

**Protocolos Clássicos da Acupuntura
- Canções, Versos e Odes**

**Sobre a importância do estudo da
química das ervas chinesas**

**Princípios, técnicas e benefícios dos
exercícios corporais de Qigong da
Medicina Tradicional Chinesa**

**Síndrome de Burnout: um estudo
sobre a doença da vida moderna na
perspectiva da Medicina Chinesa**

**Medicina Chinesa à base de ervas na
batalha de vanguarda contra COVID-
19 - Experiência clínica e base
científica**

**Pesquisas em Medicina Chinesa:
Dor Lombar**

**Os efeitos da Acupuntura na
infertilidade feminina**

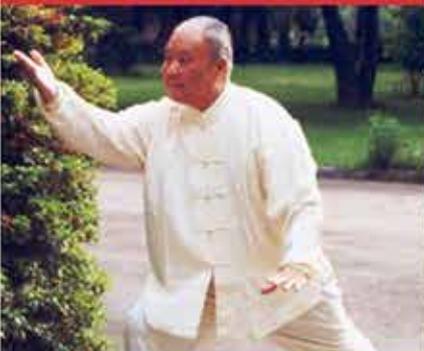
**Degeneração macular relacionada
à idade em tratamento com
Acupuntura: um estudo de caso**

**As "Cem Escolas de Pensamento"
e a Medicina Chinesa**

**Os 8 Princípios e o desvendar das
Síndromes Complexas**

**A Jornada para Oeste - O Épico
Chinês**

Taijiquan - Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade





FACULDADE EBRAMEC

Primeira faculdade especializada em
Medicina Chinesa de São Paulo

Estrutura

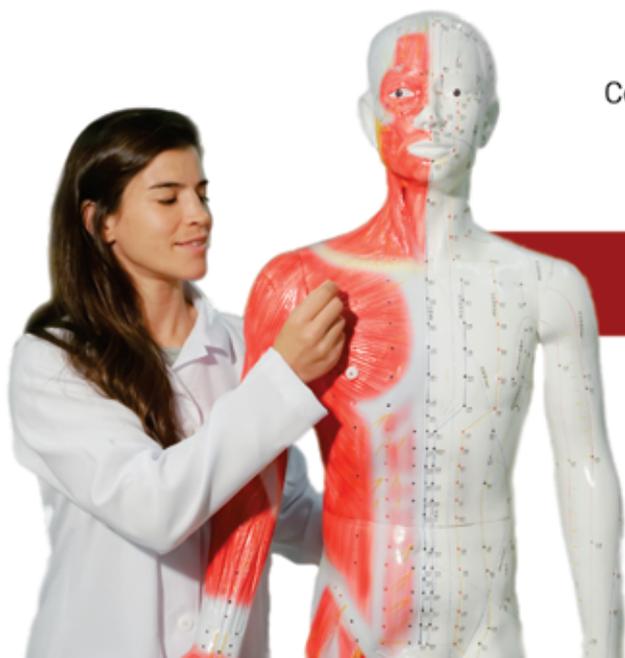
- 16 Salas de Aulas Amplas
- 2 Auditórios Multiuso
- Sala de Informática
- Cafeteria Interna para Maior Comodidade
- Biblioteca Especializada com Mais de 2.500 Títulos
- Laboratório de Fitoterapia com Mais de 400 Exemplos
- Salas de Estudo com Acesso a Internet
- 2 Ambulatórios para Alunos (Prática Clínica) e Pacientes
- Sala de Artes Corporais
- 4100 Metros²

Diferenciais

- Convênios e Parcerias Nacionais e Internacionais
- Cursos Profissionalizantes de Formação e Pós-Graduação
- Ambulatório Prático para Pacientes Todos os Dias
- Cursos Voltados à Medicina Chinesa
- Cursos Especiais
- Corpo Docente Altamente Qualificados
- Tradição e Modernidade

A MAIOR ESTRUTURA PARA
SUA MELHOR FORMAÇÃO

- (11) 2662-1713
- (11) 97504-9170
- faculdadebramec
- www.ebramec.edu.br



Corpo Editorial

Editor Chefe

Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho, Fisioterapeuta; Acupunturista; Praticante de Medicina Chinesa

Editor Executivo

Dr. Cassiano Mitsuo Takayasu, Fisioterapeuta; Acupunturista; Praticante de Medicina Chinesa

Editor Científico

Dr. Rafael Vercelino, PhD, Fisioterapeuta; Acupunturista

Coordenação Editorial

Gilberto Antonio Silva, Acupunturista; Jornalista (Mtb 37.814)

Revisão

Adilson Lorente, Acupunturista; Jornalista

Comitê Científico

Dr. Mário Bernardo Filho, PhD (Fisioterapia e Biomedicina)

Dra. Ana Paula Urdiales Garcia, MSc (Fisioterapia)

Dra. Francine de Oliveira Fischer Sgrott, MSc. (Fisioterapia)

Dra. Margarete Hamamura, PhD (Biomedicina)

Dra. Márcia Valéria Rizzo Scognamillo, MSc. (Veterinária)

Dra. Paula Sader Teixeira, MSc. (Veterinária)

Dra. Luisa Regina Pericolo Erwig, MSc. (Psicologia)

Dra. Aline Saltão Barão, MSc (Biomedicina)

Assessores Nacionais

Dr. Antonio Augusto Cunha

Daniel Luz

Dr. Gutemberg Livramento (*in memoriam*)

Marcelo Fábian Oliva

Silvia Ferreira

Dr. Woosen Ur

Assessores Internacionais

Philippe Sionneau, França

Arnaud Versluys, PhD, MD (China), LAc, Estados Unidos

Peter Deadman, Inglaterra

Juan Pablo Moltó Ripoll, Espanha

Richard Goodman, Taiwan (China)

Junji Mizutani, Japão

Jason Blalack, Estados Unidos

Gerd Ohmstede, Alemanha

Marcelo Kozusnik, Argentina

Carlos Nogueira Pérez, Espanha

As opiniões emitidas em matérias assinadas são de responsabilidade de seus autores e não representam, necessariamente, a opinião da publicação.

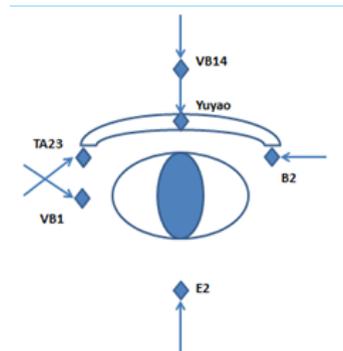
- 06 A Jornada para Oeste**
- 12 Protocolos Clássicos da Acupuntura - Canções, Versos e Odes**
- 16 Sobre a importância do estudo da química das ervas chinesas**
- 20 Princípios, técnicas e benefícios dos exercícios corporais de Qigong da Medicina Tradicional Chinesa**
- 26 Síndrome de Burnout: um estudo sobre a doença da vida moderna na perspectiva da Medicina Chinesa**
- 34 Medicina Chinesa à base de ervas na batalha de vanguarda contra COVID-19 - Experiência clínica e base científica**
- 44 Pesquisas em Medicina Chinesa: Dor Lombar**
- 48 Os efeitos da Acupuntura na infertilidade feminina**
- 54 Degeneração macular relacionada à idade em tratamento com Acupuntura: um estudo de caso**
- 60 As “Cem Escolas de Pensamento” e a Medicina Chinesa**
- 65 Os 8 Princípios e o desvendar das Síndromes Complexas**
- 72 Normas para Publicação**



20



60



54



06

Faculdade EBRAMEC

20 anos de Tradição e Modernidade

Neste ano de 2021 a Ebramec completa 20 anos de atuação, integrando ensino de qualidade e ações sociais, sempre preocupada em fornecer o que existe de melhor no mundo em Medicina Chinesa, seja através de cursos, livros e atendimentos.

Mesmo passando através dessa danosa pandemia, a vontade de servir da instituição permanece viva e constante, com diversos eventos online e vídeos sobre Medicina Chinesa liberados para o público. Neste ano em que completa duas décadas de serviço, e apesar das vicissitudes e limitações da pandemia, a Faculdade Ebramec escolhe expandir sua atuação

para a área do ABC Paulista, importante polo populacional do estado. Quando muitos pensam em se encolher no momento da crise, a Faculdade Ebramec escolhe ampliar seu serviço para o benefício da população de nosso país.

Um preito de admiração nos escapa por toda essa obra grandiosa e que está muito longe de acabar. Seus frutos serão duradouros e suas sementes germinarão em nossa gente, expandindo a Medicina Chinesa e seus inúmeros benefícios.

A seguir um breve relato da história extraordinária dessa instituição e não deixe de ler com atenção nossos artigos - estão muito interessantes!

Gilberto António Silva
Coordenador Editorial

O fundador da instituição, Dr Reginaldo de Carvalho Silva Filho, formou-se em fisioterapia e teve sua formação como Acupunturista no SATOSP – Sindicato de Acupunturistas e Terapeutas Orientais do Estado de São Paulo, na ocasião a única entidade oficial para representação de todos os acupunturistas no Estado, sendo logo na sequência convidado como membro da Diretoria e do Corpo Docente do SATOSP, onde também assumiu as funções de supervisor/instrutor nos ambulatórios de prática clínica de acupuntura deste órgão.

Percebendo que havia, e sempre há algo a mais para aprender, foi para a China, para praticar Estudos Avançados na Shandong University of Chinese Medicine, em Jinan, Universidade com a qual, posteriormente, estabeleceu acordo de cooperação para a Clínica e Escola CIEFATO, sua primeira empreitada na prática de ensino da Medicina Chinesa.

No ano de 2001, ao retornar da China, a pedido de seus alunos, começou a lecionar alguns tópicos de aprofundamento e assim teve início a EBRAMEC, ainda apenas como CIEFATO – Centro Internacional de Estudos de Fisioterapia, Acupuntura e Terapias Orientais, que continua sendo o nome da mantenedora da EBRAMEC, com principal objetivo de promover programas de educação em Medicina Chinesa, em um nível mais elevado do que aqueles que existiam no mercado. Dessa forma, nascia a instituição que futuramente viria a ser a Faculdade EBRAMEC.

A EBRAMEC iniciou sua jornada situada na Rua Tié, 94 na Mooca, em um espaço cedido pelos pais do Dr. Reginaldo Filho, onde ainda hoje se encontra o Curso de Inglês The First Steps School, onde o Dr. Reginaldo Filho também deu seus primeiros passos na docência, no caso ensinando inglês. Pouco tempo depois, em busca de estrutura mais adequada, os cursos livres passaram a ser oferecidos em um novo endereço na Rua Siqueira Bueno, local mais próximo do Metrô Belém, de fácil acesso aos discentes e funcionários.

Posteriormente as atividades da instituição aumentaram com a procura constante pelos cursos oferecidos, sendo assim, a EBRAMEC transferiu-se para a Rua Tobias Barreto, 1243 no bairro do Belém, com uma estrutura modesta composta por três salas de aula e um auditório que comportava 70 convidados. Com o passar dos anos os nomes CIEFATO – Centro Internacional de Estudos de Fisioterapia, Acupuntura e Terapias Orientais e EBRAMEC, se transformaram em referência no bairro e no município de São Paulo em relação ao ensino da Medicina Chinesa.

Em junho de 2011 a sede da EBRAMEC transferiu-se da Rua Tobias Barreto para o endereço atual, um prédio bem mais amplo com planta constituída por um pavimento térreo e três andares superiores, situado na Rua Visconde de Parnaíba, 2727 – Bresser-Mooca. Com esta estrutura a instituição conseguiu de forma segura atender a crescente procura pelos cursos de Medicina Chinesa e outras terapias orientais.

Neste histórico de expansão a EBRAMEC consolidou seu raio de atuação, primeiramente em todo o município de São Paulo e posteriormente ampliou suas atividades a outras cidades e estados contando com cerca de 25 Polos Educacionais por todo o Brasil, nas cinco grandes regiões. A Faculdade EBRAMEC conta com mais 200 turmas formadas em Acupuntura e Medicina Chinesa e 50 turmas em formação aproximadamente, com um quadro atual de 1.500 discentes.

Munidos com a expertise no ensino de qualidade e disseminação do conhecimento, seja no âmbito Comunitário, seja no Acadêmico, a EBRAMEC busca contínua e arduamente trabalhar em prol da formação de novos e capacitados profissionais para depois integrá-los ao mercado de trabalho paulista e brasileiro.

Em função do histórico da instituição e seu compromisso com a educação, a EBRAMEC a partir de 2013 iniciou o processo de pedido de autorização junto ao Ministério da Educação para tornar-se Faculdade, empreendimento que obteve êxito no ano de 2016, surgindo assim de fato e de direito a primeira Faculdade especializada em Medicina Chinesa de São Paulo, a Faculdade EBRAMEC.

Desde então a Faculdade EBRAMEC expandiu a oferta

de cursos de Graduação, cursos de Pós-Graduação e cursos livres de Formação Profissional, tendo também obtido credenciamento e autorização junto ao Ministério da Educação como Faculdade na modalidade do Ensino a Distância.

Em função do significativo investimento de recursos no know how em Medicina Chinesa, com passar dos anos, apoios e filiações se realizaram formando assim laços e obtendo reconhecimento de outras entidades como a WFAS – World Federation of Acupuncture-Moxibustion Societies (Federação Mundial de Sociedades de Acupuntura e Moxabustão); da WFCMS – World Federation of Chinese Medicine Societies (Federação Mundial de Sociedades de Medicina Chinesa), da WMF – World Massage Federation; do SATOSP – Sindicato dos Acupunturistas e Terapias Orientais do Estado de São Paulo e da FENAB – Federação dos Acupunturistas do Brasil.

A Faculdade EBAMEC possui parceria com a Universidade de Medicina Chinesa de Shandong; Universidade de Medicina Chinesa de Chengdu; Universidade de Medicina Chinesa de Guangzhou; Universidade de Medicina Chinesa de Jiangxi; Universidade de Medicina Chinesa de Zhejiang; 1º Hospital Afiliado da Universidade de Medicina Chinesa de Tianjin; Parque Científico e Industrial de MTC para a Cooperação entre Guangdong e Macau; Fundação Europeia de Medicina Tradicional Chinesa (Espanha); Five Branches University (Califórnia).

Anualmente a Faculdade EBAMEC tem realizado Viagens de Estudos dos discentes da faculdade e interessados para conhecer, vivenciar e aprender mais sobre a Medicina Chinesa nas instituições parceiras. A Faculdade EBAMEC também convida professores internacionais para virem lecionar no Brasil, possibilitando aos alunos e profissionais brasileiros mais oportunidades para trocas de informações e conhecimentos com profissionais de diferentes países, com destaque para professores vindos diretamente da China.

Parcerias igualmente importantes são realizadas com a comunidade do entorno através do projeto Caritas em Acupuntura, em que são realizados atendimentos em acupuntura através do Ambulatório Geral de Acupuntura na Unidade Visconde de Parnaíba – 2727; somados aos ambulatórios de todos os polos educacionais, Ambulatório de Atendimento em Acupuntura Auricular e Craniana na Paróquia São Pedro Apóstolo na Mooca, Diretoria Regional de Educação - Leste 4, e CIRETRAN. O projeto Caritas realiza aproximadamente 3000 atendimentos ao mês, contemplando as mais variadas faixas etárias, porém, tendo a prevalência de idosos. As atividades são supervisionadas por docentes da escola e conta com o voluntariado sempre crescente dos discentes.



Com o intuito de atuar e se inserir cada vez mais no âmbito da Responsabilidade Social, a EBAMEC expande suas parcerias com instituições reconhecidas e solidificadas em função de seu trabalho social, como a parceria com o Instituto UNIDOWN, que estabeleceu a oferta de cursos de capacitação em técnicas de Massoterapia Chinesa proporcionada pelo curso de Quick Massage para pessoas com Síndrome de Down atendidas pela Instituição, além de disponibilizar o espaço da brinquedoteca na Faculdade para a prática de oficinas de estimulação motora e jogos para crianças de 3 a 9 anos com Síndrome de Down, chamado de Projeto Down Kids.

A instituição mobiliza todos os meios para aprendizado da arte da Medicina Chinesa como materiais didáticos atualizados, laboratórios de práticas para Acupuntura Sistemática, Auricular, Estética e Tui Na. A Faculdade também conta com a BiblioMEC, acervo bibliográfico especializado em obras que englobam todas as áreas da Medicina Chinesa como Acupuntura, Tui Na, Moxabustão, Ventosaterapia, Fitoterapia Chinesa, Dietoterapia Chinesa e Práticas Físicas (integradas à prática de meditação) como Qi Gong e Lian Gong; sendo atualmente uma das escolas no Estado de São Paulo com o maior número de obras atualizadas nesta área.

Símbolo deste compromisso com a produção e divulgação de conhecimento a Faculdade EBAMEC possui uma editora, a EBMC – Editora Brasileira de Medicina Chinesa que, apesar de bastante jovem, já conta com 31 obras em seu catálogo que estão à disposição da comunidade acadêmica e do público em geral.

Neste ano de 2021 a Faculdade EBAMEC celebra 20 anos de história, trabalhando arduamente para vencer todas as dificuldades apresentadas pelo ano de 2020 para todo o Brasil e todo o mundo. Este ano marca também o lançamento da primeira unidade avançada própria, o Polo ABC localizado no centro desta importante região de São Paulo e do Brasil, na principal avenida de Santo André, a avenida Dom Pedro II, 508.



A Jornada para Oeste

Gilberto Antônio Silva

Matéria veiculada na revista Daojia, de Taoismo e cultura chinesa, nº 15. Nossa parceira é uma publicação de alto nível indicada a todos que se interessam por cultura chinesa e suas práticas. Para ler e baixar gratuitamente todas as edições, acesse: <http://www.revista.taoismo.org>

Existem épicos que são imortais em todo o mundo e na literatura chinesa isso também acontece. Entre os principais destacamos “Jornada para o Oeste”, uma obra surpreendente e que cativa gerações há 500 anos.

Você talvez nunca tenha ouvido falar deste livro, mas com certeza já conheceu, assistiu ou leu alguma outra obra derivada dessa original. Ele seve como inspiração para livros, mangás, animes, filmes e séries dos mais diversos tipos e de muitos países até hoje. É algo universal e imortal, um grande clássico que você vai passar a conhecer agora.

O Autor e seus personagens

Como muita coisa na cultura chinesa, a origem correta é incerta, mas acredita-se que “Jornada para o Oeste” (西遊記) seja um romance escrito por Wu Cheng'em durante a Dinastia Ming (1368-1644). É considerada um dos Quatro Clássicos da literatura chinesa, ao lado de “Romance dos Três Reinos”, “À Margem da Água” (também traduzida como “Todos os Homens são Irmãos”) e “Sonhos da Câmara Vermelha”.

O romance se baseia na peregrinação do Monge Xuanzang durante a Dinastia Tang (618-907) para Oeste, em direção à Ásia Central e Índia, com o propósito de trazer exemplares originais dos sutras budistas, textos sagrados com os ensinamentos de

Buda. Esse monge realmente existiu e efetuou a viagem, como mostrado no boxe destacado. A obra utiliza essa realização como fonte de inspiração, acrescentando elementos folclóricos, mitológicos, místicos, budistas e taoistas.

Na obra o monge Tang Sanzang recebe do Buda Gautama a tarefa de trazer os sutras para a China de modo a difundir o verdadeiro Budismo. Para cumprir essa difícil tarefa ele recebe da deusa Guan Yin¹ três protetores que aceitam a tarefa em troca do perdão de seus pecados e da concessão da iluminação espiritual, que se unem à jornada ao longo do caminho. Eles são Sun Wukong, Zhu Bajie and Sha Wujing, além de um príncipe dragão que se torna um cavalo branco para carregar o monge.

Tang Sanzang (唐三藏) significa “Tripitaka de Tang”. É um monge budista que deixa a família na infância para se dedicar ao estudo de Buda. Durante a jornada ele é tido como um ser especial e hordas de demônios e monstros querem comê-lo para alcançar a imortalidade. Muitas vezes é chamado apenas de “Tripitaka” nas traduções.



¹ Ver matéria de capa na Daojia nº 06

Uma jornada rumo à China desconhecida

EAD

Curso de Introdução à História, Filosofia e Cultura da China

- Módulo 1 – Entendendo a China
- Módulo 2 – Filosofia e Política
- Módulo 3 – Economia e Sociedade
- Módulo 4 – Ciência, Tecnologia e Medicina

- ✓ Estude em casa, no trabalho ou onde preferir
- ✓ Certificação de 40 horas
- ✓ Quase 10h de vídeo-aulas
- ✓ Material didático incluso



BÔNUS
Ganhe a versão digital do livro "China e sua Identidade"

<https://ead.ebramec.edu.br>



Sun Wukong (孫悟空) é o popular “Rei Macaco”, que acaba roubando a cena do protagonista ao atuar como um dos primeiros super-heróis da literatura.

Em sua infância, ao ver um macaco idoso morrer, decide abandonar tudo em sua tribo para percorrer o mundo em busca do Tao. Depois de muito andar encontra o Grande Mestre de Bodhi (菩提祖師) e aprende diversas habilidades sobrenaturais, como os 72 Métodos de Transformação. Depois de se desentender com o Imperador de Jade, quando fez confusão em um banquete real e derrotou 100.000 soldados celestiais mandados em sua captura, acabou sendo aprisionado em uma montanha pelo monarca celestial, onde ficou preso por 500 anos através de um selo místico. Foi libertado por Tang Sanzang e se tornou seu discípulo e protetor. Sua arma é um bastão mágico, *Ruyi Jingu Bang*, que pode encolher ao tamanho de uma agulha ou crescer em proporções incríveis. Também tem o poder de viajar rapidamente em uma nuvem. Em inglês é chamado apenas de “Monkey” (“Macaco”).



Zhu Bajie (豬八戒), literalmente “Porco das Oito Proibições”, era um Marechal celestial importante até beber demais e assediá-la a Deusa da Lua, Chang'e, em uma comemoração. Acabou banido para o mundo mortal, onde deveria renascer como humano, mas devido a um erro na Roda das Encarnações tornou-se metade porco metade homem. Foi chamado por Guan Yin para ajudar Tang Sanzang em sua viagem para a Índia, agora com o nome de Zhu Wuneng. Sua arma é o “Ancinho de 9 Dentes” (*jiuchidingpa*). Glutão e muito poderoso, é capaz de realizar 36 Transformações, viajar em nuvens e lutar na água com grande habilidade. Em inglês é chamado de “Piggy” (pig = porco).



Sha Wujing (沙悟淨) “Areia Despertada para a Pureza”, completa a equipe. Também um celestial banido para o mundo mortal, renasceu na Terra como um ser grotesco, fazendo morada no Rio das Areias Fluídas, onde aterrorizava a população. Subjugado por Sun Wukong e Zhu Bajie quando o grupo passou pelo local, acabou unindo-se à jornada para o Oeste. Sua arma é um bastão mágico de madeira coberto por fios perolados. Conhece 18 transformações e é um exímio lutador. Não possui muitas características especiais, além de sua tranquilidade e polidez, raramente se envolvendo em brigas e mantendo o grupo unido ao arbitrar desentendimentos entre eles ou com outras pessoas.



Acabou sendo um personagem menor e pouco atuante na saga, apesar de Tang Sanzang sempre procurá-lo para conselhos. Em inglês é chamado de “Sandy” (sand = areia).

Ao final, com a missão cumprida, Sha Wujing se torna um Arhat (quem alcançou o Nirvana); Zhu Bajie se torna um funcionário celestial e é relegado a limpar cada altar em cada templo budista por toda a eternidade (o que significa poder comer todas as oferendas deixadas pelos fiéis); Sun Wukong e Tang Sanzang se tornam Budas.

A Obra

A saga da busca pelos pergaminhos sagrados se desdobra por 100 capítulos repletos de aventuras, humor, filosofia e espiritualidade. Esses episódios são mais ou menos divididos em quatro partes.

Capítulos 1-7: Explora as origens do Rei Macaco e suas aventuras até atingir um nível de poder semelhante aos dos deuses, causar uma rebelião nos céus e ser aprisionado em uma montanha por 500 anos.

Capítulos 8-12: Introduce Tripitaka, mostrando sua biografia e os preparos para a jornada. Vendo os desmandos do mundo, Buda pede a Guan Yin que providencie o retorno dos sutras sagrados para as mãos humanas e Tripitaka é escolhido para a tarefa.

Capítulos 13-99: esta seção maior trata da viagem propriamente dita e seus vários obstáculos. Batalhas ferozes se desenrolam quando demônios almejam almoçar Tripitaka, que por sua bondade e sabedoria torna imortais aqueles que consumirem sua carne, uma grande oportunidade para demônios e toda sorte de monstros e criaturas malignas. Dentro dessa parte podemos destacar:

Capítulos 13-22 introduzem os companheiros de caminhada de Tripitaka, que se envolvem na aventura ao se depararem com o monge sob os auspícios de Guan Yin, que oferece perdão de seus pecados por fazerem essa nobre tarefa. O primeiro é o “Rei Macaco”, Sun Wukong, logo no capítulo 13. Tang Sanzang o liberta da montanha para participar da peregrinação, mas ele recebe um anel de ouro na cabeça que não pode ser removido, controlado pelo monge através de um mantra secreto e que tem o poder de encolher seu tamanho causando terríveis dores de cabeça ao Macaco. Isso era necessário para controlar a impetuosidade e os laivos de violência do personagem, cujos poderes incríveis só são superados por sua belicosidade e arrogância. No capítulo 19 surge Zhu Bajie e no capítulo 22 Sha Wujing se junta ao grupo. O capítulo 15 introduz Yulong, o filho do Rei Dragão do Mar do Oeste, salvo da execução por Guan Yin e que se torna um cavalo branco, montaria de Tripitaka. Esse personagem quase não possui falas na história.

Capítulos 23-86 consistem em 24 episódios onde enfrentam diferentes monstros e demônios ao longo do caminho, junto com obstáculos geográficos como montanhas de fogo, rios de largura inacreditável e até um reino povoado apenas por mulheres.

No capítulo 87 o grupo chega à fronteira da Índia e até o capítulo 99 eles passam por aventuras e combates no solo indiano. No final, o monge recebe as escrituras do próprio Buda.

O capítulo 100 narra a viagem de regresso até o Reino Tang de forma resumida e a obtenção da recompensa de cada um.

Com tiradas cômicas e muita ação, o romance se tornou um campeão de vendas e é lido até hoje regularmente pelos chineses, tendo estendido seu impacto por todo o Extremo Oriente. Contendo ainda inspirações espirituais, valores como lealdade e resiliência e críticas bem humoradas à burocracia estatal chinesa, essa é uma obra imortal e sempre atual.

Jornada para Oeste e o Taoísmo

À medida em que a Natureza do Coração é cultivada, surge o Grande Caminho.

- Jornada para Oeste, capítulo 1

Agarre todos os Cinco Elementos e vire-os de cabeça para baixo, e quando você for bem sucedido você pode se tornar um Buda, ou um Imortal.

- Jornada para Oeste, capítulo 2

A obra mostra características das três principais correntes filosóficas chinesas, chamadas de “Três Joias”: Budismo, Confucionismo e Taoísmo. A ideia de unir essas três tradições de sabedoria em uma única corrente se tornou muito forte a partir da Dinastia Song e moldou o Taoísmo a partir daí. Alguns pesquisadores apontam características especiais no livro que remetem a ensinamentos espirituais e referências internas taoístas, tornando-o uma obra esotérica de referência sobre espiritualidade. Alguns autores chineses creditam o livro ao taoista Qiu Chuji (1148-1227), que seria seu verdadeiro autor¹. O Taoista Liu Yiming² (1734-1821) escreveu elaborados comentários sobre a Jornada para Oeste. Alguns desses comentários:

- O livro conhecido como Jornada para Oeste é sobre o Caminho universal que foi passado de boca a boca, do sábio ao sábio. Chang-chun, o criador da Jornada para Oeste, ousou dizer o que os antigos não se atreveram a dizer, revelando o mecanismo celestial. Então o livro é sobre o que é mais importante. Onde quer que este livro esteja, há espíritos celestiais protegendo-o. Se você vai lê-lo, você deve limpar suas mãos, acender incenso, e lê-lo com sincero respeito. Quando você se sentir cansado, então feche o livro e guarde-o em um lugar seguro. Não seja descuidado. Só aqueles que sabem disso estão prontos para ler Jornada para Oeste.

- A retórica de Jornada para Oeste é bastante semelhante aos mistérios do Zen. A mensagem real transcende completamente as palavras reais do texto.

- Jornada para Oeste é um livro de imortais espiritualistas, não um livro de intelectuais. Os livros de intelectuais falam sobre os caminhos do mundo, parecendo reais, mas realmente falsos; os livros dos imortais espiritualistas falam sobre o caminho celestial, que parece falso, mas na verdade é real.

¹ sobre esse patriarca, leia matéria *O Tao encontra Gêngis Khan* na Daojia nº 03
² Mestre Liu Yiming e sua obra são abordados na Daojia nº 04

- É um livro que é permeado através da verdade da unidade dos Três Ensinamentos (Budismo, Taoísmo e Confucionismo). Esta verdade é encontrada no Sutra de Diamante e no Lótus Sutra no Budismo; no Confucionismo é encontrado no *Ho Tu* 河圖 (O Diagrama do Rio Amarelo), no *Lo Shu* 洛書 (O Livro do Rio Lo) e no *I Ching* 易经 (Livro das Mutações); e no Taoísmo é encontrado no *Cantong Qi* 參同契 (A União dos Três) e no *Wuzhen Pian* 悟真篇 (Ensaio Poético sobre as Vitalidades Primárias).

- Este é o mais extraordinário livro taoísta de todos os tempos.

A Alquimia Interna também aparece no livro:

Os antigos imortais usaram o termo Pílula Dourada (Elixir) como metáfora da essência da verdadeira consciência, que é fundamentalmente completa e iluminada. Os ignorantes que não sabem disso consideram o elixir dourado como uma poção feita de minerais.

-- Liu Yiming (Os ensinamentos internos do taoísmo - O Elixir de Ouro)

Pílulas que podem torná-lo imortal são apenas uma ficção. O Nirvana nunca pode ser vencido por uma mente em desordem.

- Jornada ao Oeste, Cap. 46

Meu mestre disse que o elixir está no próprio corpo e é um desperdício de esforço procurá-lo lá fora.

- Jornada ao Oeste, Cap. 17 (Rei Macaco falando)

Jornada para o Oeste na cultura popular

A obra serviu como inspiração para várias adaptações no cinema, televisão e desenhos animados, além de videogames. Também peças de teatro e óperas chinesas aproveitaram a história imortal, recontada dezenas de vezes em emissoras de TV asiáticas.



Dragon Ball

A mais conhecida provavelmente é o anime japonês Dragon Ball, baseado no mangá Dragon Ball (ドラゴンボール Doragon Bōru) criado por Akira Toriyama e publicado entre 1984 e 1995. O desenho produzido pela Toei Animation e lançado em 1986 possui muitas temporadas distribuídas em arcos de história completas e interligadas que vão mostrando o crescimento e as mudanças de habilidades marciais nos personagens. O arco de história que retrata a Jornada para Oeste é A Saga da Busca pelas Esferas

do Dragão (ドラゴンボール探さがし編 Doragon Bōru Sagashi Hen), na primeira temporada, capítulos 1-23.

Nessa primeira temporada do desenho assistimos à história de Bulma, uma garota cheia de recursos tecnológicos que procura as Esferas do Dragão com ajuda de Son Goku, um menino muito habilidoso nas artes marciais. Bulma é uma interpretação de Tang Sanzang, que realiza uma busca épica por um tesouro precioso, sem medir esforços e sem nunca desistir, enquanto Son Goku é a transcrição japonesa para “Sun Wukong”, mantendo até um rabo no garoto para mostrar sua característica simiesca. Goku possui um bastão mágico que pode crescer indefinidamente e viaja em uma nuvem voadora, tal qual o Rei Macaco. Alguns acreditam que a figura de Tang Sanzang seja representada pelo personagem Kuririn, talvez pelo fato dele ser monge budista, mas é inegável que o eixo da busca é liderado por Bulma. Ao longo do caminho mais duas pessoas se integram ao grupo: o porco Oolong (representação de Zhu Bajie), glutão e mulherengo que possui o poder de se transformar, e o lutador Yamsha (como Sha Wujing), mais calculista e intelectual.



Da esquerda para a direita: Bulma, Puu, Goku, Yamcha e Oolong

Traduções

Existem poucas traduções dessa obra em línguas ocidentais, geralmente em inglês. Um dos grandes empecilhos é o tamanho do livro. Essas traduções que citaremos ainda podem ser encontradas à venda.

Uma das traduções mais conhecidas para o inglês é *Monkey: A Folk-Tale of China* (1942), de Arthur Waley. Pela extensão da obra original, seu tradutor se preocupou em condensar o relato sem perda da história, escolhendo 30 capítulos do começo, meio e final e traduzindo-os de modo completo, quase literal. Com isso pode-se entender a história, embora se percam muitos detalhes. Segundo ele próprio, as traduções anteriores buscavam resumir o trabalho eliminando diálogos e cenas, o que ele considerou errado por alterar a obra. Escolhendo alguns capítulos e traduzindo-os completamente (omitindo apenas os poemas) pode-se avaliar a peça literária sem comprometer o texto original. Embora haja muitas críticas ao seu trabalho, sua tradução é a matriz de várias outras em línguas como o espanhol e português.

Journey to the West publicado em Beijing em 1955 e com nova edição entre 1982-84 é uma completa tradução em quatro volumes realizada por William John Francis Jenner. Não usa termos técnicos ou acadêmicos e se destina a leitura popular.

The Journey to the West (1977–1983), é outra tradução completa em quatro volumes de Anthony C. Yu, que traduziu também os poemas, os quais considera essencial para entender a obra. Essa tradução possui uma longa introdução acadêmica e muitas notas. Em 2006 saiu uma versão resumida desta tradução publicada pela University of Chicago Press sob o título *The Monkey and the Monk*. Em 2012 a editora da Universidade de Chicago lançou uma edição revisada da tradução de Yu em quatro volumes. Além de corrigir ou alterar o texto e converter a romanização para Pinyin, a nova edição atualizou e ampliou as notas explicativas. Existe uma versão em português do resumo, recontada por David Kherdian.

Para saber mais

Livros

Existem algumas versões da obra possíveis de serem encontradas na internet, disponibilizadas no Brasil.

O Macaco Peregrino Ou a Saga ao Ocidente (Português)- Baseado na versão condensada de Arthur Waley contendo 30 capítulos. [Compre aqui: https://amzn.to/3kyyPKv](https://amzn.to/3kyyPKv)

The Monkey and the Monk: An Abridgment of The Journey to the West (Inglês)- Versão resumida de Anthony Yu's a partir de sua tradução integral. Disponível também em formato eBook Kindle. [Compre aqui: https://amzn.to/35Vn2l4](https://amzn.to/35Vn2l4)

Macaco- Uma Jornada Para o Oeste (Português) - Uma versão resumida recontada por David Kherdian e traduzida para português, muito acessível (R\$ 22,00 no fechamento dessa edição). [Compre aqui: https://amzn.to/33NmoUq](https://amzn.to/33NmoUq)

Adaptações disponíveis na Netflix

A plataforma digital de streaming é bastante popular e acessível e possui alguns trabalhos baseados nesta obra disponíveis no fechamento desta edição.

O Reino Proibido [The Forbidden Kingdom] (2008)- filme estrelado por Jackie Chan e Jet Li que é baseado na Lenda do Rei Macaco. Muita ação e humor em uma produção de alta qualidade. Jason Tripitikas (Michael Angarano) é um garoto de 17 anos que é fanático por artes marciais. Ele regularmente sonha com o Rei



Macaco (Jet Li), um mestre na arte do kung fu, e frequenta uma loja de penhores em Chinatown, gerenciada por Old Hop (Jackie Chan), à procura de filmes de luta baratos. Um dia ele encontra, no fundo da loja, um bastão com mais de um metro e um macaco gravado, exatamente igual ao usado pelo Rei Macaco em seus sonhos. Old Hop lhe diz que o cajado está na loja desde que seu avô a abriu e que um homem deveria vir comprá-lo para devolvê-lo ao seu dono, o que nunca aconteceu. Por obra do destino, ele sofre um acidente e ao acordar se vê em uma vila na antiga China, juntamente com o bastão que deve ser devolvido ao Rei Macaco.

A Lenda do Rei Macaco [The Monkey King] (2014)- filme com os astros Donnie Yen e Chow Yun-Fat. Sun Wukong, o Rei Macaco, é um macaco que nasceu com habilidades mágicas por causa dos poderes fantásticos de uma pedra celestial. Ele se rebela contra os deuses e é aprisionado durante 500 anos, sob uma montanha. Quando seu tempo encarcerado termina, ele parte com um monge, atravessando as terras da Índia, levando o budismo à China.



A Lenda do Rei Macaco 2 [The Monkey King 2] (2016)- Releitura da história contada no filme "The Monkey King", que narra a história do Rei Macaco, uma criatura fantástica com poderes mágicos que percorreu terras distantes até chegar à China, trazendo consigo o budismo. A trama agora é narrada por um velho sábio, um monge ocidental que saiu da Europa com destino ao país chinês no século VII. Sem o elenco original, mas que inclui a conhecida atriz Gong Li.



As Novas Aventuras do Macaco [The New Legends of Monkey] 2018- Série interessante com duas temporadas disponíveis. Apesar de baseada na obra Jornada para Oeste, seus atores são todos ocidentais e se passa em um país fictício e não na China. A ambientação e o figurino lembram as séries Xena – A Princesa Guerreira e Hércules, tendo sido também filmada na Nova Zelândia como essas outras séries. Para encontrar os sete pergaminhos sagrados e salvar o mundo do mal, uma garota destemida liberta o Rei Macaco -- um deus aprisionado em uma rocha. Diversão garantida, com humor e boas cenas de ação.



Referências

Inner Journey to the West- <http://www.innerjourneytothewest.com/english/en-index.html>

Journey to the West- https://en.wikipedia.org/wiki/Journey_to_the_West

Dragon Ball –

[https://dragonball.fandom.com/wiki/Dragon_Ball_\(manga\)#Relation_to_Journey_to_the_West](https://dragonball.fandom.com/wiki/Dragon_Ball_(manga)#Relation_to_Journey_to_the_West)

Invitation to World Literature - Journey to the West – Getting Started - <https://www.learner.org/series/invitation-to-world-literature/journey-to-the-west/journey-to-the-west-getting-started/>

The Journey to the West: A Platform for Learning about China Past and Present (Association for Asian Studies) - <https://www.asianstudies.org/publications/eaa/archives/journey-to-the-west/>

The Journey to the West Summary - <https://www.enotes.com/topics/journey-west>

SARAKAEVA, Elina Alievna. **religious interretations of wu chengen’s novel “journey to the West”**. Journal of Frontier Studies. 2019. No 3. Disponível em: <https://cyberleninka.ru/article/n/religious-interretations-of-wu-chengen-s-novel-journey-to-the-west/pdf>



Pesquisa e redação: Gilberto Antônio Silva - Jornalista, Escritor e Terapeuta especializado em Medicina Chinesa. Atual Coordenador Editorial da Revista Brasileira de Medicina Chinesa e Editor da revista Daojia, sobre Taoismo e cultura chinesa.

A Verdadeira Jornada de Xuanzang

A história clássica da Jornada para o Oeste foi baseada em eventos reais. Na vida real, Xuanzang 玄奘 (602 - 664), nascido Chen Hui ou Chen Yi (陈祜), na atual província de Honan, foi um monge no Templo Jingtu no início da Dinastia Tang, na capital Chang'an. Andou por toda a China recolhendo versões dos sutras e se decepcionou com o que encontrou. Motivado pela má qualidade das traduções chinesas das escrituras budistas na época, Xuanzang deixou Chang'an em 629. Ajudado por outros budistas, ele viajou via Gansu e Qinghai para Kumul (Hami), daí seguindo as montanhas Tian Shan para Turfan. Ele então cruzou o que hoje são o Quirguistão, o Uzbequistão e o Afeganistão, em Gandhara, chegando à Índia em 630. Xuanzang viajou pelo subcontinente indiano por treze anos, visitando importantes locais de peregrinação budista incluindo os atuais Paquistão, Índia, Nepal e Bangladesh, e estudando na antiga universidade de Nalanda.

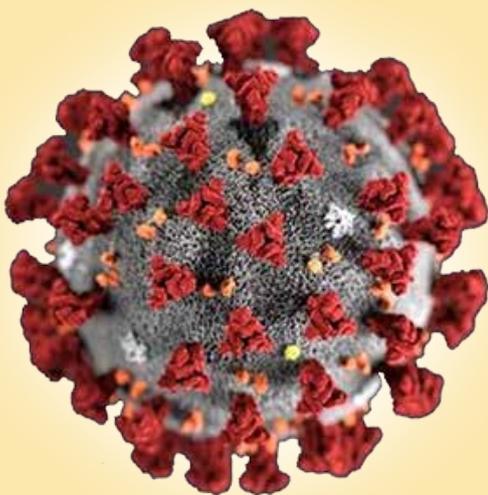
Xuanzang deixou a Índia em 643 e chegou de volta a Chang'an em 646 para uma recepção calorosa do Imperador Taizong de Tang. Juntou-se ao Mosteiro da Ci'en (Mosteiro da Grande Graça Materna), onde liderou a construção do Grande Pagode do Ganso Selvagem, a fim de armazenar as 657 escrituras em sânscrito e ícones que ele havia trazido da Índia. Ele gravou sua jornada no livro *Grandes Registros de Tang das Regiões Ocidentais* (大唐西域記), importante obra histórica sobre geografia e cultura na região. Com o apoio do Imperador, ele estabeleceu um instituto no mosteiro Yuhua Gong (Palácio do Brilho de Jade) dedicado a traduzir para o chinês as escrituras que ele havia trazido e permaneceu nessa árdua tarefa até sua morte. Sua tradução e seu trabalho de comentário o estabeleceram como fundador da Escola Faxiang do Budismo (法相宗). Xuanzang morreu em 7 de março de 664 e o Mosteiro de Xingjiao foi criado em 669 para abrigar suas cinzas.

Sua tradução cuidadosa e correta ajudou a preservar os textos budistas, que só foram resgatados a partir da versão chinesa após o desaparecimento do Budismo na Índia no século XII. Versões como a do importante Sutra do Coração são ainda a referência principal até nossos dias.



Acima: mapa da viagem de Xuanzang

Abaixo: Grande Pagode do Ganso Selvagem



COVID-19 é coisa séria!

- ✓ **Cuidado com informações falsas. Procure canais oficiais do Ministério da Saúde e da OMS**
- ✓ **Fique atento às práticas de higiene recomendadas. Siga os protocolos indicados oficialmente**
- ✓ **Não tenha medo. Mantenha seu Shen sereno e tranquilo**

Protocolos Clássicos da Acupuntura

Canções, Versos e Odes

Reginaldo de Carvalho Silva Filho

Desde a China antiga, um método importante e bastante comum de se transmitir conhecimentos e de aprender sobre as diferentes teorias e práticas da Medicina Chinesa era através da utilização do aprendizado por memorização de versos, canções, músicas, poemas e odes relacionados com a Acupuntura e demais ramos da Medicina Chinesa.

Infelizmente há um grande preconceito com algumas expressões importantes nesta forma de aprendizado:

- Protocolos
- Memorização

Muitos praticantes e professores de acupuntura citam que protocolos são errados, são como receitas de bolo e jamais podem funcionar em pacientes, jamais deveriam ser solicitados por estudantes e assim por diante.

Outros ainda citam que memorização é prejudicial, o profissional deve compreender e não decorar, pois a memorização seria como uma repetição de sugestões já apresentadas por outros profissionais ou professores.

No entanto, devemos compreender o que remete o protocolo e o que remete esta memorização no processo de aprendizado e poderia ser dito, no processo de qualquer aprendizado. Via de regra iniciamos um aprendizado por meio de memorização e então evoluímos para uma análise, chegando a uma compreensão.

Desta forma, os grandes mestres, estudiosos e autores ao longo da história da Medicina Chinesa deixaram muitos protocolos de acordo com suas vivências e experiências na forma de versos.

