

Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

Volume XIV Nº 43 | Setembro 2024 Distribuição Gratuita

Acupuntura Tung e queixa no Joelho

A influência dos clássicos na obra "O Estudo do Xing Yi Quan" de Sun Lu-t'ang

Exposición del Jing Jin y Shou Taiyang Jin en específico, en paciente con Herpes Zoster a propósito del caso clínico

Códigos do diagnóstico da Medicina Tradicional Chinesa no CID-11 e classificações de diagnósticos alternativos na assistência médica convencional

A Medicina Chinesa na Dinastia Ming Jīng Shén

ZHOU - A Potência do Mingau na saúde do seu paciente

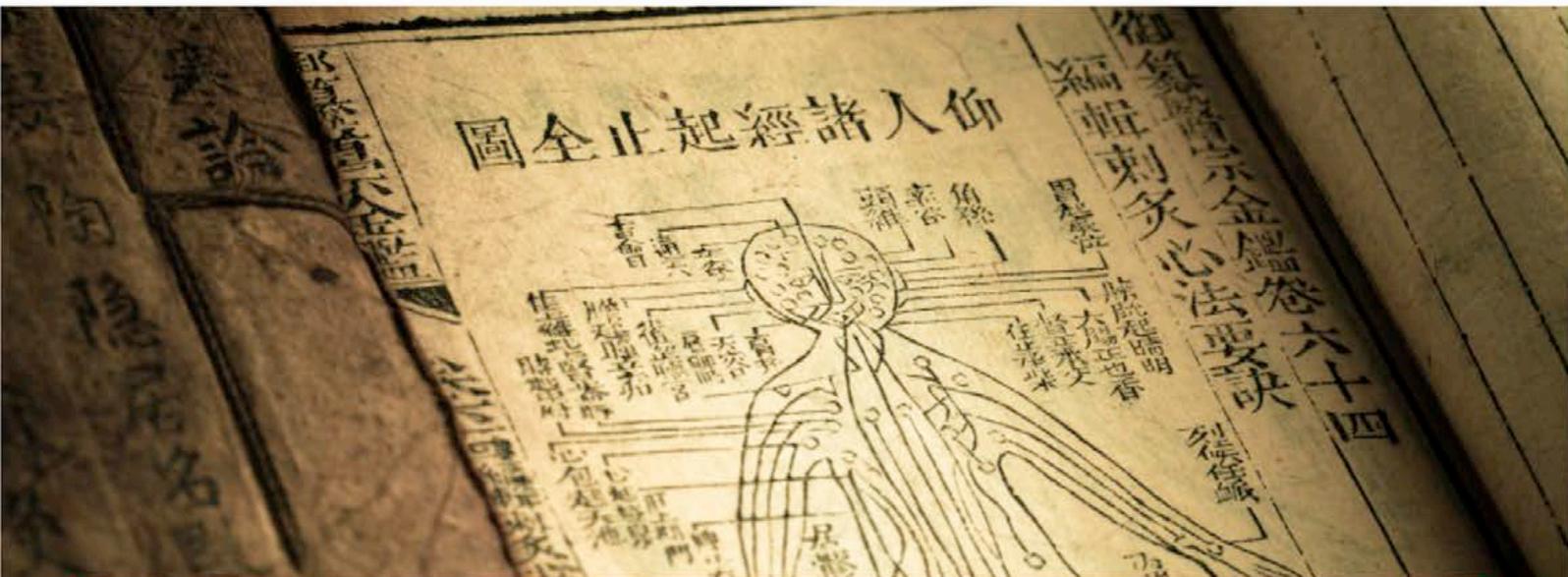
Resolução de quadro de cálculo renal com Acupuntura – relato de caso

A aplicação da acupuntura para tratamento dos efeitos colaterais provenientes da quimioterapia em pacientes oncológicos

