

PROVA AO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ACUPUNTURA- TEAC- 2016

1 - De acordo com seus conhecimentos sobre pontos de acupuntura, escolha a alternativa correta.

- a) O ponto RenMai3 se localiza a duas distâncias abaixo do umbigo.
- b) O ponto E25, localizado a uma distância abaixo do umbigo, está indicado no tratamento da dor pélvica.
- c) O ponto B11 localiza-se 1,5 unidade lateralmente à extremidade inferior do processo espinhoso da terceira vértebra torácica. É o ponto de influência dos ossos.
- d) O ponto situado 1,5 unidade lateralmente à extremidade inferior do processo espinhoso da 9ª vértebra torácica tem a função tradicional de beneficiar o fígado e os olhos e circular o Qi estagnado.

2 - Localizado próximo ao processo estiloide do rádio, entre os tendões dos músculos braquiorradial e abductor longo do polegar. Suprido pela veia cefálica e ramos da artéria e veia radial, innervado por um ramo do nervo cutâneo lateral do antebraço e por um ramo superficial do nervo radial. É correto afirmar em relação a esse ponto:

- a) Trata-se do ponto P10.
- b) É indicado para disfunções respiratórias, dor de cabeça, paralisia facial, torcicolo e doenças da articulação do punho.
- c) Estamos falando do ponto extra chamado Luozhen.
- d) O método de inserção desse ponto é perpendicular.

3 - Sobre o ponto B62 é correto afirmar:

- a) É indicado no tratamento da cefaleia, lombalgia, artrite do joelho, dor na perna, má posição fetal e parto difícil.
- b) É um dos pontos de influência dos oito canais extraordinários, unindo o canal da Bexiga com o canal Yin do Calcâneo.
- c) Sua inserção deve ser feita de forma oblíqua direcionada para baixo.
- d) Localiza-se a um centímetro lateralmente à matriz ungueal do quinto pododáctilo.

4 - Os Canais Extraordinários se ramificam e intersectam um ou mais canais principais. A sintomatologia dos mesmos não é exclusiva; decorre de uma combinação de sintomas clínicos associados aos canais principais a que se ligam. Com base nesse princípio é correto afirmar:

a) Pelo fato de o Du Mai suprir o cérebro e a região espinhal e intersectar o canal do Fígado no vértice, a obstrução do Qi neste canal pode resultar em sintomas como flacidez e dor ao longo do tórax.

b) As doenças febris são comumente associadas ao Dai Mai (Vaso Cintura), e o principal ponto de interseção usado para seu tratamento é o VB20.

c) O Canal Yang Qiao Mai (Vaso Yang do Calcanhar) é um dos canais que mais se relaciona com infertilidade e distúrbios do sistema urogenitais.

d) O Canal de Penetração (Chong Mai) está intimamente associado com distúrbios ginecológicos e também com as irregularidades sexuais masculinas, incluindo a impotência.

5 - Existem pontos de acupuntura com indicações genéricas no tratamento de estruturas ou sistemas. São os chamados pontos de influência. Sobre essas indicações assinale a alternativa correta:

a) F14 trata disfunções relacionadas às vísceras e P9 do Qi.

b) B11 trata disfunções relacionadas aos ossos e VB 34, às medulares.

c) F13 trata disfunções relacionadas aos órgãos e B17, ao sangue.

d) RM 17 trata disfunções relacionadas ao Qi e VB39, aos tendões.

6 - Diferentes técnicas e estímulos são utilizados no uso dos pontos de acupuntura objetivando alcançar melhores resultados. Quanto a esse aspecto, assinale a alternativa abaixo que lhe parecer correta.

- a) A moxabustão é uma técnica em desuso, porque a sua execução pode representar perigo ao médico e ao paciente.
- b) A moxabustão é contraindicada para pacientes com doenças febris, e em gestantes não deve ser usada na região lombar e abdome.
- c) O método indireto de moxabustão não deve ser usado na face, nas regiões das mamas e sobre grandes vasos sanguíneos.
- d) A moxabustão é realizada através da queima de sementes de mostarda.

7 - A ventosa é uma técnica de estímulo periférico de grande eficácia no tratamento de dores de origem aguda e crônica. Sobre essa técnica é correto afirmar:

- a) Segundo a medicina chinesa, é um método de tratar doenças pela produção de uma congestão local.
- b) O melhor lugar para realizações das ventosas móveis é sobre as saliências ósseas.
- c) As ventosas devem ser deixadas no lugar somente até haver congestão local, que ocorre geralmente entre 25 a 30 minutos.
- d) As ventosas podem ser usadas em pontos de acupuntura como no IG9 para tratar tendinite do supra-espinal.

8 - Sobre os critérios estabelecidos pela MTC em relação à natureza das dores é correto afirmar:

- a) A dor migratória se manifesta classicamente em disfunções relacionadas ao calor.
- b) A dor em distensão se manifesta principalmente em decorrência da estagnação do Qi.
- c) A dor em peso é uma manifestação clássica do frio patógeno.
- d) A dor em agulhada é uma manifestação frequente da umidade.

9 - T. A. S., sexo feminino, 32 anos, primigesta (primeira gestação) no fim do período gestacional, fez pico hipertensivo com nível pressórico de 180/110 mmHg, porém era normotensa no início da gravidez. Apresentou, também, outras manifestações clínicas: vertigem intensa, cefaleia, espasticidade cervical e, quando em crise hipertensiva, manifestava dificuldade para falar, seu andar era oscilante, tinha dormência em mãos e pés, tremor dos membros e, às vezes, episódios de desmaio súbito e inconsciência. Imediatamente, a gravidez foi interrompida para prevenir complicações maternas e óbito fetal. Ao exame físico além dos níveis pressóricos, já citados, sua língua era vermelha com revestimento amarelo e seu pulso, em corda. Considerando a história clínica descrita, qual síndrome abaixo seria mais adequada de acordo com os critérios diagnósticos da MTC?

- a) Síndrome complexa de Desarmonia entre *Gan* (Fígado) e *Pi* (Baço);
- b) Síndrome interna denominada de Vento Interno ou Agitação do Vento Interior, devido à deficiência do sangue de *Gan* (Fígado);
- c) Síndrome complexa de Desarmonia entre *Gan* (Fígado) e *Wei* (Estômago);
- d) Síndrome interna denominada de Vento Interno ou Agitação do Vento Interior devido ao aumento do *Yang* de *Gan* (Fígado).

10 - A dor torácica é uma queixa frequente, podendo ter vários significados clínicos, que vão desde um alerta com risco de vida a uma disfunção de evolução crônica. Segundo a interpretação semiológica pela MTC, a dor torácica pode surgir em decorrência de variados desequilíbrios. A esse respeito é correto afirmar:

- a) A dor torácica com opressão, acompanhada de sensação de plenitude no tórax quase sempre é causada por deficiência do Yin de Gan (Fígado).
- b) Dor no tórax com febre intermitente, sudorese noturna e catarro sanguinolento usualmente indica excesso de calor em Fei (Pulmão).
- c) Dor no tórax irradiando-se para as costas ou dor dorsal irradiando-se para o tórax se deve provavelmente a síndrome Bi do tórax ou obstrução no tórax.
- d) Dor no tórax com dispneia, febre, e hemoptise normalmente indica calor em Pi (Baço).

11 - Pela teoria dos Zang-Fu (Órgãos e Vísceras), cada sistema tem sua fisiologia distinta. Porém todos eles se relacionam funcionalmente. No relacionamento entre a função do Gan (Fígado) e do Pi (Baço) é verdadeiro a afirmar:

- a) O Gan (Fígado) tem a função de produzir sangue, e Pi (Baço), de produzir essência (Jing), o que conseqüentemente ajuda a produzir sangue.
- b) O Gan (Fígado) tem a função de armazenar, regular e drenar o fluxo de Qi e Xue (sangue), enquanto o Pi (Baço) tem a função de enviar a Jing dos alimentos para baixo e Wei (Estômago), de enviar o conteúdo alimentar para cima.
- c) A função de Pi (Baço) de produzir e armazenar essência (Jing) depende da função de Gan (Fígado).
- d) Um distúrbio do Pi (Baço) pode afetar o Gan (Fígado) por uma deficiência de produção de Xue (Sangue), levando a uma síndrome de deficiência de Xue (sangue) de Gan (Fígado).