Estes versos eram escritos, na grande maioria das vezes, na forma rimada, exatamente para facilitar a transmissão, aprendizado e memorização, por experientes e famosos praticantes da Medicina Chinesa, além de serem muitas vezes revisados, atualizados e ampliados pelas gerações seguintes.

Na maioria das vezes, estes versos eram bastante breves, porém eram escritos com uma linguagem bastante fluída e bela, facilitando o aprendizado para os iniciantes e praticantes da Medicina Chinesa.

Mas o mais importante de tudo é que estes versos apresentavam as mais valiosas experiências clínicas e os mais importantes conhecimentos teóricos para a boa prática da Medicina Chinesa.

Ainda hoje, muitos e muitos experientes praticantes de Medicina Chinesa podem recitar muitos destes versos, além de utilizarem com grande frequência os importantes conheci-

mentos destes versos como valiosas referências para auxiliar na resolução de difíceis problemas que enfrentam nos atendimentos clínicos diários com seus pacientes ou ainda para ensinar os demais colegas ou alunos que estão buscando por melhorar seu nível teórico e prático.

As informações apresentadas durante todo o livro são bastante simples, à primeira vista, mas requerem uma análise mais detalhada e aprofundada para que o máximo de efeitos possa ser obtido mediante a aplicação das combinações de pontos sugeridas no decorrer dos versos.

Alguns podem ter a impressão de que as sugestões clássicas são apenas sintomáticas, o que não é verdade. Basta uma análise mais criteriosa e uma compreensão mais ampla dos conhecimentos de base da Medicina Chinesa, assim como um bom entendimento das informações de diagnóstico e doenças para perceber as sutis variações apresentadas e que devem ser sempre consideradas pelos praticantes para que a sugestão apresentada possa, de fato, render boas respostas na clínica diária.

Vale ressaltar que nas instituições chinesas de ensino de Medicina Chinesa, muitos destes versos fazem parte do programa regular de ensino de acupuntura, mesmo que a sua memorização não seja mais tão obrigatória para a formação do aluno, mas o seus conhecimentos continuam a ser analisados pelos alunos e aplicados pelos professores.

No decorrer de um livro, “Protocolos Clássicos da Acupuntura em Versos e Odes” publicado pela EBMC – Editora Brasileira de Medicina Chinesa, livro este totalmente dedicado ao tema com breves comentários históricos, apresento diversos versos clássicos vindo de importantes textos na história da Medicina Chinesa, mais especificamente da Acupuntura, buscando traduzi-los de forma que a estrutura rimada, intencionalmente original, fosse mantida, inclusive como uma forma de estimular a memorização por parte dos alunos e praticantes de língua portuguesa.

A tradução apresentada no decorrer da referida obra, como mencionado, prima por manter a estrutura das rimas, mas sem deixar de lado o rigor e clareza que se fazem necessários para um bom entendimento e para que a informação apresentada possa, de fato, se torna útil para a prática clínica, permitindo que cada praticante possa melhorar a cada dia seus resultados terapêuticos.

Uma das canções mais famosas é a “玉龙歌 yù lóng gē Canção do Dragão de Jade” com versos originalmente escritos por Wang Guo Rui (王国瑞 wáng guó ruì) no ano de 1329, durante a Dinastia Yuan.

Esta Canção do Dragão de Jade é, na verdade, uma adaptação, resumo, interpretação, apuramento da Canção compilada por Wang Guo Rui. Esta Canção é um resumo muito interessante de prescrições de combinações de pontos de acupuntura, de acordo com e diretamente relacionados com sinais e sintomas específicos, cobrindo uma vasta gama de alterações.

Como já dito, esta Ode, contém no seu decorrer prescrições de combinações de pontos, apresentando diversos pontos extra, fora dos Canais Principais (Jing Mai), o que dá a ela uma visão mais clássica e antiga da prática da acupuntura, e na última linha da Canção podemos perceber o desejo do autor em enfatizar que as indicações são as melhores e podem ser comprovadas, sem necessidade de um sorriso malicioso, comparado aqui com uma ridicularização por parte daqueles que não conhecem ou não empregam os pontos extra.

Seguem abaixo algumas estrofes desta canção para que os leitores possam ter uma experiência sobre esta importantíssima forma de transmissão de conhecimentos na Medicina Chinesa, destacadamente no ramo terapêutico da Acupuntura e Moxabustão.

III

补泻分明指下施,
金针一刺显明医,
伛者立伸僂者起,
从此名扬天下知

*bǔ xiè fēn míng zhǐ xià shī, jīn zhēn yī cì xiǎn míng yī,
yǔ zhě lì shēn lóu zhě qǐ, cóng cǐ míng yáng tiān xià zhī*

A tonificação e a dispersão claramente abaixo do dedo diferenciar

Cada agulha tornará famoso o praticante ao agulhar.
O corcunda levantar-se poderá,
E a fama do praticante abaixo do Céu se conhecerá.

VII

头项强痛难回顾,
牙疼并作一般看,
先向承浆明补泻,
后针风府实时安

*tóu xiàng qiáng tòng nán huí gù, yá téng bìng zuò yì bān kàn,
xiān xiàng chéng jiāng míng bǔ xiè, hòu zhēn fēng fǔ shí shí ān*

Rigidez da nuca que impossibilita a cabeça virar,
Acompanhado de dor de dente se pode observar,
Corretamente VC24 (Chengjiang) tonificar e dispersar,
Imediatamente depois VG16 (Fengfu) agulhar.

XIX

强痛脊背泻人中,
挫闪腰酸亦可攻,
更有委中之一穴,
腰间诸疾任君攻

*qiáng tòng jǐ bèi xiè rén zhōng, cuō shǎn yāo suān yì kě gōng,
gèng yǒu wěi zhōng zhī yī xué, yāo jiān zhū jí rèn jūn gōng*

Dor e rigidez da coluna VG26 (Renzhong) dispersar,
Dor intensa na região lombar também poderá curar,
B40 (Weizhong), este ponto deverá se agregar,
As doenças da região lombar se poderá regular.
Yang Ji Zhou indica que se tiver vaso arroxado na região do B40 (Weizhong) pode-se sangrar.

XX

肾弱腰疼不可当,
施为行止甚非常,
若知肾俞二穴处,
艾火频加体自康

*shèn ruò yāo téng bù kě dāng, shī wèi xíng zhǐ shén fēi cháng,
ruò zhī shèn yú èr xué chù, ài huǒ pín jiā tǐ zì kāng*

Lombalgia por fraqueza do Rim que não deixa atuar,
Acompanhada de extrema dificuldade para andar,
A seleção do B23 (Shenshu) é de se justificar,
Moxabustão com frequência poderá sanar.

XXXII

两肘拘挛筋骨连,
艰难动作欠安然,
只将曲池针泻动,
尺泽兼行见圣传

*liǎng zhǒu jū luán jīn gǔ lián, jiǎnnán dòng zuò qiàn ānrán,
zhǐ jiāng qū chí zhēn xiè dòng, chǐ zé jiān xíng jiàn shèng chuán*

Ossos como grudados e rigidez nos tendões do cotovelo,
Com dificuldade para movê-lo e estendê-lo,
IG11 (Quchi) em dispersão sempre lembrar,
P5 (Chize) de imediato agregar.

LVIII

膏肓二穴治病强,
此穴原来难度量,
斯穴禁针多着艾,
二十一壮亦无妨

*gāo huāng èr xué zhì bìng qiáng, cǐ xué yuán lái nán dù liàng,
sī xué jìn zhēn duō zhāo ài, èrshíyī zhuàng yì wú fāng*

B43 (Gaohuang) doenças graves pode tratar,
Este ponto é originalmente difícil de estimular,
Especialmente não agulhar, mas sim moxabustão aplicar,
Vinte e um cones de moxa devem se queimar.

LXXXI

穴法深浅在指中,
治病须臾显妙功,
劝君要治诸般疾,
何不当初记玉龙

*xué fǎ shēn qiǎn zài zhǐ zhōng, zhì bìng xū yú xiǎn miào gōng,
quàn jūn yào zhì zhū bān jí, hé bù dāng chū jì yù lóng*

O agulhamento superficial ou profundo está em manejar os dedos com destreza,
Para tratar as doenças deverá realizar com toda certeza,
Deverá tratar tanto o rico como o pobre, sem com riqueza se importar,
Por que não começa pela Canção do Dragão de Jade memorizar?

O estudo detalhado de cada um dos versos, de cada uma das canções ou odes é de extrema importância. O grande problema não está no protocolo, não está na memorização, mas sim na repetição automática e sem raciocínio sobre cada um dos pontos e os motivos para a seleção adequada de cada um deles no tratamento dos pacientes e de suas condições.

Assim como um chef de cozinha deve conhecer muito bem cada um dos ingredientes de uma receita de bolo para conseguir replicar, o profissional da acupuntura deve conhecer muito bem cada um dos pontos, método de estímulo, profundidade, direcionamento, angulação, para conseguir replicar os efeitos terapêuticos descritos nos versos.



Para saber mais:

Protocolos Clássicos da
Acupuntura em Versos e Odes
Reginaldo de Carvalho Silva Filho
Editora Brasileira de Medicina Chinesa
103 pág.

Compre agora:
<https://amzn.to/32ewkpl>



Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho, PhD (China)
Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC (www.ebramec.edu.br),
Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de
Medicina Chinesa de Shandong; Pesquisador Chefe da Academia
Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.

Formação e Pós-Graduação em Acupuntura

Turmas presenciais

Fevereiro 2021

Faculdade EBRAMEC
chegando no ABC com
Polo Educacional próprio



*Turmas Presenciais serão liberadas de acordo com as normas
governamentais e orientações da OMS

(11) 2662-1713/(11) 97504-9170 ebramec@ebramec.edu.br

EVENTO ONLINE

XX

**SIMPÓSIO DE ACUPUNTURA
E TERAPIAS ORIENTAIS**

Tema:
A Medicina Chinesa e a
Atuação Pós-Covid-19



**29, 30 E 31
DE JANEIRO**

RESERVE ESSA DATA



*Programação sujeita a pequenos ajustes
*Será um evento Online cumprindo as Normas Governamentais.



Sobre a importância do estudo da química das ervas chinesas

Eliana Harue Endo

Resumo

A utilização de plantas pela humanidade é tão antiga quanto o início das civilizações, seja como alimentos ou como remédios, praticamente todas as culturas relatam o uso de plantas. A fitoterapia é um ramo importante da Medicina Chinesa e muitos estudos vêm sendo realizados com objetivo de elucidar seus mecanismos de ação. Em geral o efeito terapêutico resulta da interação sinérgica entre os constituintes das ervas. Técnicas de isolamento e identificação de substâncias químicas presentes nas espécies, técnicas para avaliar atividade biológica, técnicas moleculares, biologia computacional, que, em conjunto, são aplicadas para analisar inúmeros constituintes químicos e seus possíveis alvos de ação que resultam em efeito biológico, com objetivo de validar a indicação terapêutica das ervas e fórmulas, além de investigar possíveis adulterações. Assim, este artigo apresenta uma visão geral sobre fitoquímica aplicada às ervas chinesas com exemplos de estudos relacionados aos alvos de ação.

Introdução

Tão antiga quanto a própria humanidade está a utilização das plantas, não somente como alimentos, mas também com finalidade terapêutica. Numa época na qual ainda não se compreendiam nem as doenças e, muito menos como curá-las, tudo era empírico, baseado nas observações e experiências.

Desde a primeira evidência da utilização de plantas pelas suas propriedades curativas, registrada pelos sumérios há cerca de cinco mil anos e, depois pelos chineses e, assim sucessivamente ao longo da história das civilizações, o conhecimento sobre efeitos terapêuticos de algumas plantas foram transmitidos de uma sociedade a outra, e através das gerações. Assim, as espécies foram descritas aos poucos. Até que, somente a partir do século XIX, com o desenvolvimento dos métodos químicos, foram-se isolando e descobrindo as substâncias presentes nas plantas, às quais foram atribuídas as propriedades terapêuticas. Hoje em dia, farmacopeias de diferentes países descrevem plantas com utilização medicinal, baseada em conhecimento popular e pesquisas científicas com resultados experimentais. Para tanto, o conhecimento sobre seus componentes é essencial (Petrovska, 2012).

Fisiologicamente, as plantas produzem inúmeras substâncias químicas diferentes, dentre as quais, as que têm função essencial no vegetal e são chamados de metabólitos primários, importantes na manutenção da espécie, tais como os aminoácidos, nucleotídeos, lipídeos, carboidratos, clorofila. E os me-

tabólitos secundários, que derivam do metabolismo primário, não são essenciais para a manutenção da planta, mas auxiliam na sua sobrevivência, facilitando a adaptação ao ambiente, protegendo de raios UV e herbívoros, atraindo polinizadores etc. E são esses que apresentam inúmeros efeitos biológicos, como anti-inflamatório, antioxidante, antitumoral, antimicrobiano etc.

A fitoquímica trata do estudo dos constituintes químicos presentes nas plantas, especialmente dos seus princípios ativos. Para tanto, inclui estudos sobre características estruturais, propriedades físicas e químicas, os métodos de extração, isolamento e identificação estrutural desses constituintes químicos. Além de biossíntese, modificação estrutural e relação estrutura-atividade.

Cada erva chinesa é um sistema complexo contendo muitos compostos naturais, dentre os quais, os compostos ativos, que também podem ser chamados de princípios ativos, que são os responsáveis pela atividade biológica, ou seja, a eficácia da erva e são designados “compostos efetivos”, além de muitos outros compostos que não são responsáveis pela atividade e que são chamados de “compostos inefetivos” (Gao, 2017).

A “eficácia” refere-se às funções da erva na prevenção de doenças, no diagnóstico e no tratamento e melhoria da saúde, apresentando como alvos a etiologia da doença, os sintomas e a síndrome. Assim, podem atuar dissipando fator patogênico, tonificando o Qi, regulando Zang-fu, por exemplo.

A Medicina Chinesa considera o corpo humano um sistema integrado onde órgãos e tecidos trabalham juntos e, dessa mesma forma é vista uma erva chinesa, da qual um simples composto extraído não representa o efeito integral da erva, ou seja, muitos compostos trabalham juntos para curar a doença (Gao, 2017).

A maioria das ervas chinesas são utilizadas em combinação com outras no intuito de melhorar a eficácia terapêutica, minimizar os efeitos tóxicos ou colaterais ou para tratar condições clínicas mais complexas. Assim, quando combinadas, os constituintes efetivos se misturam podendo ocasionar outras reações. Se tais componentes são identificados é possível intencionalmente aumentar as reações benéficas e prevenir reações adversas. É importante ressaltar que a aplicação desses medicamentos chineses incluem a combinação de ervas, as contraindicações, as dosagens e a administração, para garantir a segurança e a eficácia do tratamento.

E eficácia terapêutica das ervas depende dos seus constituintes químicos e mesmo que os mecanismos de ação e processos não estejam totalmente elucidados, pesquisas vêm

avançando e esclarecendo a ação de inúmeras ervas. Identificar os constituintes químicos e compatibilidades dentro da fórmula é importante. Por exemplo, a atividade de alguns compostos isolados é menor que a erva correspondente, ou seja, o efeito deles isolados é menor que o da planta inteira, provavelmente porque na planta, seus componentes atuam de forma sinérgica e o efeito depende das interações entre os compostos (Gao, 2017).

Para fins de estudo, como as ervas produzem uma grande variedade de metabólitos secundários com diferentes estruturas e propriedades químicas diversas, os compostos de interesse devem ser separados dos demais. Esses metabólitos representam uma pequena proporção da biomassa total, estão dispersos no organismo e possivelmente ligados a outras moléculas, assim, a investigação fitoquímica de uma erva chinesa é algo que envolve diferentes métodos executados em etapas subsequentes até a obtenção do composto purificado para a identificação. Conforme Fluxograma a seguir (Figura 1), o material pulverizado é submetido aos processos de extração, isolamento e identificação dos constituintes.

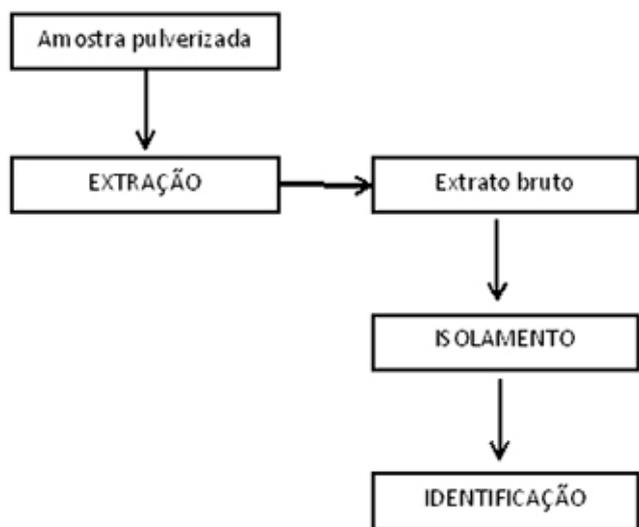


Figura 1. Fluxograma das etapas no processo de investigação química aplicada às ervas.

Os efeitos biológicos ocorrem devido à interação dos compostos químicos com macromoléculas do organismo, que provocam alterações bioquímicas e fisiológicas que caracterizam a resposta ou efeito. A macromolécula com a qual ocorre a interação é chamada de alvo farmacológico ou receptor. A maioria dos receptores no organismo são proteínas (como enzimas e proteínas transportadoras) e estão localizadas na superfície da membrana celular ou no citoplasma, e participam da sinalização química entre as células.

Enzimas extracelulares são alvos que estão fora da célula. O meio extracelular tem proteínas e moléculas de sinalização que tem função estrutural e de comunicação entre as células, sendo importantes em processos fisiológicos. Tais proteínas são alvos de ação importantes também, pois geralmente participam dos processos ou da regulação desses processos fisiológicos, como uma inflamação, por exemplo, que envolve moléculas que atuam como sinalizadores para células e mediadores químicos envolvidos.

No estabelecimento de uma doença, podem ocorrer vários tipos de alteração, seja em proteínas, em sinalizadores molecu-

lares, afetando processos fisiológicos e tornando-os patológicos. Pode ocorrer de forma aguda ou pode se instalar aos poucos. Interromper ou influenciar isso pode ser o alvo terapêutico. Enzimas e receptores são os alvos mais comuns no tratamento.

Com o avanço das pesquisas e a identificação de inúmeros compostos isolados a partir das ervas chinesas, muitos resultados de pesquisas incluindo composição química, alvos de ação, propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas de compostos naturais e etc. já estão disponíveis.

Exemplos

Um exemplo é a revisão elaborada por Liu et al. (2020), sobre *Cinnamomi ramulus* ou Guizhi, erva de sabor picante e doce, natureza morna e afinidade pelos canais de Coração, Pulmão e Bexiga, comumente utilizada e presente em várias fórmulas como Gui Zhi Tang, Da Qing Long Tang, Xiao Qing Long Tang, Mahuang Tang, Gui Zhi Ren Shen Tang, Gui Zhi Fu Zi Tang, Mahuang Jia Shu Tang, Xiao Jian Zhong Tang, Dang Gui Si Ni Tang, Ling Gui Shu Gang Tang, Zhi Gancao Tang, dentre outras. Sua ação está em induzir a transpiração a liberar exterior, dispersar o frio para aliviar a dor, apoiar yang a transformar Qi.

Mais de 121 compostos já foram isolados de Guizhi, dentre os quais fenilpropanoides, terpenoides, flavonoides e seus glicosídeos, esteróis, ácidos orgânicos e outros, sendo cinamaldeído e ácido cinâmico os principais.

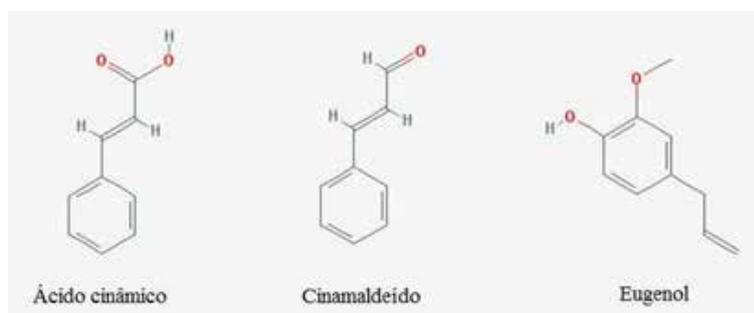


Figura 2. Alguns compostos químicos presentes em Guizhi (Ru et al., 2014).

Estudos já mostraram várias atividades farmacológicas como antimicrobiana, anti-inflamatória, antipirética e analgésica, antitumoral, antidiabética, neuroprotetora, anti-agregação plaquetária e imunomodulatória. É comumente utilizada para tratar gripes, dores, problemas menstruais, gastrite e inflamações.

Cinamaldeído, ácido cinâmico e eugenol parecem ser os principais composto com efeito inibitório no crescimento de bactérias e fungos, incluindo *Candida albicans*, agente causador de candidíase. O potente efeito anti-inflamatório ocorre devido a inibição de mediadores inflamatórios como as citocinas TNF- α , interleucinas e óxido nítrico. Cinamaldeído também reduz concentração de glicose no sangue e equilibra os lipídeos. Guizhi é uma das ervas utilizadas em fórmulas para tratar diabetes. Tem efeito vasodilatador e anti-agregação plaquetária. Induz apoptose de células cancerígenas e tem forte efeito antioxidante. Resultados das pesquisas corroboram a sua utilização terapêutica.

Um estudo realizado por Wang e colaboradores (2016), da Universidade de Macau, China, utilizou uma ferramenta chamada metabolômica, que se refere ao estudo de alterações nos metabólitos decorrentes de perturbações genéticas, biológicas ou ambientais, no intuito de caracterizar as propriedades frio/

calor de ervas chinesas, resumidamente, conforme segue:

Lembrando que a *Materia Medica* Chinesa é classificada conforme suas propriedades, sabores e afinidade por canais, que são fatores importantes na prescrição de fórmulas. E que as propriedades de calor e frio vêm das respostas do corpo ao tratamento com as ervas observado pelos médicos chineses há muito tempo. No trabalho foram utilizadas as ervas frias: Da Huang (*Rhei radix et rhizoma*), Huang Lian (*Coptis chinensis* Franch rhizoma) e Huang Qin (*Scutellaria baicalensis* Georgi). E as ervas de natureza quente Rou Gui (*Cinamomum cassia* L.), Gan Jiang (*Zingiber officinale* Roscoe) e Wu Zhu Yu (*Evodia rutaecarpa* Juss. Benth.) totalizando seis ervas.

No experimento havia sete grupos de camundongos C57BL/6, sendo cada grupo tratado com uma das ervas e um grupo controle sem erva. O tratamento foi feito durante uma semana, com a administração da erva uma vez ao dia. No oitavo dia, amostras de sangue foram coletadas e analisadas para biomarcadores que poderiam estar alterados pelo tratamento com as ervas. Biomarcadores são moléculas que podem ser detectadas no sangue ou tecido ou célula, podem ser medidas e funcionam como indicador de algum processo fisiológico ou patológico.

Dentre os biomarcadores, destacaram-se lisofosfolídeos que são componentes da membrana e funcionam como sinalizadores de processos como neurogênese, carcinogênese, cicatrização e outros. Dentre os lisofosfolídeos estão as lisofosfatidilcolinas (LPC), que se mostraram diminuídas nos grupos tratados com as ervas frias e aumentadas nos grupos tratados com ervas quentes, quando comparadas ao grupo controle, o que sugere uma conexão entre frio/calor com o metabolismo de lisofosfatidilcolinas.

Essas moléculas, as LPCs são derivadas de componentes estruturais da membrana celular e atuam como sinalizadores de processos fisiológicos e patológicos. LPCs são marcadores moleculares ou biomarcadores de doenças inflamatórias e de estresse oxidativo. Estão em níveis aumentados em processos inflamatórios. No estudo, estavam aumentadas nos grupos tratados com ervas quentes e diminuídas nos tratados com ervas frias, sugerindo uma correlação entre as propriedades frio/calor com efeitos na inflamação.

A geração de LPCs também está relacionada às espécies reativas de oxigênio (EROS). As reações metabólicas produzem radicais EROS e o excesso desses pode provocar danos ao organismo, pois atuam em proteínas, lipídeos, DNA. Felizmente, há um sistema de defesa antioxidante com as enzimas e vitaminas, que reduzem os efeitos de EROS no organismo. Esse desequilíbrio entre oxidantes e antioxidantes pode provocar danos, pois os oxidantes estão relacionados com o processo de envelhecimento e doenças. O equilíbrio antioxidante-oxidante mantém o organismo saudável. Apesar de ser um estudo realizado somente com seis ervas e amostra pequena, já indica uma relação entre certos biomarcadores inflamatórios com propriedades frio/calor das ervas.

Uma revisão realizada por Zhang e colaboradores (2018) trata da utilização de fitoterapia chinesa no tratamento de doenças relacionadas a neurotransmissores, que são substâncias que atuam como mensageiros químicos no corpo, sendo importantes para o sistema nervoso, a função visceral e resposta ao estresse, e que estão relacionados a problemas como insônia, depressão, Alzheimer, Parkinson, síndrome perimenopáusicas.

Ervas utilizadas para tonificar podem influenciar os neurotransmissores como noradrenalina (NE), serotonina (5-HT), dopamina (DA), acetilcolina (ACh) e ácido gama-aminobutírico (GABA) e retardar o aparecimento de doenças.

Na depressão, por exemplo, estão envolvidos 5-HT, DA, NE, ACh e GABA, pela Medicina Chinesa há distúrbio emocional e estagnação de Qi e ervas que fortalecem fígado, rim, baço e coração podem auxiliar no tratamento convencional. Ervas que tonificam o Qi, como *Rhodiola rosea*, *Acanthopanax senticosus*, *Radix Ginseng*, *Licorice*, *Panax quinquefolius*, *Astragalus membranaceus*, ervas que tonificam sangue como *Paeonia lactiflora*, são exemplos que podem alterar níveis desses neurotransmissores e exercer um efeito antidepressivo.

Na síndrome perimenopáusicas, níveis de 5-HT, DA, NE podem estar alterados no hipotálamo, o que leva aos sintomas como fogachos, suor, irritabilidade e insônia. Há deficiência de rim, que pode vir acompanhado de disfunções de fígado, baço e coração. Decocção de *Radix astragali*, *Radix Angelica sinensis*, and *Folium Epimedii* (*Danggui Buxue*) é um exemplo de tratamento. As três ervas tonificam Yang, nutrem sangue e fortalece Qi, respectivamente, e mostraram efeito nesses neurotransmissores em experimento realizado com animais.

Ervas tônicas se dividem em tônicos do Qi, do sangue, do Yin e do Yang. De forma geral, melhoram a imunidade, ajudam na memória e aprendizagem e função endócrina. A fraqueza de Qi, sangue, Yin e Yang pode influenciar os neurotransmissores através dos canais. Os canais contêm o Qi e o sangue, transportando-os e nutrindo tecidos e órgãos. Neles os neurotransmissores e receptores estão conectados. Dessa forma, regular os neurotransmissores poderia aliviar os sintomas e mesmo retardar o desenvolvimento dessas doenças.

Ko e colaboradores (2006) sugeriram que o efeito de ervas tônicas revigorantes do Yang ocorre principalmente devido ao aumento da geração de ATP mitocondrial, em particular, no miocárdio. Lembrando que o ATP ou adenosina trifosfato é a molécula responsável por armazenar energia nas suas ligações químicas, essa energia armazenada é proveniente da respiração celular para então ser utilizada nos processos fisiológicos. Para melhorar as atividades das células e, em consequência, melhorar funções no corpo, seria necessário mais ATP, que é gerado pela fosforilação oxidativa (etapa da respiração celular) que ocorre nas mitocôndrias. Nesse contexto, as ervas que fortalecem o Yang aumentaram a geração de ATP no miocárdio enquanto as que tonificam o Yin não apresentaram esse efeito.

Essa ação tônica de revigorar o Yang pode estar relacionada à baixos níveis de espécies reativas de oxigênio (EROs) na mitocôndria, secundária ao aumento da capacidade funcional da mitocôndria, o que pode retardar a perda de função corporal durante o envelhecimento e retardar o desenvolvimento de doenças (Chen et al. 2014). Yang e Qi movem as atividades fisiológicas do corpo. Como a mitocôndria é importante no metabolismo energético, está relacionada à vida e morte programada da célula, o conceito de Qi estaria relacionado com a função das mitocôndrias. É provável que Yang e Qi se refiram a processos fisiológicos conduzidos pelas mitocôndrias (Leong et al. 2015).

Yang e o Qi são forças motrizes das funções fisiológicas do corpo, principalmente pelo aumento da capacidade de geração de ATP mitocondrial e resposta antioxidante dependente de glutatona. As ervas revigorantes do Yang aumentam a produção do ATP mitocondrial e as ervas que tonificam o Qi preservam

a integridade das mitocôndrias quando há estresse oxidativo, assim, complementam-se (Leong e Ko, 2019).

Os artigos citados mostram diferentes estudos envolvendo tecnologias variadas na investigação dos mecanismos de ação envolvidos nos efeitos das ervas chinesas. Além desses, existem ferramentas que integram as moléculas, os alvos e os efeitos, utilizando banco de dados e biologia computacional como ferramentas, formando uma rede, conhecida como “network pharmacology”, que tem sido uma bastante útil nesse tipo de estudo.

Além de estudos químicos e biológicos, métodos utilizados nos estudos fitoquímicos contribuem também para outro tipo de investigação, que é de adulteração de ervas. Adulteração é quando há adição de ingredientes impróprios ou inferiores que não deveriam estar presentes nos fitoterápicos.

Na China, a fitoterapia está integrada ao sistema de saúde e as leis dão importância ao ciclo de produção desde o cultivo até a distribuição dos produtos, mesmo assim a adulteração é um problema recorrente. A detecção de produtos alterados vem se tornando um desafio crescente. A adulteração intencional pode ocorrer em qualquer fase da cadeia produtiva, seja fabricante, distribuidores ou varejistas. A adulteração é um fator que afeta a segurança dos fitoterápicos, pois podem levar a efeitos adversos sérios.

Uma pesquisa realizada por Xu et al. (2019), avaliou casos de adulteração no período de 2003-2017, concluindo que há três tipos de adulteração: adição de partes de plantas ou substâncias químicas não declaradas, substituição por compostos não medicamentosos e adição de materiais estranhos. Cinco principais áreas vulneráveis à adulteração foram diabetes, calmante e sono, disfunção sexual, alívio de dor e reumatismo. Foram encontrados 158 adulterantes em preparações e 43 em ervas, sendo 35 em comum. Métodos complementares de investigação incluem técnicas de análise físico-química, cromatografia e métodos espectroscópicos. Lembrando que métodos moleculares também são utilizados para investigar adulterações.

Dentre os adulterantes encontrados estão glibenclamida, medicamento utilizado no tratamento de diabetes, diazepam, para aumentar efeito sedativos, prednisona, para melhor efeito atitussígeno e anti-asmático, corantes e outros para aumentar quantidade e peso, ou seja, presença de medicamentos para melhorar o efeito inicialmente atribuídos às ervas, mas que poderiam provocar reações adversas.

Como essas matérias-primas são produtos agrícolas, pode haver presença de adulterantes como metais pesados provenientes de solo contaminado, entretanto, em quantidade muito baixa. Para adulteração intencional, as quantidades de adulterantes em geral estão em níveis elevados. A China se empenha no combate a esse problema.

Os estudos citados mostram diferentes tipos de pesquisa sobre composição e ação de fitoterápicos chineses. Assim, observamos a importância das pesquisas cada vez mais aprofundadas na elucidação dos mecanismos moleculares através dos quais as ervas e fórmulas exercem seus efeitos biológicos. Tal conhecimento é útil não só para a compreensão dos mecanismos de ação, mas também para evitar toxicidade e efeitos adversos, afinal são muitos constituintes químicos, múltiplos alvos, além da interação sinérgica entre os compostos, resultando nos efeitos benéficos do tratamento.

Referências:

1. Chen J, Wong HS, Leong PK, Leung HY, Chan WM, Ko KM. New insights into chemical and biochemical basis of the “Yang-invigorating” action of chinese Yang-tonic herbs. *Evid Based Complement Altern Med*, 2014, 856273.
2. Gao, Zengping. *Chemistry of Chinese Materia Medica*. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2014.
3. Golan, D.E. *Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009, 870p.
4. Ko KM, Leon TYY, Mak DHF, Chiu PY, Du Y. Poon MKT. A characteristic pharmacological action of “Yang-invigorating” Chinese tonifying herbs: enhancement of myocardial ATP-generation capacity. *Phytomed*, 2006, 13, 636-642.
5. Leong PK, Ko KM. Yang/Qi invigorating herbs for the prevention and/or treatment of diabetic complications. *Longhua Chinese Medic*, 2019, 2, 4.
6. Leong PK, Wong HS, Chen J, Ko KM. Yang/qi invigoration: an herbal therapy for chronic fatigue syndrome with Yang deficiency. *Evid Based Complement Altern Med*, 2015, 945901.
7. Liu, J., Zhang, Q., Li, R.L., Wei, S.J., Huang, C.Y., Gao, Y.X., Pu, X.F. The traditional uses, phytochemistry, pharmacology and toxicology of *Cinnamomi ramulus*: a review. *J Pharmacy Pharmacol*, 2020, 72, 319-342.
8. Petrovska BB. Historical review of medicinal plants’ usage. *Pharmacognosy Review*, 2012, 6(11), 1–5.
9. Ru, J., Li, P., Wang, J., Zhou, W., Li, B., Huang, C., Li, P., Guo, Z., Tao, W., Yang, Y., Xu, X., Li, Y., Wang, Y., Yang, L. TCMSP: a database of systems pharmacology for drug discovery from herbal medicines. *J Cheminformatics*, 2014, 16;6(1):13. <http://tcmsp.com/tcmsp.php> Acesso em 23/03/2020.
10. Wang Y, Zhou S, Wang MM, Liu S, Hua Y, He C, Li P, Wan J. UHPLC/Q-TOFMS-based metabolomics for the characterization of cold and hot properties of Chinese materia medica. *J Ethnopharmacol*, 2016, 179, 234–242.
11. Xu M, Huang B, Gao F, Zhai C, Yang Y, Li L, Wang W, Shi L. Assesment of adulterated traditional Chinese medicines in China: 2003-2017, *Front Pharmacol*, 2019, 10, 1446.
12. Zhang X, Li L, Chen T, Sun Z, Tang W, Wang S, Wang T, Wang Y, Zhang H. Research progress in the effect of Traditional Chinese Medicine for invigoration on neurotransmitter related diseases. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2018, 4642018.



Eliana Harue Endo

Farmacêutica, Mestrado e doutorado em Ciências Farmacêuticas pela UEM e, Pós-graduação em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC, Membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC, estudos avançados na China (Shandong e Zhejiang)

Princípios, técnicas e benefícios dos exercícios corporais de Qigong da Medicina Tradicional Chinesa

Ana Paula Urdiales Garcia; Gilbert de Oliveira Santos

RESUMO

Este ensaio teórico apresenta e discute as contribuições da medicina tradicional chinesa e dos seus exercícios corporais de Qigong. Objetiva apresentar alguns princípios, técnicas e benefícios da medicina tradicional chinesa e do Qigong a fim de contribuir para a incorporação destas noções no contexto da saúde humana. Trata-se de um estudo teórico cujos desdobramentos resultaram nas seguintes categorias de análise e discussão: 1- Corpo e saúde na Medicina Tradicional Chinesa; 2- Noções, técnicas e benefícios do Qigong; 3- Integração dos exercícios corporais no dia-a-dia e suas repercussões na saúde; 4- Exercícios corporais, subjetividade e vitalidade; A Medicina Tradicional Chinesa e o Qigong apresentam técnicas e princípios que podem colaborar para uma nova maneira de lidar com o corpo e com a realização de exercícios corporais, por isso, é oportuno o fomento a pesquisa e a inclusão dos exercícios corporais terapêuticos chineses no contexto dos diferentes espaços de formação e de cuidado da saúde, a fim de contribuir com a promoção da saúde da população brasileira.

Palavras-chave: Saúde; Medicina Tradicional Chinesa; Exercício Corporal; Qigong;

INTRODUÇÃO

A política nacional de promoção da saúde aponta que os exercícios corporais são expressões individuais e coletivas advindas do conhecimento e da experiência em torno das diferentes manifestações da cultura corporal. São possibilidades de organização, escolhas nos modos de relacionar-se com o corpo e de movimentar-se, que sejam compreendidas como benéficas à saúde de sujeitos e coletividades. ⁽¹⁾

A incorporação de exercícios corporais aos sistemas nacionais de saúde é uma estratégia da Organização Mundial da Saúde (OMS) e corresponde, no Brasil, à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Com a inclusão de novas práticas e recursos terapêuticos, essa política contribuiu para o fomento e a pesquisa de novos campos do saber da saúde humana, dentre os quais, o da Medicina Chinesa e dos seus exercícios corporais terapêuticos.

Alguns princípios, técnicas e benefícios destes exercícios corporais serão aqui expostos. Para isso, serão apresentados às suas

relações com a Medicina Chinesa para, em seguida, apresentar algumas particularidades e potencialidades destes exercícios no benefício da saúde humana. Por fim, serão expostos alguns indicativos para tornar o exercício corporal mais agradável e integrado ao dia-a-dia.

Para a transliteração dos sons do dialeto mandarim, será adotado o sistema oficial pinyin da China.

MATERIAL E MÉTODOS

Este ensaio teórico visa apresentar e discutir alguns princípios, técnicas e benefícios da Medicina Chinesa e dos exercícios corporais de Qigong (QG). Para isso, apresentará as seguintes categorias de análise e discussão: 1- Corpo, exercício corporal e saúde na Medicina Chinesa, que irá apresentar as especificidades da maneira como a Medicina Chinesa aborda o corpo, a saúde e o exercício corporal; 2- Noções, técnicas e contribuições do QG, que irá apresentar as particularidades dos exercícios corporais de QG no contexto da saúde humana; 3- Integração dos exercícios corporais na vida e suas repercussões na saúde, que discutirá a incorporação dos exercícios corporais no dia-a-dia; 4- Relações entre exercícios corporais e desgaste da vitalidade, que irá apresentar uma concepção de exercício corporal que não se compatibiliza com o princípio do esforço e esgotamento físico.

MEDICINA TRADICIONAL CHINESA E EXERCÍCIO CORPORAL

A Medicina Chinesa é um conjunto de saberes e técnicas que se desenvolve desde a antiguidade por meio da soma das experiências e observações clínicas de gerações de sábios e curadores chineses, apresentando uma fisiologia e uma fisiopatologia com características distintas das da biomedicina moderna. ⁽²⁾

O conceito de saúde na Medicina Chinesa está vinculado ao entendimento de que há um potencial de força vital que circula em cada ser humano, e é por meio da manutenção desse potencial, preservando-o, que a saúde será mantida. Pela Medicina Chinesa há uma rede de caminhos que se espalham pelo corpo por onde circula esse potencial. No Brasil, essa rede de caminhos recebe o nome de meridianos.

Qi, que muitas vezes é traduzido como energia vital (mesmo sendo uma tradução que limita a compreensão), é o que mantém

uma pessoa saudável não só física, mas também em níveis mais sutis do corpo humano. ⁽²⁾ O ideograma Qi (气) originou-se da representação gráfica do ar com três traços simulando o seu movimento flutuante. No dialeto tradicional chinês, o ideograma incorpora mi (米) que significa arroz. Portanto, o ideograma de Qi é a junção de alimento e ar (氣). ⁽³⁾ Na Medicina Chinesa há o ensinamento de como cultivar esse Qi através do aprimoramento de si e do comedimento nas ações. O refinamento do Qi pode ocorrer através do domínio da respiração, da prática de exercícios corporais, da meditação, da justa medida sexual etc. ⁽⁴⁾

Energia vital presente no organismo humano e também na natureza, o termo Qi adquiriu uma conotação exótica e superficial. A dificuldade de traduzi-lo para a língua portuguesa não é apenas uma questão semântica, mas também envolve o paradigma científico e filosófico da Medicina Chinesa que integra o concreto e o sutil, o pragmático e o simbólico. Portanto, o conceito de Qi desafia a concepção científica que fundamenta o conhecimento em leis positivas que expressam relações constantes entre fenômenos observáveis na experiência, na medida em que propõe a existência de aspectos não palpáveis, mas nem por isso, inexistentes:

A unidade procurada pelo pensamento chinês ao longo de toda a sua evolução é a própria unidade do sopro (Qi氣), influxo ou energia vital que anima o universo inteiro. Ao mesmo tempo espírito e matéria, o sopro assegura a coerência orgânica da ordem dos vivos em todos os níveis. Enquanto influxo vital, ele está em constante circulação entre sua fonte indeterminada e a multiplicidade infinita de suas formas manifestadas. O homem não é apenas animado pelo sopro em todos os seus aspectos, mas haure nele seus critérios de valor, quer de ordem moral ou de ordem artística. Fonte da energia moral, o Qi, longe de representar uma noção abstrata, é sentido até no mais profundo do indivíduo e de sua carne. Sendo embora eminentemente concreto, nem sempre, contudo, ele é visível ou tangível (p. 36-37). ⁽⁴⁾

Desde os seus primórdios, a Medicina Chinesa foi orientada pela concepção taoísta que possui como premissa básica que a relação harmônica entre o ser humano e a natureza é essencial para a manutenção da saúde, e a perda desta vem da não compreensão da condição de dependência do micro (humano) em relação ao macro (natureza). ⁽²⁾

A Medicina Chinesa possui uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado, tendendo a diferenciar-se do modelo biomédico, dentre outros aspectos, por sua centralidade na terapêutica e não na diagnose, acentuando a autonomia do paciente no processo de adoecimento e cura:

Em princípio, tais medicinas tendem a propiciar um conhecimento maior do indivíduo em relação a si mesmo, de seu corpo e de seu psiquismo, com uma conseqüente busca de maior autonomia em face de seu processo de adoecimento, facilitando um projeto de construção (ou de reconstrução) da própria saúde (p. 163). ⁽⁵⁾

Assim, um tratamento feito no modelo tradicional da Medicina Chinesa abordará tanto a intervenção técnica do terapeuta como a orientação ao paciente em procedimentos que visam

estimular o autocuidado no dia a dia e na manutenção da sua saúde, inclusive com a indicação e orientação de exercícios corporais terapêuticos. ⁽²⁾

QIGONG: EXERCÍCIO CORPORAL E SAÚDE

O corpo na Medicina Chinesa é o conjunto inseparável dos aspectos físicos, emocionais e racionais, e está em consonância com o espírito, o aspecto mais sutil, relacionado ao Qi e à interação com a natureza. ⁽²⁾

Os exercícios corporais compõem parte da terapêutica da Medicina Chinesa e durante séculos estas práticas foram sendo desenvolvidas e difundidas, apresentando na atualidade diversas técnicas, cada qual com finalidades terapêuticas específicas.

Qigong (QG) é um termo genérico associado aos exercícios corporais que estimulam a circulação da vitalidade no corpo, possuem como objetivo aumentar a resistência do organismo e promover a saúde. O princípio dessas práticas é a promoção da circulação de Qi nos meridianos do corpo, por meio do movimento integrado com a respiração, intenção da mente e forma do corpo, o que gera uma força vital que previne as doenças:

No Qigong, a intenção do praticante, aliada ou não a certos movimentos, conduz o Qi de maneira que mantenha, aumente ou recupere a saúde. São práticas grandemente influenciadas pela corrente taoísta que buscava a imortalidade física (p. 138). ⁽⁶⁾

Uma das hipóteses para a descoberta dos pontos, canais e meridianos que constituem parte da morfologia da Medicina Chinesa está relacionada com a prática de exercícios de QG. ⁽²⁾

⁽⁶⁾ Qigong (气功) significa trabalho do Qi. Gong (功) é composto pela junção de dois ideogramas, sendo que gong (工) quer dizer trabalho, artesanato ou obra realizada manualmente e dependendo do ideograma com o qual compõe ou do contexto pode ser labor, bem feito, metucioso, habilitado, preparado. O ideograma li (力) compõe juntamente para expressar ideia de efeito, situação ou ato produzido por força física ou mental. ⁽³⁾

Dentre alguns dos exercícios corporais de QG, os que mais se destacam no Brasil são o Baduanjin, o WuQinxi, o Liangong e o QG desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Tai Chi Chuan e Cultura Oriental.

