua gravidade, ainda é corroborada, e nesse sentido, há necessidade de investigações por meio de estudos populacionais nessa área, com instrumentos objetivos de investigação populacional, haja vista que, a prevalência e os fatores de risco de determinada patologia, quando devidamente estimados em estudos, podem contribuir para o desenvolvimento de condições médicas associadas à DE, bem como de ações preventivas e terapêuticas mais dirigidas, inclusive as ações terapêuticas alternativas como a acupuntura.

Esse estudo, por meio da pesquisa bibliográfica realizada, confirmou a hipótese de que a acupuntura realiza o equilíbrio energético e oferece resultados positivos no tratamento da disfunção erétil. Além disso, nos meios científicos, pôde-se comprovar ainda que, hoje esta disfunção já está amplamente discutida e as pesquisas divulgam que existem causas físicas, psicológicas ou mesmo uma combinação de ambas, que são responsáveis pela disfunção erétil, tão temida pela maioria dos homens, afinal, ela começa no homem, no entanto, afeta de forma indireta, todos os que partilham da vida do homem.

O fato de não se saber lidar com a disfunção erétil e nem procurar tratamento, resulta frequentemente em: ausência de auto-estima; prejuízo de relacionamentos interpessoais; menor ou atividade sexual quase nula; depressão; alterações comportamentais de conotação negativa; e separações matrimoniais. No entanto, se o homem que sofre de disfunção erétil enfrentar o problema, recorrendo ao tratamento, verificará que existem várias formas e métodos, que simples medidas saudáveis como deixar de beber até à prática da acupuntura.

A participação do paciente na sua recuperação é fundamental e para que o mesmo se sinta motivado com o tratamento, com a sua volta as atividades sexuais normais, seu tratamento tem que ser eficiente para apresentar resultados positivos. Além das medidas de tratamento conservador, muitas outras propostas como a acupuntura têm surgido, porém, não existe ainda um suficiente suporte de estudos científicos, havendo como consequência um lento crescimento nessa área.

A acupuntura parte do pressuposto básico de que, todo o organismo se interrelaciona e se auto influencia, de forma permanente, e, nesse contexto, um problema físico ou mental, como a

disfunção erétil, por exemplo, não resulta apenas de um mau funcionamento de um meridiano, mas sim de vários. Logo, para tratar a disfunção erétil, há necessidade de se colocar agulhas em pontos de vários e diferentes meridianos. As opções de tratamento que a acupuntura oferece são grandes, no entanto, a literatura registra que os pontos mais comumente estimulados são os seguintes: VG 20; VC2; VC3; VC4; VC6; B23; E36.

Na maioria dos casos, a disfunção erétil é uma desordem funcional resultante de uma desordem orgânica, cujo tratamento deve ser acompanhado de terapias alternativas como a acupuntura e até sessões de psicoterapia, com a finalidade de ajudar o paciente para que o tratamento tenha bons efeitos terapêuticos, além de ajudar na compreensão clara da natureza da impotência, libertando-se inclusive do medo de falhar. Concomitantemente recomenda-se que, os pacientes regulem a sua vida sexual e pratiquem exercícios físicos para potencializar os efeitos terapêuticos do tratamento da disfunção erétil.

Pesquisar essa temática é um desafio, pois, em geral, no que se refere à sexualidade e seus distúrbios, como a disfunção erétil, o que ocorre é que eles são permeados, ao mesmo tempo, pela superficialidade, por preconceitos e coerção. Em decorrência deste fato, pesquisas sobre este tema deveriam ser realizadas com mais frequência, tanto em nível acadêmico, quanto profissional, constituindo-se desta forma, em uma área propícia para futuras pesquisas na área da acupuntura.

Pesquisas sobre como a acupuntura pode ser utilizada no tratamento da disfunção erétil, encontram-se em contínuo processo de melhorias, visando sempre um melhor conhecimento dos elementos que poderão resultar na implementação de programas de saúde que contemplem tratamentos com medidas preventivas e terapêuticas mais específicas e eficazes para a disfunção erétil, incluindo a acupuntura. Este trabalho poderá ainda contribuir para a difusão da medicina tradicional chinesa, pois amplia os campos de pesquisa dentro da acupuntura e seus microssistemas.