12 - Paciente com 23 anos queixa-se de tosse com expectoração purulenta há vários dias, congestão nasal com secreção espessa, febre, leve aversão ao vento frio, transpiração, boca seca e dor na garganta. Língua vermelha e revestimento fino e amarelo e pulso superficial e rápido. Segundo o diagnóstico pela MTC, qual o padrão de desarmonia mais provável?

- a) Deficiência do Qi de Fei (Pulmão);
- b) Deficiência do Yin de Fei (Pulmão);
- c) Fogo de Gan (Fígado) atacando Fei (Pulmão);
- d) Invasão por vento-calor em Fei (Pulmão).

13 - Paciente com 23 anos, sexo feminino, casada, com queixa de sangramento genital intenso há 5 dias, procura o ambulatório de acupuntura, onde relata que desde a menarca apresenta ciclos menstruais irregulares, indolores e com fluxo aumentado. Ultimamente, além do distúrbio menstrual, vem apresentando dor abdominal, diarreia, fadiga e falta de apetite. Não sabe precisar acerca da data da sua última menstruação. Ao exame físico apresenta compleição pálida sem brilho, respiração curta, mucosas descoradas ++/4+, língua pálida com revestimento branco. À ausculta cardio-respiratória o único achado é um sopro sistólico leve. O pulso é filiforme e fraco e a PA, 110/70 mmHg. Abdome pouco dolorido à palpação profunda, sem tumorações. Toque genital: presença de sangue e coágulos no introito vaginal, colo fechado e indolor a mobilização, útero de volume normal. De acordo com o quadro acima descrito qual será o passo subsequente para fechar o diagnóstico e qual o mais provável padrão de desarmonia?

- a) Realizar hemograma, USG TV (Transvaginal) e um bHCG; Falha de Pi (Baço) em controlar Xue (sangue);
- b) Realizar hemograma, USG de abdome total e um bHCG; Deficiência do Qi de Fei (Pulmão);
- c) Não há necessidade de realizar exames complementares porque se trata de um caso típico de SUD (Sangramento Uterino Disfuncional); Deficiência do yang de Pi (Baço) e Xin (Coração);
- d) Realizar hemograma, USG de tireoide, dosar TSH, T4 livre e FSH; Deficiência do Yang de Shen (Rim) e de Pi (Baço).

14 - Paciente jovem, 32 anos, com quadro epiléptico após acidente de trabalho, em acompanhamento psiquiátrico. Procura tratamento com acupuntura motivado pelo insucesso na tentativa de controlar suas crises convulsivas com tratamento convencional. Fez uso de vários medicamentos e atualmente a droga utilizada é a Carbamazepina, que vem sendo administrada na dose máxima permitida, o que tem lhe gerado sono exagerado e alterações da função hepática. Refere também estar se sentindo apático, depressivo e com certo grau de demência. Frequentemente encontra-se falando consigo mesmo (solilóquio). O exame físico é praticamente normal. A inspeção evidencia língua com revestimento branco e pegajoso e o pulso escorregadio. Bioquímica: AST (TGO) 58 mg/dl e ALT (TGP) 70 mg/dl; Hemograma: leucopenia, eosinofilia e trombocitopenia. De acordo com a MTC, o quadro desse paciente corresponde a qual diagnóstico sintomático?

- a) Estagnação do Xue (sangue) de Xin (Coração);
- b) Obstrução de Fei (Pulmão) por mucosidade;
- c) Mucosidade em Gan (Fígado);
- d) Orifícios de Xin (Coração) obstruídos pela mucosidade.

15 - Uma paciente de 27 anos, com diagnóstico de SOP (Síndrome dos Ovários Polimicrocísticos), procura o ambulatório de acupuntura com história de várias tentativas para engravidar com indutor da ovulação (citrato de clomifeno), associado a anti-hiperglicemiantes (metformina), sem sucesso. Não quer recorrer à fertilização assistida antes de tentar tratamento com a acupuntura. Na anamnese, revela oligomenorreia com sangramento pálido, raciocínio lento, fraqueza física e tontura. Esporadicamente, apresenta dor fraca no baixo ventre e na região hipogástrica. Ao exame físico: complexão pálida língua com revestimento fino e pulso profundo e filiforme. Quais são os melhores pontos e técnica, respectivamente, para tratar essa paciente?

- a) B23, R13, R2. Método de tonificação em todos os pontos, e pode-se aplicar a moxabustão.
- b) Ren Mai7, Ren Mai2, Du4, Ren Mai6. Método de sedação em todos os pontos e pode-se aplicar a moxabustão.
- c) Ren Mai4, E13, Zi Gong (ponto extra), BP6 e E36. Método de tonificação; a moxabustão pode ser aplicada.
- d) Ren Mai3, E30, Ren Mai14, BP6, E40. Método de sedação em todos os pontos. A moxabustão pode ser aplicada.

16 - Paciente jovem, do sexo masculino, com queixa de desmotivação para realizar suas atividades cotidianas há cerca de um ano. Procurou o psiquiatra, que lhe prescreveu escitalopram, medicação que vem usando há seis meses, sem, no entanto, obter melhora. Sente-se inquieto, disfórico, tem a memória fraca com dificuldade de memorizar o que estuda. Sofre também de insônia e palpitações repentinas e tontura principalmente à noite ao deitar. As poluções noturnas estão se tornando mais frequentes e apresenta sensação febril e de secura na boca e garganta. Sempre acorda com dores nas costas, talvez devido à falta de exercício físico no momento. Ao exame físico não apresenta nenhuma alteração relevante. Sua língua é vermelha e o pulso, filiforme e rápido. Qual o provável diagnóstico sindrômico para este caso?

- a) Deficiência do Yin de Xin (Coração).
- b) Incoordenação entre Xin (Coração) e Shen (Rim).
- c) Deficiência conjunta do Xin (Coração) e Pi (Baço).
- d) Deficiência do Yin de Gan (Fígado).

17 - Os achados mais importantes do exame físico para o diagnóstico da síndrome dolorosa miofascial são:

- a) Sinal da casca de laranja e piloereção;
- b) Alodínia mecânica e térmica;
- c) Sinal do cotonete e faixa tensa;
- d) Faixa tensa e o reconhecimento da dor pelo paciente.

18- Quanto à modulação da dor por agulhamento seco ou com xilocaína no ponto gatilho miofascial, é verdadeiro afirmar:

a) A atividade das fibras A delta aferentes induzida pela agulha é capaz de bloquear o estímulo das Fibras C aferentes dos pontos gatilhos para medula espinhal através de suas ramificações que se projetam na fronteira entre a lâmina I e II do corno dorsal, por ativação direta de interneurônios encefalinérgicos e indireta, através da ativação do sistema inibitório descendente da dor.

b) A atividade das fibras A Beta aferentes induzida pela agulha é capaz de bloquear as Fibras C aferentes dos pontos gatilhos para medula espinhal através de ramificações que se projetam na fronteira entre a lâmina II e III do corno dorsal por ativação direta de interneurônios encefalinérgicos e indireta, através do sistema inibitório descendente da dor.

c) A desativação do ponto gatilho com agulhamento por infiltração de xilocaína e bloqueio da dor é decorrente da ação da xilocaína sobre o mecanismo inibitório da dor.

d) A infiltração de xilocaína nos pontos gatilhos é superior ao agulhamento seco na desativação dos pontos gatilhos miofaciais por proporcionar analgesia imediata.