Ba (八) significa oito, duan (段) pode ser traduzido como exercício e jin (锦) precioso. Baduanjin (八段锦) são oito exercícios preciosos da cultura corporal chinesa e apresenta a possibilidade de realizar uma seqüência de oito movimentos terapêuticos em pé ou sentado. ⁽⁷⁾

Wu (五) significa cinco, Qin (禽) pode ser traduzido como animal e xi (戏) é jogo ou brincadeira. WuQinxi (五禽戏) significa o jogo dos cinco animais e é composto por um conjunto de exercícios corporais que se referencia na interpretação dos movimentos do tigre, cervo, urso, macaco e garça. Esta seqüência terapêutica é creditada a Hua Tuo, um famoso médico da China antiga.

Hua Tuo criou esta técnica de QG baseando-se na teoria dos cinco elementos e na relação destes com os órgãos do corpo humano. A madeira associa-se com o fígado e o animal é o cervo; o fogo associa-se ao coração e o animal é o macaco; a terra associa-se ao baço e o animal é o urso; o metal associa-se ao pulmão e o animal correspondente é a garça e, por último, a água que se associa aos rins e o tigre é o animal correspondente. ⁽⁸⁾

Lian (练) significa treinar, exercitar. Gong (功) é trabalho per-

sistente e prolongado que atinge um nível elevado de habilidade. Liangong consiste em um conjunto de exercícios corporais que visam à prevenção e o tratamento de dores no pescoço, ombros, cintura, pernas e também doenças crônicas. ⁽⁹⁾

Os diferentes tipos de QG, teriam se originado a partir de uma matriz de exercícios conhecida como daoyin. ⁽⁹⁾ Tais práticas teriam a premissa da saúde e da longevidade:

Para nutrir a própria vida e “consequir o Tao” à maneira de Peng-tsu, que logrou durar mais de setecentos anos, é preciso entregar-se a exercícios de flexibilidade (daoyin), ou, melhor ainda, dançar e movimentar-se à maneira dos animais. Zhuangzi e Huainan zi mencionam alguns dos temas dessa ascese naturalista. Recomenda-se imitar a dança dos pássaros quando eles estendem as asas, ou a dos ursos quando se balançam, esticando o pescoço para o Céu. É com a ajuda dessa ginástica que os pássaros se exercitam em voar e os ursos se tornam trepadores perfeitos. Também há muito que aprender com os mochos e os tigres, hábeis em virar o pescoço para olhar para trás, e com os macacos, que sabem pendurar-se de cabeça para baixo (p. 310). ⁽¹⁰⁾

O Qi segue o pensamento, então, um exercício corporal terapêutico pressupõe o alinhamento do pensamento com o movimento, ou seja, estar concentrado na realização da prática. Isto se constitui como um desafio na vida contemporânea, entretanto, um movimento realizado com a devida atenção potencializa para que a mente não se disperse no decorrer do exercício corporal e esta qualidade contribui para a busca de harmonia e equilíbrio. ⁽¹¹⁾



Figura 1- Exercícios Corporais de Daoyin.
Fonte: (p. 118) ⁽⁸⁾



Figura 2- WuQinxi - O Jogo dos Cinco Animais.
Fonte: (p. 120) ⁽⁸⁾

Os exercícios corporais do QG visam harmonizar os desequilíbrios no fluxo de Qi que circula no organismo. Estas práticas atuam na mobilização e promoção da circulação do Qi nos meridianos do corpo, o que estabiliza e gera força vital para prevenção de doenças. Assim, na Medicina Chinesa quando surge uma doença, significa que o Qi não está circulando harmonicamente pelo corpo, há excesso ou falta dele em determinado meridiano. ⁽⁸⁾

Este modo de entendimento ajuda a pensar que os exercícios corporais que visam promover um bom estado de saúde devem contribuir para que haja harmonia e equilíbrio dinâmico entre o preservar e o gastar da vitalidade.

EXERCÍCIOS CORPORAIS E A ARTE DE VIVER MELHOR

Já é demais conhecida a vinculação entre a realização de exercícios corporais e a saúde, entretanto, nem todo mundo se exercita, pois não é apenas a melhoria da saúde o elemento que conduz para a integração dos exercícios corporais no dia-a-dia. Por isso, junto com a preocupação em fazer exercício físico para melhorar a saúde, é preciso aprender a gostar de se exercitar. E como aprender a gostar de realizar exercícios corporais?

Conhecendo-se a si mesmo, conforme o antigo aforismo grego. Entretanto, para conhecer-se através de um exercício corporal, esta prática não deve ser mecânica ou puramente repetições de movimento. É preciso que o exercício corporal seja executado com consciência (presença e atenção no realizar), com arte (técnica e beleza) e com personalidade (um jeitinho próprio de fazer).

Nesta concepção de saúde atrelada a conscientização pelo/ no movimento, é preciso aprender a conhecer e a respeitar os limites e possibilidades do próprio corpo, pois:

Aprender a viver bem é um processo que perdura até o último de nossos dias, e cuidar da saúde significa conhecer e respeitar os ritmos naturais gerais e particulares que regem o funcionamento do corpo de cada um. Para consegui-lo é preciso poder senti-lo e escutá-lo (p. 133). ⁽¹²⁾

Trata-se de buscar o reconhecimento das próprias tendências de movimento no caminho oposto da automatização ou do pragmatismo de resultados, ou seja, o conhecimento corporificado como forma de autocuidado. Desse modo, o processo de realização do exercício corporal conduz a autonomia e a emancipação, potencializando o equilíbrio no preservar e no gastar da vitalidade e também numa genuína relação entre o fazer e o sentir.

O autoconhecimento através do exercício corporal diz respeito ao despertar de uma inteligência somática capaz de perceber os diferentes aspectos que constituem o corpo e a atuação do movimento nessas diferentes dimensões, pois a construção das referências para o cuidado à saúde dá-se também por meio do refinamento da atenção consigo mesmo.

Nesta lógica, as sensações estão diretamente relacionadas ao funcionamento do organismo, logo, mais do que os resultados almejados e/ou esperados através de um exercício corporal, trata-se de potencializar o processo de realização da prática visando à descoberta pessoal da quantidade e da qualidade do que está sendo executado.

EXERCÍCIOS CORPORAIS, ESFORÇO E SACRIFÍCIO.

Na Medicina Chinesa há um aspecto elementar que aponta para o equilíbrio dinâmico e a moderação das ações. Trata-se do par yin-yang. Em seu sentido original, yin (阴) significa nebuloso ou sombrio e yang (阳), significa brilho ou luminoso. Os ideogramas de yin-yang se constituem através da junção do signo pictográfico *fu* (阜) que simboliza uma encosta ou colina, além de sol (日) e lua (月).⁽³⁾

No pensamento chinês, a referência constante a estes pares de termos complementares indica que yin-yang constituem aspectos de uma unidade e não duas coisas opostas. Mais do que qualidades fixas, são atributos dinâmicos em relação. Esta visão que busca harmonizar e equilibrar diferentes dimensões que constituem o ser humano se concilia com o novo paradigma a respeito da saúde, que aponta para o bem estar das diferentes dimensões que constituem o indivíduo.

Além disso, esta organização do pensamento baseada no equilíbrio dinâmico de atributos que se complementam, ajuda a pensar que o exercício corporal deve buscar harmonizar a tensão e o relaxamento, a dureza e a suavidade, pois o excesso ou a falta de yin ou yang não são benéficos para a saúde.

Entretanto, não parece ser esta a opção quando ainda persiste a dimensão do excesso de esforço e da extrema fadiga, como se o exercício corporal exigisse necessariamente o princípio do esgotamento físico para ser eficaz.

O despreparo dos que ensinam ou mesmo os desejos dos que aprendem, incentiva à lógica da dor e do sacrifício e potencializa as ocorrências de lesões, uma vez que uma ideia muito presente tanto para quem ensina como para quem realiza um exercício corporal é a de que para obter resultados satisfatórios é preciso passar por uma saga de dor e sofrimento. Esta lógica de “no pain, no gain” deve preparar o indivíduo para suportar e desejar o sacrifício, de modo que quando não há dor, não há resultado.

Diferente do êxtase e da dispersão da vitalidade, o QG pressupõe um estado de presença e contato com as sensações internas que, pouco a pouco, favorecerá o aprendizado de novas formas de movimento mais adequadas à realidade da pessoa. Além disso, no QG, não ocorre esgotamento físico, pelo

contrário, uma prática correta favorecerá a circulação de Qi de modo a promover a sensação de renovação e de vigor físico e frescor mental.

Cada um dos movimentos de cada técnica possui finalidades terapêuticas específicas, no entanto, grande parte dos movimentos ocorre de forma contínua e lenta, combinando suavidade e firmeza (suavidade não significa ‘moleza’ e firmeza não significa ‘rigidez’). Além disso, muitas posturas possuem impulsos miméticos, o que contribui ludicamente em sua realização. Neste caso, o ato de interpretar uma imagem, um símbolo ou um animal, amplia e estabelece um espaço lúdico do mover-se, valendo-se da interpretação e das faculdades de imitação inerentes ao ser humano.

Muitas escolas de QG sistematizam e padronizam as suas técnicas a fim de estabelecer parâmetros que possam ser seguidos e ajustados no caminho do aprimoramento e da conquista dos melhores benefícios através das técnicas. Por outro lado, um praticante experiente ou com maior consciência corporal poderá fazer uso de sua sensibilidade na organização de uma sequência ou de padrões de movimento que possam satisfazê-lo e beneficiá-lo sem ter que obrigatoriamente passar por uma saga de dor e sacrifício quando da realização da prática.

RESULTADOS

A Medicina Chinesa possui particularidades que desafiam os saberes biomédicos e o seu paradigma de verdade científica, na medida em que incorpora o não comprovável, mas que nem por isso, é inexistente ou ineficaz.

A longevidade possui diversos aspectos na história e na cultura da China, passando desde a busca do elixir da imortalidade até o uso de ingredientes culinários exóticos que preservam e potencializam a saúde. Neste processo milenar, foram sendo desenvolvidas diversas terapêuticas atreladas as possibilidades técnicas e científicas de cada período histórico.

Dentre as diversas terapêuticas da Medicina Chinesa, destacou-se aqui, os exercícios corporais terapêuticos de QG. Uma espécie de ginástica de baixo impacto que possui particularidades interessantes para a saúde no Brasil, sobretudo, na dimensão integrativa das sutilizelas físicas, emocionais e mentais que podem colaborar para uma nova maneira de lidar com o corpo e com a realização de exercícios corporais.

DISCUSSÃO

Os exercícios corporais terapêuticos de QG são práticas que não exigem uso de equipamentos sofisticados e nem necessitam de grande espaço físico para a sua execução. Também colaboram para a socialização dos praticantes, além de serem propícios para grupos e/ou indivíduos com morbidades mais graves ou maiores dificuldades de locomoção e/ou realização de exercícios corporais.

Por outro lado, é preciso apontar que não se deve realizar a defesa irrestrita e ingênua destas práticas, uma vez que o crescente mercado de cura também tem atraído numerosos “terapeutas” que assumem a responsabilidade de cuidador sem a devida formação, o que na verdade tem contribuído muito mais para a deturpação das práticas e terapêuticas da Medicina Chinesa do que para sua valorização enquanto racionalidade médica eficiente e necessária na atualidade.

CONCLUSÃO

Já é possível observar na literatura científica e também nos espaços profissionais e de formação em saúde, um frescor receptivo em relação às técnicas e aos princípios terapêuticos da Medicina Chinesa, ainda que persista alguma relutância advinda de uma tradição que como qualquer outra, resiste a mudanças.

Por fim, ainda é necessário mais pesquisas e o fomento a formação de profissionais qualificados que possam contribuir para a ampliação dos benefícios da Medicina Chinesa no Brasil. Portanto, é oportuna a inclusão das técnicas e dos princípios dos exercícios corporais terapêuticos chineses de QG no contexto dos diferentes espaços de saúde, a fim de contribuir para a promoção da saúde da população brasileira.

LITERATURA CITADA

¹ Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

² Contatore OA, Tesser CD. *Medicina tradicional chinesa/acupuntura*. In: Tesser CD. *Medicinas complementares: o que é necessário saber (homeopatia e medicina tradicional chinesa/acupuntura)*. São Paulo: Editora UNESP; 2010. p. 119-200.

³ Hsuan-an T. *Ideogramas e a cultura chinesa*. São Paulo: É Realizações Editora; 2006.

⁴ Cheng A. *História do pensamento chinês*. Petrópolis, RJ: Vozes; 2008.

⁵ Luz TM. *Cultura contemporânea e medicinas alternativas:*

novos paradigmas em saúde no fim do século XX. Physis. 2005; (15). p. 145-176.

⁶ Luz D. *Medicina tradicional chinesa, racionalidade médica*. In: Nascimento, MC. *As duas faces da montanha: estudos sobre medicina chinesa e acupuntura*. São Paulo: Hucitec; 2006. p. 83-141.

⁷ Lazzari F. *Pa Tuan Chin: oito peças do brocado*. Ribeirão Preto, SP: Editora e Gráfica São Gabriel Ltda; 2008.

⁸ Yuqun L. *Traditional Chinese Medicine: understanding its principles and practices*. Beijing: China Intercontinental Press; 2010.

⁹ Lee ML. *Lian Gong em 18 terapias: forjando um corpo saudável*. São Paulo: Editora Pensamento; 1997.

¹⁰ Granet M. *O pensamento chinês*. Rio de Janeiro: Contraponto; 1997.

¹¹ Juan HX, Bo Y. *Tai Chi*. Beijing: Time Publishing and Media; 2011.

¹² Vishnivetz B. *Eutonia: educação do corpo para o ser*. São Paulo: Summus; 1995.



Ana Paula Urdiales Garcia; Gilbert de Oliveira Santos
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri,
Campus de Diamantina-MG; gilbert.santos@ufvjm.edu.br

Início: **08/02**
e **27/02**

Formação e Pós-Graduação em Acupuntura

Fevereiro de 2021
Turmas Presenciais e Semipresenciais



A cada três meses uma edição digital inédita e gratuita.

A primeira revista do Brasil sobre Taoismo e suas técnicas

Daojia 道家

Baixe gratuitamente todas as edições, leia e compartilhe!

- * Filosofia taoista
- * Metafísica chinesa
- * Espiritualidade
- * Acupuntura
- * Medicina Chinesa
- * Feng Shui
- * Qigong
- * Tai Chi Chuan
- * I Ching
- * História e cultura da China



NOVO SITE OFICIAL

<http://revista.taoismo.org>

道家風水

Curso ONLINE de Feng Shui Taoista

A Medicina Chinesa aplicada à sua casa
com o Prof. Gilberto Antônio Silva



Tema 1: Energias em Movimento

Esse curso é totalmente diferente de qualquer outro que você conheceu. Dividimos os assuntos em módulos temáticos independentes, de modo que se possa adquirir e estudar um módulo de cada vez, com todas as ferramentas para análise e correção do imóvel dentro do tema.

Neste primeiro módulo você vai aprender a perceber a circulação de Qi no imóvel, seus problemas e como resolvê-los de maneira simples e eficiente utilizando conceitos da Medicina Chinesa e do Taoismo. Para isso precisaremos entender um pouco de como funciona a Medicina Chinesa e como aplicar alguns destes princípios ao imóvel através do diagnóstico de sua situação energética (**Excesso, Deficiência ou Estagnação de Qi**) e da correção destes problemas e desarmonias. Também estudaremos com detalhes o Bagua e suas aplicações na defesa e correção de problemas energéticos, entre outras ferramentas. No final você terá condições de avaliar energeticamente um imóvel e corrigir possíveis desarmonias, tendo um conhecimento sólido para prosseguir os estudos com outras técnicas.

Módulo independente completo com começo, meio e fim

4,5 horas de video-aulas

Material didático e certificado inclusos

❖ Investimento: R\$ 120,00
| Até 12x no cartão |

<http://bit.ly/3nXvird>

Tenha mais informações e assista ao vídeo demonstrativo:



- ✓ Objetivo e simples
- ✓ Didática cuidadosa
- ✓ Sem necessidade de pré-requisitos
- ✓ Excelente custo-benefício
- ✓ Visão diferenciada do Feng Shui a partir do Taoismo e da Medicina Chinesa
- ✓ Ministrante com grande experiência no assunto
- ✓ Farto material complementar na forma de resumos, artigos e livros digitais completos
- ✓ Certificado de conclusão

Síndrome de Burnout: um estudo sobre a doença da vida moderna na perspectiva da Medicina Chinesa

Mariana Justino Marciano Silva, Marina Martinho, Reginaldo de Carvalho Silva Filho

RESUMO

Introdução: Síndrome de Burnout, também conhecida no Brasil como Síndrome do Esgotamento Profissional, refere-se à exaustão e ao estresse prolongado, diretamente relacionado com o trabalho, o que gera desinteresse em executar suas atividades e à manter a rotina laboral. É cada vez mais, considerada um grande problema profissional, dado o grande aumento de afastamentos de saúde acarretados pela síndrome. **Método:** pesquisa qualitativa por meio de revisão bibliográfica de literatura clássica e científica, utilizando canais de pesquisa como bibliotecas públicas, virtuais e privadas. **Objetivo:** identificar e contextualizar a Síndrome de Burnout sob as óticas da Medicina Convencional e da Medicina Chinesa, descrevendo suas possíveis causas, níveis e aprofundamento em sintomas, indicando suporte de tratamento através da Medicina Chinesa. **Conclusão:** pode-se identificar e enquadrar a Síndrome de Burnout na sintomatologia descrita na Medicina Chinesa sugerindo resultados favoráveis dando sustentação para propor-se princípios terapêuticos para tratamento, porém estudos adicionais se fazem necessários.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, Esgotamento Profissional, Acupuntura, Medicina Chinesa

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout, também conhecida no Brasil como Síndrome de Esgotamento Profissional, vem do termo em inglês *burn-queima* e *out-exterior*. É uma referência à exaustão e ao estresse prolongado, diretamente ligado ao trabalho, causando o desinteresse em executar suas atividades e a manter a rotina laboral. Cada vez mais considerada um grande problema no mundo profissional da atualidade.

Os estudos relacionados ao tema, se iniciaram na década de 70, nos Estados Unidos da América, e a primeira descrição clínica do fenômeno foi feita pelo psicanalista Freudenberg, em 1974, os sintomas e a quantidade de pessoas que foram desenvolvendo a síndrome aumentou tão exponencialmente que chamou atenção da classe científica e então as pesquisas se intensificaram, especialmente na área de Saúde Ocupacional. Em 2009, foram listados, na base *ISI Web of Science*, 208 artigos contendo “burnout” no título.

No Brasil, o mercado de trabalho está cada vez mais delicado, uma vez que nos últimos anos os índices de demissão foram

elevados, gerando uma cobrança diária por melhores resultados e desempenho do trabalhador. A Associação Internacional de Gestão de Estresse, estima que 32% dos profissionais brasileiros sofrem com o esgotamento no ambiente corporativo. Em 2016, a Previdência Social registrou mais de 75 mil afastamentos causadas pelo estresse laboral.

Atualmente, a Síndrome de Burnout já é considerada um problema de saúde pública, visto que sua ocorrência tem aumentado significativamente nos últimos anos no mundo todo. No Brasil, os estudos relacionados ao tema ainda são escassos. Além disso, a maioria destes estudos estão voltados aos profissionais que mantêm uma relação íntima de ajuda constante e direta com o cuidado de outras pessoas, como os profissionais da área da saúde e professores, apesar da síndrome acometer profissionais de todas as áreas.

O trabalho é, sem dúvidas, uma das atividades essenciais na vida do ser humano, é onde dedica-se metade da vida e onde se define a identidade pessoal, buscando um sentido e um objetivo real para a vida. A cobrança, o estresse profissional e a oscilação de sentimentos podem levar a um desgaste emocional que acarretará em um desequilíbrio da saúde, comprometendo a qualidade de vida do trabalhador.

Portanto, é de extrema importância, diante da necessidade da prevenção do burnout precocemente, investigar e fundamentar estratégias para os meios de tratamento, alertando aos profissionais habilitados que se dispõe às práticas integrativas como a Medicina Chinesa, à sociedade e às gestões corporativas para a implementação de melhorias nas condições do trabalho em todas as áreas acometidas.

Este estudo visa oferecer embasamento teórico a acupunturistas e estudantes de Medicina Chinesa, quanto às questões de saúde laboral relacionadas com o diagnóstico ocidental da Síndrome de Burnout, tendo em vista o enorme potencial terapêutico das práticas exercidas dentro da Medicina Chinesa e reconhecida internacionalmente pela Organização Mundial de Saúde.

Além disso, o estudo visa apresentar e discutir a Síndrome de Burnout, vista dos diferentes ângulos e princípios terapêuticos adotados pela Medicina Alopática, e principalmente pela Medicina Chinesa.

2. BURNOUT: UMA PERSPECTIVA GERAL

O termo Burnout, começou a ser utilizado na década de 70, nos Estados Unidos da América, onde o médico Herbert Freu-

denberg, fez o primeiro relato clínico da síndrome que acometia uma comunidade de usuários de drogas em Nova Iorque, essas pessoas adotaram a gíria de Burnout, pois só davam importância às drogas, não despertando interesse em outros assuntos como família, trabalho e vida social.

Em 1974, Freudenberg escreve um artigo para uma revista de psicologia e utiliza-se do termo “Staff Burn-out”, com entonação diferente da gíria utilizada na cidade; com um foco muito mais voltado aos problemas dos profissionais de saúde em função e decorrência do trabalho.

Desse momento em diante, a classe médica e científica iniciou várias pesquisas com esse tema em questão. Em 1981, na Califórnia (EUA), a professora de psicologia Christina Maslach e a psicóloga Susan Jackson, desenvolveram um questionário para verificar os sentimentos pessoais e atitudes de enfermeiros em seus trabalhos, especialmente frente a seus pacientes.

Este poderoso instrumento é conhecido como Inventário em Burnout de Maslach (MBI) e, constitui-se de um questionário auto informe, com 22 itens para que os respondentes preencham as pontuações que variam de 0 a 6, onde 0 indica nunca e 6 indica todos os dias.

O questionário tem como objetivo caracterizar os profissionais dentro de três categorias da doença. São elas: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DP) e Realização Profissional (RP). Dentro dessas três escalas, os profissionais pontuam itens individuais conforme citado acima, as pontuações são sempre consideradas separadamente e não como uma única pontuação total.

No resultado é considerado com Burnout aqueles que possuem pontuação altas nos níveis Exaustão Emocional e Despersonalização, associadas a baixos valores em Realização Profissional. Um grau médio da síndrome é considerado quando as pontuações são médias nas três categorias. E, é considerado grau baixo de esgotamento quando as pontuações de Exaustão Emocional e Despersonalização são baixas e na escala Realização Profissional é alta.

O MBI tem sido muito relevante no estudo da síndrome, o questionário já é empregado em diversos países, auxiliando na identificação dos profissionais que portam a síndrome, possibilitando o tratamento assim que os principais sintomas aparecem.

A Síndrome de Burnout está diretamente correlacionada com o estresse, especialmente àquele advindo do trabalho, dada essa relação do Burnout e do estresse serem tão próximas, define-se stress como uma palavra oriunda do latim, inicialmente utilizada pela física para descrever uma força ou tensão. Depois a psicologia se apropriou do termo para remeter-se à fadiga, cansaço. Hoje entendemos o estresse como um fator de desgaste geral do indivíduo que gera um conjunto de reações fisiológicas necessárias para adaptação a novas situações.

No inventário de sintomas de estresse para adultos escrito por Lipp, caracteriza-se como estresse tudo aquilo que gera desgaste causado por alterações psicofisiológicas que desencadeiam quando uma pessoa se vê obrigada a enfrentar uma situação que, de certa forma, a irrite, excite, confunda ou amedronte, ou até mesmo a faça feliz. Considera-se que qualquer situação que possa gerar uma emoção forte, boa ou má e que imponha mudança é um fator estressor em potencial, sendo assim uma fonte inerente de estresse.

O Burnout apresenta-se de forma diferente, é uma resposta orgânica a um estado de estresse prolongado, crônico, instalado

principalmente em situações onde o enfrentamento não foi utilizado, falhou ou não foi suficiente. Sendo assim, tem como principal característica estar sempre vinculado às situações do trabalho, resultante da constante e repetitiva pressão emocional e cobrança, tanto hierárquica como social, de envolvimento com o trabalho por longos períodos de tempo.

Segundo Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), apesar das várias definições da síndrome, todas apresentam cinco elementos em comum. São eles:

- a predominância de sintomas relacionados a exaustão emocional, mental, fadiga e depressão;
- os sintomas são relacionados ao trabalho;
- há ênfase nos sintomas comportamentais e mentais e não nos físicos;
- manifestam-se em pessoas “normais”, que até então não sofriam de distúrbios psicológicos;
- as atitudes e comportamentos negativos levam a uma diminuição da afetividade e do desempenho no trabalho.

Como demonstrado acima, Maslach afirma que a síndrome divide-se em três categorias, conforme descritas detalhadamente:

- Exaustão emocional: este é o aspecto que mais se aproxima do conceito e de uma variável do estresse. Tem relação direta com o sentimento de sobrecarga emocional, sendo este um dos traços mais marcantes da Síndrome, principalmente caracterizado pela perda de energia e sentimento de fadiga constante, afetando a pessoa em níveis físico, mental e psicológico. Nesse momento a redução da produtividade de trabalho é gradativa;
- Despersonalização: costuma estar acompanhado de ansiedade, um aumento da irritabilidade e perda da motivação. Há um envolvimento emocional em sentimentos negativos para com si mesmo e no seu relacionamento social, dentro do ambiente corporativo. O indivíduo reduz as metas de trabalho, as responsabilidades com resultados, e começa a agir de forma egoísta. Nesta fase identifica-se um padrão de isolamento social, como forma de proteção, mantendo uma atitude fria em relação às pessoas, já que não se sente mais capaz de lidar com suas próprias emoções, e nem com a dos outros. Tratando-os de forma desumanizada.
- Falta de realização pessoal: nesta categoria há um sentimento muito presente de inadequação pessoal e profissional no trabalho, passa-se a apresentar diversas respostas negativas para consigo e com o trabalho em si, como depressão, baixa produtividade, baixa autoestima e a redução das relações sociais. Nesse momento, o trabalhador assume uma atitude defensiva, com modificações em suas condutas e atitudes com o objetivo de defender-se dos sentimentos outrora experimentados. Tende a avaliar-se negativamente em relação ao seu próprio desempenho.

É importante lembrar que, as categorias acima podem se desenvolver individualmente ou em conjunto, já que são reações a diferentes aspectos do ambiente de trabalho, tornando os trabalhadores suscetíveis a um ou mais estágios descritos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) oficializou em 2019, através da 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças,

a síndrome de Burnout como um fenômeno crônico relacionado ao trabalho. A síndrome entrou na nova Classificação Internacional de Doença (CID – 11), que abrange a lista de doenças relacionadas à transtornos mentais e do comportamento. A OMS não reconhece a síndrome como uma doença, mas sim como uma condição de saúde que influencia no contato com os serviços da saúde, ou seja, uma circunstância que faz com que o paciente necessite de algum serviço de saúde, como a psicoterapia.

A Síndrome também foi incluída na CID-10, na mesma categoria da CID-11, porém com uma definição mais detalhada. Segundo a OMS, Burnout é resultante de um estresse crônico que não foi gerenciado com sucesso, causando os sentimentos de exaustão, esgotamento de energia, aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, sentimento de cinismo e redução na eficácia profissional.

3. ESTÁGIOS E CATEGORIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT

A dedicação exagerada à atividade profissional é uma das características mais marcantes da Síndrome de Burnout, porém não é única. Estudos recentes indicam outros onze estágios da doença. O desejo de ser melhor e sempre querer demonstrar alto grau de desempenho é uma fase importante da síndrome. Geralmente, o portador de Burnout mede a autoestima pela capacidade de realização e sucesso profissional. O que tem início com satisfação e prazer, acaba quando o desempenho não é devidamente reconhecido, nesse momento, a necessidade de se afirmar e o almejo de realização profissional, se transforma em compulsão e obstinação.

Identifica-se como os doze estágios de Burnout:

1. A necessidade de afirmação ou provar ser sempre capaz:

É uma fase caracterizada pela ambição em conquistar novas responsabilidades, tornando-se disponível para assumir mais demandas.

2. Dedicação intensificada – com predominância da necessidade de fazer tudo sozinho, a qualquer hora do dia, também identificado como imediatismo:

Nesta fase, as expectativas estão em constante ascensão, para mostrar o seu valor e enquadrar-se na organização, existe dedicação demasiada e intensa ao trabalho, a pessoa já tem dificuldade de desligar-se de sua função e demandas.

3. Descaso com necessidades pessoais:

Todas as forças e energias são direcionadas e concentradas no trabalho, nessa fase a pessoa não se sente mais disposta a dedicar um tempo à família, à vida social, assim como também aos cuidados básicos e pessoais como alimentação, sono, e praticar atividades físicas.

4. Repressão de conflitos:

O portador já percebe que algo não está bem, porém não enfrenta o problema. A percepção do não-reconhecimento e da não-recompensa pode gerar crises internas desestabilizando suas emoções. Aqui é quando ocorrem as primeiras manifestações físicas.

5. Reinterpretação dos valores:

As necessidades básicas e pessoais são deixadas de lado, enquanto a valorização dos princípios da empresa toma o lugar em

sua vida. A motivação, energia e sensibilidade deixam de existir e são subitamente substituídos pela frieza, apatia, indiferença e desinteresse. Coisas que antes lhe proporcionavam prazer, neste momento só geram desinteresse. A única medida da autoestima é o trabalho, nesse estágio há isolamento e fuga dos conflitos.

6. Negação de problemas emergentes:

Na presente etapa, as pessoas ao redor são completamente desvalorizadas, tidas como incapazes, incompetentes ou com desempenho abaixo do seu. Os colegas são acusados de serem preguiçosos e não trabalham tanto quanto deveriam. A vida social deixa de agradar, a comunicação torna-se agressiva, cínica e sarcástica. A justificativa dos problemas é a pressão e o volume de trabalho.

7. Recolhimento e aversão a reuniões:

Evita-se a vida social, é vista como um desgaste permanente. O portador pode iniciar o uso de substâncias como álcool e drogas, para ser usadas como escape para aliviar o estresse e continuar a fazer o trabalho bem feito. Não há mais sentimentos de esperança e direção na vida.

8. Mudanças evidentes de comportamento:

Não há mais senso de humor, fica cada vez mais difícil de aceitar certas brincadeiras com bom senso e humor. Os outros à volta reparam e ficam preocupados com as atitudes tomadas. A realização profissional deixa de existir.

9. Despersonalização:

Nada mais tem importância, nem sua própria vida, nem os outros, nem o mundo. A visão da vida é reduzida drasticamente e vive-se para fazer mecanicamente o que deve ser feito, nada além do que já é pré-estabelecido. Evita-se o diálogo para dar prioridade aos e-mails, mensagens e recados sem contato pessoal.

10. Vazio Interior:

Existe um profundo sentimento de desamparo e insatisfação. Não há mais realização pessoal. Tem-se a sensação de que o que antes era feito com pouco esforço, nesse momento tudo é complicado, difícil e desgastante. Podem surgir comportamentos inadequados e exagerados para preencher essa lacuna interna.

11. Depressão:

A vida perde completamente o sentido. A exaustão, desesperança, indiferença, sentimentos de desvalorização tomam conta da vida do portador. Não se acha mais propósito para continuar.

12. Burnout:

A queima completa. Finalmente, a Síndrome de Burnout propriamente dita. Corresponde à fase mais grave e crônica da doença, ao colapso físico e mental. O desespero leva a pensar que o suicídio pode ser uma solução para escapar desse sofrimento sem fim. Neste estágio é de extrema importância a urgência na busca por ajuda médica e psicológica.

O autor Selye, cita e divide o estresse em um modelo trifásico e defende que o indivíduo participa de forma ativa no aumento do estímulo estressor. Segundo ele, a probabilidade de adoecer vai variar de como o paciente avalia e enfrenta os fatores estressores, bem como sua vulnerabilidade psicológica e

orgânica. O modelo trifásico dele contempla as seguintes fases:

- **Fase de alerta:** onde o organismo se prepara para a reação de luta ou fuga, é essencial para a preservação da vida, é o estímulo de vigília. Todos os sistemas nessa fase dizem respeito ao preparo do corpo e da mente para a preservação da vida;

- **Fase de resistência:** inicia-se quando o organismo tenta se adaptar, em razão de sua tendência a buscar a homeostase interna;

- **Fase de exaustão:** aqui é onde os sintomas e as doenças físicas aparecem.

Para Lipp (1984), o estresse subdivide-se em quatro fases dentro de uma abordagem cognitivo-comportamental. Além disso a autora diferencia o nível de estresse excessivo (distresse), daquele que é necessário para preservação da vida (eustresse). Ela considera as características reais dos estímulos e a ação interpretativa de que o indivíduo é quem maneja e determina o distresse ou eustresse. Os primeiros aspectos envolvem um processo metabólico ou sensorial sem a participação efetiva de mecanismos cerebrais interpretativos. Já na segunda, seria mais resultante do componente de aprendizagem, do montante de condicionamento de respostas que a pessoa acumulou durante a vida.

No modelo quadrifásico, apresentam-se as seguintes fases:

- **Fase de alerta:** nesta fase o corpo busca seu reequilíbrio, acarretando na utilização de muita energia, o que gera um desgaste geral sem causa aparente, há também sintomas como perda de memória. A homeostase quebrada na fase de alerta volta a ocorrer, pelo menos temporariamente. Quanto maior é o esforço que a pessoa faz para se restabelecer e se adequar à harmonia interna, maior é o desgaste do organismo. Quando o organismo consegue proceder a uma adaptação completa e resistir ao fator estressor de forma adequada, o processo de estresse se interrompe e não gera sequelas, nem evolui.

- **Fase de resistência:** aqui, as reações são opostas às descritas anteriormente, na fase de alerta, muitos dos sintomas iniciais desaparecem, dando lugar a uma sensação contínua de desgaste e cansaço. Se o estressor é incessante e a pessoa não possui nem cria estratégias para driblar e lidar com o estresse, o organismo vai exaurir suas fontes de energia adaptativas, e nesse momento vulnerável é que a fase de quase-exaustão se instala.

- **Fase de quase-exaustão:** neste período o estresse já evoluiu e as defesas do organismo começam a ceder e ele já não consegue resistir às tensões, impedindo que a homeostase interior se restabeleça. Há uma mistura, pois existem momentos em que ele consegue resistir e se sente eventualmente melhor, porém também há ciclos em que ele não consegue mais. É comum encontrar pessoas que sentem essa oscilação entre o bem-estar e tranquilidade e os momentos de desconforto, cansaço e ansiedade. Uma vez que o corpo já está lesado, as doenças começam a aparecer ou se agravar.

- **Fase de exaustão:** Há uma quebra total da resistência física e vários sintomas -como os da fase de alarme- se instalam, porém, em uma amplitude muito maior. Há um aumento considerável das estruturas linfáticas, exaustão psicológica em forma de depressão e exaustão física. As doenças se agravam ainda mais, podendo ocorrer a morte como resultado.

4. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NA MEDICINA OCIDENTAL

Ninguém adoece em decorrência do estresse, de um dia para o outro. O corpo tem seus mecanismos para avisar que

as coisas não estão bem, porém é necessário prestar atenção nos sinais que ele dá, para identificar o quanto antes os alertas vermelhos do organismo.

Os principais sinais que indicam um quadro de estresse são:

- Sensação de desgaste constante
- Alteração de sono
- Tensão muscular
- Formigamento
- Problemas de pele
- Hipertensão
- Mudança de apetite
- Alterações de humor
- Perda de interesse pelas coisas
- Problemas com atenção, concentração e memória
- Ansiedade
- Depressão

Consideram-se três frentes para o tratamento do estresse, são eles:

1. Administrar os fatores estressores;
2. Aumentar a resistência pessoal aos fatores e,
3. Mudar a forma de enfrentá-los.

Para iniciar o tratamento correto é necessário reconhecer e administrar os estressores. Isso requer identificar quais são os fatores que de destacam, tornando-se mais relevantes para então eliminar e administrar as fontes geradoras do estresse respeitando sempre o limite pessoal de cada indivíduo.

Aumentar a resistência aos estressores significa manter o organismo sempre saudável e com melhores condições de enfrentar os desafios, principalmente os profissionais, as principais orientações para casos de estresse já diagnosticados em fase inicial, são:

- Balancear a alimentação:

Para compensar a falta de alguns nutrientes importantes e necessários para o bom funcionamento do corpo, o organismo se esforça para suprir esses componentes, o que pode gerar estresse físico e desgaste desnecessário. Quando, em contrapartida, o corpo está bem nutrido e munido de todos os nutrientes que necessita, ele funciona melhor, provendo mais energia e disposição.

Em casos de estresse crônico, é comum o indivíduo criar dependência de produtos como cafeína, açúcar e sal, o que pode agravar o quadro já apresentado.

- Praticar atividades físicas:

A prática de exercícios físicos, libera hormônios que potencializam o bom funcionamento do corpo. Hormônios, como a adrenalina reduzem o estresse, enquanto a endorfina gera prazer e propicia melhorias na qualidade do sono. O hormônio de crescimento, por sua vez, proporciona sensação de bem-estar e plenitude emocional.

- Rir mais:

Pessoas que riem com mais frequência sofrem menos com estresse, isso porque ao dar risada o corpo estimula a liberação de endorfina e alcança um estado de bem-estar maior, aumentando a pressão arterial e a frequência do Coração, causando um relaxamento no corpo.

- Dormir mais:

Ter um sono adequado, tanto em quantidade de horas quanto em qualidade, proporciona um maior nível de descanso para o corpo, permitindo que ele recupere as forças e tenha melhores condições para lidar com situações rotineiras onde nos expomos aos fatores estressores.

- Respirar conscientemente:

A respiração consciente e presente faz com que a pessoa consiga manter a atenção em uma única atividade, focando sua atenção no fluxo de ar que entra e sai dos pulmões. A prática dessa respiração regula a cadência do processo, que consequentemente controla a ansiedade, e o pico de estresse, uma vez que ambos estados apresentam respiração rápida e curta.

- Diminuir o ritmo:

Designie sua atenção para uma tarefa de cada vez, evite assumir atividades se já se sente sobrecarregado, e assim, reserve sempre um tempo para descansar a cabeça, relaxar, se distrair e se desconectar dos problemas.

A combustão total das energias advinda do estresse crônico não deve ser desconsiderada em nenhum momento. Devido à sua gravidade, em nenhum momento a síndrome, os fatores, os sinais e sintomas devem ser deixados de lado ou ignorados. Nos casos mais delicados é sempre orientado por profissionais da saúde a procura especializada de psicoterapia ou acompanhamento psiquiátrico, para avaliar a necessidade de recursos medicamentosos para controlar os efeitos colaterais do estresse.

5. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NA MEDICINA CHINESA

Identificar o que está causando a desarmonia no paciente é sem dúvidas, uma das partes mais importantes dentro da prática médica chinesa. A importância desse diagnóstico correto é dada porque, somente dessa maneira é possível trabalhar de forma preventiva, aconselhando o paciente a evitar as causas reais de sua patologia, minimizando a ocorrência dos sinais e sintomas que causam o desconforto.

Conforme já dito anteriormente, a Medicina Chinesa evidencia o equilíbrio como uma “questão-chave” da saúde: o controle da dieta, das atividades físicas e do repouso, das atividades sexuais e do ambiente em que se vive. Dessa forma, qualquer desarmonia que se torne constante pode e vai se tornar um fator patológico. É relevante também lembrar que o equilíbrio é relativo para cada pessoa, já que levamos em consideração todos os fatores da vida da pessoa, aquilo que é “muito” para um indivíduo, pode não ser suficiente para o outro. Portanto, não é interessante idealizar um estado ideal e inflexível de equilíbrio onde todos os pacientes devem se adaptar. O tratamento deve ser individualizado, levando em consideração as condições físicas, psicológicas, estilo de vida e condições climáticas de cada um.

Quando identificamos a causa da desarmonia, e quais são os sistemas internos que estão sendo acometidos, o princípio terapêutico será, sem dúvidas, mais eficiente e eficaz. Para isso, é preciso prestar atenção nos detalhes, sinais e sintomas, e nas características únicas de cada Zang Fu (Órgãos e Vísceras). Por exemplo, se o estresse está afetando diretamente a Mente (Shen) e o Coração (Xin), teremos menos eficiência se tratarmos o Pulmão (Fei) como órgão mais afetado.

As doenças podem ter causas internas, causas externas e

causas nem internas nem externas. As causas internas caracterizam-se principalmente pelo desequilíbrio emocionais, que prejudicam diretamente os órgãos e vísceras. As causas externas são os fatores climáticos externos e que afetam inicialmente o exterior do corpo. As causas nem internas e nem externas são aquelas que não se caracterizam em nenhuma das anteriores, como traumas e acidentes.

Neste estudo vamos focar principalmente nas causas internas, nas emoções e em como elas alteram os processos fisiológicos e causam doença dentro do nosso corpo.

Segundo Giovanni Maciocia:

Existe uma diferença entre a Medicina Chinesa e a ocidental no que se refere à visão das emoções. Enquanto a Medicina Ocidental também reconhece a interação entre o corpo e a mente, isso acontece de forma completamente diferente na Medicina Chinesa. Na Medicina Ocidental, o cérebro está no topo da pirâmide do corpo-mente. As emoções afetam o sistema límbico dentro do cérebro, os impulsos nervosos percorrem em descida o hipotálamo, pelos centros nervosos simpático e parassimpático, e finalmente alcançam os Órgãos Internos. Assim, o impulso nervoso desencadeado pela indisposição emocional, é transmitido a um órgão relevante. A visão da Medicina Chinesa é inteiramente diferente. O corpo-mente não é uma pirâmide, mas um círculo de interação entre os órgãos internos e seus aspectos emocionais. (MACIOCIA, 2017, p.197)

As emoções só se tornam causas de doenças, quando elas forem muito intensas e contínuas, emoções que perduram por muito tempo. Em casos específicos é possível que uma emoção se torne uma causa de doença em pouco tempo. Isso acontece, quando é de forma abrupta e muito intensa, como um choque emocional ou o luto.

Quando entendemos as emoções exacerbadas como causas de doenças, consideramos como estímulos mentais que podem perturbar a Mente (Shen), a Alma Etérea (Hun), e a Alma Corpórea (Po), que por meio destas alteram o equilíbrio dos órgãos e a devida harmonia de Energia (Qi) e Sangue (Xue).

Cada uma das emoções reconhecidas e descritas pela Medicina Chinesa relacionam-se especialmente com um movimento e um órgão. Sendo a alegria, a emoção do Coração (Xin), a preocupação do Baço (Pi), a tristeza do Pulmão (Fei), o medo do Rim (Shen) e a raiva do Fígado (Gan), isso explica o porquê determinada emoção afeta mais diretamente um órgão específico.

Os órgãos já produzem uma certa energia com as características da tal emoção pela qual se relaciona, dessa forma entendemos então, que as emoções não atacam de forma externa o órgão. Essa emoção só se torna “negativa” e uma doença quando ativada por situações exteriores, como a insatisfação no trabalho e o estresse. Quando isso acontece, gera o desequilíbrio dentro do movimento correspondente que, se persistir, desencadeia em todos os movimentos através do ciclo de geração e controle.

Como dito acima, todas as emoções afetam os órgãos pertinentes a ele diretamente. Porém, indiretamente todas as emoções também afetam o Coração (Xin), já que ele abriga a Mente (Shen). O Coração (Xin), é o Mestre dos cinco órgãos Yin e das seis vísceras Yang, desta forma todas as emoções correspondentes aos cinco movimentos quando abalados também afetam e agitam o coração que também é responsável pela consciência e cognição, de maneira que ele pode reconhecer e

sentir o efeito das tensões emocionais.

A forma como todas as emoções atingem o Coração explica o porque é comum notar a ponta da Língua vermelha, indicando calor no órgão, mesmo quando os problemas emocionais estão relacionados diretamente a outros órgãos.