Referências

AFONSO JÚNIOR, G. Considerações fenomenológicas acerca da disfunção erétil. In: **Revista do Nufen** - Ano 01, v. 01 abril-agosto, 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v1n1/a10.pdf>> Acesso em: 27 abr. 2012.

AGOSTINHO, Gilberto. **Tratamento da Disfunção erétil**. Disponível em: <<http://www.drgilberto.com/sexualidade.html>> Acesso em: 7 maio 2012.

BERG, O.L.D. **Afinal, o que é disfunção erétil?** Verdades e mentiras sobre a impotência sexual. Rio de Janeiro: Dunya, 2000.

BRAGA, M.V D.; YAMAMURA, Y. Teoria dos Zang Fu (órgãos e vísceras); Áreas da Medicina Tradicional Chinesa; Acupuntura. In: NAKANO, M.A.Y.; YAMAMURA, Y. **Livro Dourado da Acupuntura em Dermatologia e Estética**. 2 ed. São Paulo: Center AO - Centro de Pesquisa e Estudo da Medicina Chinesa, 2008.

BRASIL. **Portaria GM nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPIC.pdf>> Acesso em: 27 abr. 2012.

JUNYING,G. et al. **Selecionando os pontos de Acupuntura**: Um manual de Acupunturista. Ed. Roca, São Paulo, 1996.

KWANG, W. **Curso de acupuntura energética e medicina tradicional chinesa**: guia didático. São Paulo: CEATA, 2005.

LEMONS, Nuno. **Impotência, disfunção erétil e acupuntura**. 07/01/2009. Disponível em:<<http://acupuntura.blogas-pt.com/impotencia-disfuncao-erectil-acupuntura-acupuntura/>> Acesso em: 7 maio 2012.

NAKANO, M.A.Y. Breve Histórico da Medicina Tradicional Chinesa. In: NAKANO, M.A.Y.; YAMAMURA, Y. **Livro Dourado da Acupuntura em Dermatologia e Estética**. 2 ed. São Paulo: Center AO - Centro de Pesquisa e Estudo da Medicina Chinesa, 2008.

SMBA. Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura. **Informações**. Disponível em: <<http://storminformatica.com.br/sitesclientes/smba/informacoes.php#r1>> Acesso em: 27 abr. 2012.

SMBA. Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura. **História da Acupuntura**. Disponível em: <http://storminformatica.com.br/sitesclientes/smba/hist_orienta.php>

Acesso em: 27 abr. 2012.

SOUSA, J.L. Sexualidade na terceira na terceira idade: uma discussão da aids, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. In: **DST – J bras Doenças Sex Transm** 2008; 20(1): 59-64. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista20-1-2008/9.pdf>> Acesso em: 04 maio 2012.

SOUZA, M.P. **Tratado de Auriculoterapia**. Brasília/DF: Editora Novo Horizonte, 2007.

TABOSA, A.; YAMAMURA, Y. Mecanismo de ação neuro-humoral da acupuntura. In: NAKANO, M.A.Y.; YAMAMURA, Y. **Livro Dourado da Acupuntura em Dermatologia e Estética**. 2 ed. São Paulo: Center AO - Centro de Pesquisa e Estudo da Medicina Chinesa, 2008.

WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**. São Paulo: Cultrix, 1985.

YAMAMURA, Y. et al. Disfunção erétil e a medicina tradicional chinesa. In: **Rev. paul. acupunt**;4(2):97-102, jul.-dez. 1998. Disponível em:

<<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=230437&indexSearch=ID>> Acesso em: 7 maio 2012.

YAMAMURA, Y. Fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa. In: NAKANO, M.A.Y.; YAMAMURA, Y. **Livro Dourado da Acupuntura em Dermatologia e Estética**. 2 ed. São Paulo: Center AO - Centro de Pesquisa e Estudo da Medicina Chinesa, 2008.

YASSUMOTO, G. et al. Avaliação da função erétil e da qualidade de vida sexual em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento dialítico no Hospital de Base de São José do Rio Preto – FAMERP. In: **Ciências da Saúde** 2004; 11(2): 67-69. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/Vol-11-2/ac01%20-%20id%2014.pdf> Acesso em: 30 abr. 2012.