19 - O efeito desencadeado pela acupuntura já começa no local da inserção das agulhas. É o chamado efeito local ou periférico. Sabe-se, hoje, que ele promove a liberação de alguns neuropeptídeos que causam vasodilatação e aumento do fluxo sanguíneo local. Identifique nas opções abaixo esses neuropeptídeos.

a) Encefalinas, dinorfina, bradicinina;

b) CGRP (Peptídeo Relacionado ao Gene da Calcitonina), histamina e NGF (Fator de Crescimento do Nervo);

c) VIP (Peptídeo Intestinal Vaso Ativo), BDNF (Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro) e GABA (Ácido Gama-Amino Butírico);

d) Neurotensina, glutamato e adrenalina.

20 - Na prática clínica, de acordo com a teoria do mecanismo segmentar da acupuntura, é verdadeiro afirmar:

- a) Em um paciente com dor crônica no joelho devida a osteoartrite, a punção de pontos específicos no vasto medial (Raízes L2-L4) e no tibial anterior (raízes L4-L5) bloqueia a dor dessa articulação, porque o segmento espinhal que nutre uma articulação nutre os músculos que atuam sobre ela.
- b) Para a reversão do tônus muscular aumentado na área dolorosa em tratamento é necessária a punção também de pontos distantes da dor, como pontos do polo cefálico, por exemplo.
- c) Neste caso citado na letra “a”, de dor no joelho, o estímulo nocivo das áreas sensitivas de dor (provavelmente provindas de estruturas intra-articulares) percorre as fibras C mielínicas em direção ao corno dorsal, e se projeta na transição entre a lâmina I e II de Rexed.
- d) O estímulo segmentar da acupuntura produz um efeito analgésico que demora 20 minutos, em média, cessando ao retirar agulha, independentemente do número de aplicações realizadas.

21 - De acordo com seu conhecimento acerca do princípio da convergência no contexto da neurofisiologia, que é muito importante para compreensão do tratamento da acupuntura segmentar, é correto afirmar:

- a) Trata-se de um fenômeno ligado à ação da Beta-endorfina sobre o sistema límbico, através do sistema porta hipofisário.
- b) Este conceito está obsoleto, não tendo mais relevância na prática clínica.
- c) Trata-se de uma resposta ao nível local da inserção da agulha denominado reflexo axônico da acupuntura.
- d) Corresponde ao direcionamento dos nervos aferentes viscerais e nervos aferentes somáticos em uma única via no corno dorsal, levando ao cérebro um tipo de sinal somático ou visceral em sua origem.

22 - Os neurotransmissores envolvidos no mecanismo de ação da acupuntura, chamados opioides endógenos, têm características próprias neurofisiológicas. Quanto a esses neurotransmissores, escolha a alternativa correta.

- a) A beta-endorfina tem seu principal local de ação no corno dorsal da medula espinhal.
- b) A serotonina é produzida pelo núcleo paragigantocelular, no tronco cerebral.
- c) A dinorfina tem ação principalmente no tronco cerebral e coluna espinhal.
- d) A orfanina tem ação generalizada, sendo o principal neurotransmissor envolvido no mecanismo da acupuntura.

23 - No mecanismo heterossegmentar (suprasegmentar) da acupuntura a Substância Cinzenta Periaquedutal (SCPA) exerce um importante papel em relação ao efeito analgésico, sendo considerada a área mais eficaz de todo sistema nervoso para abolição da dor. Nesse contexto, é correto afirmar:

- a) Dentro da SCPA existem neurônios inibitórios que são inibidos pela Beta-endorfina, proveniente de fibras longas hipotalâmicas, liberando, assim, o trajeto descendente SCPA-NMR (Núcleo Magno da Rafe).
- b) O trajeto descendente da SCPA se faz através de uma substância transmissora chamada dinorfina.
- c) O Núcleo Magno da Rafe tem como substância transmissora a serotonina, que estimula o *locus caeruleus* a inibir as células pedunculares do corno dorsal medular.
- d) O Sistema descendente serotoninérgico é controlado a partir do córtex pré-frontal e núcleos arqueados do hipotálamo, enquanto o sistema noradrenérgico descendente é controlado pelo corpo caloso.

24 - Quanto às características das células chamadas marginais, estão corretas as seguintes descrições:

- a) São também denominadas de células de ampla variação dinâmica.
- b) Estas células são encontradas em maior concentração nas profundidades da lâmina V de Rexed.
- c) São células grandes localizadas na lâmina I de Rexed, que levam a sensação de ferroada até o cérebro para se tornar consciente.
- d) Relacionam-se intimamente com as células pedunculares e células de ampla variação dinâmica na substância gelatinosa, inibindo o estímulo nocivo doloroso mediado pela fibra A Beta.

25 - Muito se tem estudado acerca do efeito acumulativo da acupuntura, ou seja, aquele que vai aumentando paulatinamente com as aplicações. Esses estudos têm sugerido que esse efeito se deve principalmente a:

- a) Produção de colecistocinina, que faz com que mais opioides sejam mantidos nas fendas sinápticas.
- b) Mudanças no metabolismo dos peptídeos opioides com geração da melhora da expressão genética facilitando a produção, liberação e armazenamento de mais peptídeo opioide.
- c) Mensagens repetidas da periferia mediadas pela dopamina que sensibilizam e ativam progressivamente os mecanismos segmentar e supra-segmentar.
- d) Estímulos repetidos sobre as fibras periféricas com aumento do TNF alfa (Fator de Necrose Tumoral) e histamina, gerando a produção de novas fibras e potencialização do efeito da acupuntura.

26 - A maioria das pesquisas realizadas em acupuntura é feita com técnica de eletroacupuntura (EA) por conta de uma maior possibilidade do controle do estímulo aplicado. Quanto ao mecanismo desta técnica, é correto afirmar:

a) A o efeito produzido pela EA se processa por mecanismos neurofisiológicos diferentes daqueles da acupuntura sem estímulo elétrico (acupuntura manual).

b) A EA de baixa frequência libera serotonina na medula espinhal em uma frequência entre 2-10 Hz.

c) O glutamato intensifica o efeito da EA.

d) A EA influencia a hipófise através do hipotálamo, que, por sua vez, é estimulado por colaterais das fibras a delta, produzindo Beta-endorfina e ACTH (Hormônio Adrenocorticotrófico), produzindo efeitos analgésicos e anti-inflamatórios.

27- Sobre as estruturas relacionadas ao efeito da Acupuntura, assinale a alternativa correta.

a) O núcleo magno da rafe está intimamente relacionado ao trajeto noradrenérgico do sistema inibitório descendente.

b) O *locus caeruleus* da ponte é fundamental na produção de serotonina.

c) A substância gelatinosa localizada no corno posterior da medula exerce função determinante na modulação do estímulo doloroso.

d) O Substância cinzenta periaquetudal é ativada através de estímulos enviados a partir da substância gelatinosa

28 - Paciente do sexo masculino, 28 anos, queixa-se de cefaleia há 1 ano. A dor é de forte intensidade, unilateral, nas regiões orbital, supra-orbital e temporal, com duração de 2h em uma média de até quatro vezes ao dia. Nesse período de um ano apresentou apenas menos de 1 mês de remissão das crises. O quadro álgico acompanha-se de congestão nasal e rinorreia ipsilateral à dor. O paciente apresenta-se bastante inquieto e agitado durante as crises. Geralmente a crise é desencadeada ou agravada pela ingestão de bebida alcoólica. Tem avaliação neurológica normal. Foi realizada RM que não apresentou nenhuma alteração. Qual seria o provável diagnóstico e tratamento para esse paciente segundo a medicina ocidental e MTC?

a) Trata-se de cefaleia do tipo tensional crônica diária e a melhor opção é o tratamento profilático com amitriptilina; comprometimento do canal da vesícula biliar e o melhor tratamento deve ser feito com os pontos: distais TA2 e VB33 e locais Taiyang (extra) e VB6.

b) Trata-se de migrânea transformada (crônica) e a melhor opção é o tratamento profilático com o verapamil; comprometimento do canal do estômago que deve ser tratado com os pontos: distais IG4 e E44 e locais Yintang, E8 e DuMai23.

c) Trata-se de cefaleia em salvas cujo tratamento profilático tem como melhor opção o verapamil; comprometimento do canal da vesícula biliar que deve ser tratado com pontos: distais TA5 e BV41; locais Taiyang (extra) e VB8.

d) Trata-se de cefaleia do tipo tensional episódica; a melhor opção é o tratamento profilático com amitriptilina; comprometimento do canal da bexiga cujo tratamento deve ser feito com os pontos: distais ID6 e B67 e locais, VB20 e Du14.