6. FISILOGIA E FUNÇÕES DOS PRINCIPAIS ÓRGÃOS (ZANG) ACOMETIDOS

O estresse sob a ótica da Medicina Chinesa, não se caracteriza como uma doença, mas sim como um padrão de desequilíbrio energético, que pode afetar sistemas energéticos diferentes, dependendo do estado e das manifestações físicas de cada indivíduo. Como já dito anteriormente, o sistema médico chinês não separa o corpo e a mente, enxergando assim o indivíduo como um todo, de forma integral. Dessa forma, mesmo atuando no corpo físico do paciente, atingiremos seu estado mental e psicológico.

A obstrução do livre fluxo do Qi, pode causar esses desequilíbrios energéticos, que posteriormente vão causar os excessos e deficiências. Esse bloqueio energético gera os principais sinais e sintomas que serão analisados à luz da Medicina Chinesa, a seguir:

• Desgaste Físico e Cansaço:

Uma das maiores queixas dos portadores do Burnout é o desgaste físico e cansaço. A Medicina Chinesa explica esse sinal como Deficiência de Qi/Yang, que causam letargia e falta de movimento. Esse sinal é muito descrito na fase de resistência da síndrome. A fadiga é descrita como psicossomática, o excesso de pensamentos e a rotina intensa de trabalho acabam desgastando o corpo físico também.

• Angústia e/ou ansiedade recorrente:

Caracterizados como um estado de tensão, a ansiedade e a tensão apresentam-se em quase todos os pacientes diagnosticados com Burnout, isso porque, estão diretamente ligados com o estresse e com os fatores estressores relacionados ao trabalho.

Dentro da Medicina Chinesa, podem ser encontrados em diversas síndromes, porém se destacam àquelas relacionadas com o Coração (Xin), já que este está relacionado com a Mente (Shen), e suas características mentais.

• Tensão muscular:

Pode ser descrita também como uma das fases da Estagnação de Qi do Fígado (Gan), que em mau funcionamento acaba prejudicando o livre fluxo da energia, não nutrindo a musculatura, que posteriormente vai gerar essa tensão muscular, juntamente com o estresse, travando a musculatura do indivíduo. Pode gerar dores bem localizadas ou difusas, que melhoram com calor e pressão.

Após a análise de todos os sinais e sintomas, é preciso fechar um diagnóstico dentro das Síndromes Chinesas. É importante e interessante lembrar que muitas vezes o paciente pode ser polissindrômico, ou seja, ele desenvolve simultaneamente mais de uma síndrome.

Analisando de uma perspectiva ampliada a Síndrome de Burnout coincide maioritariamente com os sinais e sintomas daquelas que envolvem o Fígado (Gan) e seu acoplado, a Vesícula Biliar (Dan). O Fígado (Gan) é o órgão responsável por criar o livre

fluxo de Qi e Sangue dentro do corpo, isso significa que quando há algum tipo de estagnação e os processos físicos não acontecem, o Fígado (Gan) está diretamente envolvido, devido a sua falta de energia em desempenhar sua função adequadamente.

Como sabemos, quando um elemento se encontra em desequilíbrio, vários outros movimentos podem se debilitar também a partir deste primário e então inicia-se o processo dos mecanismos das doenças e da evolução patológica, se não tratada no início. Dessa forma muitas outras síndromes podem estar envolvidas com o Burnout.

Este estudo vai discorrer sobre as Síndromes mais comuns acometidas pelo Burnout, como dito acima, a maior parte delas envolvem o Fígado (Gan) e seu acoplado de alguma maneira. Sendo assim, é importante compreender suas funções, antes de explanar suas disfunções:

Dentre as funções do Fígado (Gan) estão:

- Armazenar o Sangue;
- Proporcionar o fluxo uniforme de Qi;
- Controlar os tendões;
- Abrigar a alma etérea;

Dessas funções, as mais importantes e que se destacam são a de armazenar o sangue e controlar o livre e homogêneo fluxo de Qi. Manter o fluxo de Qi adequado influencia diretamente todos os órgãos, e em como eles vão desempenhar suas devidas funções, além de influenciar também no estado emocional do paciente.

Segundo Maciocia:

Se o Qi do fígado estiver contido por um longo período, nossa vida emocional será caracterizada geralmente por depressão, frustração, irritabilidade e tensão emocional. (MACIOCIA, 2017, p.197)

Dentro das funções da Vesícula Biliar (Dan):

- Estocar e excretar a bile;
- Controlar a decisão, coragem e julgamento;
- Controlar os tendões;

A principal função da Vesícula Biliar (Dan) é estocar a bile, mas, para que isso aconteça é necessário que o fluxo suave do Qi do Fígado (Gan) esteja garantido. Sua função também é diretamente afetada pelo desequilíbrio do Baço (Pi), que quando não cumpre com sua função de transformar e transportar, acaba originando umidade na Vesícula Biliar (Dan).

Em um nível mental, a Vesícula Biliar (Dan) é responsável pela coragem e decisão, portanto quando a vesícula está em deficiência, a pessoa se sente desencorajada, tímida e com muita dificuldade em tomar decisões.

Dentro das síndromes que envolvem o Fígado (Gan), os sinais gerais de que estão afetando o órgão são: a flutuação entre alto e baixo (nível de energia, de humor, de disposição), instabilidade emocional, mau humor, irritabilidade e sensação de distensão.

Ao estudar os sintomas da Síndrome de Burnout, vimos que a angústia é um sentimento muito presente e frequente. Essa sensação afeta principalmente o Pulmão (Fei), porém também está diretamente relacionada com o Fígado (Gan) podendo causar a Estagnação do Qi do Fígado (Gan). Isso acontece principalmente quando a angústia está relacionada com a vida laboral e acontece juntamente com a frustração.

7. SÍNDROMES CHINESAS RELACIONADAS COM O BURNOUT

7.1 Estagnação do Qi do Fígado (Gan)

Este é o mais comum dos padrões do Fígado (Gan). Sem dúvidas o estilo de vida moderno contribui para que isso aconteça e esteja cada vez mais presente em nossas vidas.

A avaliação do nível físico pode se manifestar com dor e sensação de distensão no hipocôndrio, tórax, abdômen e epigástrico. Essa sensação de inchaço é o principal sintoma de Estagnação do Qi do Fígado (Gan).

Os níveis emocionais que se apresentam nessa síndrome, são uma das principais causas da estagnação do Qi do Fígado (Gan). Já se sabe que o estado de frustração, raiva reprimida, depressão, angústia e ressentimento por um longo período de tempo, fazem com que o fluxo de Qi fique obstruído, de forma que a energia não flua naturalmente. É comum que estas pessoas sintam uma falta de propósito, de sonhos e projetos, juntamente com a angústia, que acaba ocasionando a sensação de “caroço de ameixa” na garganta.

Como dito anteriormente o Fígado (Gan) é o responsável pelo livre fluxo de Qi, e dessa forma, também das emoções. Quando há estagnação do Qi, a pessoa sente com predominância irritabilidade com uma sensação de não conseguir realizar algo, falta de vontade e coragem. A Estase do Qi do Fígado (Gan) também pode resultar na falta do “ir e vir” do aspecto mental Hun (Alma Etérea).

7.2 Vesícula Biliar (Dan) Deficiente

A Vesícula Biliar (Dan), sendo acoplada do Fígado (Gan), sofre diretamente com a emoção relacionada a seu movimento madeira, a raiva. Como dito acima a raiva e a frustração reprimidas podem causar Estagnação do Qi do Fígado (Gan) gerando calor que, conseqüentemente, influencia a víscera. Esse calor patogênico afeta o funcionamento correto das funções da Vesícula Biliar (Dan), e também pode gerar mucosidade.

Segundo Auroche:

Em seguida a uma congestão dos sentimentos, o Qi acumula-se e estagna, as mucosidades nascem no interior. O calor e as Mucosidades perturbam o interior. As funções de “descongestão-drenagem” da Vesícula Biliar e de “descida” do Estômago estão lesadas. As Mucosidades úmidas circulam seguindo o Meridiano da Vesícula Biliar que circunda a cabeça e os olhos. Eis porque há ofuscações e vertigens, irritação insônia, palpitações e agitação. (AUTEROCHÉ, 1992, pg 359)

Os principais sintomas desta síndrome são a timidez, a indecisão e principalmente a falta de iniciativa. A pessoa sente-se na impossibilidade de tomar decisões, de agir e mudar as situações que lhe incomodam. Não há energia o suficiente para impulsionar na resolução das questões laborais.

Neste caso, a Vesícula Biliar (Dan), que é o aspecto Yang no Fígado (Gan), encontra-se em deficiência devido à estagnação do Qi do seu Órgão (Zang).

Segundo Maciocia:

Embora o padrão da deficiência do Qi do Fígado não seja frequentemente mencionado, ele existe e suas manifestação clínicas incluem alguns sintomas do Sangue do Fígado, como tontura e visão turva (que também estão presentes no padrão da Vesícula Biliar deficiente). Essencialmente, o padrão da

Vesícula Biliar deficiente ocorre junto com o da deficiência do Qi do Fígado. (MACIOCIA, 2017, pg 538)

8. PRINCÍPIO TERAPÊUTICO

Definido quais são as síndromes chinesas que são acometidas pelo Burnout, é preciso estabelecer então, qual será o princípio terapêutico adotado para definir o tratamento da patologia.

Dada as síndromes acima citadas como as principais, definiremos os princípios terapêuticos considerando a Estagnação do Qi do Fígado (Gan) e a Deficiência da Vesícula Biliar (Dan) com calor e mucosidade. Dessa forma, é necessário criar e reestabelecer o livre fluxo de Qi do Fígado (Gan). Como parte do tratamento também será necessário tonificar a energia da Vesícula Biliar (Dan) e será necessário drenar o calor e mover a umidade instalada, de forma que possamos resgatar suas funções primárias.

Para isso, podemos utilizar de alguns grupos de pontos importantes como Pontos Yuan (Fonte), Pontos Beishu (Transporte das costas) e Pontos Hui (Influência).

Neste estudo, não definiremos pontos nem protocolos a serem adotados, uma vez que essa análise deve ser feita pelo profissional, levando em consideração todas as variáveis apresentadas pelo paciente.

9. CONCLUSÃO

Como notamos ao longo do estudo, é possível identificar dentro do sistema médico chinês - que tem seus conceitos de saúde, doença e a forma de diagnosticar diferenciadas da Medicina Ocidental Moderna - que a Síndrome de Burnout também pode ser tratada sob a ótica da Medicina Chinesa.

Vale ainda ressaltar, que é comum notar a melhoria contínua dos pacientes tratados com as técnicas da Medicina Chinesa, uma vez que toda a mudança de hábitos e rotina são estimulados àqueles que procuram pelo tratamento. Faz parte da filosofia Médica Chinesa a busca por uma vida mais equilibrada, com a prática de exercícios físicos, dietoterapia e fitoterapia, assim como a Acupuntura também, para a prevenção de doenças e manutenção da saúde.

A partir desse estudo desenvolvido com uma revisão bibliográfica de estudos clássicos da Medicina Chinesa e de estudos científicos modernos, podemos relacionar e viabilizar tratamentos, utilizando de métodos como Acupuntura.

Este estudo, portanto, tem em vista acrescentar conhecimentos teóricos e científicos sobre a Síndrome de Burnout e sua interação com a Medicina Chinesa, uma vez que existem poucas pesquisas sistematizadas acerca desse tema. Espera-se que, este trabalho possa contribuir para a elaboração de tratamentos e terapias para o controle do estresse laboral, como forma de auxiliar a saúde e o bem-estar do ser humano dentro de suas funções no trabalho, e em sua vida pessoal, longe dos fatores estressores, para que estes não interfiram na sua vida.

REFERÊNCIAS

- AUTEROCHÉ, B. Diagnóstico da medicina chinesa. Editora Andrei, 1992.
- BASTOS, Rodrigo Almeida. A sintomatologia do stress sob a ótica da Medicina Tradicional Chinesa.. ABCS Health Sciences. 2015.
- CAMPOS, Rosângela Galindo. BURNOUT: Uma revisão Integrativa na enfermagem oncológica. Ribeirão Preto: USP. 2005.
- CARLOTTO, Mary Sandra. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. Universidade Luterana do Brasil: 2008. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161619>

DE CARVALHO, Dranda. Ma. Esp. Anelisa Vaz. Síndrome de Burnout: Práticas de intervenção em terapia cognitivo-comportamental. Ribeirão Preto: USP. 2015.

DORIA, Marília Conceição da Silva. et al. O uso da acupuntura na sintomatologia do stress. *Psicol. Cienc. Prof.* 2012. Vol 32 n1.

FILGUEIRAS, Julio Cesar. et al. A polêmica em torno do conceito de estresse. *Psicologia: Ciência e profissão.* 1999. Vol 19, n3.

GONÇALVES, Rosa Maria Ester Guimarães. Transtorno de Burnout e Técnicas Cognitivas: Uma abordagem no contexto organizacional. *Revista Pluritas*, 2017.

HEINEMANN, Linda V. Torsten Heinemann. Burnout Research: Emergence and Scientific Investigation of a Contested Diagnosis. *Journal Sage Open.* 2017. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2158244017697154>

LIMA, Amanda de Souza. et al. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. *Universidade Federal de Juiz de Fora.* 2018.

LIPP, Marilda. O modelo quadrifásico do stress. Brasil: Instituto de psicologia e controle do estresse. (Acessado em: 17/10/2019). Disponível em: <http://www.estresse.com.br/publicacoes/o-modelo-quadrifasico-do-stress/>

MACIOCIA, Giovanni. *Os Fundamentos da Medicina Chinesa.* Editora Rocca, 2017.

MENDANHA, Marcos Henrique. et al. Desvendando o Burn-out. Uma análise interdisciplinar da Síndrome do Esgotamento Profissional. São Paulo : Editora LTr, 2018.

MILLAN, Luiz Roberto. A síndrome de Burnout: realidade ou ficção?. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2007. Vol.53 n1

PEREIRA, Ana Maria T-Benevides. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo. Casa do Psicólogo. 2002. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=EMnnJklADqIC&oi=fnd&pg=PA9&dq=burnout&ots=rDnzHT2-lm&sig=ze77n1zlfCfy9nadVLTutDvwhaA#v=onepage&q=burnout&f=false>

PONTO, Inês. Da paixão à exaustão: as 12 fases da Síndrome de Burnout. Brasil: Oficina de Psicologia. (Acessado em 14/10/2019) Disponível em: <https://www.oficinade psicologia.com/da-paixao-a-exaustao-as-12-fases-do-sindrome-de-burnout/>

ROSSETI, Milena Oliveira. et al. O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. *Revista Brasileira de terapias cognitivas.* 2008. Vol.4, n2

SANTOS, André Faro. et al. Estresse e estratégias de enfrentamento em mestrandos de ciências da saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2007. Vol 20, n1.

SCOGNAMILLO-SZABÓ, Marcia Valéria Rizzo. Acupuntura: histórico, bases teóricas e sua aplicação em Medicina Veterinária. *Ciência Rural.* 2010.

SILVEIRA, Ana Luiza Pereira. et al. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais da saúde. *Revista brasileira de Medicina do Trabalho – versão digital.* 2015. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/121/pt-BR/sindrome-de-burnout--consequencias-e-implicacoes-de-uma-realidade-cada-vez-mais-prevalente-na-vida-dos-profissionais-de-saude>

SOUZA, Alcy Aparecida Leite. et al. O uso da acupuntura para minimizar os impactos do trabalho na saúde. *Encontro Internacional de produção científica.* 2011. Disponível em: [http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/sheila_karina_luders_meza\(2\).pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/sheila_karina_luders_meza(2).pdf)

TANO, Patricia de Paula Katuragui. et al. Estresse no trabalho e acupuntura. *Centro de Estudos Firval.* 2012.

VIEIRA, Isabela. Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.* vol. 35, núm. 122, 2010, pp. 269-276. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1005/100515726009.pdf>

WITTER, Geraldina Porto. et al. Estresse profissional na base SciELO. 2010. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/bjh/index.php/bjh/article/viewFile/42/65>

ZATESKO, Patrícia. et al. Eficácia da Acupuntura no Tratamento de Ansiedade e Estresse Psicológico. *Revista Brasileira Terapia e Saúde.* 2016
International Stress Management Association BR. Disponível em: <http://www.ismabrazil.com.br>

Síndrome de Burnout: o que é, quais as causas, sintomas e como tratar. Brasil: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/sindrome-de-burnout>

OMS Divulga nova classificação internacional de doenças. Brasil: OPAS BRASIL (última atualização: 18.06.2018; citado em: 11/07/2019) Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5702:oms-divulga-nova-classificacao-internacional-

de-doencas-cid-11&Itemid=875

OMS define síndrome de Burnout como estresse crônico e a inclui na lista oficial de doenças. Brasil: G1 (última atualização: 27/05/2019; citado em 11/07/2019) Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/05/27/oms-define-sindrome-de-burnout-como-estresse-chronico-e-a-inclui-na-lista-oficial-de-doencas.ghtml>

Síndrome de Burnout afeta todos que trabalham em hospitais. Brasil: Notícias Universidade do Porto (última atualização: 03.04.18; citado em: 11.07.2019) Disponível em: https://noticias.up.pt/trabalhadores-dos-hospitais-sofrem-de-burnout/?fbclid=IwAR2fmabtVLHFGR_A_FDCZoeD4szWaHAW2jihLKC8M8nL2TsgTYv3_aTWeH40

Tudo sobre o estresse. Brasil: Albert Einstein (última atualização: 13/07/2016; citado em 26/12/2019). Disponível em: <https://www.einstein.br/noticias/noticia/tudo-sobre-estresse>

30% dos trabalhadores brasileiros sofrem com a Síndrome de Burnout. Brasil: Associação Nacional de Medicina do trabalho. (última atualização: 12/12/2018; citado em 22/08/2019). Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2018/12/12/30-dos-trabalhadores-brasileiros-sofrem-com-a-sindrome-de-burnout/>

Síndrome de burnout é detalhada em classificação internacional da OMS. Brasil: Nações Unidas Brasil. (última atualização:29./05/2019 ; citado em 11/10/2019). Disponível em: <https://nacoesunidas.org/sindrome-de-burnout-e-detalhada-em-classificacao-internacional-da-oms/>

Estresse: Cérebro e Mente. Brasil: Ministério da Saúde. (última atualização 11/2011; acessado em 25/10/2019). Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/dicas/253_estresse.html

Atendimento Psicológico e outras estratégias contra o esgotamento durante a graduação. Brasil: Instituto Albert Einstein. (Última atualização: 02/09/2018; citado em: 25/12/2019). Disponível em: <https://ensinoepesquisa.einstein.br/fiquepordentro/noticia/atendimento-psicologico-e-outras-estrategias-contra-o-esgotamento-durante-a-graduacao>

Síndrome de Burnout: o que é, sintomas e tratamento. Brasil: Psicologia-online (última atualização: 04/02/2020; citado em: 25/12/2019) Disponível em: <https://br.psicologia-online.com/sindrome-de-burnout-o-que-e-sintomas-e-tratamento-127.html>

Acupuntura protege o profissional do estresse e da Síndrome de Burnout. Brasil: UOL Economia. (última atualização: 21.04.2008; citado em: 26/12/2018) Disponível em: <https://economia.uol.com.br/planodecarreira/ultnot/infomoney/2008/04/21/ult4229u1513.jhtm>

Quais são as causas do estresse. Brasil: IBC Coaching (última atualização: 15/02/2015; acessado em 27/12/2019). Disponível em: <https://www.ibccoaching.com.br/portal/qualidade-de-vida/quais-sao-causas-sintomas-tratamento-estresse>



Mariana Justino Marciano Silva - Formada em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC e Terapeuta Complementar

Marina Martinho - Acupunturista e membro docente da Faculdade EBRAMEC, especializada no atendimento em Pediatria

Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho, PhD- Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.

Medicina Chinesa à base de ervas na batalha de vanguarda contra COVID-19 - Experiência clínica e base científica

David Y.W. Lee, Qing Y. Lia, Jing Liu, Thomas Efferth
Phytomedicine. 2021 Jan;80:153337. doi: 10.1016/j.phymed.2020.153337.

Tradução: Caroline Alboneti- Acupunturista ênfase em estética facial formada pela EBRAMEC

Revisão Técnica: Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD-, Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.

Resumo

Contexto: Ao longo da história de 5.000 anos da China, mais de 300 epidemias foram registradas. A Medicina Chinesa à base de ervas tem sido usada de forma eficaz para combater cada uma dessas infecções epidêmicas e salvou muitas vidas. Até o momento, existem centenas de fórmulas fitoterápicas da Medicina Chinesa desenvolvidas com o propósito de prevenção e tratamento durante infecções epidêmicas. Quando COVID-19 devastou o distrito de Wuhan na China no início de janeiro de 2020, sem um entendimento profundo sobre a natureza do COVID-19, os pacientes internados no Hospital Medicina Chinesa em Wuhan foram imediatamente tratados com Medicina Chinesa e relatados posteriormente com eficácia > 90%.

Abordagem: conduzimos uma pesquisa sistemática de várias preparações à base de plantas Medicina Chinesa usadas em Wuhan e para revisar sua eficácia, de acordo com os dados clínicos publicados; e, em segundo lugar, encontrar as ervas mais populares usadas nessas preparações e olhar para a oportunidade de pesquisas futuras no isolamento e identificação de produtos naturais bioativos para o combate ao COVID-19.

Resultados: Embora os produtos naturais bioativos nessas preparações à base de plantas possam ter atividades antivirais diretas, a Medicina Chinesa empregada para combater infecções epidêmicas foi baseada principalmente na teoria da Medicina Chinesa de restaurar o equilíbrio do sistema imunológico humano, derrotando assim a infecção viral indiretamente. Além disso, certos ensinamentos Medicina Chinesa relevantes para o sistema de meridianos merecem melhor atenção. Por exemplo, muitas preparações de ervas da Medicina Chinesa têm como alvo o meridiano do pulmão, que conecta o pulmão e o intestino grosso. Essa interconexão entre o pulmão, incluindo o sistema respiratório superior e o intestino, pode explicar por que certas fórmulas da Medicina Chinesa mostraram excelente alívio da congestão pulmonar e diarreia, duas características da infecção por COVID-19.

Conclusão: Há boas razões para aprendermos com a sabedoria antiga e a experiência clínica acumulada, em combinação com ciência e tecnologias de ponta, para lutar contra a devastadora pandemia de COVID-19 agora e o surgimento de novos coronavírus no futuro.

Introdução

Quando COVID-19 devastou o distrito de Wuhan na China no início de janeiro de 2020, ninguém sabia sobre a natureza do COVID-19. Em uma análise retrospectiva, revelou que a infecção por COVID-19 realmente iniciou algumas semanas antes e rapidamente se espalhou pela área do mercado animal de Wuhan. Na verdade, as pessoas em Wuhan, incluindo trabalhadores temporários que estavam ocupados com as compras do Ano Novo, planejavam voltar para casa para comemorar o Ano Novo chinês. Infelizmente, essas atividades de férias facilitaram muito a disseminação do COVID-19. De repente, milhares de pessoas contraíram o novo coronavírus e os pacientes foram levados às pressas para os hospitais locais. Infelizmente, com conhecimento insuficiente do coronavírus, unidades de terapia intensiva (UTI) limitadas e equipamentos inadequados, muitas equipes médicas também foram infectadas e sucumbiram a essa devastadora epidemia de coronavírus. Em 10 de janeiro, o Centro Chinês para Controle e Prevenção de Doenças compartilhou a sequência completa do gene do vírus com a Organização Mundial da Saúde e outros países (China-CDC, 2020). Em 29 de janeiro, cientistas chineses relataram as sequências completas do genoma de COVID-19 (Lu et al., 2020). Este relatório oportuno permitiu que a comunidade científica em todo o mundo obtivesse uma melhor compreensão do vírus e forneceu pistas para o desenvolvimento de medicamentos e vacinas. Essa fase inicial da infecção epidêmica na China foi vista mais tarde como o período mais contagioso, porque os pacientes foram colocados em todos os lugares no pronto-socorro e nenhum equipamento de proteção adequado foi fornecido, mesmo para a equipe médica. Uma semana depois, o governo bloqueou a cidade de Wuhan e todo o país da China enfrentou seus momentos mais sombrios, que duraram 75 dias.

Surpreendentemente, dois meses depois, esse fenômeno se repetiu em outras partes do mundo, incluindo Itália, Espanha e recentemente nos Estados Unidos e no Brasil. Obviamente, a experiência de Wuhan não foi levada a sério em países fora da China. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o COVID-19 uma pandemia. Conforme previsto, rapidamente se transformou em uma pandemia mundial, com quase 50 milhões de casos

confirmados e mais de 1,2 milhão de mortes (em 6 de novembro de 2020), com figuras escuras desconhecidas e o número ainda está aumentando (<https://www.worldometers.info/coronavirus/>). Vários medicamentos ocidentais, como remdesivir e hidroxicloroquina, com grandes expectativas, foram testados no estágio inicial na China. No entanto, a hidroxicloroquina é altamente controversa. Ensaios clínicos recentes mostraram que a hidroxicloroquina era ineficaz (Geleris et al., 2020). Por outro lado, o remdesivir reduziu significativamente a mortalidade de pacientes com COVID-19 em um ensaio randomizado controlado por placebo com 1.063 pacientes (Beigel et al., 2020). O último ensaio clínico SIMPLE de Fase 3 relatou uma redução de 62% na mortalidade em pacientes COVID-19. Uma limitação inicial do remdesivir envolvia seu uso em pacientes hospitalizados gravemente enfermos para ampliar sua disponibilidade. Um medicamento de remdesivir inalável está sendo desenvolvido para pacientes em estágios iniciais. No entanto, o desenvolvimento de vacinas continua a ser a única esperança de salvar a vida das pessoas durante esta infecção pandêmica. Atualmente, um total de 18 projetos de vacinas estão em execução. No passado, os programas de vacinação mais rápidos demoravam pelo menos quatro anos. As esperanças e promessas atuais estimam que pode levar de 6 meses a um ano para completar a avaliação clínica de novas vacinas, antes que elas se tornem disponíveis ao público. Essa promessa ainda precisa ser cumprida rapidamente para atender às demandas.

Portanto, é necessário prestar atenção aos medicamentos da Medicina Chinesa, que já estão disponíveis. Na verdade, as fórmulas da Medicina Chinesa foram usadas com sucesso para combater o COVID-19 em Wuhan e fornecer às comunidades científicas um relatório resumido confiável para o acompanhamento da pesquisa e o refinamento das preparações da Medicina Chinesa com métodos científicos. Tratamentos de Medicina Chinesa baseados em evidências têm o potencial não apenas de tratar COVID-19, mas também de prevenir um surto de outro novo coronavírus no futuro.

Os pacientes internados nos hospitais locais em Wuhan foram tratados principalmente com a medicina ocidental como tratamento de primeira linha, exceto em alguns hospitais da Medicina Chinesa, onde os pacientes foram tratados diretamente com a Medicina Chinesa. De acordo com vários relatórios recentes de que os pacientes que receberam tratamento Medicina Chinesa diretamente mostraram eficácia > 90% e apenas alguns deles foram admitidos na UTI (http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/23/content_5494694.htm). Em comparação, os métodos de tratamento ocidentais, incluindo o uso de antibióticos e analgésicos, resultaram em 10 vezes mais pacientes que acabaram na UTI. Devido à eficácia do tratamento Medicina Chinesa, mesmo nos hospitais ocidentais, esse tratamento integrativo tornou-se uma prática padrão na luta contra o COVID-19 em Wuhan e em muitos outros hospitais na China.

Embora a eficácia do tratamento Medicina Chinesa do coronavírus tenha sido testemunhada em Wuhan e outros hospitais Medicina Chinesa na China, os dados científicos de suporte ainda são escassos. Há uma necessidade urgente de estabelecer conhecimentos científicos sólidos para validar a eficácia do tratamento com Medicina Chinesa.

Estima-se que existam mais de 100 fórmulas de Medicina Chinesa à base de plantas desenvolvido ao longo da história da China com o propósito de salvar a vida das pessoas durante

infecções epidêmicas. Essas experiências históricas do uso da Medicina Chinesa no combate a epidemias foram capitalizadas durante a epidemia de Wuhan e amplamente utilizadas em todos os hospitais da China. Medicina Chinesa agora é creditado pela batalha bem-sucedida contra COVID-19 na China (Lu e Lu, 2020).

Antes de entrar em cada fórmula individual da Medicina Chinesa, precisamos revisar a teoria da Medicina Chinesa, que sempre orienta a prática da Medicina Chinesa, incluindo acupuntura e fitoterapia. Como os pulmões são o principal alvo respiratório do COVID-19, nos concentramos na teoria da Medicina Chinesa em relação às doenças pulmonares. De acordo com Huang Di Nei Jing, 12 linhas meridianas percorrem o corpo humano e desempenham um papel fundamental na manutenção de um sistema imunológico equilibrado e boa saúde. Com base na teoria da Medicina Chinesa de correlação exterior-interior, a linha dos meridianos do pulmão, que funcionalmente se conecta com o intestino grosso, é o meridiano mais importante para controlar o fluido corporal (água). O meridiano do pulmão se comunica com o meridiano do intestino grosso, criando uma relação externa e interna entre esses dois órgãos. Os dois sistemas de órgãos influenciam-se mutuamente. O intestino grosso é chamado de “Ministro dos Transportes” (传导之官: Chuan Dao Zhi Guan, Clássico Interno do Imperador Amarelo, 2600 aC). Ele controla a transformação dos resíduos digestivos do estado líquido para o sólido e os transporta para a excreção para fora pelo reto. Ele desempenha um papel importante no equilíbrio dos fluidos corporais e auxilia a função respiratória do pulmão, controlando os poros da pele e a transpiração. Esta antiga teoria da Medicina Chinesa pode ser interpretada pela fisiologia humana, em que as moléculas de água servem como lubrificantes durante a troca de oxigênio e dióxido de carbono pelas células pulmonares e o intestino grosso serve como reservatório de água do corpo humano. Expulsar o catarro e relaxar os intestinos com laxante são métodos comuns para o tratamento de doenças pulmonares. Portanto, manter um canal liso e aberto é uma função importante atendida pela linha dos meridianos do pulmão. Isso explica por que o meridiano do pulmão está conectado ao intestino grosso. Por exemplo, estudos anteriores demonstraram que *Rheum palmatum* pode não apenas melhorar efetivamente a obstrução intestinal em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e ratos com DPOC, mas também melhorar efetivamente a dispneia e a função de troca gasosa (Zhang et al., 2014). Assim, a principal teoria orientadora do tratamento de COVID-19 é expelir a umidade tóxica do sistema respiratório superior e melhorar a obstrução intestinal. Em essência, o Medicina Chinesa é para manter o equilíbrio do sistema de meridianos do pulmão e restaurar o equilíbrio entre o pulmão e o intestino. Faz sentido que a teoria da Medicina Chinesa sempre oriente a prática da Medicina Chinesa, incluindo a acupuntura e a prescrição de medicamentos fitoterápicos.

2. Tratamento clínico de pacientes COVID-19 com Medicina Chinesa

COVID-19 é transmitido por gotículas contendo o coronavírus da tosse, espirro ou respiração de uma pessoa infectada. Essas partículas de vírus flutuam no ar ou aderem a uma superfície com a qual suas mãos entram em contato antes de tocar seus olhos, nariz ou boca. Este é o modo comum de infecção do coronavírus nas membranas mucosas do sistema respiratório. Dentro de 2 a 14 dias, o sistema imunológico do corpo responde

com sintomas, incluindo: tosse, dificuldade para respirar, febre, calafrios, dores musculares, dor de garganta e perda do paladar ou do olfato. Atualmente, não há tratamento aprovado especificamente para COVID-19 e as vacinas estão sob investigação ativa. Conforme mostrado na Tabela 1, os tratamentos atuais se concentram no controle dos sintomas ao longo do curso da infecção. Em geral, os tratamentos atuais para COVID-19 incluem: remdesivir e hidroxiquina, que mostraram eficácia variável em estudos preliminares iniciais. No entanto, com estudos clínicos recentes, remdesivir foi usado apenas em pacientes em estágio avançado, e a FDA alerta contra o uso de hidroxiquina ou cloroquina para COVID-19 devido ao risco de problemas de ritmo cardíaco. Em contraste, Medicina Chinesa usado em Wuhan mostrou eficácia de 89% a 92% em 692 estudos registrados no Clinical Trial.gov.

Desde o surto de COVID-19, Medicina Chinesa tem sido usado como primeira linha tratamento com resultados encorajadores. A decocção de Qingfei Paidu tratou 214 casos confirmados. Três dias é um curso de tratamento. A taxa efetiva total é superior a 90%, em que, mais de 60% dos pacientes apresentam melhora dos sintomas e 30% apresentam sintomas estáveis sem agravamento. A taxa de tratamento de Medicina Chinesa de COVID-19 na China foi de 87%, e a taxa efetiva total de tratamento de Medicina Chinesa foi de 92%, dos quais apenas 5% dos pacientes pioraram as manifestações clínicas (Yang et al., 2020a).

Olhando para o valor das receitas Medicina Chinesa no gerenciamento de doenças virais além do COVID-19, chamamos nossa atenção para a epidemia de SARS de 2002/2003. A maioria dos medicamentos fitoterápicos usados para tratar a SARS (Arquivo suplementar) também são usados para tratar a COVID-19. Uma meta-análise de Liu et al. (2012) avaliaram 12 ensaios clínicos randomizados. Em relação ao parâmetro de resultado primário (mortalidade), a adição dessas ervas chinesas à medicina ocidental não melhorou a sobrevivência dos pacientes em comparação com a medicina ocidental sozinha. Algumas melhorias foram observadas nos parâmetros de desfecho secundário, como a absorção do infiltrado pulmonar, a diminuição da dosagem de corticóide. Melhoria da qualidade de vida e encurtamento dos dias de internação. É preciso ver qual benefício clínico esses remédios fitoterápicos irão mostrar para o tratamento de COVID-19.

Tipo de tratamento	Terapêutica aplicada
terapia de oxigênio	Cânula nasal não invasiva ventilação mecânica invasiva ventilação mecânica ECMO *
antibiótico com antiviral	Ventilação mecânica invasiva Ecmo* Amoxicilina Azitromicina Fluoroquinolonas Lopinavir / Ritonavir Ribavirin Favipiravir (T-705) Remdesivir Oseltamivir Cloroquina
corticoide terapia de anticorpos sem terapia Medicina Chinesa	Methylprednisolone Convalescent Plasma Níxido Nítrico Ma Xing Shi Gan Decocção Qingfeipaidu Decocção Sheganmahuang Decocção Lianhuaqingwen Cápsula

O governo chinês anunciou que a Medicina Chinesa é uma das opções terapêuticas recomendadas para o tratamento de COVID-19 na terceira versão das diretrizes de tratamento do COVID-19, publicada em 23 de janeiro de 2020. Em geral, mais de 30 fórmulas de Medicina Chinesa eram usado em Wuhan para combater a pandemia de COVID-19 e havia 121 protocolos registrados de Medicina Chinesa para COVID-19 identificados no Chinese Clinical Trial Registry (www.chictr.org.cn) e Clinical-Trials.gov (Tabela 2). Basicamente, essas fórmulas da Medicina Chinesa foram usadas de acordo com os diferentes estágios da infecção: estágio inicial, estágio de tratamento e estágio de recuperação.

2.1. Medicina Chinesa usado na fase inicial da infecção por coronavírus

Na fase inicial, os pacientes apresentavam sintomas clínicos de febre, mialgia, tosse e dor de garganta e outros sintomas sistêmicos. Portanto, seguindo os ensinamentos do Medicina Chinesa, o foco é fortalecer o sistema imunológico do corpo e restaurar o equilíbrio do Qi, que é a bioenergia importante que circula no corpo através das 12 linhas médias interconectadas. As duas fórmulas de Medicina Chinesa mais populares usadas na fase inicial da infecção são:

2.1.1. Ma Xing Shi Gan Decoction (MXSG)

A decocção MXSG é composta por 4 ervas, incluindo Ephedra Sinensis, Sêmen Armeniacae Amarum, Glycyrrhiza, Gypsum Fibrosum. De acordo com a teoria do Medicina Chinesa, a principal função é regular a natureza picante e fria e dispersar o pulmão, limpando o calor e aliviar a asma. É usado principalmente para o tratamento do calor pulmonar, tosse e asma.

2.1.2. GANCAO GANJIANG Decoction (GCGJ)

A decocção GCGJ consiste em 2 ervas, incluindo Radix Glycyrrhizae e Rhizoma Zingiberis. A principal função é regular a putunia e a frieza da natureza e se dispersarem do pulmão. É usado principalmente para o tratamento da deficiência de yang de baço e estômago, mãos e pés frios, micção fraca e frequente, tontura, pulso curto e fraco. É usado para dor epigástrica, vômito ácido, dor intestinal, drenagem abdominal, dor no peito e nas costas, tontura, asma, dor abdominal menstrual, etc.

2.2. Medicina Chinesa utilizado na fase de tratamento da infecção

Os sintomas mais comuns da infecção Covid-19 são: febre, dor muscular, tosse, vômito, dor torácica e diarreia foi a manifestação da GI mais comum da Covid-19. As seguintes formulae de Medicina Chinesa foram frequentemente usadas como tratamento de primeira linha nos hospitais Medicina Chinesa de Wuhan.

2.2.1. A decocção de Qingfeipaidu (QFPD)

Qingfeipaidu A decocção é uma combinação otimizada de várias pré-escrituras para o tratamento de doenças exógenas causadas por fatores pul- togênicos frios em “tratados sobre doenças febris e diversas agora Inclui a decocção máxima do cângico, pó de pó, decocção de Xiaochaihu e decocção de Sheganmahuang. Entre as drogas acima, ginseng, Zizifus jujuba e sementes de chinensis de Schisandra foram removidos e inhamme, laranja amargura imatura, casca de tangerina e agastache rugose. A decocção de Qingfeipaidu consiste em 21 ervas, incluindo Ephedra sinensis, Radix Glycyrrhizae, sêmen Armenia-

cae Amarum, Gesso Fibrosum, Ramulus Cinnamomi, Rhizoma Alismatis, Pol É adequado para pacientes precoces, levemente e fortemente infectados. Também foi recomendado para o tratamento de pacientes críticos. Embora a patogênese da Covid-19 ainda não esteja clara, a infecção pulmonar e o processo inflamatório são claros. Portanto, a terapia anti-inflamatória e antiviral são importantes. É concebível que a Medicina Chinesa tenha atividades anti-influenza, antiinflamação, aliviar a tosse e atividades de regulação imunológica. Decocção de Qingfeipaidu, uma fórmula que consiste em 21 componentes, incluindo ervas e drogas minerais, foi incluída na 6ª edição das diretrizes como as fórmulas primordialmente recomendadas. De acordo com a 6ª e a 7ª edição das diretrizes de tratamento Covid-19 (Zhao et al., 2020), a decocção do Qingfei- Paidu (QFPD) é eficaz para pacientes em todas as etapas, e a taxa efetiva total foi de 92%.

Os resultados dos 102 casos confirmados, tratados com medicina integrativa com base na decocção de Qingfeipaidu, foram avaliados por dois médicos-chefes, formados em Medicina Chinesa e medicina ocidental, respectivamente. Os sintomas foram estáveis em 5 casos, parcialmente aliviados em 31 casos, completamente aliviados em 64 casos, agravados em dois casos, e a taxa total de alívio dos sintomas foi responsável por 93% (Liu et al., 2020a). Os resultados da farmacologia da rede (Zhao et al., 2020) mostraram que a decocção de Qingfeipaidu inclui 948 tipos diferentes de composição química, que tem efeitos em 790 potenciais proteínas alvo. As interações entre essas metas podem formar uma rede molecular, o que pode afetar a invasão de vírus, replicação viral e fatores de inflamação secundária que causam danos no órgão mulgado. A decocção de Qingfeipaidu é provável que alvegue as vias relacionadas com a imune e suprima a ativação das citocinas e elimine a inflamação. Esses relatórios suportam os efeitos do Medicina Chinesa na limpeza do pulmão e decocção de desintoxicação.

2.2.2. SMD Decoction (SMD)

Decoction SMD consiste em 9 ervas, incluindo Rhizoma Belamcandae, Ephedra Sinensis Rhizoma Zingiberis Recens, Asarum Sieboldii, Radix Asteris, Flos Farf Não só é útil dissipar o calor e reduzir veneno, mas seus ingredientes ativos têm efeitos anti-inflamatórios e antivirais significativos (ENG et al., 2019). O SMD também é usado para tratar a asma brônquica, regulando vias inflamatórias imunitárias (Lin et al., 2020). Estudos recentes mostraram que o SMD regulou a função imunológica celdesular do corpo, regulando a relação CD4 + / CD8 + de células T e a expressão de fatores imunitários interleucinais-5 (IL-5) e interleucina-10 (IL-10) em A DMD reduziu a resposta inflamatória por IL-17A, TNF- α e IL-6, e aumentando a IL-10 para inibir o acúmulo de células inflamatórias nas vias aéreas de camundongos asmáticos (Sui et al., 2017 SMD também regulamentou a expressão da linfogênica estromal túbica (TSLP), receptor de pedágio 4 (TLR-4) e fator nuclear κ B (NF- κ B) em tecido pulmonar, reduzindo assim veneno, mas seus ingredientes ativos têm efeitos antiinflamatórios e antivirais significativos (Eng et al., 2019). SMD também é usado para tratar a asma brônquica, regulando as vias inflamatórias imunológicas (Lin et al., 2020). Estudos recentes mostraram que SMD regulou a função imune celular do corpo regulando a razão CD4 + / CD8 + de células T e a expressão de fatores imunes interleucina-5 (IL-5) e interleucina-10 (IL-10) em pacientes com asma (Yang et al., 2015). SMD reduziu a resposta inflamatória pela regulação negativa de IL-17A, TNF- α e IL-6, e aumentando

IL-10 para inibir o acúmulo de células inflamatórias nas vias aéreas de camundongos asmáticos (Sui et al., 2017a; Sui et al., 2017b). O SMD também regulou negativamente a expressão de linfogênica estromal túbica (TSLP), receptor toll-like 4 (TLR-4) e fator nuclear κ B (NF- κ B) no tecido pulmonar, reduzindo assim o dano patológico pulmonar e a resposta inflamatória em ratos asmáticos e aumentando os efeitos imunológicos (Chen et al., 2020b; Yang et al., 2015; Sui et al., 2017a).

2.2.3. Decocção de Maxingshigan (MXSG)

A decocção MXSG melhorou a função imunológica do corpo, regulou a expressão e secreção de citocinas, reduzindo assim a inflamação pulmonar e melhorando o estado geral da pneumonia pelo vírus da influenza em estudos com animais (Li et al., 2018). A decocção MXSG regulou negativamente a secreção e os níveis de expressão proteica de macrófagos IFN- α e IFN- β infectados com o vírus influenza e desempenhou um papel antiviral (Zhang et al., 2019). A decocção MXSG protegeu contra lesão pulmonar aguda causada por infecção pelo vírus da gripe ao inibir a ativação do receptor Toll-like 4 / fator de diferenciação mieloide 88 / fator de necrose tumoral associado ao fator 6 da via de sinalização (Li et al., 2017). A decocção MXSG também melhorou o sistema imunológico do corpo, regulou positivamente a expressão de proteínas e os níveis de secreção de IL-2 e IL-4 e regulou negativamente a expressão de proteínas e os níveis de secreção de TNF para tratar pneumonia viral (Li et al., 2018). Além disso, a decocção de MXSG reduziu significativamente a inflamação pulmonar in vivo, conforme evidenciado pelo exame patológico. A decocção de MXSG atenuou a inflamação induzida por LPS nos tecidos pulmonares. É concebível que a decocção MXSG atue em COVID-19 visando IL-6, TNF- α , MAPK-8, MAPK-3, CASP-3, TP53, IL-10, CXCL-8, MAPK-1, CCL-2, IL-1 β , IL-4, PTGS-2, etc. Entre eles, a IL-6 é atualmente um indicador clínico de alerta antecipada para o diagnóstico Covid-19 grave e uma das principais metas terapêuticas. Entre eles, a IL-6 é atualmente um indicador clínico de alerta antecipada para o diagnóstico Covid-19 grave e uma das principais metas terapêuticas.