Revisões essenciais sobre o Diagnóstico Auricular

Pesquisas em Medicina Chinesa: Gua Sha

**Entrevista Especial:
Ernesto Garcia**



Uma publicação a serviço da Medicina Chinesa
em nosso país



FACULDADE EBRAMEC

Primeira faculdade especializada em
Medicina Chinesa de São Paulo

Estrutura

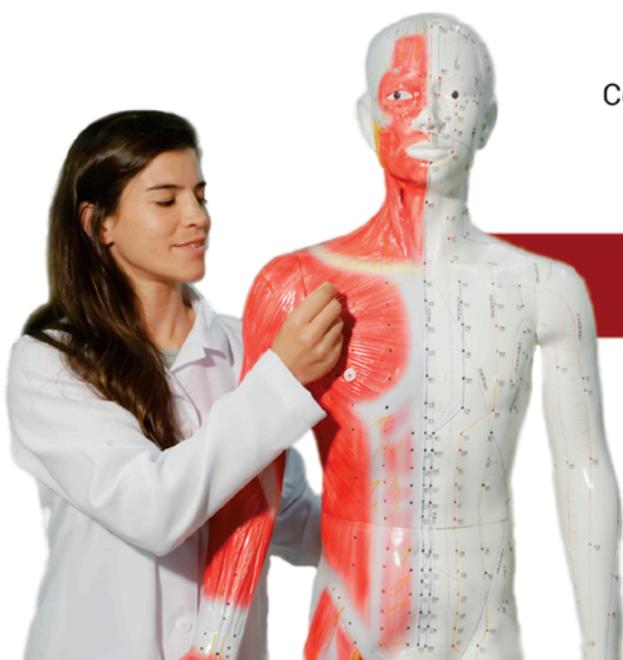
- 16 Salas de Aulas Amplas
- 2 Auditórios Multiuso
- Sala de Informática
- Cafeteria Interna para Maior Comodidade
- Biblioteca Especializada com Mais de 2.500 Títulos
- Laboratório de Fitoterapia com Mais de 400 Exemplos
- Salas de Estudo com Acesso a Internet
- 2 Ambulatórios para Alunos (Prática Clínica)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

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, PhD, Fisioterapeuta; Acupunturista; Praticante de Medicina Chinesa; 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.

Editor-Executivo

Gilberto Antônio Silva, Bacharel em Ciências e Humanidades com ênfase em Filosofia; Formação em Acupuntura e Medicina Chinesa; Jornalista especializado em cultura oriental (Mtb 37.814)

Comitê Editorial (em ordem alfabética)

Ana Regina Nunes Tanganeli;
Arnaldo Couto;
Carla Cristina Janjacomo;
Eduardo Vicente Jofre;
Eliana Harue Endo;
Fabiana Aparecida Conte;
Felipe Paixão Marcondes;
José Jorge Rebello Neto;
Luiz Gustavo Galano;
Miguel Gomes Neto;
Paulo Henrique Fernandes de Oliveira;
Rodrigo Mantorval;
Sidney Moura Ferreira;
Suelen Stefania Pxanticosusque;
Vanderlei Luis do Nascimento.

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

Revista Brasileira de Medicina Chinesa
ISSN 2596-3392

Faculdade EBRAMEC – Escola Brasileira de
Medicina Chinesa
Editora Brasileira de Medicina Chinesa
Rua Visconde de Parnaíba, 2727
Bresser/Moooca - São Paulo - CEP 03045-002



- 06 Acupuntura Tung e queixa no Joelho**
- 08 Ao beber da água, lembre-se da fonte: A influência dos clássicos na obra “O Estudo do Xing Yi Quan” de Sun Lu-t’ang**
- 14 Exposición del Jing Jin y Shou Taiyang Jin en específico, en paciente con Herpes Zoster a propósito del caso clínico**
- 18 Códigos do diagnóstico da Medicina Tradicional Chinesa no CID-11 e classificações de diagnósticos alternativos na assistência médica convencional**
- 22 A Medicina Chinesa na Dinastia Ming**
- 26 Jīng Shén**
- 30 Entrevista Especial: Ernesto Garcia**
- 36 ZHOU - A Potência do Mingau na saúde do seu paciente**
- 42 Resolução de quadro de cálculo renal com Acupuntura – relato de caso**
- 48 A aplicação da acupuntura para tratamento dos efeitos colaterais provenientes da quimioterapia em pacientes oncológicos**
- 56 Revisões essenciais sobre o Diagnóstico Auricular**
- 60 Pesquisas em Medicina Chinesa: Gua Sha**

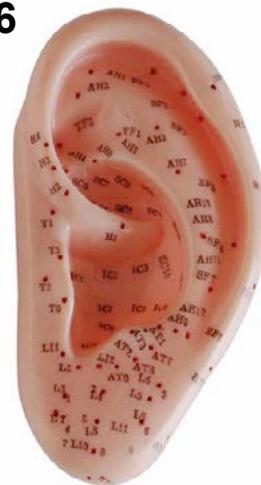
22



08



56



6



36



A Importância dos Textos Clássicos e da Vivência na China no Aprendizado da Medicina Chinesa

A Medicina Chinesa é uma ciência milenar que carrega em seus princípios e fundamentos o legado de uma tradição profundamente enraizada nos textos clássicos. Obras como o Huangdi Neijing (黄帝内经), Shang Han Lun (伤寒论) e outros textos são a base sólida sobre a qual as práticas terapêuticas chinesas se desenvolveram ao longo de séculos. Esses textos não são apenas registros históricos, mas guias vivos e atemporais que continuam a orientar o diagnóstico e tratamento das patologias humanas através do Qi, Sangue, Canais, Órgãos e Vísceras.