29 - A neuralgia do trigêmeo caracteriza-se por dor paroxística, de intensidade forte até insuportável, desencadeada principalmente pela mastigação e pressão de pontos gatilhos faciais. Geralmente é unilateral e respeita o percurso dos ramos do trigêmeo. De acordo com a fisiopatologia da MTC, assinale a resposta correta em relação a essa disfunção.

a) A neuralgia do trigêmeo é consequente ao ataque de vento externo, que obstrui o fluxo de Qi e do sangue nos canais.

b) A neuralgia do trigêmeo pode ser consequente ao excesso de calor em Fei (Pulmão) e Da Chang (Intestino Grosso).

c) Esta enfermidade é decorrente da deficiência de Yang em Xin (Coração).

d) A neuralgia do trigêmeo é decorrente de padrões de calor por excesso ou por deficiência que ascende, como também, por ataque de vento e calor externos.

30 - Paciente do sexo masculino, 66 anos, evoluindo há cinquenta dias com dor na face, mais precisamente na região maxilar esquerda. Anteriormente havia procurado um neurologista, que estabeleceu o diagnóstico de neuralgia do trigêmeo e lhe prescreveu Carbamazepina 200 mg, um comprimido a cada 8 horas, e Tylex 30 mg a cada seis horas. Esta conduta não resultou em melhora, e por esse motivo procurou a acupuntura. Baseado nos dados acima, quais pontos e técnica devem ser utilizados para aliviar a dor do paciente?

- a) Pontos: Taiyang (extra) e B2; direcionar a agulha para o lado e para baixo.
- b) Pontos: E7 e Jiachengjiang (extra 5); direcionar a agulha medialmente e para baixo para sentir a sensação do agulhamento no lábio inferior.
- c) Ponto E2; direcionar a agulha medialmente e para baixo para sentir a sensação do agulhamento no lábio inferior.
- d) Pontos: Bitong (extra) e VB1; direcionar a agulha para o lado contrário da dor.

31 - A paralisia facial periférica (paralisia de Bell) é uma síndrome de causa incerta, porém é a lesão mais comum do nervo facial. Na maioria dos casos tem completa recuperação funcional da musculatura facial comprometida. Quanto ao tratamento com a acupuntura, é correto afirmar:

- a) Todos os pontos faciais são aplicados na musculatura afetada, não sendo necessária a punção de pontos distais.
- b) Os pontos VB20, VB14, E4, E2 e IG4 são pontos bem indicados no tratamento dessa disfunção.
- c) Um dos pontos principais é o P7, porém outros pontos complementares distais como VB 8 e E36 também são importantes.
- d) O Ponto VB20 dispersa o Vento e o Calor, que, segundo a MTC, são os agentes causadores da paralisia facial.

32 - Paciente de 28 anos, bancária, casada, queixa-se de dor na região cervical há 2 meses. Refere que a dor é constante, de intensidade moderada a forte. Melhora com o uso de AINH, o que tem feito quase que diariamente. A dor localiza-se na região látero-posterior e se acompanha de cefaleia temporal ipsilateral. Já procurou vários médicos e realizou fisioterapia, com pouca melhora. Ao exame físico, os achados mais relevantes são: restrição na flexão lateral para o lado contrário à dor, ponto sensível na região lateral do pescoço, que, quando pressionado, causa irradiação da dor para a área temporal do mesmo lado. Exames de imagem RM e RX cervical sem alterações relevantes. De acordo com o quadro clínico descrito, qual seria o diagnóstico provável e o tratamento adequado?

a) Dor cervical aguda por comprometimento miofacial do m. grande dorsal; pontos mais adequados IG4, E44 e TA 17; avaliação ergonômica e correções necessárias para evitar a perpetuação da dor;

b) Dor cervical aguda por comprometimento miofacial do trapézio superior; pontos principais: Luo Zhen (Extra), ID3, VB39, VB20, DuMai14, B10, ID14, VB21, AhShi points; avaliação ergonômica e correções necessárias para a não perpetuação da dor;

c) Dor cervical aguda por comprometimento miofacial do músculo infraespinhal; pontos principais: Youyao (Extra), ID7, VB39, VB20, DuMai14, B10, ID14, VB17, AhShi points; avaliação ergométrica posteriormente ao tratamento com acupuntura;

d) Dor cervical crônica consequente a osteoartrose; pontos principais: ID7, VB39, VB20, DuMai14, B10, ID14, BV21, AhShi points; avaliação ergonômica e correções necessárias para a não perpetuação da dor.

33 - Dor articular aguda, aliviada pelo calor e agravada pelo frio, mas sem rubor ou calor, com limitações dos movimentos articulares; língua com revestimento branco e fino; pulso tenso, apertado. Qual o seu diagnóstico, segundo a MTC?

a) Síndrome Bi calor. De acordo com os oito princípios, é um quadro: interior, calor, deficiência, yang.

b) Síndrome Bi fixo. De acordo com os oito princípios, é um quadro: interior, frio, deficiência, yin.

c) Síndrome migratório. De acordo com os oito princípios, é um quadro: interior, calor, excesso, yang.

d) Síndrome Bi doloroso. De acordo com os oito princípios, é um quadro: exterior, frio, excesso, yin.

34 - Paciente do sexo masculino, 15 anos, procura a acupuntura com queixa de fraqueza nas costas e nas pernas há cinco anos. Enfatiza que tem dificuldade para se levantar da cama, tendo que se apoiar nos braços e depois sobre os joelhos para se erguer. A fraqueza vem piorando progressivamente. Refere, também, zumbido que piora à noite e visão turva. Ao exame físico geral: compleição branca, marcha comprometida tendo que se apoiar nas pontas dos artelhos devido ao encurtamento dos ísquios-tibiais, pulso rápido e filiforme. Ao exame músculoesquelético, nota-se atrofia na região proximal dos músculos das coxas e significativa diminuição da força à manobra de resistência. Língua vermelha com pouco revestimento. Exames laboratoriais revelaram aumento considerável da atividade de citocina cinase (CK) sérica em quase 10 vezes o valor normal. De acordo com o quadro acima, qual seria a hipótese diagnóstica mais provável pela medicina ocidental e MTC e qual o segundo passo necessário para confirmação diagnóstica?

a) Síndrome de Guillain-Barré, passo seguinte análise do líquido cefaloraquidiano; deficiência do sague de Gan (Fígado);

b) Distrofia muscular de Duchenne e realizar a análise do DNA; síndrome complexa por diminuição do yin de Gan (Fígado) e Shen (Rim);

c) Esclerose Múltipla, confirmação com ressonância magnética; excesso de calor em Fei (Pulmão) e Wei (Estômago);

d) Miastenia grave com urgência de um exame oftalmológico; síndrome complexa por deficiência do yang de Pi (Estômago) e Shen (Rim).