2.2.4. Cápsula Lianhuaqingwen (LH)

A cápsula de LH consiste em 11 ervas, incluindo Fructus Forsythiae, Lonicera japonica, Ephedra sinensis, Semen Armeniacae Amarum, Isatis tinctoria, Rhizoma Dryopteridis Crassi Rhizomatis, Herba Houttuyniae, Agastache rugosa, Rheum palmatum, Radix et Rhizomacryi um medicamento mineral tradicional chinês, Gypsum fibrosum (Jia et al., 2015). É usado no tratamento da gripe, e os principais sintomas são febre, aversão a resfriados, dores musculares, congestão nasal, coriza, tosse, dor de cabeça, faringe e faringe seca. A cápsula de LH não só tem boa atividade anti-vírus influenza, mas também tem efeitos antibacterianos, antipiréticos, analgésicos, antiinflamatórios, anti-tosse, catarro e reguladores da função imunológica. A cápsula de LH também pode bloquear o círculo vicioso de múltiplas ligações patológicas, mobilizar a capacidade do corpo de resistência a doenças e reabilitação (Zheng, 2010). A cápsula de LH tem a função de eliminar o calor e desintoxicação, antibacteriana e antiinflamatória e analgesia. Eles melhoram os sintomas clínicos dos pacientes, reduzem o tempo de tratamento dos pacientes e melhoram a qualidade de vida dos pacientes (Peng et al., 2016). A cápsula de LH inibiu a diminuição dos níveis de CD4 + e CD4 + / CD8 + e protegeu a função imune celular (Guo et al., 2007). O extrato de Fructus Forsythiae inibiu a adsorção e fusão das células IAV

e MDCK, exercendo efeitos antivirais. O polissacarídeo em *Lonicera japonica* mostrou promoção imunológica e inibição da resposta inflamatória e foi frequentemente usado para prevenção e tratamento da infecção pelo vírus da influenza (Jia et al., 2018). Houve uma correlação estreita entre *Lonicera japonica* e a expressão de proteínas funcionais no soro do modelo de camundongo influenza causado pelo vírus influenza (Song et al., 2011). Ingredientes como *Sêmen Armeniacae Amarum*, *Ephedra sinensis*, *Rhizoma Dryopteridis Crassi Rhizomatis* e *Glycyrrhiza* atuam efetivamente como expectorantes e antitússicos e exercem atividades farmacológicas antiinflamatórias e antialérgicas. *Agastache rugosa* e *Isatis tinctoria* efetivamente melhoraram e otimizaram a função imunológica básica dos pacientes e modulam o processo fisiológico de replicação e síntese de material genético viral (Qimuge, 2019). Os componentes ativos do *Radix et Rhizoma Rhodiolae Crenulatae* melhoraram a microcirculação, reduziram o consumo de oxigênio do corpo e tiveram um efeito protetor óbvio em ratos que sofrem de edema pulmonar agudo (Wang et al., 1996; Li et al., 2001). Curiosamente, a cápsula de LH inibiu significativamente a replicação do SARS-COV-2, afetou a morfologia do vírus e exerceu atividade antiinflamatória *in vitro* (Li et al., 2020). Esses achados sugerem que a cápsula de LH pode proteger contra o ataque do coronavírus e pode servir como uma nova estratégia no combate à doença COVID-19. Em um ensaio clínico randomizado prospectivo multicêntrico aberto com cápsula de LH em casos confirmados com COVID-19, os pacientes foram randomizados para receber o tratamento padrão sozinho ou em combinação com LH (4 cápsulas, três vezes ao dia) por 14 dias. O desfecho primário foi a taxa de recuperação dos sintomas (febre, fadiga, tosse). Na verdade, a cápsula de LH melhorou consideravelmente os sintomas clínicos de COVID-19 (Li et al., 2020).

2.2.5. Granules de JhuAqinggan (JHQQ)

JHQQ Grânulos consiste em *Maxingshigan Decoction* e *Yinqiao San*, composto de *madressilva*, *Ephedra sinensis*, gesso fibroso, sem (Liu et al., 2020). Os grânulos JHQQ são usados para aliviar os sintomas, como febre, dor de garganta, nariz entupido, sede, tosse ou tosse com fleuma. O extrato de *Fructus Forsythiae* reduziu a mortalidade de camundongos infectados com vírus da gripe, prolongou o tempo de sobrevivência e melhorou os sintomas de pneumonia em ratos. A atividade da influenza um vírus foi significativamente reduzida *in vitro* (PU et al., 2010).

Du et al. (2017) descobriram que *Honeysuckle* regulou negativamente a expressão do receptor Toll-like 3 e da quinase 1 ligada ao tanque causada pela infecção do vírus sincítico respiratório e regulou negativamente a expressão do fator regulador de interferon fosforilado 3. Portanto, a *madressilva* inibiu a superexpressão de interferon parasitóide alcançando efeitos antivirais e evitando inflamação e danos aos tecidos.

2.3. Medicina Chinesa usado na fase de recuperação da infecção

De acordo com as recomendações do Hospital Wuhan Medicina Chinesa, *Ginseng* e *shengmai san* eram freqüentemente prescritos para pacientes na fase de recuperação da infecção por COVID-19. O *ginseng* é amplamente utilizado em pacientes para uma recuperação rápida. *Shengmai san* é conhecido por melhorar a circulação sanguínea e a função cardíaca. É concebível que uma boa circulação sanguínea aumente a recuperação dos danos pulmonares, melhorando a microcirculação das células pulmonares.

3. A análise da frequência de ervas medicinais apareceu nas fórmulas do Medicina Chinesa que lutam contra infecções por COVID-19

O Medicina Chinesa foi prescrito para pacientes com COVID-19 de acordo com o estado de sua doença. Conforme mostrado na Tabela 2, existem 4 estágios: leve, moderado, grave e crítico. De acordo com os resultados estatísticos das 31 prescrições de convalescença recomendadas pelo programa de diagnóstico e tratamento chinês durante o período de infecção por COVID-19, mostrou que 72 ervas Medicina Chinesa foram usadas. Entre os 5 primeiros estavam *Glycyrrhiza* (19 vezes), *Poria cocos* (18 vezes), *Casca de tangerina* (18 vezes), *Ophiopogon japonicus* (17 vezes) e *Astragalus membranaceus* (16 vezes) (Zhang e Li, 2020). Outro relatório com 73 pacientes mostrou que 24 ervas medicinais foram usadas mais de 30 vezes, entre as quais as três primeiras foram *Glycyrrhiza* (4,28%), *Scutellaria baicalensis* (4,11%) e *casca de tangerina* (3,37%) (Yan et al., 2020). Outro estudo mostrou que a frequência de 93 ervas medicinais usadas em várias prescrições de Medicina Chinesa, as 10 principais ervas medicinais eram: *Astragalus membranaeus*, *Saposhnikovia divaricata root*, *Glycyrrhiza*, *Atractylodes macrocephala*, *Madressilva*, *Casca de tangerina*, *Atractylodes lanclor grandiflorus*, *Agastache rugosa*, *Platycodon Forsythiae* (Shi et al., 2020).

Os resultados da análise da prescrição do tratamento de 875 pacientes confirmados mostraram que um total de 233 ervas Medicina Chinesa foram empregadas e 20 medicamentos de alta frequência foram identificados como: *Scutellaria baicalensis*, *Fructus Forsythiae*, *Rhizoma Belamcandae*, *Agastache rugosa*, *Glycyrrhiza*, *Fritilar de Szechuan bulbo*, *Sêmen Armeniacae Amarum*, *Inhame*, *Radix Glycyrrhizae*, *Platycodon grandiflorus*, *Poria cocos*, *Herba Menthae Haplocalycis*, etc. A erva medicinal mais frequentemente usada foi *Scutellaria baicalensis* (Chen et al., 2020). Ao longo da análise estatística das ervas medicinais usadas em 149 prescrições, 14 medicamentos foram usados mais de 30 vezes, incluindo: *Glycyrrhiza*, *Semen Armeniacae Amarum*, *Ephedra sinensis*, *Casca de tangerina*, *Gesso fibroso*, *Atractylodes lancea*, *Agastache rugosa*, *ginseng*, *Poria cocos*, *Astragalus membranaeus*, *Lonicera japonica*, *Pinelliae Rhizoma Praeparatum Cum Zingibere*, *Atractylodes macrocephala* e *Scutellaria baicalensis* (Cheng et al., 2020). Outra análise de 56 prescrições de Medicina Chinesa para prevenção e tratamento em 17 hospitais regionais na China mostrou que um total de 79 ervas foram usadas, e os cinco principais medicamentos foram: *Astragalus membranaceus*, *Lonicera japonica*, *Glycyrrhiza*, *Atractylodes macrocephala* e raiz *Saposhnikovia divaricata* (Wang et al., 2020). A Tabela 3 resume o uso de Medicina Chinesa no tratamento de COVID-19 seguindo as teorias básicas da medicina chinesa. A combinação de sintomas clínicos pode ser usada como um “tipo diferente de biomarcadores” para o médico chinesa diagnosticar os sintomas da Medicina Chinesa e escolher os Medicina Chinesa apropriados.

4. Base farmacológica de ervas chinesas usadas com frequência na luta contra COVID-19 em Wuhan

Um total de 76 ervas medicinais foi usado em mais de 30 fórmulas Medicina Chinesa para o tratamento de COVID-19 na China. A frequência de cada ervas usadas foram dispostos em ordem decrescente com o mais alto no topo: *Glycyrrhiza* (17 vezes), *Scutellaria baicalensis* (11 vezes), *Rhizoma Zingiberis*

Recens (11 vezes), raiz de *Paeonia lactiflora* (9 vezes), *Ziziphus jujube* (9 vezes), *Pinelliae Rhizoma Praeparatum Cum Zingibere* (8 vezes), *Ephedra sinensis* (7 vezes), *Ramulus Cinnamomi* (7 vezes), *Semen Armeniacae Amarum* (5 vezes), Ginseng (5 vezes), *Bupleurum chinense* (5 vezes), *Gypsum fibrosum* (Sheng Shi Gao) (5 vezes), *Platycodon grandiflorus* (5 vezes), *Magnolia officinalis* (5 vezes). As ervas Medicina Chinesa restantes ocorreram menos de 5 vezes.

Com base na análise estatística, as 15 ervas Medicina Chinesa mais usadas que combatem COVID-19 foram identificadas e revisadas para seus alvos farmacológicos e perfis específicos, a fim de encorajar a investigação de acompanhamento para os compostos bioativos que podem desempenhar um papel claro e melhor lutando contra COVID-19.

Medicina Chinesa	Sintoma	Manifestação Clínica
Ma xing shi gan decocção	Vento-calor ataca os pulmões, vento-frio transformado em calor, wen bing - calor pulmonar em estase de qi	Tosse com expectoração espessa, pegajosa e amarela, dor de garganta, vermelhidão, inchaço na garganta, sede, desejo de beber líquidos frios, nariz escorrendo ou obstruído com secreção espessa e amarela, vertigem, garganta seca, tontura, febre com ou sem suor, calafrios leves, aversão ao vento, dor de cabeça, dispnéia com narinas dilatadas e dor
Gancao ganjiang decocção	Atrofia pulmonar por deficiência de frio, dor abdominal devido ao baço e deficiência de estômago, sangramento devido à deficiência de yang do baço, febres geradas externamente com resfriado interno	Extremidades frias, sem sede, garganta seca, salivagem excessiva com salivagem de líquidos claros, sem tosse, sudorese espontânea, um gosto suave na boca, hálito frio, micção frequente, clara, irritabilidade
Qingfei paidu decocção	Calor do pulmão	Febre alta, sem calafrios, aversão ao calor, tosse, asma, inquietação, sede, urina amarelo-escura.
Shegan mahuang decocção	Vento frio com frio fino mucosidade yin, tosse e asma devido ao resfriado, retenção de catarro resfriado nos pulmões	Tosse pronunciada, respiração ofegante pronunciada, aversão ao frio, dor de cabeça, estertores, dispnéia, expectoração ou escarro abundante, clara e aquosa, expectoração clara, uma sensação de plenitude e uma sensação de sufocamento no peito e diafragma, sons de chocalho na garganta
Lianhua qingwen cápsula	Desintoxicação, requisitos dos pulmões e calor.	Febre ou febre alta, aversão ao resfriado, dores musculares, congestão nasal e coriza, tosse, dor de cabeça, garganta seca, dor de garganta, língua vermelha, saburra amarela ou gordurosa
Jinhua qinggan grânulo	Dispersar o vento e os pulmões, eliminar o calor e desintoxicar.	Febre, dores de cabeça e no corpo, dor de garganta, tosse seca, nariz entupido, língua vermelha, saburra amarela zhin
Shengmai san	Deficiência de qi do pulmão e rim, deficiência de qi do coração e do pulmão, deficiência de qi e yin do pulmão, distúrbio de atrofia (síndrome de wei) devido ao calor do pulmão com deficiência de fluido.	Tosse crônica com escarro esparso, escarro difícil de expectorar, falta de ar, transpiração espontânea, boca e língua secas, pele seca, palpitações com sensação de sufocamento no peito, fadiga, irritabilidade

4.1. *Ephedra sinensis*

Efedrina metil efedrina contém L-efedrina e pseudoefedrina D, que têm atividade antiviral da gripe inibindo as vias de replicação viral, modulando a reação inflamatória e ajustando os receptores Toll-like do hospedeiro (TLRs; Zhang et al., 2019), e proteína do gene indutor de ácido retinóico (RIG-I) (Wei et al., 2019). A efedrina inibiu a infecção de células renais caninas pelo vírus da influenza H1N1 de uma forma dependente da concentração (Hyuga et al., 2016). O ácido tânico do extrato de *Ephedra sinensis* inibiu a acidificação de endossomos e lisossomos de uma maneira dependente da concentração, inibindo assim o crescimento do vírus influenza A em células renais caninas (Mantani et al., 1999). Enquanto isso, a equipe de pesquisa descobriu que (+)-catequina em *Ephedra sinensis* inibiu a acidificação do adenilato e o crescimento do vírus da influenza PR8, provando que (+)-catequina era um dos componentes ativos antivirais no extrato de *Ephedra sinensis* (Mantani et al., 2001).

4.2. *Astragalus membranaceus*

Astragalus membranaceus tem uma variedade de efeitos farmacológicos, como atividade antiviral, regulação da função imunológica do corpo, etc. É amplamente utilizado na prática clínica e tem efeitos curativos significativos. *Astragalus membranaceus* regula a secreção de muco do trato respiratório e aumenta a função imunológica do sistema respiratório (Qin et al., 2017). *Astragalus membranaceus* não só aumenta o número de glóbulos brancos multinucleados e glóbulos brancos do sangue, promove a imunidade celular e a imunidade humoral, mas também serve como agente de reforço imunológico e desempenha um papel regulador bidirecional. *Astragalus membranaceus* reduziu o nível de transmissores inflamatórios, induziu resistência do interferon a vírus e desempenhou um papel de antiviral de amplo espectro (Wang et al., 2017). Os polissacarídeos do astrágalo (APS), como um dos principais componentes do *Astragalus membranaceus*, provou ser um imunomodulador (Deng et al., 2016) e regula a secreção da membrana mucosa do sistema respiratório e do sistema digestivo. Ele também

tem uma influência importante na primeira linha de defesa imunológica do corpo humano. *Astragalus flavonoides* promoveu a ativação de linfócitos, macrófagos e neutrófilos, melhorou a fagocitose de macrófagos, respondeu rapidamente a patógenos invasores e teve efeitos anti-infecciosos não específicos (Qin et al., 2007). Um estudo recente sugeriu que as infecções virais, como COVID-19, não estão apenas associadas à infecção pulmonar, mas também à disfunção imunológica (Xu et al., 2020). Estudos recentes têm mostrado que lesões em múltiplos órgãos causadas por COVID-19 podem estar relacionadas a tempestades inflamatórias e acúmulo de radicais livres de estresse oxidativo no corpo. O astrágalo membranaceus inibiu a ativação da via de sinalização MAPK / NF- κ B, diminuiu os níveis de IL-6, IL-8, TNF- α e outros fatores inflamatórios e quimiocinas e reduziu a resposta inflamatória. O astragalosídeo IV ativou a via de sinalização PI3K / Akt / mTOR, regulou positivamente o nível de superóxido dismutase (SOD), fortaleceu a eliminação de radicais livres e protegeu o corpo (Zhang et al., 2020).

4.3. *Agastache rugosa*

Agastache rugosa inibiu fortemente a replicação do vírus influenza H1N1 in vitro (Wu et al., 2013). No modelo de camundongo com níveis letais de FM1, o álcool patchouli (PA) melhorou significativamente a taxa de sobrevivência e prolongou o tempo de sobrevivência de camundongos infectados com o vírus da gripe, e reduziu significativamente a inflamação pulmonar. Este efeito foi alcançado regulando o nível de citocinas inflamatórias no pulmão (Li et al., 2012). O efeito antiviral do óleo de patchouli in vitro mostrou ser anti-adenovírus, possivelmente por destruir o gene da proteína do capsídeo do vírus Hexon e impedir que o vírus adsorva as células (Wei et al., 2013). PA é um extrato de metanol de *Agastache rugosa*, que contém o principal componente bioativo de *Agastache rugosa* (Kiyohara et al., 2012).

4.4. *Glycyrrhiza*

O SARS-CoV-2 entra nas células através do receptor celular da enzima conversora de angiotensina II (ACE2). A glicirrizina, o principal componente bioativo da *Glycyrrhiza*, foi confirmada para interagir diretamente com a ACE2, portanto, sugerindo que a glicirrizina pode ser um potencial agente terapêutico contra COVID-19 (Zhou et al., 2020). Em busca de drogas antivirais para tratar a SARS, o potencial antiviral da ribavirina, 6-citidina, pirazolfurina, ácido micofenólico e glicirrizina para duas cepas de coronavírus (FFM-1 e FFM-2) foi avaliado (Cinatl et al., 2003). A glicirrizina foi o composto mais ativo para inibir a replicação dos vírus FFM-1 e FFM-2 entre esses compostos. A glicirrizina não apenas inibiu a replicação dos vírus FFM-1 e FFM-2, mas também interferiu no ciclo de adsorção e replicação osmótica dos dois vírus. Além disso, o extrato aquoso tinha atividade anti-herpes simplex vírus 1 (HSV-1), e o mecanismo de ação pode ser através de sua forte anti-adesão, que inibia diretamente o processo de fixação do vírus HSV-1 (Sabouri Ghannad et al., 2014).

4.5. *Madressilva (Flos Lonicerae Japonicae) Honeysuckle*

A madressilva (*Flos Lonicerae Japonicae*) tem um amplo espectro de efeitos antivirais no vírus influenza, vírus sincicial respiratório (RSV), vírus da influenza aviária subtipo H9 (H9-AIV), enterovírus EV71, vírus do herpes e assim por diante (Liu et al., 2020b). O extrato de álcool reduziu significativamente o inchaço da orelha causado pelo xileno e o inchaço do pé causado pela carragenina em camundongos de uma forma dependente da

dose (Zhang e Chen, 2019). Esses autores relataram um método modificado de enxofre de cal de extração de ingredientes ativos de *Lonicera japonica* e um método de círculo bacteriostático para avaliar os efeitos antibacterianos contra *Bacillus subtilis*, *E. coli*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*. O extrato de *Lonicera japonica* exerceu bons efeitos antibacterianos para o tratamento de doenças infecciosas bacterianas (Zhang et al., 2019). O extrato aquoso de *Lonicera japonica* inibiu uma variedade de bactérias (cocos, bacilos e *Klebsiella pneumoniae*), além de seu bom efeito inibitório sobre o vírus da influenza A (Hu et al., 2015).

4.6. *Polygonum cuspidate*

O extrato de acetato de etila do cuspidato *Polygonum* apresentou efeito anti-inflamatório, que pode ser causado pela inibição da síntese da prostaglandina E2 pró-inflamatória (PGE2), inibindo a imunidade celular e estando relacionado ao sistema córtex pituitário-adrenal. Emodin e outros compostos de antraquinona em *Polygonum cuspidate* foram confirmados por seus efeitos antivirais. Os resultados positivos contra a hepatite B favorecem seu uso para o tratamento da hepatite icterica aguda e da hepatite crônica (Zhang et al., 2003). *Polygonum cuspidate* inibiu diretamente a proliferação e bloqueou a infecção da cepa hs-1 do vírus herpes simplex (HSV-1), que era mais potente do que o fármaco controle aciclovir (Wang et al., 1999). Os compostos de antraquinona tiveram efeitos anti-HIV, entre os quais a emodina no cuspidato *Polygonum* tinha uma atividade anti-hiv-1 de IC50 de 36,3 μ mol / L (Schinazi et al., 1990). Além disso, a emodina tinha atividade inibitória contra HSV-1 e HSV-2, pseudo-raiva influenza, vírus parainfluenza, vírus vaccinia, etc. (Sydisk et al., 1991). *Staphylococcus aureus* e *Hepatitis dicoccus* foram inibidos por emodina, emodina-8-glucosídeo, etc. Emodin também tem atividade antibacteriana (Zhu et al., 1985).

4.7. *Scutellaria baicalensis*

Baicalin e baicalin em *Scutellaria baicalensis* inibem o crescimento de muitas bactérias Gram-positivas e negativas. *Scutellaria baicalensis* teve fortes efeitos antibacterianos e antivirais e inibiu significativamente o fungo patogênico da pele (Li, 2018). *Scutellaria baicalensis* teve fortes efeitos antibacterianos e antivirais e inibiu significativamente o fungo patogênico da pele e reduziu o crescimento do *Acinetobacter calcoaceticus* ndm-1 cepa, e efetivamente eliminou os plasmídeos resistentes aos medicamentos. Entre os vários métodos de extração, a extração com álcool foi mais eficaz para inibir a transmissão de infecções clínicas de *Acinetobacter hiper-resistente* (Liu et al., 2017). A atividade antibacteriana de *Scutellaria baicalensis* foi boa, especialmente contra *Bacillus subtilis*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio alginosa*, etc (Bai et al., 2018).

4.8. *Rheum palmatum*

Rheum palmatum mostrou efeito antiviral considerável e é regularmente usado para tratar doenças respiratórias. Os compostos de antraquinona extraídos do *Rheum palmatum* inibiram a infectividade de alguns vírus, inibiram efetivamente a síntese e a replicação do vírus e até mesmo inativaram diretamente o vírus (Xie et al., 2013).

4.9. *Isatis tinctoria*

Alcalóides são os principais componentes da ação antiviral

da *Isatis tinctoria*. Os alcalóides totais de *Isatis tinctoria* tiveram um efeito protetor em camundongos infectados com o vírus influenza A (He et al., 2014). O extrato de metanol, índigo e índio não apenas inibiu a atividade do vírus da encefalite japonesa (JEV), mas também foi menos citotóxico do que outros componentes. Em particular, o índio teve um forte efeito protetor em camundongos infectados com JEV (Chang et al., 2012). Na verdade, o índio não inibiu diretamente o vírus, mas inibiu a expressão de quimiocinas ativadas (células T normais e o fator secretor RANTES) em células epiteliais brônquicas humanas infectadas com o vírus influenza (Mak et al., 2004).

4.10. *Atractylodes lancea*

O extrato de etanol de *Atractylodes lancea* dado a camundongos por gavagem continuamente por 7 dias melhorou significativamente a taxa de depuração de carbono no sistema reticuloendotelial murino, aumentou significativamente o grau de inchaço da orelha de camundongo causado pela sensibilização por dinitroclorobenzeno e resistiu à diminuição da hemolisina sérica de camundongo nível causado pela imunidade aos glóbulos vermelhos do frango (Xu et al., 2005). O óleo volátil de *Atractylodes lancea*, o extrato aquoso de *Atractylodes lancea* para remover o óleo volátil, a pasta seca da solução após a extração com água e a precipitação com álcool de *Atractylodes lancea* estimularam a proliferação de linfócitos do baço *in vitro*. Os componentes ativos do *Atractylodes lancea* melhoraram a imunidade não específica, a imunidade celular específica e a imunidade humoral (Zhu et al., 2007). Chen et al. estabeleceram um modelo de imunodeficiência murina por meio da ciclofosfamida e observaram o efeito do extrato da medicina chinesa na função imunológica de camundongos com deficiência imunológica. *Atractylodes lancea* melhorou significativamente a atividade e fagocitose de macrófagos mononucleares, alcançando assim o efeito de promoção da imunidade inata (Chen et al., 2015).

4.11. Casca de tangerina

A casca de tangerina contém principalmente flavonóides e outros ingredientes comestíveis e medicinais. O extrato de casca de tangerina inibiu fortemente a oxidação da banha e dos radicais livres hidroxila (\bullet OH). Experimentos *in vivo* mostraram que o extrato aquoso da casca de tangerina inibiu fortemente a peroxidação lipídica no cérebro, coração e tecidos do fígado de camundongos, e aumentou significativamente a atividade relativa da SOD (Jing et al., 2003). Os radicais hidroxila causaram peroxidação lipídica das membranas dos eritrócitos e aumentaram significativamente o conteúdo de malondialdeído (MDA), enquanto a hesperidina, o principal composto bioativo na casca de tangerina, reduziu significativamente o conteúdo de MDA da membrana, melhorou significativamente a fluidez lipídica da membrana e a capacidade de re-selamento da membrana, e protegeu contra dano oxidativo à membrana. A hesperidina teve um efeito de eliminação significativo no \bullet OH de uma maneira dependente da concentração.

O extrato de casca de tangerina eliminou os radicais livres ânion superóxido produzidos pelo sistema hipoxantina oxidase e o OH produzido pela reação de Fenton e inibiu o peróxido do tecido homogenato do miocárdio de rato induzido pelo sistema de geração de radicais livres de oxigênio, indicando que a casca de tangerina tem um potente antioxidante efeito (Wang et al., 2000).

4.12. *Poria cocos*

Poria cocos aumentou a função imunológica celular específica de camundongos. Além disso, *Poria cocos* teve efeitos de eliminação de radicais livres, sugerindo que pode ter efeito no retardo do processo de envelhecimento. O extrato de *Poria cocos* inibiu a rejeição aguda do transplante de coração heterotópico em ratos. O polissacarídeo de *Tuckahoe* aumentou a imunidade do corpo e seus efeitos de reforço imunológico se manifestaram principalmente na atrofia anti-tímica, aumento do anti-esplênico e crescimento anti-tumoral e imunidade celular e humoral aprimorada (Duan et al., 2016). *Poria cocos* promoveu significativamente o crescimento da linha celular epitelial intestinal de rato IEC-6 e regulou a imunidade de todo o corpo através da regulação das células epiteliais intestinais (Tu et al., 2016). Os derivados esterificados de triterpenóide 1 e triterpenóide 12 promoveram a proliferação de células T em camundongos. Os derivados esterificados do triterpenóide 12 e do triterpenóide 1 inibiram a proliferação, enquanto o triterpenóide 15 regulou as funções imunológicas (Li et al., 2016).

4.13. *Atractylodes macrocephala*

Os polissacarídeos *atractylodes* estimulam o sistema imunológico. Os polissacarídeos *atractylodes* aumentaram a função fagocitótica dos macrófagos, aumentaram a expressão de TLR4 e promoveram a secreção de TNF- α , IFN- γ e NO (Ji et al., 2014). Ao adicionar o polissacarídeo *Atractylodes* de cabeça grande à vacina de ovalbumina, níveis significativamente aumentados de anticorpos específicos anti-ovalbumina e subclasses de anticorpos foram encontrados no soro de camundongos (Chai et al., 2013). O polissacarídeo *atractylodes* melhorou a fagocitose e a atividade da fosfatase ácida intracelular de células de Kupffer de camundongo em vermelho neutro A540 (Jiao et al., 2013). O polissacarídeo *atractylodes* promoveu a proliferação de linfócitos de camundongo. Quanto maior o grau de purificação do polissacarídeo *Atractylodes*, mais forte é o seu efeito promotor (Guo et al., 2012). O antígeno polissacarídeo *atractylodes* não só estimulou o corpo a produzir anticorpos IgG, mas também estimulou a produção de anticorpos cruzados, de modo a produzir função imunológica (Sun et al., 2011).

4.14. *Bupleurum chinense*

Bupleurum chinense reduziu significativamente a temperatura corporal de ratos induzidos por levedura seca, e *Bupleurum chinense* aumentou a vasopressina de arginina (AVP) no plasma de rato, mas nenhum efeito sobre o fosfato de adenosina cíclico (cAMP) foi observado (Li et al., 2015). O mecanismo antipirético de *Bupleurum* saponina e decocção de *Bupleurum* foi relacionado à diminuição de adenosina fosfato cíclico (cAMP) e PKA (cAMP dependente de proteína quinase) no hipotálamo, a diminuição do nível de AVP no cérebro e septo abdominal e o aumento de Nível de AVP no plasma e a inibição do aumento de IL-1 no sangue periférico (Lu et al., 2013; Sun et al., 2016). O tratamento com decocção de xiaochaihu combinado com antibióticos comumente usados reduziu significativamente a febre de longo prazo e a temperatura corporal do paciente, reduziu a recorrência de febre alta, melhorou a eficácia dos medicamentos e reduziu a frequência de reações adversas (Yu, 2016). *Bupleurum saponina-A* e *Bupleurum saponina-D* inibiram a atividade dos lipopolissacarídeos (LPS) e reduziram a expressão de ciclooxigenase-2 (COX-2) e óxido nítrico sintase (iNOS) nas células, eventualmente levando a uma diminuição celular

da prostaglandina E2 (PGE2) e óxido nítrico (NO) (Tu et al., 2016). Além disso, ambos Bupleurum saponin-A e Bupleurum saponin-D mostraram atividades antiinflamatórias significativas em experimentos de inchaço do pé induzido por carragenina em ratos e aumentou a permeabilidade vascular em ratos camundongos induzidos por ácido acético (Lu et al., 2012).

4.15. Radix Rehmanniae

Radix Rehmanniae é um ingrediente comum usado em muitas fórmulas da Medicina Chinesa para o tratamento de infecções virais. Catalpol, um glicosídeo iridóide extraído das raízes brutas de Rehmannia, foi relatado para proteger contra lesão pulmonar aguda induzida por LPS através de uma via de sinalização de NF- κ B mediada por Toll-like receptor-4 (TLR-4) (Ma et al., 2014). Zhang et al. (Zhang et al., 2016) demonstraram que o pós-tratamento com catalpol (10 mg / kg) aliviou a hiperpermeabilidade microvascular induzida por LPS e a hemorragia; mortalidade reduzida; melhorou a alteração na distribuição da claudina-5 e da molécula de adesão juncional-1, bem como a degradação do colágeno IV e da laminina; e atenuou o aumento do nível de TLR-4, fosforilação da tirosina quinase Src, fosfatidil inositol 3-quinase, quinase de adesão focal e ativação da capsina B. Além disso, a ressonância plasmônica de superfície mostrou que o catalpol pode se ligar diretamente a TLR-4 e Src. Esses resultados demonstraram claramente que o catalpol restaurou a desordem da microcirculação induzida por LPS pela regulação de uma rede de sinalização envolvendo a inibição de TLR-4 e SRC. Sepsis, caracterizada por distúrbio da microcirculação com coagulação intravascular disseminada (DIC), é uma complicação com risco de vida e uma condição clínica de infecção por COVID-19. Isso levará à falência de órgãos e morte sem intervenção adequada. No entanto, não existe uma terapia segura e eficaz. Catalpol forneceu um excelente caso para apoiar a eficácia clínica de Radix Rehmanniae no tratamento de pacientes com COVID-19 em UTI com um quadro claro do mecanismo de ação.

5. Medicina Chinesa melhora o sistema imunológico

O sistema imunológico é um sistema importante para proteger o ser humano. Exige uma verificação e um equilíbrio constantes para proteger nosso corpo de substâncias infecciosas e prejudiciais. Se o sistema imunológico for ativado, ele responderá a antígenos associados a doenças infecciosas. Medicina Chinesa empregou abordagens holísticas e vê o corpo como um todo orgânico. As correlações entre os órgãos e tecidos, bem como o ambiente humano e vivo, são organizadas em uma ordem específica, o que dá origem a um equilíbrio mútuo entre cada função fisiológica. Essa estabilidade e harmonia integrais são a raiz da defesa contra doenças e da manutenção da saúde. Em circunstâncias normais, o corpo depende do sistema imunológico para lutar contra várias infecções e limpar materiais nocivos a fim de manter um ambiente limpo. Os tratamentos Medicina Chinesa desempenham papéis duplos na regulação imunológica: ativação imunológica e supressão imunológica (Ma, 2013). Células infectadas por agentes patogênicos podem desencadear imunidades humoral e celular do hospedeiro, essenciais para a eliminação da infecção viral (Florindo, 2020). Portanto, a indução de uma resposta imune balanceada do hospedeiro é crucial para controlar e eliminar a infecção, empregando respostas imunes adaptativas e inatas, bem como eventos mediados pelo sistema complemento. Duas abordagens

importantes para obter imunidade equilibrada para combater infecções. O acúmulo de evidências indica que Medicina Chinesa e seus componentes podem ativar respostas imunológicas no estágio inicial, visando funções-chave das células dendríticas, incluindo sua diferenciação, maturação, produção de citoquina, sobrevivência, captação e apresentação de antígeno e tráfico (Ma, 2013). As ações da Medicina Chinesa em linfócitos T foram validadas. Esses resultados sugerem que os Medicina Chinesa podem promover a proliferação e transformação de linfócitos T, estimular a geração de linfócitos T citotóxicos, ajustar o desequilíbrio das respostas TH1 e TH2, afetar subconjuntos de células T e regular a imunidade mediada por células T (Jiang et al., 2010). Por exemplo, ginsenosídeos, os ingredientes bioativos do Panax ginseng, aumentam a atividade imunológica das células T CD4+. Muitas preparações de Medicina Chinesa, como pílulas revigorantes do baço de ginseng e colla corii asini, são usadas para induzir hematopoiese, aumentar a imunidade celular e conferir radioproteção (Attele et al., 1999; Lee et al., 2004; Lee e Han, 2006). Estudos recentes sugeriram que uma série de Medicina Chinesa têm efeitos sobre as citocinas, como IL-4, IL-6, IL-10, TNF e IFN- γ (Calixto et al., 2004; Spelman et al., 2006). Nos últimos anos, estudos foram realizados para investigar o possível papel da Medicina Chinesa no sistema imunológico. A pesquisa em Medicina Chinesa despertou recentemente um interesse renovado no desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas para suprimir a inflamação anormal para tratar a alergia.

6. Conclusão e perspectivas

O Medicina Chinesa sempre desempenhou um papel fundamental no tratamento de doenças e na manutenção da saúde por milhares de anos e é um testemunho de uma abordagem holística. Infelizmente, os mecanismos de ação do Medicina Chinesa ainda são amplamente desconhecidos e sob investigação. Na visão geral do Ocidente, o Medicina Chinesa parece ser anedótico e não científico. A abordagem ocidental enfatiza o alívio rápido dos sintomas no local da doença, especialmente em condições críticas. No entanto, entidades químicas únicas direcionadas a locais de receptor único podem não ser suficientes para restaurar o equilíbrio funcional do corpo. A abordagem holística tem ganhado popularidade crescente, porque a medicina fitoterápica, com sua abordagem multicomponente e multidirecionada, concentra-se no equilíbrio funcional de todo o corpo. Portanto, em uma perspectiva mais ampla, a fitoterapia deve ter certas vantagens ao lidar com doenças humanas complexas com equilíbrio imunológico distorcido, especialmente sob infecção epidêmica. Avanços recentes em fisiologia e biologia de sistemas fornecem evidências de que as doenças humanas são altamente complexas e que existe um importante equilíbrio de imunidade para proteger a saúde e o bem-estar da população. Acreditamos que o desenvolvimento e a progressão da doença estão intimamente ligados à inflamação disfuncional e imunidade, independentemente de sua natureza física, ambiental ou psicológica. Mais importante, Medicina Chinesa tem uma longa história de visualização de um indivíduo ou paciente como um todo. Esta filosofia holística da Medicina Chinesa é agora reconhecida pela farmacologia de rede emergente e biologia de rede e por compartilhar os requisitos comuns de superar doenças humanas complexas, como o câncer, de uma maneira sistemática. Portanto, defendemos um estilo de vida com imunidade equilibrada no nível do paciente, bem como nos níveis local e

nacional, para melhorar a saúde da população - especialmente no tratamento de infecções epidêmicas.

Com base na frequência de aparecimento de cada erva medicinal e suas atividades farmacológicas correspondentes, a seguinte fórmula Medicina Chinesa foi reconstruída com o potencial de tratar a infecção por COVID-19. Esta fórmula Medicina Chinesa contém quatro ervas e ervas com atividade antivírus comprovada, juntamente com redução da febre, remoção de umidade, expelir catarro e tosse. Inclui *Bupleurum chinense* (10 g), *Ramulus Cinnamomi* (10 g), *Scutellaria baicalensis* (10 g), *Glycyrrhiza* (15 g), *Atractylodes macrocephala* (10 g), *Rhizoma Zingiberis* (10 g), *Agastache rugosa* (10 g), Raiz de *Stephania tetrandra* (10 g), *Polygonum cuspidate* (10 g), *Rheum palmatum* (10 g), casca de tangerina (10 g), Sêmen *Armeniacae Amarum* (10 g) e raiz de *Ophiopogon japonicus* (10 g). A fórmula foi combinada com a decoção *chaihu guizhi* e a decoção de gengibre seco com *Glycyrrhiza* no “Tratado sobre doenças febris e diversas hoje em dia” (伤寒杂病论: Shanghan Zabing Lun, 220 DC). Ambas as fórmulas foram usadas para o tratamento de doenças exógenas causadas por fatores patogênicos do frio. Eles são usados atualmente neste surto, que também está de acordo com as características de covid-19 como uma doença exógena. Neste composto de ervas chinesas, *Bupleurum chinense*, *Ramulus Cinnamomi*, *Scutellaria baicalensis* e *Glycyrrhiza* podem reconciliação *shaoyang*, harmonia *ying-wei*, *Atractylodes macrocephala* revigora o baço e fortalece a resistência do corpo, *Rhizoma Zingiberis*, *Agastache rugosa* aquecer e promover diurese, Ao mesmo tempo, a raiz de Quatro Estames *Stephania* e *Polygonum cuspidate* também tem o efeito de eliminar a umidade, a casca de tangerina e o Sêmen *Armeniacae Amarum* são usados para aliviar a tosse e os sintomas pulmonares. Além disso, na farmacologia moderna, *Rheum palmatum* e *Polygonum cuspidate* têm efeitos antivirais significativos devido ao seu rico conteúdo de emodinas. A prescrição completa de 12 medicamentos, para o tratamento clínico da COVID-19, terá resultados satisfatórios.

Em uma análise retrospectiva da eficácia do Medicina Chinesa no combate a COVID-19 em Wuhan e outras partes da China, chegou-se a um importante consenso que o Medicina Chinesa é eficaz na fase inicial e na fase de tratamento da infecção pelo vírus. Em comparação com o tratamento ocidental, o Medicina Chinesa mostrou superioridade na prevenção de pacientes infectados com escalada para casos graves e reduziu o número de pacientes internados na UTI. No Hospital Jin-Chang, a taxa de eficácia do tratamento Medicina Chinesa foi de quase 100% (99,2%). O Medicina Chinesa também é usado regularmente no auxílio a pacientes na UTI que recebem tratamentos no inverno. Se os pacientes receberam alta da UTI, o Medicina Chinesa também mostrou eficácia na fase de recuperação da infecção. Embora o Medicina Chinesa tenha sido amplamente utilizado na China, sua segurança e eficácia foram claramente evidenciadas pela primeira vez em quase todos os hospitais em Wuhan e em toda a China e reconhecidas pelo público em geral e funcionários do governo. A Medicina Chinesa deve desempenhar um papel mais importante no tratamento de doenças humanas, especialmente em doenças infecciosas no futuro. No entanto, a fim de convencer o mundo fora da China, a base científica do Medicina Chinesa no tratamento de COVID-19 deve ser validada. Especialmente, a teoria Medicina Chinesa, como o sistema de meridianos que orienta todos os tratamentos Me-

dicina Chinesa de doenças humanas, não foi aceita no mundo ocidental. Nesta revisão, fornecemos dados científicos sólidos que apoiam o tratamento da infecção por COVID-19 com fórmulas Medicina Chinesa, particularmente para o tratamento de lesões pulmonares agudas (LPA), que é um sintoma comum em pacientes com COVID-19, e não há outro medicamento eficaz. Por exemplo, MXSGT é uma fórmula Medicina Chinesa usada para o tratamento de doenças do sistema respiratório, que tem sido investigada na LPA de rato induzida por LPS, particularmente com foco em seu efeito na hiperpermeabilidade microvascular pulmonar e na reação inflamatória. O pós-tratamento com MXSGT melhorou a hiperpermeabilidade microvascular pulmonar e a reação inflamatória, resultando em uma elevação da taxa de sobrevivência dos ratos após a exposição ao LPS (Ma et al., 2014). Como sabemos, o Medicina Chinesa pode não ser a melhor estratégia para matar diretamente o coronavírus ou prevenir a infecção no nível inicial. O estudo de Ma indicou o envolvimento de TLR-4, SRC e NF-kB na via de sinalização como fator responsável pelo efeito do tratamento de MXSGT em ALI. Portanto, é concebível que a fórmula Medicina Chinesa, como MXSGT, possa ser usada como uma terapia segura e eficaz com o objetivo de melhorar o acúmulo de fluido pulmonar e a infiltração inflamatória. Em vista da necessidade urgente de curar os pacientes COVID-19 com lesões pulmonares agudas, o Medicina Chinesa deve desempenhar um papel importante e ativo no combate à pandemia mundial de COVID-19.

Este artigo de revisão tenta fornecer informações para o médico ocidental para uma melhor compreensão da Medicina Chinesa no tratamento de infecções epidêmicas, incluindo COVID-19, e os efeitos farmacológicos dos compostos bioativos usados com frequência nas fórmulas da Medicina Chinesa. Felizmente, podemos nos beneficiar da sabedoria da antiga Medicina Chinesa usando ciência e tecnologias de ponta no século 21.



Pesquisas em Medicina Chinesa: Dor Lombar

Tradução: Dr. Arnaldo César do Couto: Biólogo, Pós-graduando em Acupuntura e em Fitoterapia Chinesa, Mestre e Doutor em Saúde Pública, Docente da Faculdade EBRAMEC.

Revisão Técnica: Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD, Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.

Effect of long-snake moxibustion on nonspecific low back pain with symptom of cold and dampness

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32648393/>

EFEITO DA MOXABUSTÃO DA SERPENTE LONGA (MOXA-DRAGÃO) NA DOR LOMBAR INESPECÍFICA COM SINTOMA DE FRIO E UMIDADE

Xiu-Wu Hu1, Li-Mei Tang1, Chen-Ying Deng1, Hui Huang1, Hang Liu1, Ping Huang1, Xiao-Ming Jiang1, Jie Gao1, Xiao-Yan Zhu1, Fen-Fen Qiu2

1 Department of Acupuncture and Moxibustion, Nanchang Hongdu Hospital of TCM, Nanchang 330006, Jiangxi Province, China.

2 Second Department of Internal Medicine, Nanchang Hongdu Hospital of TCM, Nanchang 330006, Jiangxi Province, China.

O objetivo deste estudo foi comparar o efeito terapêutico clínico da moxabustão da serpente longa e da moxabustão com gengibre no ponto Ashi na dor lombar inespecífica com sintoma de frio e umidade.

Este estudo foi desenvolvido com 120 pacientes, randomizados em 3 grupos com 40 paciente sem cada, sendo um grupo de moxabustão da serpente longa, um grupo de ponto Ashi e um grupo a espera de tratamento. O grupo da moxabustão com gengibre e no grupo de moxabustão da serpente longa foram aplicadas no canal do Vaso Governador de Dazhui (VG 14) até Yaoshu (VG2), e moxabustão no ponto Ashi da área afetada, 40 min cada vez, uma vez por dia, dia sim, dia não, sendo no total 8 vezes. Nenhuma intervenção foi adotada no grupo controle. As análises foram feitas antes e depois do tratamento por meio das pontuações da escala visual analógica (VAS) de repouso e atividade, a pontuação do índice de deficiência de Oswestry (ODI) e a pontuação dos sintomas de frio e umidade foram observadas nos 3 grupos.