35 - Paciente evolui com quadro clínico de evacuações logo após se alimentar, fezes amolecidas com restos alimentares e muitas vezes com anorexia. Apresenta, ainda, plenitude abdominal, cansaço e fraqueza. A língua é pálida com revestimento branco. Outros exames sem achados relevantes. O pulso é filiforme e fraco. Qual o padrão de desarmonia neste caso?

- a) Deficiência do Yang de Shen (Rim);
- b) Qi de Gan (Fígado) invadindo Pi (Baço);
- c) Umidade-calor em Da Chan (Intestino Grosso);
- d) Deficiência de Pi (Baço) e Wei (Estômago).

36 - Paciente com 35 anos, solteira, com queixa de dor generalizada há 1 ano. As dores são piores principalmente na coluna cervical, lombar e joelhos; a dor é em pontada e em peso com parestesias nas mãos. Piora pela manhã e com o frio, apresentando dificuldade para se levantar da cama. Sente-se fadigada, desmotivada, piorando no fim do dia. Normalmente apresenta diarreia matinal com alimentos maus digeridos que se acompanha de distensão abdominal intensa. Tem perda de urina aos esforços. Acha que os sintomas iniciaram após o falecimento de sua mãe, com a qual residia. No momento, ainda se sente muito triste e com grande labilidade emocional. Ao exame físico a face é pálida, edema discreto de membros inferiores. Cardiovascular sem alterações relevantes, pulso se apresentava profundo e filiforme. Aparelho digestivo língua edemaciada com revestimento úmido, viscoso e branco; abdome distendido com dor à palpação profunda em toda sua extensão, sem tumorações palpáveis. Exame ósteo-muscular diversos pontos hiperálgicos à digito-pressão, especificamente ao nível cervical, cotovelo lateral, musculatura lombar, joelhos, bilateralmente. Articulações sem alterações ao exame. Exame neurológico normal. Exames de imagem e laboratorial normais. Avaliando o quadro clínico descrito, qual seria o provável diagnóstico pela medicina Ocidental e MTC?

- a) Síndrome dolorosa fibromiálgica; Deficiência do yang do Pi (Baço) e Shen (Rim)
- b) Síndrome dolorosa miofacial; Deficiência do Qi de Pi (Baço)
- c) Osteoartrose generalizada; Diminuição do Yang de Shen (Rim)
- d) Síndrome da fadiga crônica; Desarmonia entre Gan(Fígado) e Pi (Baço)

37 - Escolha abaixo quais os principais pontos usados para tratamento de uma dor lombar aguda, sem irradiação.

- a) B24, B40, DuMai3, VB34
- b) B23, B54, B32, B58
- c) B23, B40, Du26, ID6 e pontos Ah shi
- d) B23, IG4, DuMai3 e pontos Ah shi

38 - A acupuntura tem sua ação sistêmica evidenciada em ensaios científicos e na prática clínica no tratamento de disfunções autonômicas como náuseas e vômitos. Na gravidez é de grande importância no controle da hiperêmese gravídica, ressaltando a dificuldade do uso de drogas nos três primeiros meses de gestação. Quanto ao tratamento desta enfermidade gravídica, qual o esquema de pontos principais a ser prescrito?

- a) REN MAI 4, F3, E40
- b) F2, E44, E36
- c) REN MAI 12, PC6, BP4
- d) TA5, PC6, F3

39 -- Uma mulher de 28 anos, com queixa de tensão muscular há vários anos, com piora há 7 meses, se descreve como uma pessoa bastante preocupada, apresentando excesso de pensamentos, se esforça bastante para não ser assim, mas não consegue. Essa piora se deu após nascimento do seu filho há 1 ano. Sente-se inquieta, com insônia e sonhos em abundância, palpitações ao deitar e dificuldade de concentração no trabalho. Sintomas orgânicos cursam com diminuição do apetite e fezes amolecidas. Seu padrão menstrual mudou, com duração do sangramento mais prolongado. Ao exame físico, compleição pálida. Sem achados relevantes ao exame dos demais sistemas, apenas nota-se uma língua pálida e mole e pulso filiforme e fraco. ECG normal, exames para função tireoidiana normais. USG transvaginal normal. Qual o diagnóstico mais provável e tratamento mais adequado?

a) Trata-se de um quadro de transtorno de ansiedade generalizado, devido a um padrão complexo de desarmonia por deficiência. Conduta: tonificar Pi (Baço-Pâncreas) e Xin (Coração) e encaminhar para terapia cognitivo-comportamental. Caso não responda satisfatoriamente, iniciar ISRS (Inibidores seletivos da recaptação da serotonina).

b) Trata-se de um transtorno distímico, devido a um padrão complexo de desarmonia por excesso. Conduta: escolher pontos nos meridianos do Fígado, Baço-Pâncreas e Estômago e encaminhar para terapia cognitivo-comportamental. Caso não responda satisfatoriamente, iniciar IMAO (Inibidores da Monoaminoxidase) em baixa dosagem.

c) Trata-se de um transtorno de depressão maior, com um padrão simples de desarmonia por deficiência. Conduta: escolher pontos nos meridianos do Pulmão e Coração e encaminhar para realizar Yoga. Caso não responda satisfatoriamente, iniciar amins tricíclicas em baixa dosagem.

d) Trata-se de um transtorno de pânico, devido a um padrão complexo de desarmonia por excesso. Conduta: escolher pontos nos meridianos do Baço-Pâncreas, do Coração e Estômago e encaminhar para terapia cognitivo-comportamental. Caso não responda satisfatoriamente, iniciar ISRS (Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina).

40 - Paciente jovem, 38 anos, apresentando dor crônica de natureza neuropática, intensa, localizada em membros inferiores bilateralmente, EVA (Escala de Avaliação Visual Analógica) da dor 8/9, de caráter contínuo, em queimação e parestesia. Exame físico com achados relevantes: apresenta IMC > 31%, hipoestesia na face lateral das coxas, áreas de alodinia, força muscular minimamente comprometida, reflexos normoativos e simétricos. Exames de laboratório glicemia de jejum 110 mg/dl, colesterol 280mg/dl. RM de coluna lombossacra sem alterações. Qual seria a hipótese diagnóstica mais provável e o próximo passo a ser realizado para conclusão diagnóstica e tratamento?

a) Trata-se possivelmente de um quadro de neuropatia idiopática; pontos principais B30, VB11, VB29, BP4, à fisioterapia e encaminhamento à nutricionista para controle do peso.

b) Trata-se possivelmente de uma neuropatia diabética, necessitando de realização da TTOG (Teste de Tolerância Oral a Glicose após 2h) e ENM (Eletroneuromiografia) de membros inferiores para fechar o diagnóstico; pontos principais VB30, VB34, VB39, BP6, associada a fisioterapia e encaminhamento à nutricionista para controle do peso.

c) Trata-se possivelmente de uma meralgia parestésica bilateral, necessitando de realização ENM (Eletroneuromiografia) de membros inferiores para conclusão diagnóstica; pontos principais B28, E36, E41, R3, mais fisioterapia e encaminhamento à nutricionista para controle do peso.

d) Trata-se possivelmente de uma estenose de canal, sendo necessária uma ENM (Eletroneuromiografia) dos membros inferiores e uma mielografia para conclusão diagnóstica; pontos principais VB22, VB34, VB39, BP10, mais tratamento fisioterápico e encaminhamento a nutricionista para controle do peso.

41 - Paciente do sexo masculino se queixa de dor localizada logo acima da tuberosidade medial do calcâneo esquerdo há um ano. A dor melhora com repouso e é mais intensa ao despertar, quando dá os primeiros passos. Apresenta sensibilidade dolorosa 1 a 2 cm distalmente ao longo da fáscia plantar. A radiografia lateral do pé esquerdo para diagnóstico diferencial não mostrou nenhuma relevância. Qual o diagnóstico mais provável e quais os pontos devem ser prescritos?

- a) Síndrome do túnel tarsiano, pontos: B58, R1, B60;
- b) Ruptura traumática aguda da fáscia plantar; pontos: pontos dolorosos da região, B57, R2, B63;
- c) Síndrome do túnel tarsiano, pontos: pontos dolorosos da região, B58, VB 40, E 41;
- d) Fasciite plantar; pontos: pontos dolorosos da região, B57, R3, B60.

42 - - Paciente com quadro de vertigem com duração de horas, sensação de ouvido cheio, acompanha-se de vômitos. Apresenta zumbido unilateral e dificuldade auditiva. A audiometria mostra perda auditiva sensorioneural de baixa frequência. Qual o provável diagnóstico e pontos usados no tratamento com acupuntura?

- a) Vertigem postural paroxística benigna; pontos principais: VB20, F2, TA17, ID18 e PC7;
- b) Neuromas acústicos, mas há necessidade de RM de crânio com contraste. O tratamento é cirúrgico;
- c) Neurite vestibular aguda; pontos principais: VB23, F2, TA17, VB2 e PC8;
- d) Síndrome de Ménière; pontos principais: VB20, F3, TA17, ID19 e PC6.

43 - O corrimento vaginal recorrente é uma queixa frequente nos ambulatórios de ginecologia. É um desafio ao ginecologista, pois é de difícil controle, porque tem causa multifatorial. É consequente ao desequilíbrio da microbiota vaginal que está sob influência de vários fatores ligados a alimentação, vestiário, hábitos de higiene e estresse que compromete a defesa imunológica. No insucesso dos tratamentos convencionais, muitas pacientes estão sendo encaminhadas para tratamento com acupuntura. Na sua opinião, qual seria o melhor esquema de pontos para o tratamento de um corrimento branco, fino, que se acompanha de tontura e fadiga nos membros por esgotamento de Qi e Xue (Sangue)?

- a) Pontos principais: VB26, BP6, RenMai6; pontos complementares: RenMai4 e E36;
- b) Pontos principais: VB21, BP1, RenMai6; pontos complementares: F2, BP9;
- c) Pontos principais: VB20, BP8, RenMai1; pontos complementares: F5, BP9, RenMai8 e E40;
- d) Pontos principais: VB44, BP21, Du Mai4; pontos complementares: RenMai17 e E38.

44 - Dor na face lateral do cotovelo decorrente de esforço repetitivo que se exacerba com elevação do antebraço em pronação e com a extensão do punho contra a resistência, sem alterações ao exame neurológico. Qual o diagnóstico provável e esquema de pontos mais adequado para seu tratamento?

- a) Síndrome do interósseo posterior (Síndrome do túnel radial). Pontos principais: IG4, IG12; Pontos complementares: pontos dolorosos da região.
- b) Bursite olecraniana. Pontos principais: pontos dolorosos da região; pontos complementares: IG4, TA10, TA14, BP6.
- c) Epicondilite lateral. Pontos principais: pontos dolorosos da região; pontos complementares: IG4, IG10, IG11, IG12 e VB34.
- d) Síndrome do pronador redondo. Pontos principais: pontos dolorosos da região; pontos complementares: IG4, C3, PC3, IG10.

45 - No tratamento da dor em partes moles do tornozelo lateral, qual o esquema de pontos indicado?

- a) Pontos principais: dolorosos locais; ponto complementar: VB39.
- b) Pontos principais: E36, VB30 e BP6; não há necessidade de pontos complementares.
- c) Ponto principal: BP6; pontos complementares: dolorosos locais.
- d) Pontos principais: pontos dolorosos locais; ponto complementar: BP9.

46 - Para o tratamento da dor da artralgia de pequenas articulações metatarsofalangeanas, qual seria o melhor esquema terapêutico?

- a) E41, B40, R3, B60, VB35, R8;
- b) TA5, IG10, IG5, TA4, ID4, PC7, baxie (ponto extra);
- c) Extra Heding, Extra Xixia, E35, E36, E34, VB34, BP9;
- d) Extra Bafeng, BP4, B65, VB38, BP5.

47 - No quadro clínico de dor aguda em membros e articulações, sensação de queimação local com rubor e edema, dor exacerbada ao toque e aliviada pelo frio, que se acompanha de febre, aversão ao vento, sede e inquietação, língua com revestimento amarelo e seco e pulso rápido, qual o diagnóstico pela MTC e quais os pontos usados para tratamento da síndrome?

- a) Síndrome Bi calor; Du14, IG11, IG4;
- b) Síndrome simples por excesso de Yang em Shen (Rim); VB20, IG11, R2, R3;
- c) Síndrome complexa de incoordenação entre Xin (Coração) e Shen (Rim); F3, IG11, IG4, C8;
- d) Síndrome simples por deficiência de Yang de Shen (Rim); Du4, IG11, IG4, R7.

48 - Paciente com dor na região da face, ao nível da articulação temporomandibular (ATM), unilateral, que surge com a mastigação. Refere, também, ruído com abertura da cavidade oral e diminuição de amplitude de sua abertura. Radiograficamente, se observa, erosões da cabeça mandibular com osteófito junto ao polo anterior e esclerose subcondral. De acordo com o quadro acima, qual a hipótese diagnóstica e pontos indicados para aliviar a dor?

- a) Anquilose óssea da ATM; pontos: E2, VB14,TA18
- b) Sinovite da ATM ; pontos: E8, VB15, Extra Bitong
- c) Osteoartrose primária da ATM; pontos: E7, TA17, IG4
- d) Fibromialgia comprometendo a ATM; pontos: E4, IG11, IG20

49 - Escolha o par de pontos que corresponda aos pontos Shu Dorsal e Mu Frontal

- a) BP4 e PC6
- b) B25 e E25
- c) R8 e BP1
- d) TA5 e VB41

50 - A tosse é um sintoma que pode ser uma manifestação clínica de causas diversas, desde uma alergia até uma doença infecciosa. Quanto a etiopatogenia pela MTC, para uma tosse tendo como causa a invasão por vento-frio, qual seria o esquema de pontos mais adequado para seu tratamento?

- a) Pontos principais: B13, P7, IG4; acrescentar: TA5, B12;
- b) Pontos principais: TA5, B12; acrescentar: P5, Du Mai14;
- c) Pontos principais: B13, TA6, P11, PC6;
- d) Pontos principais: P7, B11, BP6, R6, IG11.

51 - Paciente de 40 anos, sexo masculino, procurou ambulatório de acupuntura por conta de quadro recidivante de aftas e ulcerações na boca. Já recorreu a vários médicos: clínicos, dermatologistas, otorrinos; fez investigação para doenças autoimunes e infecciosas, entre outras, sem que se tenha chegado a um diagnóstico. No momento em acompanhamento com psiquiatra, pois o agravamento do seu quadro acontece exatamente nos momentos de maior ansiedade. Apresenta-se inquieto, agitado e com sensação de calor no tórax. Percebe que está com a face um tanto avermelhada. Tem apresentado urina escura e concentrada, fezes secas e sede exagerada, a língua é vermelha e com saburra amarela. Podemos dizer que se trata de um quadro de:

- a) Deficiência de Xue de Xin (Coração);
- b) Deficiência de Yin de Shen (Rim) com ascensão de Yang de Gan (Fígado);
- c) Mucosidade obstruindo Xin (Coração);
- d) Fogo de Xin (Coração).

51 - Paciente com sintomas de irritabilidade, explosões de fúria, zumbido, cefaleia temporal, tontura, face vermelha, hiperemia da conjuntiva, gosto amargo na boca, constipação intestinal, língua vermelha com saburra amarela e pulso em corda e rápido. Após exposição prolongada ao frio, desenvolve dor e rigidez no ombro direito. De acordo com os princípios de tratamento, é correto afirmar:

- a) O quadro clínico tem como raiz única a deficiência do Yin de Gan (Fígado), e o tratamento deve ser direcionado no sentido de tonificar o Yin.
- b) O tratamento da raiz do problema, ascensão de Fogo de Gan (Fígado), provavelmente solucionará a desarmonia existente.
- c) O quadro tem duas raízes e manifestações próprias de cada uma e que, portanto, deverão ser tratadas individualmente.
- d) Nesse caso o importante é tratar as manifestações.