Como resultado, ao comparar antes e depois do tratamento, os escores da escala visual analógica de repouso e atividade, os escores ODI e os escores de sintomas de frio e umidade após o tratamento foram diminuídos no grupo de moxabustão da serpente longa e no grupo de ponto Ashi ($P < 0,05$). Após o tratamento, as variações dos índices acima no grupo de moxabustão da serpente longa e no grupo de ponto Ashi foram maiores do que aquelas no grupo de espera por tratamento ($P < 0,05$),

e as variações dos índices acima na moxabustão do grupo de da serpente longa foram maiores do que aqueles no grupo de ponto Ashi ($P < 0,05$).

Por fim, pode-se concluir que a moxabustão da serpente longa apresentou melhora da dor, na disfunção e dos sintomas de frio e umidade em pacientes com dor lombar inespecífica. Houve melhora também na dor lombar com uso de moxabustão com gengibre no ponto Ashi.

Systematic review and meta-analysis of effects of acupuncture on pain and function in non-specific low back pain

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32458717/>

REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DOS EFEITOS DA ACUPUNTURA NA DOR E NA FUNÇÃO NA DOR LOMBAR INESPECÍFICA

Yun-Xia Li1,2, Su-E Yuan1,2, Jie-Qiong Jiang3, Hui Li1, Yue-Jiao Wang4

1Xiangya Nursing School, Central South University, Changsha, China.

2Department of Infectious Disease, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, China.

3The Third Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, China.

4Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, China.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a eficácia da acupuntura para dor lombar inespecífica (NSLBP) por meio de revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados.

Os estudos foram identificados em bases de dados eletrônicas desde o início até fevereiro de 2018, e foram agrupados de acordo com os grupos de intervenções e grupos controle. Os resultados de interesse nesta revisão foram intensidade da dor e incapacidade. A qualidade metodológica foi avaliada usando os critérios de risco de viés da Cochrane e a lista de verificação dos Padrões para Relatórios de Intervenções em Ensaios Controlados de Acupuntura (STRICTA). A revisão foi elaborada de acordo com as diretrizes PRISMA (check-list destinado para elaboração de Revisões Sistemáticas e Meta-análises).

Na presente revisão sistemática foram incluídos e analisados 25 estudos (n=7587 participantes). Os resultados mostraram que

a acupuntura foi mais eficaz na indução do alívio da dor do que: nenhum tratamento (diferença média padronizada (SMD) -0,69, IC95%(-0,99 a -0,38); acupuntura simulada no prazo imediato (SMD -0,33, IC95% (-0,49 a -0,18), curto prazo (SMD -0,47, IC95% (-0,77 a -0,17)) e prazo intermediário (SMD -0,17, IC95% (-0,28 a -0,05)); e cuidados usuais a curto prazo (SMD -1,07, IC95% (-1,81 a -0,33)) e a médio prazo (SMD -0,43, IC95% (-0,77 a -0,10)). Além disso, a acupuntura adjuvante com o cuidado usual foi mais eficaz do que o cuidado usual sozinho em todos os momentos avaliados. Sobre a melhora funcional, a análise mostrou uma diferença significativa entre a acupuntura e nenhum tratamento (SMD -0,94, IC95% (-1,57 a -0,30)), enquanto as outras terapias de controle não puderam ser avaliadas.

Por fim, pode-se concluir de forma cautelosa que a acupuntura parece ser eficaz para dor lombar inespecífica, sendo a acupuntura um suplemento importante para os cuidados habituais no tratamento.

Effectiveness of Manual and Electrical Acupuncture for Chronic Non-specific Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32224119/>

EFICÁCIA DA ACUPUNTURA MANUAL E ELÉTRICA PARA DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Josielli Comachio¹, Carla C Oliveira², Ilton F R Silva¹, Maurício O Magalhães³, Amélia P Marques²

¹Physical Therapy, Speech and Occupational Therapy Department, School of Medicine, University of Sao Paulo, Sao Paulo, Brazil.

²Physical Therapy, Speech and Occupational Therapy Department, School of Medicine, University of Sao Paulo, Sao Paulo, Brazil.

³Physical Therapy, Speech and Occupational Therapy Department, School of Medicine, University of Sao Paulo, Sao Paulo, Brazil; Physical Therapy, Speech and Occupational Therapy Department, University of Para, Belem, Brazil.

A dor lombar é uma condição bastante recorrente que pode ser tratada de forma eficaz com acupuntura. Várias prescrições de pontos de tratamento e estimulação de eletroacupuntura podem ser usados em pontos de acupuntura locais, assim como pontos de acupuntura distais e pontos Ashi.

O objetivo deste estudo foi identificar a eficácia da eletroacupuntura (EA) e da acupuntura manual (AM) na dor e incapacidade em pacientes com dor lombar crônica inespecífica.

Trata-se de um ensaio clínico controlado e randomizado. Participaram deste estudo, 66 participantes de pesquisa entre 20 e 60 anos de idade com dor lombar crônica inespecífica em pelo menos nos três meses anteriores e ≥ 3 pontos em uma escala analógica numérica de dor até 10. Os participantes com diagnóstico de dor lombar crônica foram alocados para receber 12 sessões de MA ou EA. As medidas dos resultados primários foram a intensidade da dor na Escala de Avaliação Numérica e a incapacidade pelo Roland Morris Disability Questionnaire.

Como resultados foram observados melhora pós-tratamento na intensidade da dor e incapacidade. No entanto, não foram observadas diferenças estatística entre os grupos. Em relação aos desfechos secundários, foi observado uma diferença entre os grupos apenas para cinesiofobia (medo excessivo em fazer uma atividade física por receio de sentir dor) no grupo de acupuntura manual (diferença = -4,1 pontos, IC95% = -7,0 a -1,1). Os resultados foram mantidos após 3 meses de acompanhamento.

Por fim, pode-se concluir que neste estudo a eletroacupuntura

não é superior ao tratamento com acupuntura manual. Ambas as terapias tiveram eficácia semelhante na redução da dor e incapacidade para dor lombar crônica inespecífica.

Single Cupping Therapy Session Improves Pain, Sleep, and Disability in Patients with Nonspecific Chronic Low Back Pain

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31760207/>

SESSÃO ÚNICA DE VENTOSATERAPIA MELHORA A DOR, O SONO E A INCAPACIDADE EM PACIENTES COM DOR LOMBAR CRÔNICA INESPECÍFICA

Maria P Volpato¹, Izabela C A Breda², Ravena C de Carvalho², Caroline de Castro Moura³, Laís L Ferreira², Marcelo L Silva¹, Josie R T Silva⁴

¹Institute of Motricity Sciences, Federal University of Alfenas, Alfenas, MG, Brazil.

²Graduate Program of Biosciences Applied to Health (PPGB), Federal University of Alfenas, Alfenas, MG, Brazil.

³College of Nursing, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil.

⁴Institute of Motricity Sciences, Federal University of Alfenas, Alfenas, MG, Brazil.

O objetivo deste estudo foi avaliar se uma única sessão de ventosaterapia real ou placebo em pacientes com lombalgia crônica seria suficiente para reduzir temporariamente a intensidade da dor e a incapacidade funcional, aumentando seu limiar mecânico e reduzindo a temperatura local da pele.

Trata-se de um ensaio clínico cujos desfechos avaliados foram Inventário Breve de Dor, limiar de dor à pressão, questionário de incapacidade Roland-Morris e temperatura lombar da pele. Após o exame (AV-0), os pacientes foram submetidos à ventosaterapia real ou placebo (15 minutos, bilateralmente nos pontos B23 (Shenshu), B24 (Qihaihu) e B25 (Dachangshu) e foram reavaliados imediatamente após a sessão (AV-1) e após uma semana (AV-2). Os pacientes apresentaram melhora estatisticamente significativa em todos os itens de intensidade da dor e sono no Inventário Breve da Dor ($p < 0,05$) e diminuição da incapacidade no questionário Roland-Morris ($p < 0,001$). Não foram encontradas diferenças significativas no limiar de dor à pressão ou temperatura da pele. Nenhuma diferença significativa foi encontrada em qualquer resultado do grupo de ventosaterapia com placebo.

Assim, pode-se concluir que a ventosaterapia foi eficaz na redução da dor lombar e na diminuição da incapacidade após uma única sessão, mas não na alteração do limiar mecânico de dor e nem na temperatura da pele.

Effect of hand-ear acupuncture on chronic low-back pain: a randomized controlled trial

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32186108/>

EFITO DA ACUPUNTURA NA MÃO E ORELHA NA DOR LOMBAR CRÔNICA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Yong Luo^{1,2}, Min Yang², Tao Liu², Xiaolong Zhong², Wen Tang³, Mingyang Guo², Yonghe Hu²

¹Graduate College, The People's Liberation Army Naval Medical University, Shanghai 200433, China.

²Traditional Chinese Medicine Department, The General Hospital of Western Theater Command, Chengdu 610083, China.

³The People's Liberation Army 32357 troops, Chengdu 611630, China.

O objetivo do estudo foi avaliar o efeito da acupuntura na mão e orelha na dor lombar crônica.

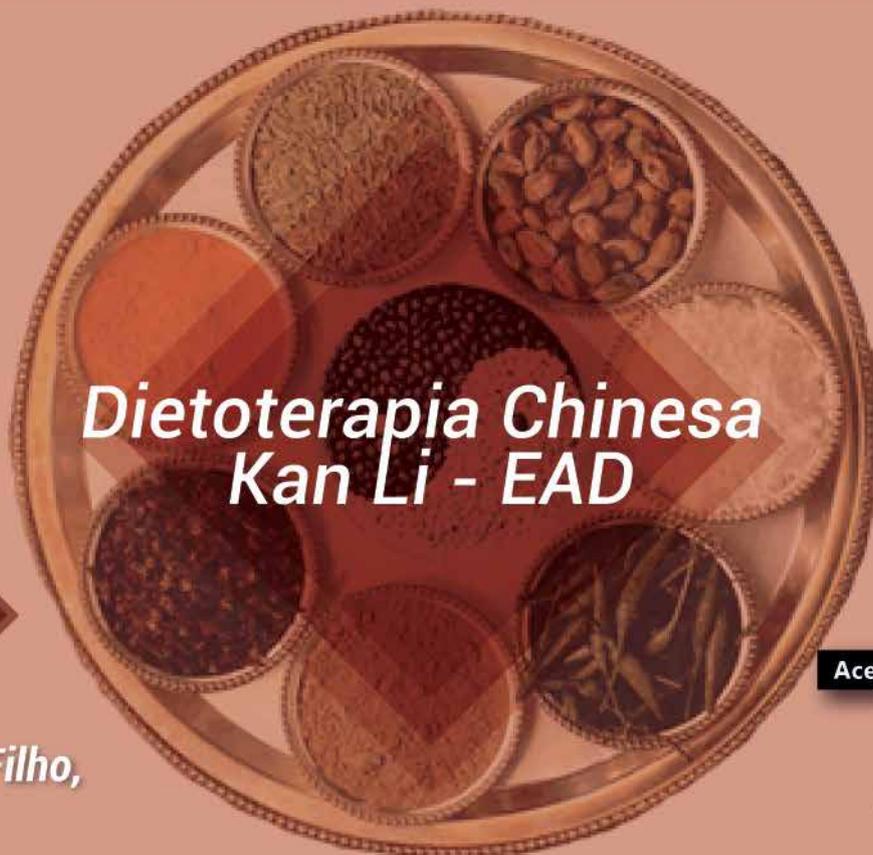
Trata-se de um ensaio clínico aberto, randomizado e controlado no Hospital Geral do Comando do Teatro Ocidental, na província de Sichuan. O ensaio foi registrado no ClinicalTrials.gov. Todos os 152 participantes com cLBP foram aleatoriamente alocados, sendo divididos em grupo acupuntura na mão e orelha (n=54), grupo acupuntura padrão (n=50) e grupo de cuidados habituais (n=48). Dezoito tratamentos foram fornecidos ao longo de 7 semanas. A disfunção relacionada às costas e a gravidade dos sintomas foram avaliadas pelo Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ) e pela Escala Visual Analógica (VAS), que foram coletados no início do estudo, 2 meses e 6 meses após o tratamento.

Como resultado, foi observado que aos 6 meses, a pontuação do RMDQ melhorou em 7,74 pontos no grupo de acupuntura na mão e orelha. Houve melhora estatisticamente significativa de VAS e RMDQ no grupo de acupuntura mão e orelha ($P < 0,001$), mas sem mudança significativa de RMDQ no grupo de acupuntura padrão e no grupo de tratamento usual. Também observou uma taxa de eficácia geral de 88,89% no grupo de acupuntura na

mão e orelha, conforme avaliado pelo padrão de diagnóstico e efeito curativo para sintomas da Medicina Tradicional Chinesa, que era muito superior a 45,84% no grupo de tratamento usual ($H = 16.000$, $P < 0,001$).

Por fim, pode-se concluir que ambas as estratégias (acupuntura na mão e orelha e acupuntura padrão) tiveram eficácia persistente contra cLBP em comparação com o tratamento usual. Além disso, a acupuntura na mão e orelha mostrou ser significativamente mais eficaz do que a acupuntura padrão, especialmente a longo prazo.

RB
MC



Dietoterapia Chinesa Kan Li - EAD



Dr Reginaldo Filho,
PhD

Acesse: ead.ebramec.edu.br





Acupuntura Clínica Avançada - EAD



**Dr Reginaldo Filho,
PhD**

Acesse: ead.ebramec.edu.br



Os efeitos da Acupuntura na infertilidade feminina

Ana Paula F. Carvalho; Larissa Leal da Cunha

RESUMO

Introdução: Infertilidade é o termo utilizado quando não se obtém a concepção, e é definida como a incapacidade de atingir a gestação após 12 meses de relações sexuais desprotegidas ou até 6 meses em casos de mulheres com mais de 35 anos de idade (World Health Organization, 2016). Com isso, muitos casais buscam técnicas indutivas de reprodução. Porém, muitas destas técnicas apresentam apreensão e alguns riscos à saúde da mulher e do bebê (Dornelles e Lopes, 2011). Devido a isso, a busca por técnicas alternativas de auxílio na reprodução vem crescendo constantemente, sendo a Acupuntura uma delas (Domar AD, 2006). Assim, o objetivo do presente trabalho foi verificar os efeitos da Acupuntura na infertilidade feminina através de uma revisão de literatura. **Metodologia:** Foram realizadas buscas em bases de dados eletrônicas (MEDLINE via SCIELO e LILACS) utilizando os termos: Acupuntura, Infertilidade e Saúde da Mulher, Medicina Chinesa e também a utilização de livros relacionados ao assunto. **Resultados:** Foram encontrados poucos estudos experimentais com o tema abordado. Porém, verificou-se a eficácia do tratamento com Acupuntura nos protocolos utilizados (SMITH et al., 2011; WANG et al., 2018; ZHU et al., 2018; SUN & LIU, 2019; SMITH et al. 2011). **Discussão:** Embora seja uma área em crescente procura tanto como tratamento principal quanto coadjuvante a tratamentos de reprodução assistida, poucos estudos com um delineamento experimental e com amostras expressivas são realizados no meio acadêmico. **Conclusão:** Através do exposto, sabe-se dos efeitos positivos da Acupuntura como tratamento à infertilidade feminina. Sugere-se novos estudos experimentais, com maior número amostral para que este método fique efetivado como eficaz dentro das possibilidades terapêuticas.

Palavras Chaves: Infertilidade, Mulher, Medicina Chinesa.

1. INTRODUÇÃO

Infertilidade é o termo utilizado quando não se obtém a concepção, e é definida como a incapacidade de atingir a gestação após 12 meses de relações sexuais desprotegidas ou até 6 meses em casos de mulheres com mais de 35 anos de idade. A

infertilidade está no ranking mundial como quinto maior gerador de incapacidade no ser humano e estima-se que 34 milhões de mulheres no mundo, predominantemente em países desenvolvidos, sofrem deste problema, assim como 15% dos casais em idade reprodutiva (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). No Brasil, estima-se que 8 a 15% das mulheres têm infertilidade (PANTOJA & FERNANDES, 2015).

Devido a isso, muitos casais buscam técnicas indutivas de reprodução, como medicações ou, em último caso, fertilizações assistidas. Porém, pesquisas sugerem que gestações pós-tratamento para a infertilidade exigem grande investimento de tempo, financeiro, energia e demandam muito desgaste emocional. Além disso, algumas técnicas podem aumentar a probabilidade de gestação múltipla, gravidez e parto de alto risco e até mesmo a perda do bebê (DORNELLES E LOPES, 2011).

Ainda há estudos que relatam o aumento na apreensão, preocupação e ansiedade das mulheres que conceberam de forma assistida quando comparadas às que conceberam naturalmente (DORNELES LMN, 2014). Receio por complicações gestacionais, morte do feto, prematuridade, malformações durante o desenvolvimento e até mesmo a capacidade de desenvolver o papel materno de maneira eficaz são questões evidenciadas por mulheres sujeitas a estes tratamentos (MCMAHON C et al, 1993).

Devido a estes fatores, a busca por técnicas alternativas de auxílio na reprodução vem crescendo constantemente. A Acupuntura está inserida no conjunto de técnicas relativas à Medicina Chinesa (MC), que busca compreender e tratar as doenças a partir de uma visão integrada entre o corpo e a mente (DOMAR AD, 2006). É uma técnica milenar de diagnóstico e tratamento que tem mostrado eficácia numa grande variedade de desequilíbrios e doenças do organismo, inclusive no auxílio ao tratamento de infertilidade feminina e masculina (YAMAMURA Y, 2003).

Para a Acupuntura, todas as estruturas do organismo se encontram originalmente em equilíbrio pela atuação do Qi em Yin e Yang que circulam pelo corpo através de seus canais. Quando a patologia se instala, estas forças se desequilibram e assim, o principal objetivo do tratamento é harmonizar e equilibrar o Qi do ser humano tratando o indivíduo como um todo para que reestabeleça suas funções orgânicas (MACIOCIA, 2007).

Além disso, a Acupuntura promove o aumento da circulação sanguínea, atuando na liberação de hormônios (como cortisol e endorfina, por exemplo), no qual estimula o funcionamento metabólico, promovendo relaxamento e bem-estar (NG et al, 2008).

Devido aos fatores citados, há uma crescente busca por tratamentos alternativos para tratamento ou auxílio ao tratamento da infertilidade feminina, como a Acupuntura por exemplo. O baixo custo e o mínimo, ou nenhum, efeito colateral encontrado durante e após sua execução, fazem com que essa procura aumente ainda mais. Desta forma, este estudo teve como objetivo dissertar sobre as principais pesquisas acerca dos efeitos da aplicação da Acupuntura como tratamento e/ou coadjuvante ao tratamento de infertilidade na mulher.

2. OBJETIVO

Diante do exposto acima, o objetivo do presente trabalho foi verificar os efeitos da Acupuntura na infertilidade feminina através de uma revisão de literatura.

3. METODOLOGIA

Para identificar os estudos que abordavam o tema, foram feitas buscas sistematizadas em bases de dados eletrônicas (MEDLINE via SCIELO e LILACS) utilizando os termos: Acupuntura, Infertilidade e Saúde da Mulher, Medicina Chinesa e também a utilização de livros relacionados ao assunto.

A pesquisa foi realizada entre os meses de setembro e dezembro de 2017 e foram incluídas no estudo todas as publicações em português, inglês e espanhol, com texto completo que utilizassem o termo Acupuntura relacionada à infertilidade na mulher. Os periódicos que não se enquadraram nos critérios de inclusão foram utilizados na revisão literária devido a suas relevâncias científicas.

A seleção inicialmente foi realizada através de títulos, seguida por resumos, e quando selecionados, por leitura completa das publicações.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 FUNCIONAMENTO DO ORGANISMO NA VISÃO DA MEDICINA CHINESA

A Acupuntura é uma técnica existente há mais de cinco mil anos, dentro da Medicina Chinesa, que faz uso de agulhas inseridas na pele em pontos específicos, para desempenhar determinado papel a fim de equilibrar o funcionamento do organismo (WENT TS, 1985). A Medicina Chinesa tem por base a observação e compreensão dos fenômenos da natureza, na concepção de que o Universo e o Ser Humano são partes integrantes de um todo. Ou seja, a partir dos eventos ocorridos na natureza faz-se uma analogia da fisiologia do corpo humano, relacionando os fenômenos naturais aos acontecimentos fisiológicos (YAMAMURA Y, 2003). Através desta visão integradora, a Acupuntura baseia-se na concepção filosófica Chinesa a respeito do Universo apoiada em três pilares básicos: a teoria do Yang/Yin, dos Cinco Movimentos e dos Zang Fu (Órgãos e Vísceras).

Segundo Maciocia (2007), o conceito de Yang/Yin parte do princípio de tudo que existe na natureza é composto por dois aspectos específicos e essenciais, e que se complementam mantendo um equilíbrio dinâmico entre si. Yang e Yin fazem parte da condição primordial da teoria Chinesa e são essenciais para a origem de todos os fenômenos naturais, como por exemplo, o princípio de dualidade. O Yang somente pode existir na presença

do Yin, e vice-versa, e é esta condição entre as duas forças que determina a origem de tudo na Natureza, incluindo a vida. O Yang está relacionado aos aspectos caracterizados por atividade, como calor, movimento, clareza, força, expansão, explosão, polaridade positiva, posição “alta”, assim como o Sol e o homem estão associados à característica Yang. Já o Yin representa todos os aspectos opostos ao Yang, como por exemplo o frio, o repouso, a escuridão, retração, implosão, polaridade negativa, posição “baixa”, assim como a Terra a mulher são considerados fatores Yin. Portanto, esta concepção só existe porque associamos duas características opostas que formam um equilíbrio dinâmico formando esta teoria.

Através do conceito dos “Cinco Movimentos” explica-se os processos evolutivos da Natureza, do Universo, da Saúde e da Doença. Ainda segundo Maciocia (2007), este é considerado o segundo pilar da filosofia e da Medicina Chinesa, no qual baseia-se na evolução dos fenômenos naturais, em como os aspectos que compõem a Natureza geram e dominam uns aos outros. As características destes fenômenos são agrupadas em cinco categorias diferentes e encontram-se em constante movimento chamado “geração e dominância entre si”, e constituem assim os Cinco Movimentos (Água, Madeira, Fogo, Terra e Metal). Os Cinco Movimentos, de acordo com as suas características naturais, apresentam uma inter-relação que permite posicioná-los de acordo o critério da geração. Desse modo, o Movimento Água gera o Movimento Madeira; este gera o Movimento Fogo, o qual gera o Movimento Terra e este o Movimento Metal, e por sua vez gera o Movimento Água.

O conceito do Zang Fu (Órgãos/Vísceras) aborda a fisiologia das estruturas por onde circula o Qi dos Órgãos e das Vísceras que constituem o corpo humano, formando assim, um alicerce para a compreensão da fisiopatologia acerca das doenças e seu tratamento. Para a Medicina Chinesa a concepção dos órgãos internos engloba três aspectos distintos: o Qi, estruturas funcionais e orgânicas.

As Vísceras (Fu) são consideradas estruturas tubulares e ocas que têm função de receber, transformar e assimilar os alimentos, além de promover a eliminação de conteúdo excretado. As Vísceras consideradas pela Medicina Chinesa são: Bexiga (Taiyang do pé), Vesícula Biliar (Shaoyang do pé), Intestino Delgado (Taiyang da mão), Estômago (Yangming do pé) e Intestino Grosso (Yangming da mão). Essas estruturas são englobadas por um elemento chamado “SanJiao” (Triplo Aquecedor), que tem a finalidade de promover a atividade de todos os órgãos internos.

Os Órgãos (Zang) são aqueles que têm a função de armazenar a essência dos alimentos que proporcionam o dinamismo físico, visceral e mental. São estruturas geradoras e transformadoras do Qi e do Shen (Consciência) que constituem, no exterior, a manifestação do Qi interior. Os Órgãos descritos pela Medicina Chinesa são: Rim (Shen), Fígado (Gan), Coração (Xin), Baço (Pi) Pulmão (Fei) (YAMAMURA Y, 2003).

Devido a isso, as concepções da Medicina Chinesa são voltadas ao estudo dos fatores causadores da doença e sua maneira de tratar, conforme os estágios da evolução do processo de adoecer, e, principalmente, aos estudos das formas de prevenção, na qual reside toda a essência da filosofia e da medicina chinesa. Assim, enfatiza-se os fenômenos precursores das alterações funcionais e orgânicas que provocam o aparecimento de sinais e sintomas. Ainda segundo a Medicina Chinesa, o fator causal desses processos é o desequilíbrio do Qi, podendo ser induzido

pelo meio ambiente (origem externa), por uma má nutrição/alimentação, emoções retidas e fadiga (origem interna), por exemplo (MACIOCIA G, 2003).

4.2 INFERTILIDADE FEMININA NA MEDICINA CHINESA

O clássico da Medicina Chinesa chamado “Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo” acredita que a fertilidade feminina está associada ao Shen e com os canais de Concepção e o de Chong, que são necessários para a reprodução feminina. Também são descritas mudanças fisiológicas no organismo feminino, as quais ocorrem a cada sete anos. Aos sete anos de idade, a menina tem Qi suficiente em seu canal do Shen e seus dentes começam a mudar e o cabelo a crescer mais. Aos vinte e oito anos seus tendões e ossos estão fortes, o cabelo atingiu o comprimento total e ela permanece no período mais fértil de sua vida. Este ciclo reprodutivo vai chegando ao final em torno dos quarenta e nove anos, quando seus meridianos de Concepção e Chong se tornam deficientes, cessando a menstruação e, conseqüentemente, a fertilidade termina (WANG B, 2001).

Embora existam diferenças entre as mulheres dos dias de hoje, como hábitos de vida, por exemplo, as ideias básicas sobre a fisiologia da reprodução feminina no Clássico de Medicina Interna do Imperador Amarelo ainda são diretrizes importantes no diagnóstico atual e tratamento da infertilidade feminina na Medicina Chinesa. Alterações no processo fisiológico cíclico, ocorrido a cada sete anos, do sistema reprodutor da mulher podem resultar em infertilidade (WANG S, 2000).

A infertilidade feminina em duas principais causas: a primeira corresponde a deficiências congênitas e a segunda, relaciona-se a modificações patológicas adquiridas.

Com relação às deficiências congênitas femininas, Auteroche et al. (1987) referenciam quatro aspectos físicos (Luó, Wén, Gu e Jiao), os quais, segundo a Medicina Chinesa, são inacessíveis ao tratamento farmacológico e à Acupuntura, e apenas são revertidos através de procedimento cirúrgico “ocidental”. Ainda dentro deste contexto, os autores citam “Mai” como uma deficiência congênita reversível sem procedimento cirúrgico, já que este fator estaria relacionado a alterações menstruais gerando conseqüências na fecundação.

Quanto às alterações patológicas adquiridas relacionadas à infertilidade, Auteroche et al. (1987) descrevem que estas estão inseridas dentro de quadros de “Vazio” e “Plenitude”. Dentro dos quadros relacionados à “Vazio”, os mesmos autores descrevem como existente: “Rim em estado de vazio”, quando há uma deficiência dos canais “Ren Mai” e “Chong Mai”. Assim, o Qi do Shen encontra-se vazio e frio. Um segundo quadro relaciona-se ao “Sangue em estado de vazio”, que está relacionado ao fato da mulher ter uma quantidade insuficiente de sangue, sob a ótica Chinesa, para que seja nutrida sua essência. Ainda sobre o estado Vazio, tem-se “o Baço em estado de vazio”, quando há uma nutrição insuficiente em Baço (Pi) e Estômago (Wei) para fortalecer seus canais.

Já voltando para a “Plenitude” são descritos três quadros diferentes. O primeiro deles relaciona-se à “Mucosidade-umidade” que está associado a mulheres com sobrepeso/obesidade e muitas vezes com edema pelo corpo, fazendo com que líquido e gordura fiquem retidos no organismo, impedindo a concepção. Também encontra-se como uma das causas de infertilidade feminina o “Calor no Sangue”, que é descrito quando o calor interno se transforma em fogo, ressecando o sangue responsável

pela reprodução, fazendo com que a essência não consiga ser consolidada. E por último, há a congestão do Fígado (Gan), que está relacionada a emoções reprimidas. Isso faz com que o Qi fique acumulado no canal do F e não conseguindo dissipar-se, entre outros sintomas, leva a desregulação do ciclo menstrual.

Os estudos acerca da Medicina Chinesa são extremamente complexos, não podendo-se levar em conta apenas um fator causal a fim de elaborar um diagnóstico e conseqüente tratamento. Devido a isso, antes de verificar os possíveis quadros referentes à infertilidade, deve-se levar em consideração os pontos de vista clínico e terapêutico. Do ponto de vista clínico, podem surgir quadros citados acima, correspondentes a “Vazio” e “Plenitude”. E, do ponto de vista terapêutico é necessário investigar o estado “psico-emocional/mental” da mulher; os aspectos sociodemográficos, seu ambiente e tipo de trabalho realizado; questões relacionadas à prática de atividade física e higiene íntima (VECTORE C, 2005).

4.3 ACUPUNTURA COMO RECURSO PARA INFERTILIDADE FEMININA

A fisiologia da mulher está associada a “Matriz” (Bao Gong) que compreende o útero e seus anexos (Zhi Gong e Nu Zi Bao) que têm por significado “palácio da procriação” e “palácio do filho”, respectivamente. Embora receba todos os tipos de Qi e Zang Fu, a fisiologia feminina tem relações mais importantes com o Fígado (Gan), Rim (Shen) e o Baço (Pi), órgãos estes responsáveis pela elaboração do Sangue (Xue). Além disso, o Rim armazena o Jing, substância fundamental para constituição e manutenção da vida humana e responsável primordial pela fertilidade e continuidade da espécie. Por outro lado, é ao Fígado (Gan) que se atribui a função de “filtro das emoções”, proporcionando a característica cíclica emocional feminina e também responsável pelos caracteres sexuais femininos (YAMAMURA Y & YAMAMURA ML, 2015).

Após a realização de uma minuciosa anamnese para investigação das possíveis causas da esterilidade feminina e seguindo os quadros descritos acima, são mencionados na literatura alguns princípios de tratamento, com base na Acupuntura, que seguem os princípios de amenizar/equilibrar os casos de Vazio e Plenitude.

Nos casos de vazio, deve-se aumentar a circulação do Qi, nutrir o sangue, aquecer o Rim (Shen), equilibrar o Fígado (Gan) a fim de tonificar os canais Chong e Ren Mai. Auteroche et al. (1987) sugerem a utilização de B23 (Shenshu), VC24 (Guanyuan), BA8 (Diji) ou BA6 (Sanyinjiao), B43 (Gaohuang), R3 (Taixi), B33 (Zongliao) ou E29 (Guilai) para aquecer o Rim (Shen) e tonificar o Sangue para regularizar o Chong Mai e RenMai; e os pontos VC3 (Zhongji), B20 (Pishu), B17 (Geshu) ou B43 (Gao Huang), F11 (Yinlian) ou F8 (Ququan), BA6 (Sanyinjiao) e R3 (Taixi) com o objetivo de nutrir o Sangue (Xue) e o Rim (Shen).

Nos casos de plenitude o objetivo principal é dissolver mucosidades e umidade, movimentar o canal do Fígado (Gan) para que se desfaça a congestão para regularizar o Qi Xue. Nesses casos, os mesmos autores sugerem pontos como: VC4 (Guanyuan), F6 (Zhongdu) ou F2 (Xingjian), F8 (Ququan), F11 (Yinlian), BA6 (Sanyinjiao), B32 (Ciliao), R21 (Youmen) ou R19 (Yindu), BA8 (Diji) a fim de melhorar a congestão do Fígado e B21 (Weishu), VC12 (Zhongwan), BA5 (Shangqiu) ou BA6 (anyinjiao), E29 (Guilai) ou E25 (Tianshu), E36 (Zusanli) e E40 (Fenglong) para resolver os quadros de mucosidade e umidade.

Além do conjunto de pontos acima citado, há seis pontos

importantes que regularizam e favorecem a circulação de Chong e Ren Mai. São eles: VC4 (Guanyuan), VC5 (Shimen), R3 (Taixi), R5 (Shuiquan), R13 (Qixue) e R14 (Siman).

5. RESULTADOS

Ainda que seja uma prática milenar, através do presente estudo, percebeu-se que há uma carência na literatura quanto a estudos experimentais relacionados ao tema abordado.

Após a busca na literatura, foram encontrados oito estudos que se enquadraram nos critérios de inclusão iniciais. Destes, três foram excluídos por associarem o tratamento de Acupuntura a outras síndromes do sistema reprodutor feminino, mas não à infertilidade. A tabela 1 sintetiza os resultados encontrados.

Wang et al. (2018) fizeram o relato de caso de uma paciente, 38 anos, tendo como diagnóstico ocidental infertilidade com obstrução da tuba uterina direita. Com relação à Medicina Chinesa, pode-se verificar uma deficiência de Qi do Baço (Pi) e do Rim (Shen), acompanhada de obstrução dos canais devido ao acúmulo de umidade. À inspeção da língua observou-se a mesma ligeiramente vermelha com marcas de dentes, saburra de coloração branca, espessa e oleosa. O pulso apresentava-se escorregadio e rígrado.

As técnicas terapêuticas (ventosas, moxa elétrica e Acupuntura) foram utilizadas simultaneamente por um período de 7 meses (uma vez por semana), totalizando 28 sessões. Os principais pontos de Acupuntura utilizados foram os seguintes: VG20 (Baihui), VG24 (Shenting), Yintang, TA5 (Waiguan), IG4 (Hegu) e quatro pontos ao redor do umbigo (1 cun superior, inferior e lateral ao centro da umbilical), E25 (Tianshu), VC4 (Guanyuan), Zigong, E29 (Guilai), E36 (Li), BA8 (Diji), BA6 (Sanyinjiao), R3 (Taixi) e F3 (Xingjian) por 20 minutos em cada sessão.

Após 28 sessões, a paciente teve melhora da qualidade de vida, com redução da ansiedade, melhora da qualidade do sono e, por fim, a gestação natural objetivada no início do tratamento.

Outro relato de caso foi reportado por Zhu et al. (2018) sobre um casal que estava em tentativa natural de concepção por um ano, com insucesso.

Ambos realizaram tratamento com Acupuntura, sendo que o homem, de 28 anos, apresentava bom estado de saúde geral e estava em uso de vitamina E, e “Tribestan” como estimuladores da fertilização e da excreção de testosterona.

A paciente, com 28 anos também, foi diagnosticada com endometriose e cistos em ambos ovários, após exames de imagem. Sendo que antes de iniciar o tratamento com Acupuntura, estava realizando terapia hormonal por um ano e um mês.

O tratamento com Acupuntura foi realizado uma vez por semana durante 3 meses, com duração de 35-40min cada sessão. Ambos utilizaram os seguintes pontos:

VG20 (SiShenCong), IG4 (HeGu), E36 (ZuSanLi), VB34 (YangLingQuan), BA9

(YinLingQuan), BA6 (SanYinJiao), F3 (TaiChong), VC13 (ShangWan), VC7 (Yinjiao), VC4 (GuanYuan), VC2 (QuGu), E29 (GuiLai), E25 (TianShu), VB20 (FengChi), VG14 (DaZhui), B18 (GanShu), B19 (DanShu), B20 (PiShu), B21 (WeiShu), B25 (DaChangShu) e B32 (CiLiao).

Após 4 sessões, o homem melhorou a qualidade do esperma, e a mulher, após 7 sessões, obteve regressão dos cistos ovarianos e a concepção espontânea com sucesso.

Zhu et al. (2018) também acompanharam o caso de uma paciente, 29 anos, diagnosticada com endometrioma ovariano,

níveis levemente elevados de prolactina e incapacidade de engravidar após dois anos de tentativas. Após a paciente rejeitar a opção cirúrgica para remoção do cisto ovariano, iniciou-se o tratamento com Acupuntura. Foram realizadas 19 sessões, durante quatro meses, uma vez por semana com duração de 35-40min cada sessão. Os pontos utilizados estavam localizados nos canais do Pericárdio (Jueyin da mão), Baço (Pi), Estômago (Yangming do pé), Fígado (Gan), Vaso Conceção (Ren Mai), Rim (Shen), Intestino Grosso (Yangming da mão), Vaso Governador (Du Mai) e da Bexiga (Taiyang do pé). Ao final dos quatro meses de tratamento com Acupuntura, a mulher teve redução do cisto e concepção espontânea.

Sun & Liu (2019) relatam o caso de uma mulher, 39 anos, com obstrução das tubas uterinas, redução da reserva ovariana, hipomenorreia e desregulação do ciclo menstrual. A paciente estava em busca da concepção há cinco anos, após tratamento com Fitoterapia Chinesa e três tentativas de fertilização, em diferentes países, com insucesso. Então, em junho de 2018, a mesma optou por realizar tratamento com eletroacupuntura. O tratamento foi dividido em duas formas de agulhamento: na forma A foram utilizadas agulhas no tamanho 0,30 × 70 mm inseridas verticalmente no ponto E25 (Tianshu); e agulhas de tamanho 0,30 × 40 mm, verticalmente inseridas também, nos pontos Zigong (EX-CA1) e VC4 (Guanyuan). Na forma B, agulhas de tamanho 0,40 × 125 mm foram inseridas, ífero-medialmente, em um ângulo de 30 ° a 45 ° no ponto B32 (Ciliao); e agulhas do tamanho 0,30 × 70 mm foram inseridas no mesmo ângulo, no ponto B33 (Zhongliao). Então, foram acoplados eletrodos, e a estimulação por eletroacupuntura foi de 20 minutos, com uma onda contínua de 2Hz e intensidade da corrente ajustada dentro do nível de tolerância do paciente.

Foram realizadas três sessões semanais durante três meses, totalizando 36 sessões. Ao final do segundo mês de tratamento, houve regulação do ciclo menstrual e ao final dos três meses a paciente obteve a concepção espontânea.

O estudo que acompanhou um número maior de mulheres, que estavam em busca da concepção espontânea, foi o de Smith et al., (2011). Os pesquisadores realizaram um ensaio clínico randomizado, em um estudo piloto, comparando um grupo de mulheres que fizeram tratamento com Acupuntura a um grupo controle, sem ser tratado. O objetivo do estudo foi verificar a eficácia da Acupuntura para reduzir o estresse relacionado à infertilidade. O tratamento seguiu um protocolo individualizado, abordando o fator causal e o diagnóstico segundo a MC. Alguns pontos em comum foram utilizados, como PC6 (Neiguan), PC5 (Jiansi), C5 (Tongli) e C7 (Shenmen). Foram realizadas seis sessões, ao longo de oito semanas, com duração de 45min cada sessão. As mulheres receberam sessões semanais inicialmente, com aumento do espaçamento entre uma sessão e outra, a partir do segundo mês.

16 mulheres receberam a intervenção e quatro permaneceram no grupo controle. Destas 16, quatro tiveram concepção espontânea durante o estudo. Ao final das oito semanas, pode-se concluir as mulheres tinham menor preocupação social com a relação ao processo de fertilização espontânea e menor preocupação com o relacionamento. Houve também, redução do estresse na infertilidade e uma de tendência de melhorar a autoconfiança e autoestima destas mulheres, assim como, redução da ansiedade perante o momento em questão.

AUTOR/ANO	TÍTULO	AMOSTRA	TOTAL DE SESSÕES	PONTOS/CANAIS UTILIZADOS	RESULTADOS	CONCLUSÕES
Wang et al. (2018)	Positive Effect of Acupuncture and Cupping in Infertility Treatment.	Uma mulher, de 38 anos, com infertilidade há 3 anos.	28 sessões.	VG20 (Baihui), VG24 (Shenting), Yintang, TA5 (Waiguan), IG4 (Hegu) e quatro pontos ao redor do umbigo (1 cun superior, inferior e lateral ao centro da umbilical), E25 (Tianshu), VC4 (Guanyuan), Zigong, E29 (Guilai), E36 (Li), BA8 (Diji), BA6 (Sanyinjiao), R3 (Taixi) e F3 (Xingjian).	Melhora na qualidade de vida, do sono, redução da ansiedade e, por fim, a gestação natural.	Devido aos bons resultados, espera-se que este relato de caso atue como uma boa referência para os profissionais que desejam experimentar um protocolo semelhante para pacientes com condições semelhantes. Além disso, são necessários ensaios clínicos randomizados em larga escala para verificar a eficácia da Acupuntura na infertilidade feminina.
Zhu et al. (2018)	Acupuncture treatment for fertility.	Um casal, ambos com 28 anos, na tentativa de concepção natural há um ano.	12 sessões.	VG20 (SiShenCong), IG4 (HeGu), E36 (ZuSanLi), VB34 (YangLingQuan), BA9 (YinLingQuan), BA6 (SanYinJiao), F3 (TaiChong), VC13 (ShangWan), VC7 (Yinjiao), VC4 (GuanYuan), VC2 (QuGu), E29 (GuiLai), E25 (TianShu), VB20 (FengChi), VG14 (DaZhui), B18 (GanShu), B19 (DanShu), B20 (PiShu), B21 (WeiShu), B25 (DaChangShu) e B32 (CiLiao).	Após quatro sessões, o homem melhorou a qualidade do esperma, e a mulher, após sete sessões, obteve regressão dos cistos ovarianos e a concepção espontânea com sucesso.	A Acupuntura, como tratamento para a infertilidade, mostra grandes resultados, tanto no homem quanto na mulher. Pode ser considerado um tratamento bem sucedido na restauração da fertilidade dos pacientes, melhorando a qualidade dos espermatozoides, a função dos ovários e equilibrando o sistema endócrino e os hormônios.
Zhu et al. (2018)	Acupuncture treatment of subfertility and ovarian endometrioma.	Uma mulher, 29 anos, com tentativa de concepção há dois anos.	19 sessões.	Canais: do Pericárdio (Jueyin da mão), Baço (Pi), Estômago (Yangming do pé), Fígado (Gan), Vaso Concepção (Ren Mai), Rim (Shen), Intestino Grosso (Yangming da mão), Vaso Governador (Du Mai) e da Bexiga (Taiyang do pé).	Redução do cisto ovariano e concepção espontânea.	A Acupuntura fornece resultados positivos, podendo ser uma das opções de tratamento não cirúrgico em mulheres com endometrioma. Além disso, é uma eficaz alternativa de tratamento para concepção espontânea, em um curto período de tempo.
Sun & Liu (2019)	Successful pregnancy in a woman with bilateral fallopian tube obstruction and diminished ovarian reserve treated with electroacupuncture: A case report.	Uma mulher, de 39 anos, tentando concepção há cinco anos, sendo três tentativas falhas de fertilização in vitro dentro deste período.	36 sessões.	E 25 (Tianshu), Zigong (EX-CA1), VC4 (Guanyuan), B32 (Ciliao), B33 (Zhongliao).	Após dois meses de tratamento, o ciclo menstrual tornou-se regular, e, após três meses de eletroacupuntura houve a concepção natural.	No caso relatado, a eletroacupuntura teve algum efeito no tratamento da infertilidade feminina devido à obstrução das trompas de falópio e redução da reserva ovariana. Mas são necessárias mais evidências para explorar a eficácia e a segurança deste tipo de tratamento e o possível mecanismo sob ele.
Smith et al. (2011)	The effect of acupuncture on psychosocial outcomes for women experiencing infertility: a pilot randomized controlled trial.	16 mulheres no grupo intervenção e quatro no grupo controle.	Seis sessões.	Pontos em comum: PC6 (Neiguan), PC5 (Jiansi), C5 (Tongli) e C7 (Shenmen).	Das 16 mulheres que receberam intervenção, quatro tiveram concepção espontânea durante o estudo.	Pode-se verificar a eficácia da Acupuntura no auxílio de questões psicoemocionais de mulheres que buscavam auxílio no tratamento para infertilidade. Porém, os resultados sugerem a necessidade de mais pesquisas, sabendo dos efeitos benéficos do uso da Acupuntura neste tipo de tratamento.

5.1 Tabela 1 com os principais resultados.

6. DISCUSSÃO

A Acupuntura faz parte da Medicina Chinesa (MC), praticada há mais de 5000 anos na cultura asiática. Popularmente conhecida, esta técnica passou a ser o tratamento alternativo e integrativo de diversas patologias (MACIOCIA G, 2007). Sua teoria parte do princípio que o Qi move-se em canais pelo corpo, ajudando no equilíbrio do mesmo. Sendo o Qi, a unidade que integra corpo e mente em uma estrutura dinamicamente equilibrada (WEN TS, 1985).

Ressaltando os resultados obtidos, é possível verificar que na prática clínica obtenham-se inúmeros benefícios em decorrência desta técnica, porém poucos são os dados cientificamente comprovados de patologias tratadas com Acupuntura. Quando se fala em tratamento para a infertilidade feminina, esta realidade não se altera. Embora seja uma área em crescente procura tanto como tratamento principal quanto coadjuvante a tratamentos de reprodução assistida, poucos estudos com um delineamento experimental e com amostras expressivas são realizados no meio acadêmico.

7. CONCLUSÃO

Através do exposto, sabe-se dos efeitos positivos da Acupuntura como tratamento à infertilidade feminina. Sugere-se novos estudos experimentais, com maior número amostral para que este método fique efetivado como eficaz dentro das possibilidades terapêuticas

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUTEROUCHE, B.; NAVAILH, P.; MARONNAUD, P. and MULLENS, E. Acupuntura em Ginecologia e Obstetrícia. Andrei editora ltda, 1987.

MACIOCIA, G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. Editora Roca: 2ed; 2007.

NG, E. E. Y.; SO, W. Z.; GAO, J.; WONG, Y. Y. The role of acupuncture in the management of subfertility. Fertility and Sterility. 90(1),1-13;2008.

SMITH, C. A.; USSHER, J. M.; PERZ, J.; CARMADY, B. and DE LACEY, S. The effect of acupuncture on psychosocial outcomes for women experiencing infertility: a pilot randomized controlled trial. The Journal of Alternative and Complementary Medicine, v. 17, n. 10, p. 923-930, 2011.

SUN, B. & LIU, Z. Successful pregnancy in a woman with bilateral fallopian tube obstruction and diminished ovarian reserve treated with electroacupuncture: A case report. Medicine, v. 98, n. 38, 2019.

VECTORE, C. Psicologia e Acupuntura: primeiras aproximações. Rev. Psicologia e Ciência. Brasília. 25(2),266-285;2005.

YAMAMURA, Y. Acupuntura Tradicional: A Arte de Inserir. Ed Rocca; 2003.

WANG, B. Princípios de medicina interna do Imperador Amarelo. São Paulo: Ícone. p. 49, 2001.

WANG, J.X.; YANG, Y.; SONG, Y. and MA, L. M. Positive Effect of Acupuncture and Cupping in Infertility Treatment. Medical Acupuncture. 2018.

WANG S. Treatment off emale infertility: a new approach in chinese medicine. Acupuncture Herbal Center. Califórnia, 2000.

WEN T. S. Acupuntura Clássica Chinesa. Ed. Culrix. São Paulo, 1985.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Mother or nothing: the agony of infertility, 2010. Disponível em: <<https://www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10-011210/en/>> Acesso em: 12/03/2019;

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Multiple definitions of infertility, 2016. Disponível em: <<https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/multiple-definitions/en/>> Acesso em: 27/02/2019;

YAMAMURA, Y.; YAMAMURA, M. L. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da EPM-UNIFESP: Acupuntura. Ed. Manole. São Paulo. 2015

ZHU, J.; ARSOVSKA, B.; KOZOVSKA, K. Acupuncture treatment for fertility. Macedonian journal of medical sciences, v. 6, n. 9, p. 1685, 2018.

ZHU, J.; ARSOVSKA, B.; KOZOVSKA, K.; STERJOVSKA-ALEKSOVSKA, A. Acupuncture treatment of subfertility and ovarian endometrioma. Macedonian journal of medical sciences, v. 6, n. 3, p. 519, 2018.



Mini-curso de I Ching

Um curso completo para se iniciar no I Ching ou tirar dúvidas

História - Características - Trigramas e Hexagramas
Filosofia - Estrutura dos textos - Uso oracular

Quatro aulas Acesso direto Simples e objetivo

Taoísmo.Org

Totalmente gratuito!



Degeneração macular relacionada à idade em tratamento com Acupuntura: um estudo de caso

Fernanda Maria Ferreira; Cintia Sugahara; Reginaldo de Carvalho Silva Filho

RESUMO

A Degeneração Macular Relacionada à Idade, conhecida como DMRI, é uma doença muito comum em diversos países que prejudica a visão central dos pacientes. Mais precisamente afeta a mácula, uma parte da retina que é a responsável pela acuidade visual ou visão central.

O presente trabalho refere-se ao tratamento com acupuntura de paciente que teve diagnosticada a DMRI há alguns anos. A paciente buscou o tratamento com Acupuntura visando resultado que proporcionasse diminuição dos danos causados pela DMRI na visão do olho afetado e prevenção de danos no olho não afetado.

No decorrer do trabalho foi realizada pesquisa sobre a DMRI na Medicina Ocidental e a DMRI na Medicina Chinesa; estas pesquisas serviram de suporte para a maior compreensão do diagnóstico e do tratamento.

Os resultados obtidos foram apresentados e analisados.

Palavras Chaves: DMRI, Degeneração Macular, Perda de Visão Central, Acupuntura, Medicina Chinesa.

1. INTRODUÇÃO

A Degeneração Macular Relacionada à Idade, conhecida como DMRI, é uma das principais causas de perda da visão em pessoas com mais de 50 anos de idade. A DMRI é uma doença que ocorre na mácula que faz parte da retina; causando a perda da visão central progressivamente. Há dois tipos de DMRI: forma úmida e forma seca. Na degeneração macular seca, há perturbação da pigmentação na região macular, mas sem hemorragia ou exsudação na região da mácula. Na degeneração úmida há formação de uma rede sub-retinal de neovascularização, também associada com hemorragia intraretinal.

No início da doença não se percebem os sintomas, porque um olho tende a compensar o outro, mas à medida que a doença avança o sintoma evidente é a perda visual no centro do campo da visão, a visão periférica se mantém intacta. As causas exatas são desconhecidas, mas são identificados fatores de risco: a idade, tabagismo, obesidade, estresse, doenças circulatórias, exposição excessiva a luz solar, falta de vitaminas, minerais e antioxidantes na alimentação. As opções de tratamento incluem suplementação com vitaminas, minerais e antioxidantes e injeção intravítrea de medicamento, cirurgia a laser ou fotocoagulação.

O trabalho é um estudo de caso de tratamento com acupuntura em pessoa diagnosticada há 13 anos com DMRI em um dos olhos. O objetivo do tratamento é proporcionar diminuição dos danos causados pela DMRI na visão do olho afetado e; prevenção de danos no olho não afetado e demonstrar a efetividade da acupuntura no tratamento da DMRI, patologia ocular e crônica.

A acupuntura é apontada em muitos livros e artigos específicos de Medicina Chinesa com ênfase em patologias oculares, como tratamento capaz de melhorar a acuidade visual, de diminuir ou até fazer desaparecer os escotomas (mancha preta no centro da visão).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A DMRI na Medicina Ocidental

O olho está contido na porção anterior da órbita e possui uma parede e um conteúdo. A parede do globo ocular é posterior e formada por três camadas concêntricas: a esclera, a coróide e a retina. A retina é a principal estrutura do olho, pois é ela que recebe as impressões luminosas e as transmite ao cérebro pelas vias ópticas. Ela é formada por várias camadas celulares, a camada dos fotorreceptores tem a função de assegurar a transformação da energia dos raios luminosos que chegam à retina em energia elétrica transmitida ao cérebro pelas vias ópticas 6.

A mácula está situada exatamente no pólo posterior do olho, formada por células cone, tem cerca de 1,5mm, é ela que assegura, a acuidade visual, a visão colorida e a visão diurna. Na mácula que encontramos a maior densidade de células cone do olho, o que faz com que seja o ponto do olho onde enxergamos com maior definição.

A DMRI é uma patologia degenerativa que resulta em diminuição da visão central embora a visão periférica continue intacta, embora haja medicamentos e procedimentos a laser nenhum deles é completamente eficaz. Mesmo não causando perda de visão total, apenas a central, a DMRI prejudica muito a qualidade de vida dos pacientes, impactando em dificuldade de reconhecimento de rostos, de leitura, de condução de automóveis e outras tarefas do cotidiano.

Estima-se que 90% das pessoas tem DMRI forma seca, caracterizado por pequenas manchas amarelas, que se formam sob a mácula. Essas manchas ou drusas são depósitos de restos celulares no fundo do olho. Estudos mostram que 10% das pessoas tem DMRI forma seca pode evoluir para a DMRI forma úmida, onde os vasos sanguíneos começam a crescer em direção

à mácula na tentativa de nutri-la, esses novos vasos são frágeis e rompem com frequência causando hemorragia.

Na fase inicial a DMRI não costuma apresentar sintomas para o paciente, depois de certo estágio da doença os primeiros sintomas aparecem como: visão embaçada; área escura ou vazia no centro da visão; diminuição da sensibilidade do contraste; imagens disformes; diminuição da sensibilidade do contraste.



Figura 1 – Sintomas na Evolução da DMRI II

A primeira causa está relacionada a idade, outros fatores são considerados fatores de risco como: tabagismo; obesidade; stress; doenças circulatórias; exposição a luz solar sem proteção; falta de vitaminas, minerais e antioxidantes na alimentação.

O sucesso dos tratamentos ocidentais para DMRI é considerado o bloqueio da piora 2. Para a DMRI forma seca, a mais comum, são indicados medicamentos que correspondem a suplementação de vitaminas (principalmente antioxidantes) 7. Para a DMRI forma úmida ou neovascular, a menos comum, o tratamento tem como objetivo parar o crescimento de novos vasos sanguíneos e diminuir o vazamento desses vasos sanguíneos, que pode ser por injeção intravítrea de medicamentos.

2.2 A DMRI na Medicina Chinesa

A Medicina Ocidental procura sempre uma aproximação agressiva, combativa, a doença é cortada, queimada, irradiada, injetada ou submetida a tratamento químico supressivo. Para a Medicina Chinesa a abordagem é diferente. O objetivo da filosofia e da cultura chinesa é a harmonia que deve residir dentro do indivíduo, da família, do estado e entre o homem e o mundo natural 5. Todo o universo, a natureza e o organismo são classificados em Yin e Yang. A visão periférica é Yang e a visão central é Yin, a visão distante é Yang e a visão próxima é Yin 1. Os órgãos (Zang) tem características Yin são mais sólidos e internos e os responsáveis pela formação, transformação, armazenamento, liberação e regulação das substâncias puras que são Qi, Xue, Jing, Jin Ye e Shen 5. Na Medicina Chinesa Qi e Xue são inseparáveis – o Qi se alimenta de Xue e o Xue é movido pela força do Qi 1. O Qi tem função de defesa, transformação, aquecimento, restrição e movimento. Já as funções do Xue são nutrir, umedecer e formar uma base material para mente e espírito. Níveis suficientes de Qi e Xue devem ser sustentados para manter uma saúde ótima e uma visão clara. Na Medicina Chinesa busca-se a identificação dos padrões de desarmonia dos órgãos (Zang) e vísceras (Fu) para o diagnóstico e tratamento.

A DMRI é um indicador de que a essência está diminuindo. Por isso não ter um estilo de vida saudável e equilibrado aumentará as chances de reduzir mais rapidamente a essência e aumentará a probabilidade de desenvolver DMRI. Já o mecanismo da doença está relacionado com a desnutrição da visão devido a insuficiência, bloqueio ou obstrução por estagnação de Qi e estase de Xue. Visão é um resultado de Qi e Xue fluindo adequadamente, dos órgãos (Zang) e vísceras (Fu) interagindo adequadamente e conseqüentemente nutrindo a visão.

Os principais órgãos (Zang) e vísceras (Fu) envolvidos são: Baço (Pi), Fígado (Gan) e Rim (Shen). Os nutrientes essenciais do corpo devem ser distribuídos aos olhos para que se tenha uma boa visão. O Qi sobe dos órgãos e vísceras para permitir que os olhos vejam. Pelo entendimento da Medicina Chinesa as causas desse embaçamento na visão é a deficiência de Qi do Fígado (Gan) e de Qi do Rim (Shen) e esgotamento da essência que é considerado inerente a idade 9. A manifestação particular na área da retina depende das condições locais e do declínio da circulação de Qi e Xue. A DMRI também pode estar associada a uma condição excessiva de estagnação, como a proliferação de vasos sanguíneos indica uma deficiência de circulação adequada que ocorre como consequência a estase de Xue, a circulação restrita induz o crescimento de mais vasos para compensar a passagem de fluidos 9.

Há fatores externos e fatores internos que podem causar perda de visão. Dos fatores internos os mais comuns são o medo e a raiva. A raiva congestiona o Fígado (Gan) e gera calor patogênico, deixando os olhos congestionados com o excesso. Esse calor causa danos aos vasos sanguíneos e as estruturas físicas dos olhos. O medo faz com que o Qi desça, portanto, o Qi e o Xue são drenados da parte superior do corpo, gerando pouca nutrição aos olhos.

Nas pessoas idosas o Xue e o Qi declinam, tendões e musculatura não tem fluidez, os caminhos do nutritivo e do defensivo ficam ásperos, por essa razão durante o dia não conseguem ficar alerta e de noite não conseguem dormir 3. Esta doença pode ser desenvolvida em pacientes com quatro padrões de síndromes diferentes, em geral envolvendo mais de um deles, porque um padrão pode levar ao outro, são eles: - Deficiência do Yin do Rim (Shen) e do Fígado (Gan); - Deficiência do Yang do Baço (Pi) e do Rim (Shen); - Deficiência de Qi e Xue com estagnação de Qi e estase de Xue; - Deficiência de Qi, Xue, Yin, Yang.

A DMRI tipo seco seria mais relacionado a deficiência de Yin do Rim (Shen), deficiência de Yin do Fígado (Gan) e deficiência de Xue, já a DMRI úmida seria mais relacionada a deficiência de Yang do Baço (Pi) e deficiência de Yang do Rim (Shen) com acumulação de umidade e excesso de Yin 1. Alguns textos chineses também indicam que simplesmente padrões de deficiência de Qi do Baço (Pi), estagnação do Qi do Fígado (Gan) e estagnação de Qi e estase de Xue seriam relacionados a esta doença. Contudo essa condição é uma doença geriátrica, tais padrões isolados não são clinicamente realistas. Podemos esperar estase de Xue como parte de todas as doenças relacionadas à idade. Da mesma forma, se há deficiência de Qi, Xue, Yin e/ ou Yang com uma doença crônica e duradoura, então haverá estagnação do Qi do Fígado (Gan). Além do que Xue e fluidos corpóreos fluem juntos e idade é muito associada ao declínio e debilidade do Baço (Pi) e do Rim (Shen). A deficiência do Yin do Rim (Shen) leva a deficiência de Yin do Fígado (Gan), pela relação mãe e filho. A deficiência de Yang do Baço (Pi) leva a deficiência de Yang do Rim (Shen) pela relação de dominância entre os movimentos. A estagnação de Qi leva a estase de Xue. A estagnação e estase em uma região do corpo pode levar a deficiência em outra. Mas não só este pode ser o motivo das deficiências. Dois grandes motivos da degeneração macular são: estagnação/ estase e falta de nutrição.

3. METODOLOGIA

Foi realizada entrevista inicial com análise de tela de Amsler pela paciente para identificar o grau da perda da visão. A grade de Amsler é um teste muito utilizado para testar e avaliar evolução de DMRI. Trata-se de uma grade de linhas horizontais

e verticais com um ponto preto no centro. A observação desta tela permite pelo paciente mensurar a evolução do tratamento. Cada olho é testado individualmente, onde qualquer distorção das linhas ou embaçamento é considerado um teste positivo para DMRI 10.

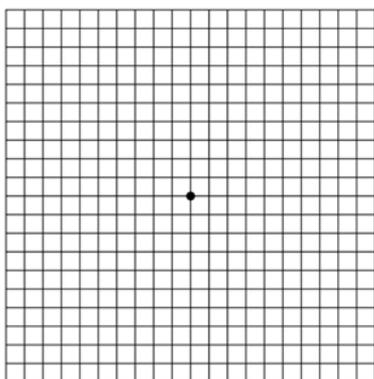


Figura 2 – Tela de Amsler para teste oftalmológico 10

Por se tratar de patologia antiga e crônica, o tratamento foi de longa duração, portanto os procedimentos adotados foram realizados da seguinte forma: 3 (três) sessões por semana, totalizando 35 (trinta e cinco) sessões, com o agulhamento nos pontos indicados, a duração de cada sessão envolveu 30 minutos com agulhas e ao menos 20 minutos de moxabustão. Uma vez por semana era realizada auriculoterapia nos pontos indicados. Os pontos eram estimulados pela paciente durante 4 dias, considerando 3 para descanso antes de colocar novamente.

O teste com a tela de Amsler também foi realizado a cada 3 sessões para medir o progresso do tratamento. Segundo a paciente ao analisar a tela de Amsler, com o olho direito, havia uma mancha preta bem escura no centro da tela, que não permite ver o ponto central nem as linhas horizontais e verticais na área correspondente a 3 quadrados para cima, para baixo e para cada lado. Assim foi possível dimensionar o tamanho e intensidade da escotoma no olho direito da paciente (mancha no centro da visão) antes de iniciar o tratamento.

Com base na confirmação das síndromes identificadas na paciente e as síndromes relacionadas a DMRI foram selecionados pontos para tratamento.

Acupuntura Sistêmica:

R3 (Tai Xi) tonifica Yin Yang Qi e Xue do Rim (Shen)4;
 BA3 (Tai Bai) tonifica Qi e Yang do Baço (Pi) 4;
 BA6 (San Yin Jiao) move e tonifica Qi move e nutre Xue 4;
 E36 (Zu San Li) fortifica o Baço (Pi) e move o Qi; tonifica o Qi, Xue, Yin 4.

F3 (Tai Chong) junto com IG4 (He Gu) move estagnações e estases4.

F8 (Qu Quan) nutre Yin e Xue do Fígado (Gan): 4;

IG4 (He Gu) junto com F3 (Tai Chong) move estagnações e estases4;

Koryo

B17 (Ge Shu) ponto de influência do Xue: revigora o Xue e dispersa estase4;

B18 (Gan Shu) tonifica o Fígado (Gan), regula e nutre o Xue do Fígado (Gan)4;

VB37 (Guang Ming) clareia a visão: beneficia os olhos 4;

Moxabustão

VC4 (Guan Yuan) beneficia Yin Yang Qi Xue, indicado para patologias crônicas.

Pontos locais: (serão colocados apenas no olho que apresenta a patologia)

EX-CP4 (Yuyao) ponto extra utilizado para visão turva.

E2 (Si Bai) clareia a visão elimina o vento4.

VB14 (Yang Bai) distúrbios oculares, beneficia os olhos 4.

TA23 (Si Zhu Kong) problemas oculares, beneficia os olhos 4.

VB1 (Tong Zi Liao) problemas oculares: beneficia os olhos4.

B2 (Zan Zhu) beneficia os olhos: elimina vento e dispersa calor, beneficia os olhos, dispersa calor e alivia a dor 4.

Aurículo

Olho, visão 1, visão 2, Baço (Pi), Fígado (Gan), Rim (Shen)

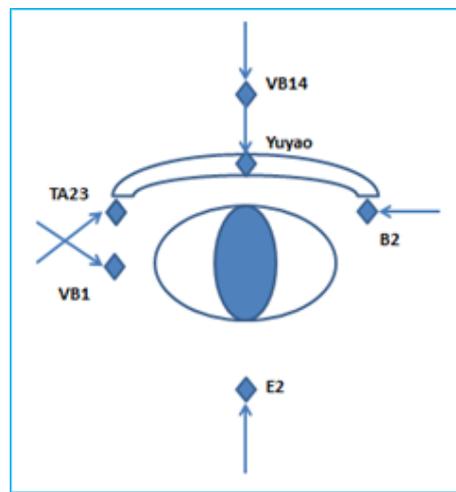


Figura 3 – Pontos locais do Tratamento

4. RESULTADOS

Foi elaborada uma escala de acuidade visual para possibilitar mensurar os resultados obtidos em casa entrevista.

Escala de evolução da acuidade visual para pacientes com DMRI em tratamento com acupuntura			
	densidade da escotoma	identificação e reconhecimento	dimensão da escotoma
0	100% mancha preta	não é possível ver as linhas nem o ponto central	3 quadrados em cada sentido
1	90% mancha cinza	não é possível ver as linhas nem o ponto central	3 quadrados em cada sentido
2	80% mancha cinza clara	não é possível ver as linhas nem o ponto central	3 quadrados em cada sentido
3	70% mancha branca	não é possível ver as linhas nem o ponto central	3 quadrados em cada sentido
4	60% mancha tipo papel de seda	é possível ver as linhas mas não o ponto central	2 quadrados em cada sentido
5	50% mancha tipo papel de seda	é possível ver as linhas mas não o ponto central	2 quadrados em cada sentido
6	40% mancha tipo véu	é possível ver as linhas e que há halo no centro	2 quadrados em cada sentido
7	30% mancha tipo véu	é possível ver as linhas e que há halo no centro	1 quadrado em cada sentido
8	20% mancha de leve embaçamento	é possível ver as linhas e o ponto central	1 quadrado em cada sentido
9	10% mancha de leve embaçamento	é possível ver as linhas e o ponto central	1 quadrado em cada sentido
10	0% sem manchas ou sombra no campo visual	acuidade visual recuperada, sem manchas ou sombra no campo visual	sem escotoma

Figura 4 – Tabela de evolução de acuidade visual DMRI x Acupuntura

Ao longo do tratamento para mensurar a evolução, a cada três sessões de acupuntura foi realizado o teste com a tela de Amsler. Os resultados obtidos estão indicados no gráfico abaixo.

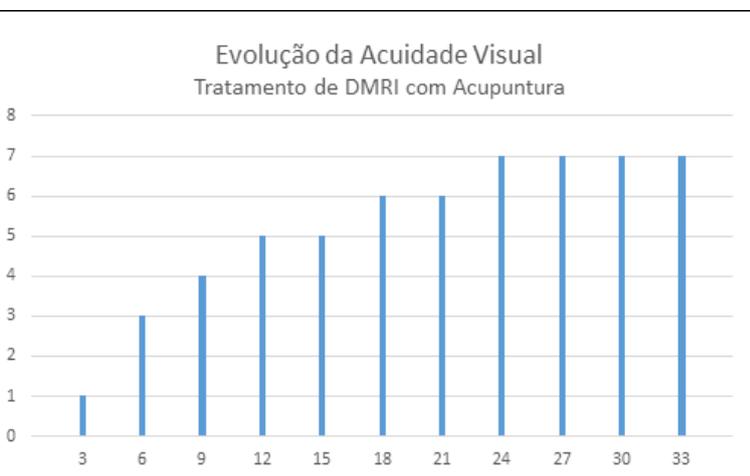


Figura 5 – Tabela de evolução de acuidade visual DMRI x Acupuntura

No início do tratamento a paciente apresentava-se no nível 0 de acuidade visual (conforme escala de Acuidade Visual – Figura 9). Neste nível a escotoma, mancha central, era completamente preta e não era possível identificar nada na região central da visão. A mancha tinha dimensão que ocupava 3 quadrados para cada direção, partindo-se do ponto central na tela de Amsler. Após 6 (seis) sessões a paciente já apresentava nível 3 de acuidade visual, onde a mancha já se apresentava branca, porém ainda não era possível identificar nada atrás da mancha, a dimensão da mancha também permanecia a mesma. Após 12 (doze) sessões a paciente apresentava nível 5 de acuidade visual, a mancha começou a apresentar transparência, se tornou possível ver as linhas com alguma dificuldade, mas não é possível ver o ponto preto central, a mancha diminuiu de tamanho, ocupando 2 quadrados em cada direção. Após 18 (dezoito) sessões a paciente apresentou nível 6 de acuidade visual, a mancha se tornou um pouco mais transparente possibilitando ver as linhas de maneira mais fácil, ainda não é possível ver o ponto central, ele ainda é coberto por uma pequena mancha branca, o que indica que o centro da mancha é menos transparente, a dimensão da mancha permanecia a mesma. Com 24 (vinte e quatro) sessões realizadas, o nível de acuidade visual atingido pela paciente foi 7, onde a mancha está bem clara, mais transparente nas bordas, permitindo ver as linhas, há indicação de que há algo no centro, mas ainda não se vê o ponto central com nitidez, a mancha já ocupa menos de 2 quadrados em cada sentido, partindo-se do centro da tela. Nas medições seguintes não houve incremento da acuidade visual significativo, ainda há melhora percebida a cada 3 sessões, mas de dimensões menores do que nos intervalos iniciais do tratamento.

Em nenhum momento da evolução da melhora a paciente relatou ver as linhas distorcidas como ocorre no desenvolvimento da patologia, o que indica que no caminho de recuperação da DMRI só há o clareamento da escotoma e diminuição da área. Também foi possível observar que a resistência em se tornar transparente é maior no centro da escotoma do que nas bordas, a recuperação vai ocorrendo das bordas para o centro.

5. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Foram analisados artigos que estudaram as evoluções dos tratamentos com acupuntura para DMRI em pacientes com DMRI seca e DMRI úmida, os resultados foram: 69% dos pacientes melhoraram a visão de longe; 69% dos pacientes melhoraram a visão de perto; as melhorias na acuidade não pareciam se deteriorar mesmo após 1 ano e meio do término do tratamento 7. O tratamento apresentou melhora exponencial nas primeiras sessões e a partir da 24ª sessão a melhora se tornou muito pequena, mas não deixou de existir. A DMRI tratada no início de seu desenvolvimento antes que mudanças substanciais irreversíveis ocorram, num estágio avançado de dano retinal 9.

O mecanismo da acupuntura não é conhecido neste momento, mas existem 3 possibilidades: o suprimento de sangue para a retina pode ser aumentado; melhora da função do epitélio pigmentar da retina que é responsável por fornecer nutrição e remover resíduos da retina; a possibilidade de que não haja mudanças na função da retina, mas sim nos músculos periorbitais que resultam em visão melhorada 8;

Conforme consta na bibliografia referente ao tratamento de DMRI com Medicina Chinesa e nos artigos pesquisados, o presente trabalho concluiu significativa melhora na acuidade visual da paciente.

Além destas deficiências associa-se as questões de estagnação e estase também muito comuns em pessoas mais velhas e em pessoas que não tem os hábitos saudáveis. Grande responsável pelas estagnações e estases são as emoções, o excesso de preocupação, de medo, de raiva. A raiva e/ou frustração, sentimento tão comum entre as pessoas em todas as fases da vida, impacta diretamente no Fígado (Gan), que nutre os olhos e é o responsável pelo livre fluxo em todo o organismo.

Por ser uma patologia antiga (13 anos) os resultados foram muito positivos e em curto espaço de tempo. Logo nas primeiras sessões a melhora foi bem significativa, clareando o escotoma e permitindo visualizar vultos. Ao longo das demais sessões a melhora não foi mais exponencial mas continuou existindo. A escotoma foi diminuindo, o que demonstra que se o tratamento continuar ainda é possível recuperar mais área de visão central. Pelo gráfico da evolução percebe-se que na primeira metade do tratamento o efeito mais rápido corresponde ao movimento das estagnações, foi retirado todo depósito celular e sangue que estavam parados na região da mácula. A medida que o tratamento evoluiu foi acessando camadas mais profundas de estagnação e estase e possivelmente mais resistentes para serem removidas.

Ainda nesta segunda etapa do tratamento é possível perceber uma regeneração a medida que a escotoma diminuiu, indicando que a nutrição está chegando a visão. Por este motivo provavelmente os efeitos não são tão rápidos, porque trata-se de recompor estrutura. A melhora final da acuidade visual da paciente foi acima de 60%, o que representa um grande avanço da situação inicial. Outras melhorias foram observadas nos sintomas iniciais da paciente: diminuição de dores pelo corpo, diminuição da fadiga, maior disposição e melhora no equilíbrio emocional.

Este estudo concluiu que a acuidade visual de paciente com DMRI pode ser significativamente melhorada com a acupuntura. A acupuntura é um tratamento eficaz para pacientes com DMRI por não ser um tratamento invasivo como as cirurgias e mais efetivo do que apenas a suplementação de vitaminas. A suplementação de vitaminas e antioxidantes associada ao tratamento

de acupuntura pode ter resultados muito positivos, porque irá potencializar a absorção dos nutrientes e circulá-los adequadamente fazendo-os chegar onde são necessários.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ROSENFARB, Andy, Healing Your Eyes with Chinese Medicine – Acupuncture, Acupressure, & Chinese Herb – Ed. North Atlantic Books 2006.
2. FLAWS, Bob; SIONNEAU, Philippe, The Treatment of Modern Western Medical Diseases with Chinese Medicine – Ed. Blue Poppy Press 2005.
3. FILHO, Reginaldo de Carvalho Silva, Nan Jing - Clássico das Dificuldades (Tradução) – Ed. Brasileira de Medicina Chinesa 2012.
4. DEADMAN, Peter; AL-KHAFAJI, Mazin; BAKER, Kevin, Manual de Acupuntura – Ed. Roca 2012.
5. ROSS, Jeremy, Sistemas de Órgãos e Vísceras da Medicina Tradicional Chinesa - Ed. Roca 2003.
6. DELAMARCHE, Paul; DUFOUR, Michel; MULTON, Franck; PERLEMUTER, Leon, Anatomia, Fisiologia e Biomecânica – Ed. Guanabara Koogan S.A. 2006.
7. LUNDGREN, Alston C., Medical Acupuncture for Age Related Macular Degeneration: A Preliminary Report, 2005 Disponível em <https://scholar.google.com.br>
8. LUNDGREN, Alston C., An Acupuncture Protocol for Treatment of Age Related Macular Degeneration: A Second Report, 2005. Disponível em <https://scholar.google.com.br>

9. DHARMANANDA, Subhuti, Treatment of Macular Degeneration with Chinese Medicine, 2019. Disponível em <https://scholar.google.com.br>

10. WIKIPEDIA, Tela de Amsler. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Tela_de_Amsler> Acesso em 10 de novembro de 2020.

11. NOVARTIS, Doenças da Visão. Disponível em: <<https://saude.novartis.com.br/doencas-da-visao>> Acesso em 10 de novembro de 2020.



Fernanda Maria Ferreira: estudante de Fisioterapia, formanda em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC

Cíntia Sugahara: Acupunturista com estudos avançados na China, membro do corpo docente da Faculdade EBRAMEC

Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD: Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC, Doutor em Acupuntura e Moxabustão pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, Pesquisador Chefe da Academia Brasileira de Estudos em Medicina Chinesa - ABREMEC.



Formação e Pós-Graduação em
Clássico Interno do Imperador Amarelo - EAD
黄帝内经



**Dr Reginaldo Filho,
PhD**

Acesse: ead.ebramec.edu.br



1º e único
no Brasil



★★★★★
**NOTA MÁXIMA
NO MEC**

GRADUAÇÃO EM **FITOTERAPIA**

1º SEMESTRE **2021**

Ênfase em
Fitoterapia Chinesa

PROCESSO SELETIVO
ABERTO



中药

As “Cem Escolas de Pensamento” e a Medicina Chinesa

Matheus Oliva da Costa

Introdução e cronologia

A Medicina Chinesa (Zhōng Yī 中医) foi formada historicamente dentro da cultura chinesa, e, por consequência, sempre esteve conectada com as diversas formas de filosofia da China. Por isso, para entender a Medicina Chinesa de uma maneira mais profunda é necessário também compreender as suas bases culturais e filosóficas. Nesse breve texto nosso objetivo é fornecer fundamentos que auxiliem os estudantes e profissionais da Medicina Chinesa a entender melhor as bases filosóficas da China.

Vamos tratar de diversas questões em poucas páginas, e perceberemos a necessidade de mostrar, desde já, uma breve cronologia da história chinesa. Dessa forma, fornecemos o primeiro fundamento que nos propomos a mostrar: as datações básicas que os próprios chineses usam para organizar a sua história antiga e imperial dos últimos milênios.

Segue abaixo a cronologia:

NOME DA DINASTIA OU DO PERÍODO

Antes da Era Comum (AEC)

Os Três Soberanos

(Sān Huáng 三皇: Fú Xī 伏羲, Nǚ Wā 女媧 e Shén Nóng 神農)

Os Cinco Imperadores

(Wǔ Dì 五帝: Huáng Dì 黃帝, Zhuān Xū 顓頊, Kù 嚳, Yáo 堯 e Shùn 舜)

Dinastias da Antiguidade

Xià 夏 (~2100 - ~1600)

Shāng 商 [Yīn 殷] (~1600 - 1046)

Zhōu 周 (1046-256)

Zhōu Anterior (1046-771)

Zhōu Posterior (771-256)

Primaveras e Outonos (771-481)

Estados Combatentes (403 -221)

Dinastias Imperiais

Qín 秦 (221-206)

Hàn 漢 (206 AEC-220 EC)

Hàn do Oeste (206 AEC-12 EC)

Era Comum (EC)

Xīn 新 (9-23)

Hàn do Leste (23-220)

Três Reinos (220-265)

Jìn 西晉 (265-420)

Dinastias do Sul e do Norte (386-589)

Suí 隋 (581-618)

Táng 唐 (618-907)

Cinco Dinastias (907-960)

Sòng 宋 (960-1279)

Song do Norte (960-1127)

Song do Sul (1127-1279)

Yuán 元 (1280-1368)

Míng 明 (1368-1644)

Qīng 清 (1644-1911)

Período Republicano

República da China (1912-1949)

República Popular da China (1949)

Como você pode notar acima, essa cronologia tem algumas divisões, vamos explicá-las brevemente. Os termos “Antes da Era Comum (AEC)” e “Era Comum (EC)” são termos culturalmente mais adequados para se referir à divisão do tempo que se tornou padrão atualmente em grande parte do mundo em termos comerciais e políticos. No entanto os próprios chineses mais tradicionais contam que estamos no ano 4718 (relativo a 2020 EC). Notem também que é nos tempos míticos, quando os registros históricos se misturam com elementos simbólicos e fantásticos, que o Imperador Amarelo (Huáng Dì 黃帝) aparece. Houve cerca de dois milênios com três dinastias da Antiguidade chinesa, sendo que a última tinha a organização descentralizada, como uma “federação”, ainda que o governante tivesse grande poder e era visto como representante da divindade maior (voltaremos nesse ponto). A partir de 221 AEC a China foi reunificada por diversas dinastias com uma forma centralizada, burocratizada e imperial de organização político-social que durou até 1911, passando por momentos de estabilidade e de grandes mudanças. Desde 1912 tanto no território chinês como em sociedades com chineses, eles se organizam de forma republicana, inspirado nos parâmetros europeus e norte-americanos, mas adaptado à China. A seguir, vamos começar a citar períodos específicos, se você tiver qualquer dúvida, confira a cronologia da lista acima.

Legado da antiguidade

Um fato tanto natural quanto social é que tudo muda, e isso não seria diferente na China. Há um preconceito muito difundido de que essa civilização teria se estagnado por vários milênios, devido a ideias de autores como Marcel Granet (1997), que, em seu O Pensamento Chinês de 1934, ao mesmo tempo ajudou a atrair o interesse em estudos mais profundos sobre essa cultura. Ao contrário, os chineses sempre estiveram em mudanças e constantes adaptações. É possível, ainda sim, encontrar questões que os marcam profundamente histórica e socialmente (Cheng, 2008; Pinheiro-Machado, 2013). Lembramos que se trata de uma das poucas civilizações que conseguiu ter continuidades desde a antiguidade até os dias de hoje, no sentido de não ter mudanças completas na sua língua ou referenciais históricos próprios.

Um primeiro aspecto de uma mudança que depois teve grande continuidade é a questão da visão da divindade central já na antiguidade. Pouco se sabe sobre a dinastia Xià 夏, mas já temos alguns registros da era dinástica dos Shāng 商 (ou Yīn 殷, devido a sua capital). Um desses registros é que acreditavam numa divindade maior e central Shàng Dì 上帝 (Governante Supremo), ancestral do governante (Dì 帝), ainda que houvesse muitos mais seres espirituais ou “metafísicos”. Durante os séculos em que a dinastia Zhōu 周 tomou o poder e começou a governar houve uma forte mudança: o Tiān 天 (Céu) começou a ser visto como principal elemento da sua cosmologia, o ancestral não apenas do imperador, mas de todos humanos. Pelo tempo de quase um milênio, o Céu (em maiúsculo) passou de uma divindade cada vez mais impessoal para características ligadas a ciclos naturais. Ao mesmo tempo, se antes Shàng Dì pedia as oferendas rituais corretas para uma classe bem específica, o Céu (Tiān 天) foi entendido como um princípio divino que solicitava mais moralidade ou virtude, e que ordenava tudo abaixo dele. Daí a expressão “Tiān Xià 天下”, “tudo sob o Céu”, ou “o mundo”, “tudo que existe”.

Da sua história antiga, a dinastia Zhōu foi a que mais marcou a cultura dessa civilização, sua cosmologia, sua perspectiva

familiar ou até mesmo a importância às etiquetas rituais para a organização da vida social. No entanto, como podemos ver na cronologia chinesa, ela também teve fim. Sua primeira fase, chamada de Zhōu Anterior ou “do Oeste” (1046-771), foi mais estável. A partir da sua segunda fase, Zhōu Posterior ou “do Leste” (771-256), houve uma longa decadência: a cada século o rei dessa dinastia era menos respeitado, seus ritos e organizações culturais menos seguidos, e muitos tramavam planos ou guerras para tomar o poder. Assim, começaram a surgir diversos estados locais que buscavam ser independentes ou tomar o poder, mas que surgiam e desapareciam, tal como o ciclo das estações, o que fez o período ser chamado de “Primaveras e Outonos” (771-481). Depois a situação saiu de controle, até que as guerras acabaram com os Zhōu: esse período final foi lembrado como “Estados Combatentes” (403-221). Essa circularidade entre momentos de estabilidade e prosperidade, seguido de instabilidades e mudanças, acorreram durante toda longa trajetória dessa sociedade.

As “cem escolas de pensamento”, parte 1: as seis tradições filosóficas

Os períodos turbulentos do final dos Zhōu forçaram a necessidade de obter respostas aos múltiplos problemas que surgiram: governabilidade, táticas de guerra, habilidade em discursos, conhecimentos práticos, formas de cura, divinações, estilos de vida e até sobre a melhor ética ou moralidade. Nesse contexto de grandes debates que buscavam solucionar as tensões a sua volta é que nasceram as “cem escolas de pensamento”, ou, mais literalmente, “cem escolas e vários mestres” (Zhū Zǐ Bǎi Jiā 诸子百家). Cada um desses mestres (Zǐ 子), que podiam ter suas “escolas ou famílias” (Jiā 家), ofereciam seus ensinamentos (Jiào 教), e seu “Caminho” (Dào 道), “método” (Fǎ 法), ou interpretação da “ordem natural” (Dào 道), conforme Kaltenmark (1981).

Esses mestres da antiguidade foram classificados posteriormente em “escolas” por diversos historiadores da dinastia Hàn, como Sīmǎ Tán 司马谈 (165-110 AEC), seu filho Sīmǎ Qiān 司马迁 (145-86 AEC), escritor das Recordações Históricas (Shǐ Jì 史记), e Liú Xīn 刘歆 (46 AEC-23 EC). Conforme o filósofo Féng Yǒu Lán 冯友兰 (1895-1990) resumiu a partir dessas fontes, podemos falar em seis principais escolas de filosofia chinesa (Fung, 1948, p. 37): Confucionistas, Moístas, Daoístas, Escola dos Nomes, Escola do Yin-Yang e Legalistas. Vamos resumir um pouco de cada uma delas, em nossa ordem, e enfatizando a contribuição à história das ideias chinesas.

Confúcio (Kǒng Fū Zǐ 孔夫子 ou simplesmente Kǒng Zǐ 孔子) é o grande divisor de águas na história do pensamento chinês, seja sobre educação, política, historiografia ou filosofia. A tradição chamada em português de “Confucionismo” deriva diretamente do nome desse importante pensador: seria a doutrina (ismo) de Confúcio. Porém, o Confucionismo é mais do que a “doutrina de Confúcio”. Os primeiros seguidores, os quais seguiam o Caminho (Dào 道) desse pensador, se chamavam de “Rú 儒”, que significa “erudito”, “letrado” ou “acadêmico”. Destacamos que, para eles, o mais importante era preservar o que a dinastia dos Zhōu tinha de melhor: a cultura ritual e textual com seus modelos e padrões de comportamento social, que serviam para ordenar toda sociedade. Contudo, como essa dinastia cada vez mais perdia poder, eles foram vistos como tradicionalistas e moralistas – questões que realmente levaram a sério: tradição e moralidade. Séculos depois, historiadores chineses usaram o termo Rú Jiā 儒家 (escola dos eruditos) para denominar a tradição oficial e ortodoxa

dessa escola, e depois Rú Jiào 儒教 (ensinamentos ou doutrina dos eruditos) num sentido mais cotidiano e religioso.

Em contraposição ao tradicionalismo confuciano, Mò Zi 墨子, ou mestre Mò 墨, formou toda uma tradição posteriormente chamada de “Moístas” (Mò Jiā 墨家. Eles acreditavam no cultivo de um “cuidado indiferenciado”, ou seja, que não privilegiava uma pessoa, mas, ao contrário, trata a todas igualmente. No mesmo sentido, eles entendiam que padrões e normas sociais fixas eram mais eficazes para estabelecer a ordem social do que as virtudes contextuais confucianas. Essa busca moísta por eficácia levou a vários questionamentos sobre coisas tradicionais, e também os levou a serem os primeiros da China a escrever de maneira linear e dissertativa, com sequência de argumentos, inovando a escrita chinesa de ideias ou filosofia.

A Escola dos Nomes (Míng Jiā 名家) não era um coletivo, mas foi uma classificação posterior para apontar certo tipo de texto e de filósofo: o que estava preocupado com os limites e alcances das palavras. Seguindo a postura dos moístas, desenvolveram discursos mais elaborados, trabalharam com paradoxos da linguagem, e também valorizavam o “cuidado indiferenciado”. Não sobreviveu como corpo de autores depois da antiguidade chinês, entretanto deixou um legado de elaborações mais precisas nas linguagens.

Havia os daoístas, ou Dào Jiā 道家, termo que só foi criado pelos já citados historiadores na dinastia Hàn. Também há o termo Dào Jiào 道教 (Ensinações daoístas), que se refere às práticas e ideias dos grupos daoístas que começaram a se formar desde o final da dinastia Hàn do Leste. Voltando à antiguidade observamos três textos centrais dessa escola: o Lǎo Zi 老子 (mais conhecido como Clássico do Caminho e da Virtude, Dào Dé Jīng 道德经), o Zhuāng Zi 庄子 (Chuang tzu), e o Liè Zi 列子 (conhecido em português pela obra Tratado do Vazio Perfeito). Apesar desses e outros autores daoístas posteriores terem diversas ideias diferentes umas das outras, alguns conceitos os unem, em especial, o Dào 道 (o Caminho ou o Absoluto), princípio de onde tudo nasce e que está presente em tudo. Na perspectiva desses textos daoístas, o governante deveria ser virtuoso, mas agir através da “não ação”, da espontaneidade, para chegar à virtude. Aprofundando na tendência da era Zhōu, daoístas viam o Céu de uma maneira naturalista, vendo-o como padrões cósmicos impessoais. Estes primeiros textos daoístas podem ser inseridos no contexto dos “eremitas” insatisfeitos com o caos resultando com o declínio dos rumos caóticos da dinastia Zhōu. Eles iam morar em ambientes mais naturais longe das cidades onde a política oficial acontecia com mais força.

Entre os antigos conceitos que expressavam ideias cosmológicas de ciclos naturais há as ideias de Yīn 阴 e Yáng 阳 (dois polos complementares da realidade). Para os historiadores chineses da antiguidade, tais conceitos dão o nome da Escola do Yin Yang (Yīn Yáng Jiā 阴阳家), que pode ser vista como uma das raízes da Medicina Chinesa. Também é traduzida, por aproximação, como “Naturalistas” ou “Cosmólogos”, devida a suas teorias sobre como o mundo (“cosmos”) e a “natureza” funcionariam, mas não são termos nativos da China. Seu principal autor foi Zōu Yǎn 邹衍 (305-240 AEC), um erudito que foi professor na Academia Jixia (Jì Xià Xué Gōng 稷下学宫) – uma das primeiras experiências “acadêmicas” da história mundial, – e ao mesmo tempo era um “mestre das técnicas” (Fāng Shì 方士) – os ancestrais do que seriam mais tarde os sacerdotes daoístas e também os acupunturistas. Essa escola elaborou mais

profundamente a noção de Wǔ Xíng 五行 (cinco movimentos, às vezes traduzido como “cinco elementos”: os arquétipos da madeira, fogo, terra, metal e água). Essa escola não se manteve de forma autônoma e nem conseguiu preservar textos próprios nos séculos seguintes, mas acabou se dissolvendo profundamente em parte considerável do pensamento chinês, especialmente entre confucianos e daoístas.