53 - Paciente com dor aguda no ombro de moderada a forte intensidade, que piora com o movimento de abdução do braço. Ao exame físico, o movimento ativo está comprometido, porém o passivo tem amplitude normal, sem sinais de atrofia na cintura escapular. A manobra de Hawkins, para síndrome do impingimento é negativa. Ao exame de imagem, RX normal e USG com presença de distensão da Bursa subacromial. Escolha a alternativa correta.

- a) Trata-se possivelmente de uma tendinite calcárea do supraespinhal; são usados os pontos principais locais IG16 e ID12, pontos distais: IG4 e IG11.
- b) Trata-se possivelmente de uma tenossinovite da porção longa do músculo bíceps braquial; são usados os pontos locais: ponto extra Jianneiling e combinar com IG17 e P9.
- c) Trata-se de um quadro de osteoartrite do ombro; pontos locais usados: IG16; TA15; pontos distais IG11 e P7
- d) Trata-se de um quadro de bursite do ombro; pontos locais usados: IG15; pontos distais IG11 e IG4.

54- Jovem de 18 anos resolveu procurar o tratamento por Acupuntura para tentar resolver uma rinite alérgica que o acomete desde a infância, apresentando-se clinicamente sob a forma de congestão nasal. Já fez vários tratamentos, mas nada resolveu. Após uma série de sessões de Acupuntura, obteve um excelente resultado. Quais teriam sido os pontos usados pelo especialista?

- a) P6, DU23, IG4, ID18
- b) P7, IG4, IG20, YINTANG
- c) P7, BITONG, IG11, DU23
- d) P11, P7, YINTANG, IG20

55- Paciente de 51 anos, sexo masculino, procurou o tratamento por Acupuntura para controlar forte dor na região do quadril, mais precisamente da articulação coxofemoral direita. Os exames realizados revelavam necrose asséptica da cabeça do fêmur. Há mais de dois anos vinha tentando várias formas de tratamento, sem, no entanto, obter resultado. O ortopedista já havia lhe informado acerca da necessidade de cirurgia para colocação de prótese, mas ponderando que o ideal seria protelar ao máximo o procedimento, devido à sua idade. Na tentativa de aliviar a dor do paciente, como você procederia?

- a) Informaria que o tratamento por acupuntura não teria efetividade para o caso.
- b) Usaria os pontos VB 30 e VB 29 como pontos locais e o VB 39 como ponto à distância.
- c) Devido à magnitude da dor, já iniciaria o tratamento através da eletroacupuntura nos pontos VB 8 e VB 34, como pontos à distância, e o B 54 e B 36, como pontos locais.
- d) Usaria apenas pontos à distância, que, na realidade, são os mais efetivos no controle de dor de grande intensidade.

56- Paciente do sexo masculino, 49 anos, queixa-se de sensação de cansaço e falta de disposição há 1 ano. Recorreu a clínico, que, após investigação, diagnosticou anemia, mas não a sua causa; foi então encaminhado ao hematologista, que, após examiná-lo, anotou no prontuário: paciente com queixas de astenia, palidez frequente, episódios diarreicos, anorexia, sensação de visão turva e dormência nos membros inferiores; ao exame físico; palidez, língua pálida e pulso agitado; solicito: hemograma com VSH, ferro sérico, ferritina, contagem de reticulócitos, parasitológico de fezes seriado, sumário de urina, T3, T4 livre, TSH. Diante do quadro clínico deste paciente, qual diagnóstico você estabeleceria baseado nos critérios da Medicina Tradicional Chinesa?

- a) Deficiência do Xue (Sangue) de Pi (Baço) e Gan (Fígado)
- b) Deficiência do Xue (Sangue) de Gan (Fígado) e Fei (Pulmão)
- c) Deficiência do Xue (Sangue) de Gan (Fígado) e Qi de Fei (Pulmão)
- d) Deficiência do Xue (Sangue) de Xin (Coração) e Pi (Baço)

57- F.J.S, 25 anos, sexo masculino, procurou consultório de Acupuntura devido a um problema de saúde que o incomoda há vários anos. Relata que, desde a infância, sempre foi um garoto fraco, que gripava frequentemente e demorava a se recuperar, não tinha muita disposição física e até a sua voz era fraca. Peregrinou por muitos médicos, fez incontáveis exames e nunca chegou a um diagnóstico para o seu problema. No momento, evolui com astenia e uma sudorese que considera inexplicável, como se estivesse muito doente. Ao exame físico, apresenta palidez cutânea e língua pálida. Sob a ótica do diagnóstico sindrômico da Medicina Tradicional Chinesa, qual o padrão de desarmonia do paciente?

- a) Deficiência do Qi de Fei (Pulmão)
- b) Deficiência do Qi de Xin (Coração)
- c) Deficiência do Qi de Pi (Baço)
- d) Deficiência do Qi de Shen (Rim)

58- MAS, 48 anos, sexo feminino, relata que sempre foi uma criança nervosa, ansiosa, inquieta. Ao dormir, tinha sonhos agitados e, além disso, assustava-se com facilidade. Seus pais não a compreendiam e diziam que ela gostava de chamar atenção; nessas ocasiões, sentia seu coração palpitar. Sua infância não foi das melhores. Hoje, casada, tem muitos problemas com o marido por conta do seu estado emocional. Está em tratamento com um psiquiatra, que lhe prescreveu Venlafaxina- 75 mg/ manhã e Alprazolam 0,25 noite, com o que apresentou alguma melhora. Tem esperanças, no entanto, de conseguir com o tratamento por meio da Acupuntura uma melhor qualidade de vida. O exame físico da paciente revelou um certo rubor malar, TA= 150 x 80 mm/Hg, FC- 100 batimentos por minuto, língua vermelha principalmente na ponta e praticamente sem saburra. Baseado no quadro clínico da paciente, em termos da Medicina Tradicional Chinesa, em qual padrão de desarmonia você a enquadraria?

- a) Deficiência do Sangue de Xin (Coração)
- b) Deficiência do Yin de Xin (Coração)
- c) Deficiência do Yin de Xin (Coração) e Shen (Rim)
- d) Deficiência do Sangue de Xin (Coração) e Pi (Baço)

59 - Homem de 68 anos de idade procura o ambulatório de acupuntura para tratamento de diarreia crônica há 1 ano, de caráter intermitente, associada a dor abdominal leve que surge durante a madrugada, com fezes volumosas, não sanguinolentas, às vezes com aspecto gorduroso. O apetite e ingestão oral continuam normais, apesar da perda de 9 kg nesse período. Também apresenta membros frios, fraqueza nos joelhos e região lombar. Fez uso de inibidores da bomba de prótons e parou de consumir laticínios, sem qualquer melhora. Paciente não bebe e não fuma. Monogâmico, desconhece sua história médica familiar.

Ao exame físico: afebril, cavidade oral sem lesão, língua pálida com revestimento branco. Ausculta cardiopulmonar normal, pulso profundo e filiforme, pressão 120/80mmHg. Abdome sem massas palpáveis ou visceromegalias, com borborigmos audíveis e normoativos. Apresenta lesões papulovesiculares nos cotovelos e joelhos com algumas escoriações. Exame de sangue oculto nas fezes negativo. Qual o diagnóstico mais provável pela medicina ocidental e pontos mais indicados para o tratamento dessa desarmonia, respectivamente?