A sexta e última das seis tradições filosóficas dentre as “cem escolas” antigas são os Legalistas (Escola das Leis, Fǎ Jiā 法家). Eles compreendiam que era através das leis e normas escritas que conseguiriam colocar ordem em tudo sob o Céu. No mesmo sentido dos moístas, viam a necessidade de um tratamento social indiferenciado (ou universal), mas acrescentaram a ideia da mediação social através de leis que deviam ser cumpridas, caso contrário, deveria ter sérias punições. Também viam o Céu de uma maneira naturalista, por isso, deram mais ênfase à capacidade humana de aprender e resolver seus próprios problemas, se afastando das tradicionais do passado. Defendiam uma administração eficiente, leis bem estabelecidas e seguidas, e uma boa defesa militar, o que acabou sendo seguido pela primeira dinastia imperial dos Qín.

As “cem escolas de pensamentos”, parte 2: tradições técnicas

Um dos textos filosóficos antigos que mais absorveu os debates dessas seis escolas foi o Xún Zi 荀子 (310-211 AEC), que afirmou, sobre eles: “Cada um desses ensinamentos não representa senão um pedaço do Caminho [Dào]. O Caminho [Dào] concretiza os princípios constantes, levando em consideração todas as mudanças: como um só pedaço pode bastar para apreendê-lo?” (Xunzi, 21.5, 2014). Décadas após o fim dos Estados Combatentes, seguidos da unificação imperial da China, e da queda da primeira dinastia, floresceu a dinastia Hàn, a primeira das mais importantes dinastias da história chinesa. Durante os Hàn, houve uma tendência ao sincretismo e sistematização das ideias e de práticas que continuou em alguma medida em toda história imperial chinesa, e até hoje, em partes.

Assim, em continuidade da efervescência intelectual e cultural dos séculos anteriores, desde a dinastia Hàn se desenvolveram outras escolas de pensamento e de técnicas. Vamos mostrar agora brevemente mais algumas “escolas” (Jiā 家) chinesas segundo a classificação atual do website Chinese Text Project, editado por Donald Sturgeon (2006). Conforme essa fonte, além das seis já citadas, podemos falar também em pelo menos mais seis escolas que se formaram desde a antiguidade e no período imperial: dos Militares (ou Estrategistas), dos Matemáticos, a Escola Huang-Lao, os Historiadores, Gramáticos, e os Médicos.

Trata-se de tradições mais práticas ou técnicas (artes), que registraram textualmente seus saberes que são, na verdade, modelos de ação para alcançar a maestria em determinadas áreas. Claro que certamente existem muitas outras, mas escolhemos mostrar essas seis devido às suas fontes originais estarem disponíveis no website citado. Resumiremos agora algumas delas (os Estrategistas, os Historiadores, Escola Huang-Lao e os Médicos), com o objetivo de enriquecer o conhecimento da história das ideias chinesas para você, leitor(a).

A Escola dos Militares ou dos Estrategistas (Bīng Jiā 兵家) contou com narrativas antigas sobre posturas diante da guerra, durante a decadência dos Zhōu, mas conta como principal base a obra Arte da Guerra (Sūn Zi Bǐ Fǎ 孙子兵法, literalmente “Lei

ou Método da Guerra do mestre Sun”). Há ainda outras obras escritas ao longo dos vários séculos que construíram toda uma discussão sobre as estratégias de vitória ou sobrevivência em guerras. O que elas tem em comum? A busca por técnicas ou métodos eficazes de alcançar os objetivos pretendidos, seja testando modelos de outras fontes, ou criando essas estratégias (Bueno, 2019).

Inspirada em grande medida em clássicos antigos do período Zhōu a que são atribuídos a edição a Confúcio e aos seus discípulos, há também uma tradição historiográfica chinesa (Textos Históricos, Shǐ Shū 史書). Para Bueno (2011, p. 11), esses clássicos editados por Confúcio “serviam de estofo para a discussão de tópicos éticos e morais relativos à vida pública, política e social”. Além do relato de acontecimentos, documentos e pessoas consideradas relevantes aos historiadores, a historiografia chinesa tem também uma teoria dos ciclos históricos, desde os Zhōu. Para essa perspectiva, é possível observar ciclos de crescimento e decaimento de cada contexto, sendo estudados os padrões desses ciclos históricos. Não foi, no entanto, uma escola de pensamento separada, mas funcionou bem mais como um gênero textual.

Havia também a Escola Huang-Lao (Huáng Lǎo Jiā 黄老家), que, além de ser uma excelente ponte ao nosso próximo tópico, ilustra bem a atmosfera intelectual e técnica da dinastia Hàn, que buscava sínteses. Nesse caso, a ideia do sincretismo já está no próprio nome: a união do nome do Imperador Amarelo (Huáng Dì 黄帝), símbolo de governança pela virtude e da “criação” de diversas técnicas, com o nome do autor considerado central para Daoistas, o Lǎo Zǐ 老子, autor do Dào Dé Jīng 道德经. Além do nome, podemos ver também a mistura de diversas ideias provenientes de diversas fontes: ordem política dos confucianos, as leis punitivas dos legalistas, o Caminho (Dào 道) natural dos daoístas, os cinco movimentos (Wǔ Xíng 五行) e o Yīn Yáng dos naturalistas. Com raízes no período dos Estados Combatentes, mas agora já durante a dinastia Hàn, mais do que juntar ideias que antes eram de grupos rivais, os seguidores da Escola Huang-Lao também combinaram práticas profiláticas dos “mestres das técnicas” (Fāng Shì 方士). Com as inspirações já citadas, e já contando com textos próprios como o Huái Nán Zǐ 淮南子, essa escola registrou uma série de técnicas profiláticas de cultivo da saúde, bem como de busca por imortalidade – o que ajudou a desenvolver a posterior alquimia daoísta. Nessa busca por entender os ciclos naturais, seja do governo ou do corpo humano, eles também ajudaram a estabelecer na história chinesa um “pensamento correlativo” que busca as causas naturais e os métodos mais eficazes que estariam em harmonia com essa naturalidade. Um exemplo desse tipo de obra que observa o ambiente ao seu redor e busca agir eficazmente de acordo com este meio natural é a obra Clássico Interno do Imperador Amarelo, Huáng Dì Nèi Jīng 黄帝内经 (Cheng, 2008, pp. 331-339), que se insere também em outra escola.

Conexões entre as “cem escolas de pensamentos” e a Medicina Chinesa

Finalmente chegamos na tradição que provavelmente mais interessam a vocês, leitores(as): a Medicina Chinesa (Zhōng Yī 中医, ou Yī Xué 醫學, literalmente “Estudo Médico”). Assim como os dois exemplos anteriores, trata-se de uma escola de pensamento que deve muito tanto à cultura da antiguidade quanto às seis escolas filosóficas. Da mesma forma, essa tra-

dição tem uma preocupação muito mais técnica, em termos de métodos corretos, e menos de discussões morais ou sobre a linguagem – estaria próxima ao que chamamos atualmente de “ciência aplicada ou prática”. A seguir destacamos algumas dessas conexões históricas.

Da dinastia Zhōu, a Medicina Chinesa recebeu toda uma visão de mundo, em que destacamos a ideia de “três poderes” (Céu, Terra e Humanidade). Essa ideia se formou pela interpretação do Yi Jīng 易经, o Clássico das Mutações, texto fundamental da cultura chinesa, e muito importante para confucianos e daoístas. Segundo essa ideia, o ser humano está integrado com os ciclos naturais do Céu e da Terra, em maiúsculo, pois se tratam de princípios. Essa visão se conecta com a ideia de microcosmo e macrocosmo, que, por sua vez, se relaciona com os conceitos de Yīn 阴 e Yáng 阳 da antiga Escola Naturalista.

O modo de escrita por perguntas e respostas que vemos em textos da Medicina Chinesa tem referência no estilo confucionista de escrita, assim como a busca pelo equilíbrio (Zhōng 中) interno e harmonização (Hé 和) com o meio. Contudo, pouco se fala no fato de que foram os Moístas e os autores da Escola dos Nomes que formularam a escrita discursiva mais elaborada na China antiga, com estrutura textual, sequência lógica e argumentos. Por consequência, toda a cultura seguinte, incluindo a Medicina Chinesa, pode desenvolver melhor o registro escrito dos seus saberes nos séculos seguintes.

No mesmo sentido, os Legalistas ofereceram a ideia de encontrar padrões para conseguirmos agir com mais eficácia, algo que inicialmente era pensado somente para o governo política, e os Militares buscaram estratégias para serem mais efetivos nas guerras. Lembremos que a Escola Huang-Lao, já durante a dinastia Hàn, sintetizou grande parte dessas ideias, e os autores da Medicina Chinesa tiveram contato e aprenderam direta ou indiretamente elas. Os estudos propriamente médicos, então, transformaram e usaram dessas ideias na busca por padrões diagnósticos e por tratamentos eficazes.

Todos esses conceitos anteriores e muitos outros tem relação direta com o Daoísmo. Aqui, porém, destacamos que o desenvolvimento da alquimia daoísta foi algo que influenciou diretamente a Medicina Chinesa por longos séculos. A alquimia externa (Wài Dān 外单) impulsionou os saberes fitoterápicos, enquanto a alquimia interna (Nèi Dān 内丹) influenciou a visão fisiológica do corpo humano, só pra dar dois exemplos. Daoísmo e Medicina Chinesa são dois fenômenos sociais que se desenvolveram cada um ao seu modo na história chinesa, mas compartilham vários aspectos: ideias, práticas e a visão sobre o corpo.

Dito tudo isso, podemos questionar se há textos próprios da escola de Estudos Médicos na China. Segundo Silva Filho (2012), há quatro clássicos que podem ser vistos como as “raízes” da Medicina Chinesa. (1) O Clássico Interno do Imperador Amarelo (Huáng Dì Nèi Jīng 黄帝内经), (2) o Clássico da Matéria Médica de Shen Nong (Shén Nóng Běn Cǎo Jīng 神农本草经), (3) o Clássico das 81 Dificuldades do Imperador Amarelo (Huáng Dì Bā Shí Yī Nán Jīng 黄帝八十一难经), e (4) o Tratado da Lesão por Frio e Doenças Variadas (Shāng Hán Zá Bìng Lùn 伤寒杂病论). Eles foram escritos entre o período dos Estados Combatentes e a dinastia Jìn, por diversos autores e contextos. Foram influenciados por todas as filosofias chinesas antigas, com destaque para as perspectivas daoístas e da Escola do Yin Yang – o que pode ser visto no Clássico Interno do Imperador Amarelo (Wang, 2013; Sell; Junqueira, 2014).

Constituem um gênero textual, nesse caso, da medicina. Mais ainda, se formaram como um coletivo social que viam esses livros citados como clássicos e que buscavam reequilíbrio eficaz da saúde através de diagnósticos, tratamentos e discussões práticas. Um termo chave para entendê-los é a ideia de “nutrir a vida” (Yǎng Shēng 養生), termo que pode ser traduzido como “saúde” – saúde que deveria estar em equilíbrio interno e em harmonia com o macrocosmo. Outro termo chave é Qì 气, sopro, energia vital, o princípio presente em toda realidade, e, no caso, que anima a dinâmica da fisiologia do corpo humano, com o sangue e outros fluídos vitais. Além disso, já nesses textos da Medicina Chinesa observamos teorias anatômicas, como as ideias de Canais e Colaterais (Jīng Luò 经络) e Órgãos e Vísceras (Zàng Fǔ 脏腑).

O que fica claro com a breve apresentação acima é que a Medicina Chinesa, ainda que não constitua uma escola filosófica chinesa no sentido tradicional chinês (que se preocupa principalmente com questões políticas e morais), ela se constituiu como uma ciência, arte ou técnica. Seus clássicos fundamentam uma ciência sobre o mover do Qì e do sangue nos canais e colaterais. Assim, para finalizar, podemos dizer que há dois aspectos para comentarmos sobre a Medicina Chinesa como uma escola de pensamento científico do contexto da China imperial. De um lado, a Medicina Chinesa passou por algumas décadas sendo depreciada, devido às pressões do colonialismo europeu na cultura chinesa, sobretudo entre o final do período imperial e a primeira república, e até hoje está se recuperando desses ataques, enquanto se adapta ao mundo moderno (Contatore; Tesser; Barros, 2018). Por outro lado, já tem décadas que importantes estudiosos da China (sinólogos) têm considerado a Medicina Chinesa como toda uma tradição de alta importância para a história das Medicinas e das ciências da humanidade como um todo (por exemplo: Needham, 1998; Sionneau, 2015).

Referências

- BUENO, André. A arte da guerra chinesa: uma história da estratégia na China de Sunzi a Mao Zedong. São Paulo: Madras, 2019.
- BUENO, André. Cem textos de história chinesa. União da Vitória: FAVIUV – Kaygague, 2011.
- CHENG, Anne. História do pensamento chinês. Tradução Gentil Evelino Titton. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- CONTATORE, Octávio A.; TESSER, Charles D.; BARROS, Nelson F. Medicina chinesa / acupuntura: apontamentos históricos sobre a colonização de um saber. Saúde-Manguinhos, v. 25, n. 3, pp. 841-858, 2018.
- FUNG, Yu-Lan. A Short History of Chinese Philosophy. Edited by Derk Bodde. New York/London: The Free Press/MacMillan, 1948.
- GRANET, Marcel. O Pensamento Chinês. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.
- KALTENMARK, Max. A Filosofia Chinesa. Lisboa: Edições 70, 1981.
- NEEDHAM, Joseph. Science and civilisation in China. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

PINHEIRO-MACHADO, Rosana. China, passado e presente: um guia para compreender a sociedade chinesa. Porto Alegre, RS: Artes e Ofícios, 2013.

SELL, Renata P. S.; JUNQUEIRA, Luis Fernando B. A união dos opostos: A teoria YĪN YÁNG 陰陽 no livro de medicina chinesa HUÁNG DÌ NÈI JĪNG 黃帝內經. Mirabilia/Medicinæ, v. 2, n. 1, p. 41-61, 2014.

SIONNEAU, Philippe. A essência da medicina chinesa: retorno às origens, livro 1. São Paulo: Editora Brasileira de Medicina Chinesa, 2015.

SILVA FILHO, Reginaldo de Carvalho. Os Clássicos da Medicina Chinesa. REBRAMEC – Revista Brasileira de Medicina Chinesa, ano II, n. 6, p. 36-39, 2012.

STURGEON, Donald. Chinese Text Project (中國哲學書電子化計劃). Online: 2006. Disponível em <<https://ctext.org>>. Acesso em: 28/07/2020.

WANG, Bing. Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo. São Paulo: Ícone, 2013.

XUNZI. Xunzi: The Complete Text. Tradução, introdução e notas de Eric L. Hutton. Princeton: Princeton University Press, 2014.



Matheus Oliva da Costa é graduando em Filosofia, bem como é graduado, mestre e doutor em Ciência das Religiões. Também é instrutor de Tai Ji Quan (Tai Chi Chuan), e pratica meditações budistas e daoistas. Há décadas estuda e pesquisa a cultura chinesa, em especial, suas filosofias, religiões e artes marciais. Email de contato: <matheusolivacosta@gmail.com> .

Os 8 Princípios e o desvendar das Síndromes Complexas

Fernanda Santos

Durante o estudo de Medicina Tradicional Chinesa nos deparamos com duas formas básicas de avaliação e diagnóstico de doenças. Uma delas está baseada no conhecimento dos 5 Elementos (ou 5 Movimentos), em que associamos diversos sintomas à órgãos específicos e através do tratamento da estrutura de maior desequilíbrio, reequilibramos todo o sistema.

A segunda maneira está baseada nas Síndromes Complexas. Como o próprio nome diz, a complexidade de raciocínio é tão grande e diferente da Medicina Ocidental que muitos terapeutas desistem de trabalhar com essa maneira de diagnóstico. Assim, o objetivo deste artigo é facilitar a compreensão do diagnóstico das Síndromes Complexas através da leitura básica sobre aquilo que as define: Os 8 Princípios.

O que são os 8 Princípios?

Os 8 princípios são características que, dentro da Medicina Tradicional Chinesa, permitem ao terapeuta identificar a localização e a natureza de desarmonias no corpo, bem como estabelecer o princípio correto de tratamento que será escolhido de forma individual. A essas desarmonias é dado o nome de “Padrões” ou “Síndromes Complexas”, e cada um deles possui sintomas diferentes, que podem ser classificados dentro dos 8 Princípios.

Descrição dos 8 Princípios

a) **Exterior:** mostra a localização de uma doença. Para a Medicina Chinesa, estar no exterior significa estar alojado no espaço entre a pele e os músculos, ou seja, não afeta o funcionamento dos órgãos internos. Por isso, são doenças de fácil resolução.

A doença localizada no exterior ocorre pela invasão de fatores patogênicos externos (vento, frio, calor, umidade ou seca). Tais fatores só penetram em nosso corpo se já houver deficiência preexistente na circulação de nossa energia de defesa, a Wei Qi.

Os sintomas mais comuns de uma “doença externa” são de um resfriado comum, como: dor no corpo, tosse, espirros, cansaço, entre outros, como o torcicolo.

b) **Interior:** também mostra a localização de uma doença. Quando uma anormalidade é considerada interior, significa que os órgãos internos já estão afetados. Essa situação ocorre por 2 motivos:

I- Fator Patogênico Externo que não foi eliminado corretamente e se aprofundou, desequilibrando os órgãos internos: quando um fator patogênico aprofunda a ponto de atrapalhar o funcionamento de um órgão, a consequência posterior a essa invasão sempre será uma deficiência na fabricação e/ou circulação de Energia e de Sangue.

II- Doença gerada internamente: os principais causadores de doenças internas são estresse emocional, má alimentação, maus hábitos de vida, excesso de trabalho sem repouso adequado, excesso ou falta de atividade física, entre outros motivos que irão gerar deficiência ou estagnação de substâncias vitais (Qi, Xue e Fluidos Corpóreos) Outra situação para o desenvolvimento de doença interna é a fraqueza hereditária dos órgãos que produzem ou fazem a manutenção da circulação do Qi e do Sangue.

Só entendemos a patologia quando conhecemos profundamente a fisiologia dos Zang Fu. Cada órgão possui funções distintas e irão gerar sintomas característicos quando houver desequilíbrio.

c) **Excesso:** doenças de excesso são caracterizadas pela presença de fator patogênico (calor, umidade, seca, frio, vento e fleuma) ou ainda pela estagnação de Qi e/ou Xue. Toda doença de excesso é uma doença aguda.

d) **Deficiência:** doenças de deficiência são caracterizadas pela insuficiência de Qi e/ou Xue, ou ainda, de Fluidos Corpóreos. Toda doença de deficiência é uma doença crônica.

e) **Calor:** descreve a natureza da doença. Sempre que um indivíduo tiver uma doença de calor, haverá sintomas quentes como: febre, cansaço, agitação mental, secreções/ excreções escuras ou amarelas (saborra da língua, urina, catarro), pulsação rápida, entre outros.

Existem 2 tipos de calor:

I - Calor por Excesso: acontece quando o corpo é invadido por fator patogênico externo, e, em alguns casos, pode ser gerado dentro do próprio corpo, quando ocorre uma elevação da energia Yang (por tensão emocional, alimentos excessivamente quentes, etc).

II - Calor por Deficiência: acontece quando há deficiência da energia Yin. A energia Yin representa o frio. Quando ao corpo falta essa energia, o Yang se sobrepõe ao Yin, e os sintomas serão

de calor. As principais razões para decadência da energia Yin são os maus hábitos de vida e o estresse emocional.

f) **Frio:** mostra a natureza da doença. Um indivíduo que tem uma doença de frio, irá desenvolver sintomas como: corpo frio, em especial nas extremidades que ficarão arroxeadas, ausência de sede, face pálida, secreções e excreções claras ou brancas (sabor, urina, catarro), fezes amolecidas, pulso tenso, entre outros.

Existem 2 tipos de Frio:

I - Frio por excesso: é importante lembrar que toda doença de excesso acontece por invasão de fator patogênico externo ou por estagnação de energia. Nesse caso, o Frio pode acontecer por uma invasão climática, afetando o externo. Se houver aprofundamento com estagnação de substâncias vitais, afetando os órgãos, teremos uma doença de excesso interna.

II - Frio por Deficiência: acontece quando há deficiência da energia Yang. A energia Yang representa o calor. Quando ao corpo falta essa energia, o Yin se sobrepõe ao Yang, e os sintomas serão de frio. A energia Yang pode decair devido ao trabalho ou atividade física excessiva e alimentação irregular (principalmente consumo excessivo de alimentos frios e úmidos).

Também são consideradas como Princípios as energias **Yin** e **Yang**. É sabido que:

→ O Yin representa: frio, interno, noite, umidade, introspecção, estagnação, compressão, crônico, etc...

→ O Yang representa: calor, externo, dia, securo, extroversão, movimentação, dilatação/expansão, agudo, etc...

Sendo assim, os 6 primeiros Princípios vistos acima se encaixam nos princípios de Yin e Yang da seguinte maneira:

São Princípios **YIN**: o interno, a deficiência, o frio

São Princípios **Yang**: o externo, o excesso, o calor

Com base nos 8 Princípios conseguimos diagnosticar e entender a nomenclatura, a localização, a característica e a natureza das Síndromes complexas. Para fechar um diagnóstico sintomático, e traçar um tratamento, o terapeuta poderá seguir o seguinte resumo:

1) A doença afeta órgão/víscera?

Sim = doença interna → reconhecer o órgão e/ou víscera

Não = doença externa

2) Existe fator patogênico?

Sim = doença de excesso → deve-se remover o fator patogênico

Não (mas há estagnação de substâncias vitais) = doença de excesso → deve-se circular Qi e/ou Xue.

3) Existe deficiência de substâncias vitais?

Sim = doença de deficiência → deve-se nutrir o Qi e/ou Sangue

Não = possivelmente trata-se de uma doença de excesso (voltar ao item 3)

4) É uma doença Yin?

Sim = então a doença é crônica e o corpo precisa ser nutrido.

5) É uma doença Yang?

Sim = então a doença é aguda com sintomas de inflamação. O excesso precisa ser dispersado.

Exemplos:

a) Síndrome de Calor no Coração:

- Excesso = presença de fator patogênico (calor).
- Calor = irá gerar sintomas quentes, como agitação mental.
- Coração = órgão, portanto a doença é interna.
- Tratamento: remover o excesso de calor do coração.

b) Síndrome de Deficiência do Yang do Baço-Pâncreas:

- Deficiência = falta de energia ou sangue, no caso energia Yang
- Deficiência de Yang = se falta energia quente, os sintomas serão de frio
- Baço-Pâncreas – órgão, portanto a doença é interna
- Tratamento: tonificar o Yang do Baço-Pâncreas.

Sabendo a Teoria dos 8 Princípios e associando esses conhecimentos ao diagnóstico de língua e pulso, o terapeuta será capaz de realizar o diagnóstico de síndrome em seu paciente, podendo escolher de forma mais adequada o tratamento que deverá ser realizado.

Referências Bibliográficas

Maciocia, G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. Roca, 3ª Edição, 2017.

Maciocia, G. Diagnóstico da Medicina Chinesa – Um Guia Geral. Roca, 1ª Edição, 2006.

Yamamura, Y. Acupuntura tradicional – A arte de Inserir. Roca, 2ª Edição, 2004.

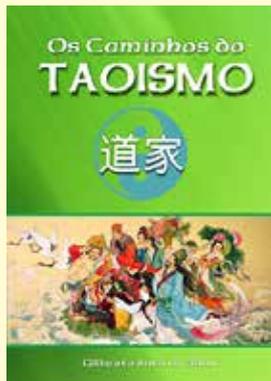
Auteroche, B., Navailh, P. Diagnóstico da Medicina Chinesa. Andrei, 1ª Edição, 1992.



Fernanda Santos: Acupunturista e professora de Acupuntura, criadora do “Facilitando Acupuntura”

A SABEDORIA DO TAOISMO EM SUAS MÃOS

CONHEÇA ALGUNS LIVROS PUBLICADOS PELO PROF. GILBERTO ANTÔNIO SILVA



329 páginas

Os Caminhos do Taoismo

Uma obra fundamental para se compreender o Taoismo de modo completo. O mais abrangente panorama da cultura taoista publicado no Brasil.

Conheça a história, conceitos principais, Mestres do Tao, livros importantes, técnicas taoistas como Medicina Chinesa e Feng Shui, o lado religioso, o taoismo popular e muito mais.

SUCESSO ABSOLUTO
MAIS DE 86.000
DOWNLOADS
EFETUADOS!

Compre já sua edição impressa:
<https://amzn.to/2T32fF1>

“... desejo a todos que leiam esse livro maravilhoso e importante, “Os Caminhos do Taoismo”. Isso é muito importante. Até agora eu vi muitos livros, mas esse livro realmente é muito bom, dá para ajudar muito as pessoas a terem o conhecimento para introdução ao Tao. Eu recomendo, é muito bom”.

Mestre Liu Chih Ming
(entrevista - Daojia#4)



268 páginas

I Ching - Manual do Usuário

O I Ching, O Livro das Mutações da velha China, é uma das obras mais antigas da Humanidade, com 3.000 anos. Esta obra visa a transmitir desde os conceitos mais fundamentais do I Ching até dicas de utilização para estudantes experientes. Todas as pessoas terão muito o que aprender deste livro, do básico ao avançado. Por ser um “Manual do Usuário”, esta obra não traz o texto do I Ching, propriamente dito, mas um conjunto de ferramentas para utilizá-lo com mais eficiência, desvendando pequenos e obscuros segredos.

Compre já: <https://amzn.to/3fJuDG1>



88 páginas

Reflexões Taoistas

Reflexões Taoistas trata do olhar taoista sobre a vida cotidiana, explicando conceitos dessa milenar filosofia ao mesmo tempo em que se aplicam esses conhecimentos ao mundo ao nosso redor. Uma obra simples e desapegada que exemplifica a aplicação da filosofia taoista em nosso dia a dia e ilustra vários de seus fundamentos.

Compre já: <https://amzn.to/3i6xhXR>

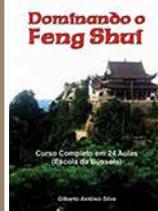


95 páginas

China e sua Identidade

Este livro em formato de bolso traz um ensaio conciso e objetivo sobre a formação e desenvolvimento da identidade nacional chinesa desde seus primórdios e os obstáculos que enfrentou no século XX. Conheça o processo de formação da China como nação e quando seus habitantes passaram a se denominar “chineses”. A unificação do império, a expansão pela Ásia, a Rota da Seda, os contatos com o Ocidente, as tentativas de colonização por parte dos europeus, a queda do Império e o advento da República, a guerra civil e a consolidação do Comunismo, a tragédia da Revolução Cultural, a China atual.

Compre já: <https://amzn.to/35THmS7>



292 páginas

Dominando o Feng Shui

Como aprender o Feng Shui Tradicional Chinês em casa, de modo fácil e agradável. Diferente de outras obras, Dominando o Feng Shui é um curso completo em 24 aulas demonstradas de modo prático e em linguagem simples, recheado de exemplos e fartamente ilustrado com desenhos, plantas e esquemas. Toda a técnica é transmitida de modo gradual segundo um esquema didático planejado e capacita o leitor a dominar esta técnica e a aplicar imediatamente tudo o que aprendeu. O curso abrange toda a parte histórica e filosófica, os fundamentos, duas escolas tradicionais (“8 Residências” e “Escola da Forma”), técnicas avançadas e técnicas complementares.

Compre já: <https://amzn.to/2T200SF>



176 páginas

Guia de Autodefesa para Mulheres

Um livro simples e objetivo, que possibilita às mulheres de qualquer idade uma autodefesa eficiente. Diferente de outros métodos, aqui proporcionamos conhecimentos de autocontrole emocional, estratégia, postura, legislação, psicologia do agressor, armas, situações de risco, níveis de aplicação, onde buscar auxílio em caso de violência e várias técnicas marciais simples e eficientes, fáceis de serem treinadas em casa e empregadas em momentos de perigo.

Feito com o apoio da Delegacia da Mulher, é o único que conta com conteúdo aprovado por essa instituição.

Compre já: <https://amzn.to/3cGum4Z>



141 páginas

Segredos da Comunicação Profissional

Depois de trabalhar em várias grandes clínicas de terapias holísticas e Medicina Chinesa em S. Paulo e presenciar muitos barbarismos, o autor se propôs a escrever um livro para ajudar os profissionais a se comunicar melhor. Comunicação é um processo. Este livro vai lhe mostrar como isto funciona e suas várias etapas, de modo simples e direto. Esta é a obra certa para alavancar seu negócio. Conheça a comunicação interna, externa, propaganda, comunicação digital na internet, vídeos e audiovisual, o que fazer, dicas e exemplos práticos. No campo profissional e empresarial, comunicar-se de forma correta equivale simplesmente a sobreviver - sem comunicação adequada a empresa não funciona.

Compre já: <https://amzn.to/2WWS31Y>

LANÇAMENTO!

Agora os livros do Prof. Gilberto estão disponíveis em **formato digital!**

- ✓ Menor valor
- ✓ Sem correios
- ✓ Recebimento imediato por email

Visite nossa loja: <http://taoismo.org/index.php/ebooks/>



Consultoria Profissional em Feng Shui

Mais harmonia e saúde em sua residência, comércio ou escritório

- Profissionais experientes
- Análise do imóvel pelo Feng Shui Tradicional Chinês
- Complementação com leitura radiestésica
- Estudo da compatibilidade com os usuários
- Elaboração profissional da planta baixa, se necessário
- Análise das condições energéticas, fluxo de Qi e possíveis problemas de estagnação e excesso/carência
- Técnicas adicionais: cristais, limpeza energética, cores, etc.
- **Análise diferenciada específica para consultórios e clínicas**



Atendimento presencial em São Paulo e ABC (outras regiões sob consulta)

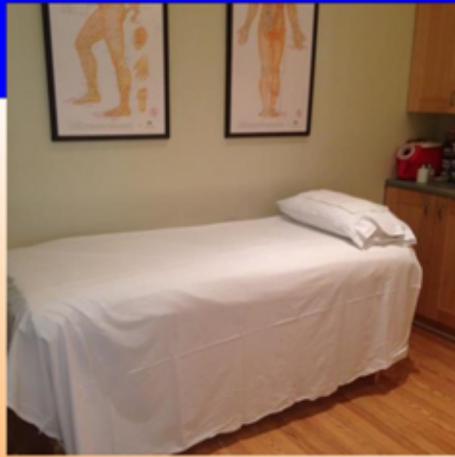
Gilberto Antonio Silva

Taoísta, Parapsicólogo, Acupunturista e Terapeuta
Mais de 40 anos de estudos em cultura oriental
Professor e consultor de Feng Shui desde 1998
Autor de diversos livros como 'Dominando o Feng Shui', 'Os Caminhos do Taoísmo' e 'I Ching - Manual do Usuário'

Cristina Tokie

Arquiteta (Mackenzie/1991)
Trabalhou com levantamentos prediais, soluções arquitetônicas, layouts residenciais, comerciais e de pesquisa, além de regularização fundiária e adequações.

Mais informações: gilberto@laoshan.com.br / WhatsApp: 11-99292-8832
www.laoshan.com.br



Novo Polo Santo André



Faculdade EBRAMEC chegando no ABC com Polo Educacional próprio

- Principal Avenida de Santo André;
- Próximo da Estação central de Trem (Celso Daniel) pertencente a linha 10-Turquesa;
- Próximo do Shopping Grand Plaza (Maior centro de compras do ABC);
- Próximo do Terminal Metropolitano de Santo André.



Polo Educacional EBRAMEC ABC



Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

Normas para Publicação

A **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** é uma publicação com periodicidade trimestral e está aberta para a publicação e divulgação de várias áreas relacionadas às diversas práticas terapêuticas orientais. Os artigos da **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** poderão também ser publicados na versão virtual da revista (Internet), assim como em outros meios eletrônicos (CD-ROM), ou outros que surjam no futuro. Ao autorizar a publicação de seus artigos na revista, os autores concordam com estas condições.

A **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** emprega o estilo Vancouver (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, N Engl J Med 1997;336(4):309-15) preconizado pelo Comitê Internacional de Diretores de Revistas Médicas. As especificações podem ser encontradas no site do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), www.icmje.org.

Submissões devem ser enviadas por e-mail para os editores (regis@rebramec.edu.br). A publicação dos artigos é uma decisão dos editores, baseada em avaliação por revisores anônimos (Artigos originais, Revisões, Perspectivas e Estudos de Caso).

A **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** é indicada para um público variado e recomenda-se que a linguagem de todos os artigos seja acessível tanto ao especialista como ao não-especialista. Para garantir a uniformidade da linguagem dos artigos, as contribuições às várias seções da revista podem sofrer alterações editoriais. Em todos os casos, a publicação da versão final de cada artigo somente acontecerá após consentimento dos autores.

1. Editorial e Seleção dos Editores

O Editorial que abre cada número da **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** comenta acontecimentos recentes, política científica, aspectos das diversas práticas e ciências orientais relevantes à sociedade em geral, e o conteúdo da revista. A Seleção dos Editores traz uma coletânea de notas curtas sobre artigos publicados em outras revistas no trimestre que interessem ao público-alvo da revista. Essas duas seções são redigidas exclusivamente pelos Editores. Sugestões de tema, no entanto, são bem-vindas, e ocasionalmente publicaremos notas contribuídas por leitores na Seleção dos Editores.

2. Artigos originais

São trabalhos resultantes de pesquisa científica apresentando dados originais de descobertas com relação a aspectos experimentais ou observacionais. Todas as contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares anônimos.

Formato: O texto dos Artigos originais é dividido em Resumo, Introdução, Material e métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Agradecimentos e Literatura Citada.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 25.000 caracteres (espaços

incluídos), e não deve ser superior a 12 páginas A4, em espaço simples, fonte Times New Roman tamanho 12, com todas as formatações de texto, tais como negrito, itálico, sobre-escrito, etc. O Resumo deve ser enviado em português e em inglês, e cada versão não deve ultrapassar 200 palavras. A distribuição do texto nas demais seções é livre, mas recomenda-se que a Discussão não ultrapasse 1.000 palavras.

Tabelas: Recomenda-se usar no máximo seis tabelas no formato Word.

Figuras: Máximo de 8 figuras, em formato .jpg com resolução de 300 dpi.

Literatura citada: Máximo de 40 referências.

3. Revisão

São trabalhos que expõem criticamente o estado atual do conhecimento em alguma das áreas relacionadas às diversas práticas e ciências orientais. Revisões consistem primariamente em síntese, análise, e avaliação de textos e artigos originais já publicados em revistas científicas. Todas as contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares anônimos.

Formato: Embora tenham cunho histórico, Revisões não expõem necessariamente toda a história do seu tema, exceto quando a própria história da área for o objeto do artigo. O texto deve conter um resumo de até 200 palavras em português e outro em inglês. O restante do texto tem formato livre, mas deve ser subdividido em tópicos, identificados por subtítulos, para facilitar a leitura.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 25.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: mesmas limitações dos Artigos originais.

Literatura citada: Máximo de 100 referências.

4. Perspectivas

Perspectivas consideram possibilidades futuras nas várias áreas das diversas práticas e ciências orientais, inspiradas em acontecimentos e descobertas recentes. Contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares.

Formato: O texto das Perspectivas é livre, mas deve iniciar com um resumo de até 100 palavras em português e outro em inglês. O restante do texto pode ou não ser subdividido em tópicos, identificados por subtítulos.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 10.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: máximo de duas tabelas e duas figuras (no formato Word para tabelas ou .jpg para figuras)

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

5. Estudo de caso

São artigos que apresentam dados descritivos de um ou mais casos clínicos ou terapêuticos com características semelhantes. Contribuições a esta seção que suscitem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares.

Formato: O texto dos Estudos de caso deve iniciar com um resumo de até 200 palavras em português e outro em inglês. O restante do texto deve ser subdividido em Introdução, Apresentação do caso, Discussão, Conclusões e Literatura citada.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 10.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: máximo de duas tabelas e duas figuras (no formato Word para tabelas ou .jpg para figuras).

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

6. Opinião

Esta seção publicará artigos curtos, de no máximo uma página, que expressam a opinião pessoal dos autores sobre temas pertinentes às várias diversas práticas e ciências orientais: avanços recentes, política científica, novas idéias científicas e hipóteses, críticas à interpretação de estudos originais e propostas de interpretações alternativas, por exemplo. Por ter cunho pessoal, não será sujeita a revisão por pares.

Formato: O texto de artigos de Opinião tem formato livre, e não traz um resumo destacado.

Texto: Não deve ultrapassar 3.000 caracteres, incluindo espaços.

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

7. Resenhas

Publicaremos resenhas de livros relacionados às diversas práticas e ciências orientais escritas a convite dos editores ou enviadas espontaneamente pelos leitores. Resenhas terão no máximo uma página, e devem avaliar linguagem, conteúdo e pertinência do livro, e não simplesmente resumi-lo. Resenhas também não serão sujeitas a revisão por pares.

Formato: O texto das Resenhas tem formato livre, e não traz um resumo destacado.

Texto: Não deve ultrapassar 3.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras: somente uma ilustração da capa do livro será publicada.

Literatura citada: Máximo de 5 referências.

8. Cartas ao editor

Esta seção publicará correspondência recebida, necessariamente relacionada aos artigos publicados na Revista Brasileira de Medicina Chinesa ou à linha editorial da revista. Demais contribuições devem ser endereçadas à seção Opinião. Os autores de artigos eventualmente citados em Cartas serão informados e terão direito de resposta, que será publicada simultaneamente. Cartas devem ser breves e, se forem publicadas, poderão ser editadas para atender a limites de espaço.

9. Classificados

A Revista Brasileira de Medicina Chinesa publica gratuitamente uma seção de pequenos anúncios com o objetivo de facilitar trocas e interação entre pesquisadores. Anúncios aceitos para publicação deverão ser breves, sem fins lucrativos, e por exemplo oferecer vagas para estágio, pós-graduação ou pós-doutorado; buscar colaborações; buscar doações de reagentes; oferecer equipamentos etc. Anúncios devem necessariamente trazer o nome completo, endereço, e-mail e telefone para contato do interessado.

PREPARAÇÃO DO ORIGINAL

1. Normas gerais

1.1 Os artigos enviados deverão estar digitados em processador de texto (Word), em página A4, formatados da seguinte maneira: fonte

Times New Roman tamanho 12, com todas as formatações de texto, tais como negrito, itálico, sobrescrito, etc.

1.2 Tabelas devem ser numeradas com algarismos romanos, e Figuras com algarismos arábicos.

1.3 Legendas para Tabelas e Figuras devem constar à parte, isoladas das ilustrações e do corpo do texto.

1.4 As imagens devem estar em preto e branco ou tons de cinza, e com resolução de qualidade gráfica (300 dpi). Fotos e desenhos devem estar digitalizados e nos formatos .tif ou .gif. Imagens coloridas serão aceitas excepcionalmente, quando forem indispensáveis à compreensão dos resultados (histologia, neuroimagem, etc.)

Todas as contribuições devem ser enviadas por e-mail para os editores. O corpo do e-mail deve ser uma carta do autor correspondente ao editor, e deve conter:

(1) identificação da seção da revista à qual se destina a contribuição;

(2) identificação da área principal das diversas práticas e ciências orientais onde o trabalho se encaixa;

(3) resumo de não mais que duas frases do conteúdo da contribuição (diferente do resumo de um Artigo original, por exemplo);

(4) uma frase garantindo que o conteúdo é original e não foi publicado em outros meios além de anais de congresso;

(5) uma frase em que o autor correspondente assume a responsabilidade pelo conteúdo do artigo e garante que todos os outros autores estão cientes e de acordo com o envio do trabalho;

(6) uma frase garantindo, quando aplicável, que todos os procedimentos e experimentos com humanos ou outros animais estão de acordo com as normas vigentes na Instituição e/ou Comitê de Ética responsável;

(7) telefones de contato do autor correspondente.

2. Página de apresentação

A primeira página do artigo traz as seguintes informações:

- Seção da revista à que se destina a contribuição;
- Nome do membro do Conselho Editorial cuja área de concentração melhor corresponde ao tema do trabalho;
- Título do trabalho em português e inglês;
- Nome completo dos autores;
- Local de trabalho dos autores;
- Autor correspondente, com o respectivo endereço, telefone e E-mail;
- Título abreviado do artigo, com não mais de 40 toques, para paginação;
- Número total de caracteres no texto;
- Número de palavras nos resumos e na discussão, quando aplicável;
- Número de figuras e tabelas;
- Número de referências.

3. Resumo e palavras-chave

A segunda página de todas as contribuições, exceto Opiniões e Resenhas, deverá conter resumos do trabalho em português e em inglês. O resumo deve identificar, em texto corrido (sem subtítulos), o tema do trabalho, as questões abordadas, a metodologia empregada (quando aplicável), as descobertas ou argumentações principais, e as conclusões do trabalho.

Abaixo do resumo, os autores deverão indicar quatro palavras-chave em português e em inglês para indexação do artigo. Recomenda-se empregar termos utilizados na lista dos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual da Saúde, que se encontra em <http://decs.bvs.br>.

4. Agradecimentos

Agradecimentos a colaboradores, agências de fomento e técnicos devem ser inseridos no final do artigo, antes da Literatura Citada, em uma seção à parte.

5. Literatura citada

As referências bibliográficas devem seguir o estilo Vancouver. As referências bibliográficas devem ser numeradas com algarismos arábicos, mencionadas no texto pelo número entre parênteses, e relacionadas na Literatura citada na ordem em que aparecem no texto, seguindo as seguintes normas:

Livros - Sobrenome do autor, letras iniciais de seu nome, ponto, título do capítulo, ponto, In: autor do livro (se diferente do capítulo), ponto, título do livro (em grifo - itálico), ponto, local da edição, dois pontos, editora, ponto e vírgula, ano da impressão, ponto, páginas inicial e final, ponto.

Exemplo:

1. Phillips SJ, Hypertension and Stroke. In: Laragh JH, editor. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. 2nd ed. New-York: Raven press; 1995. p.465-78.

Artigos – Número de ordem, sobrenome do(s) autor(es), letras iniciais de seus nomes (sem pontos nem espaço), ponto. Título do trabalho, ponto. Título da revista ano de publicação seguido de ponto e vírgula, número do volume seguido de dois pontos, páginas inicial e final, ponto. Não utilizar maiúsculas ou itálicos. Os títulos das revistas são abreviados de acordo com o Index Medicus, na publicação List of Journals Indexed in Index Medicus ou com a lista das revistas nacionais, disponível no site da Biblioteca Virtual de Saúde (www.bireme.br). Devem ser citados todos os autores até 6 autores. Quando mais de 6, colocar a abreviação latina et al.

Exemplo:

Yamamoto M, Sawaya R, Mohanam S. Expression and localization of urokinase-type plasminogen activator receptor in human gliomas.

Cancer Res 1994;54:5016-20.

6. Artigos relacionados com Acupuntura e/ou Medicina Chinesa

Quando da utilização de terminologia chinesa, os artigos a serem publicados devem adotar a transliteração (romanização) internacionalmente padronizada e preconizada pela Organização Mundial de Saúde para os ideogramas chineses conhecida por Pin Yin.

Para os pontos de acupuntura, os mesmos devem ser indicados pela numeração padronizada seguida pelo nome deste ponto em Pin Yin entre parênteses, quando pontos dentro dos Canais, e nome completo em Pin Yin seguido da localização resumida, quanto pontos extras, extraordinários, curiosos ou novos, da seguinte forma: PC6 (Neiguan), IG4 (Hegu);



A ACUPUNTURA
não pertence a um partido
político ou corporação.
A ACUPUNTURA pertence à
humanidade e
àqueles que a estudam.



Informe-se e filie-se:

www.fenab.com.br

Vamos juntos lutar pela Regulamentação da Acupuntura!