- a) É necessário realizar cultura de fezes, pois são fortes os indicativos de uma diarreia infecciosa. A acupuntura não está indicada nesses casos.
- b) O diagnóstico mais provável é de uma pancreatite crônica, sendo necessário realizar dosagem de amilase, para fechar o diagnóstico. De acordo com padrão de desarmonia os pontos mais indicados, são: Ren12, E25, E37, BP9 com moxa.
- c) É um quadro típico de Síndrome do Intestino Irritável, sendo necessária a realização de colonoscopia com biópsia para concluir o diagnóstico. Segundo a Medicina chinesa, os pontos mais indicados, são: Ren12, E25, BP4, E36, B20, B21, B25.
- d) Os exames de pesquisa para IgA antiendomísio e anticorpos antitransglutamina tecidual fecham o diagnóstico correto para doença celíaca. Os pontos mais indicados, segundo a desarmonia de base, são: Du4, B23 e Ren4 com moxa.

60- Paciente com quadro de dor abdominal intensa, ocasionada por ingestão exagerada de alimentos, caracterizando uma síndrome de estagnação do Qi no abdome, de acordo com os princípios da Medicina Tradicional Chinesa, qual seriam os pontos mais indicados para aliviar esta dor?

- a) Ren Mai12, E36, E25, Ren Mai 6 e E44
- b) Ren Mai 17, BP4, E34 e B20
- c) BP6, E38, F13 e Ren Mai8
- d) BP3, IG4,E28 e E41

61- Nos dias de hoje, devido aos hábitos alimentares equivocados, a constipação intestinal se configura uma patologia de enorme prevalência. É bem mais frequente em indivíduos com quadros de calor. Estes geralmente evoluem com fezes secas, urina escura, dor abdominal, sensação de boca seca e língua vermelha. A Acupuntura é um recurso auxiliar no tratamento deste problema. Indique os pontos que você selecionaria para o tratamento deste tipo de constipação, conforme a lógica da Medicina Tradicional Chinesa.

- a) IG4, E44, IG11, TA6, E25
- b) IG4, REN12, REN6, BP6, R6
- c) E25, BP6, REN12, R3, E37
- d) F2, F3, VB34, R6, E36

62- Uma paciente procurou seu geriatra com queixas de dor na região lombar, não intensa, mas quase permanente; relatava também sonhos agitados e transpiração durante o sono, bem como ansiedade e agitação mental durante o dia, com tonturas leves e palpitações muito frequentes. Ao exame físico, apresentava um pulso radial rápido e vazio; a língua era um pouco mais vermelha que o normal e praticamente sem nenhum revestimento. Baseado neste quadro clínico, defina qual seria sua conduta para tratar a dor lombar crônica e o padrão de desarmonia do paciente respectivamente, conforme a lógica da Medicina Tradicional Chinesa.

- a) Lombalgia: ID3, B60, B23, Padrão: REN 4, BP6, R3, C5, C7, Yin Tang (Extra);
- b) Lombalgia: IG4, E44, B25, Padrão: F2, F3, BP6, PC6, B20, B21;
- c) Lombalgia: B40, ID3, B43, Padrão: C8, C9, IG4, IG11, Du14, B23;
- d) Lombalgia: B57, ID5, B23, Padrão: R3, R7, DU4, B52, REN6, REN4.

63- Sobre o tratamento da dor nas articulações metacarpofalangeanas (dedos das mãos), é correto afirmar:

- a) Os pontos mais usados são: pontos dolorosos locais e IG2, ID3, TA4;
- b) O PC4 e o TA4 são os pontos adjacentes mais importantes para o tratamento da dor dessa localização;
- c) Os pontos usados são: IG3; ID3; TA3 e Baxie (Pontos extras);
- d) O esquema ideal seria: pontos dolorosos locais; PC6 e TA4, como pontos adjacentes e os pontos locais, IG2,TA2 e ID3;

64- Paciente de 58 anos, sexo masculino, procura especialista em Acupuntura queixando-se de diminuição de potência sexual. Vinha fazendo uso de Viagra prescrito pelo urologista; no entanto, nos últimos meses apresentou uma série de efeitos indesejáveis e por orientação médica resolveu suspender a medicação. A Anamnese e avaliação laboratorial não revelaram doença orgânica. Após fechar o diagnóstico, o colega acupunturista iniciou o tratamento com o seguinte conjunto de pontos: B23, DU4, REN6, R3, R7, B52. Baseado no esquema terapêutico instituído, identifique o padrão de desarmonia do paciente.

- a) Deficiência do Yin de Shen (Rim)
- b) Deficiência do Qi de Pi (Baço)
- c) Deficiência do Yang de Shen (Rim)
- d) Deficiência do Yang de Xin (Coração)

65- Paciente hipertenso de longa data fez quadro de AVC isquêmico há 2 meses, que resultou em "fraqueza no lado direito do corpo" e dificuldade para falar. Está em tratamento com fisioterapia e fono, com melhora lenta do quadro. Procurou acupuntura na esperança de acelerar o seu processo de recuperação. Qual a conduta ideal para o caso?

a) Pontos para o membro superior: C7, PC6, C3; pontos para o membro inferior: BP 6, BP 9, R 3; pontos para fala: Du26, Ren 4, C3.

b) Pontos para o membro superior: IG4, IG10, IG15; pontos para o membro inferior: BP3, BP10, E34; pontos para a fala: R5, PC6, C7.

c) Pontos para o membro superior: TA5, TA10, IG11; pontos para o membro inferior: BP3, BP10, VB34; pontos para a fala: R6, C5.

d) Pontos para o membro superior: IG4, IG15, IG11, TA5; pontos para o membro inferior: VB30, VB29, E31, VB39; pontos para a fala: Du23, C5, R 6.

66- Uma forma de se tratar insônia é através do Vaso Yang do Calcânhar (Yang Qiao Mai) segundo o aforismo "quando o Qi estiver em excesso no Vaso Yang do Calcânhar, a pessoa estará desperta e com os olhos abertos". Para isso, poderemos usar respectivamente seus pontos de abertura e acoplado:

a) VB41 e ID3

b) B62 e TA5

c) VB41 e TA5

d) B62 e ID3

67- Um bom número de pacientes cursa com disfunções dermatológicas de difícil solução. Existem importantes indicativos que o desregramento alimentar seja uma das causas mais importantes. Na China antiga, os médicos da época listaram uma disfunção sindrômica chamada de acúmulo de calor em Wei (Estômago), com os seguintes sintomas e sinais: erupção cutânea avermelhada, dor epigástrica, náusea, vômito, diarreia, urina escassa e avermelhada, língua vermelha com revestimento amarelo e pegajoso. Para o tratamento dessa disfunção você usaria qual grupo de pontos?

a) IG11, IG4, PC6, E25, E36, BP6

b) IG10, TA6, E36, REN4, B17, B20

c) VB20, B12, VB31, BP6, R3, Du14

d) B12, B25, REN6, BP10, R6, REN4, R3

68- A acupuntura tem-se revelado uma alternativa razoável no tratamento do zumbido. Alguns pontos são citados como importantes para o tratamento desse desconfortável sintoma. Quais seriam eles?

- a) SJ14, F3, B23, ID19, VB41
- b) SJ17, VB2, SJ3, VB43, VB20
- c) DU20, F2, BP4, VB8, ID19
- d) SJ21, VB21, VB41, TA5, E40

69- Para o tratamento da lombocotalgia de S1 (meridiano da Bexiga) qual o melhor conjunto de pontos?

- a) B23, B30, VB30, B36, B37, B40
- b) VB30, VB29, B63, B66, VB41, B67
- c) B60, B18, VB30, B31, B27, R3
- d) B26, B25, B27, VB30, VB 43, Du4,

70- Para o tratamento da dor oriunda da tenossinovite do processo estiloide do rádio, qual seria o melhor grupo de pontos?

- a) Pontos dolorosos locais, P7, TA3, ID6
- b) Pontos dolorosos, IG5, P7, IG4
- c) Pontos dolorosos, PC6, PC7, TA5
- d) Pontos dolorosos, IG2, IG4, PC4