No entanto, é essencial que o aprendizado desses textos seja aprofundado no contexto certo. Estudar os clássicos nos permite compreender a essência da Medicina Chinesa, mas a verdadeira maestria só é alcançada quando esse conhecimento é aliado a uma vivência imersiva na prática clínica, onde uma vista no berço dessa tradição: a China, se apresenta como uma interessante opção. Neste momento, estou na China para aprimorar meus conhecimentos e vivenciar em primeira mão a riqueza cultural e técnica que a Medicina Chinesa oferece e trazer mais um Grupo de Estudos da Faculdade EBRAMEC na China. Essa experiência tem sido transformadora, permitindo-me ver como a Acupuntura, o Tuina, e outras práticas são profundamente integradas à vida cotidiana e à medicina formal do país.

Viajar para a China é uma oportunidade única para qualquer profissional ou estudante de Medicina Chinesa. Aqui, o que aprendemos nos livros ganha vida. O ambiente cultural, a interação com mestres experientes, e o contato direto com as tradições permitem uma imersão profunda, essencial para entender as nuances da prática médica. Mais do que um local de estudo, a China é um ambiente onde a filosofia, a ciência e a essência da Medicina Chinesa coexistem em harmonia.

Para aqueles que buscam expandir seus horizontes na Medicina Chinesa, a experiência de vivenciar diretamente o que aprendemos em sala de aula é um diferencial que oferece não apenas aprimoramento técnico, mas uma compreensão cultural que enriquece enormemente nossa prática clínica. Na China, a acupuntura e as demais práticas de Medicina Chinesa são aplicadas de maneira independente da medicina ocidental. A acupuntura, por exemplo, é uma graduação própria, e os acupunturistas chineses possuem sua formação específica, com todos os seus estudos focados nos princípios da Medicina Chinesa.

Infelizmente, no Brasil, a prática de Acupuntura ainda está, em muitos casos, atrelada a formações mais curtas e não totalmente voltadas para a Medicina Chinesa em si. A Faculdade EBRAMEC, no entanto, é a única instituição no país que oferece uma graduação em Acupuntura autorizada pelo MEC, equivalente à formação chinesa, proporcionando aos alunos uma formação completa e profunda. Esta graduação permite que os futuros acupunturistas saiam verdadeiramente preparados para praticar a acupuntura de forma independente, com a mesma base sólida que observamos na China.

É com base nesta experiência que incentivamos mais profissionais e estudantes da Medicina Chinesa a buscarem a vivência direta na China. A Faculdade EBRAMEC, sempre comprometida com a formação de excelência, não apenas oferece essa base sólida no Brasil, mas também promove e incentiva essas experiências internacionais que complementam a formação com uma imersão cultural e técnica inigualável.

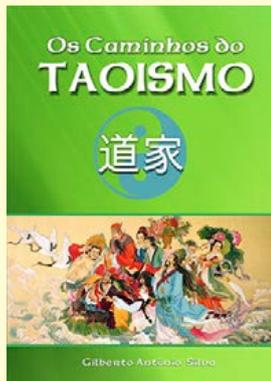
Que possamos, juntos, seguir o caminho do aprendizado profundo, sempre respeitando e honrando os ensinamentos clássicos e buscando aperfeiçoamento contínuo. Afinal, a tradição da Medicina Chinesa nos ensina que a jornada do aprendizado nunca termina.

Boa leitura

*Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho, PhD
Editor-Chefe*

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://clubedeautores.com.br/livro/reflexoes-taoistas>

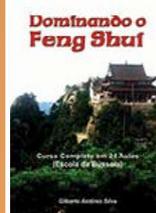


95 páginas

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>



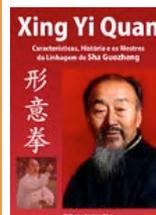
176 páginas

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>



135 páginas

Xing Yi Quan - Características, História e os Mestres da Linhagem de Sha Guozheng

O Xing Yi Quan é um dos chamados "Estilos Internos" das artes marciais chinesas. Extremamente poderoso no combate e excelente para a saúde, ainda é um estilo muito pouco conhecido dos brasileiros. Esta obra simples e objetiva, a primeira editada no Brasil sobre o assunto, é uma introdução completa ao estilo, explicando suas origens históricas e fundamentos técnicos e filosóficos, sendo um importante acréscimo à biblioteca de qualquer praticante ou afeccionado por artes marciais e Taoismo.

Compre já: <https://amzn.to/32hZmrl>

Não Perca!

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/>



Acupuntura Tung e queixa no Joelho

Lenira Leonardos Monteiro da Silva, Vladimir Fernandes Almada

Uma História, uma vitória!

Certa noite no ambulatório do Mestre Tung, na Faculdade Ebramec, chegou um rapaz com quase 40 anos em uma cadeira de rodas, ajudado pelo seu irmão. Precisava urgentemente ser atendido, pois sentia dores muito fortes no joelho esquerdo. Michel fazia tratamento com ortopedista e também sessões de fisioterapia há alguns meses, porém todo esse tratamento e medicação não conseguia aliviar suas imensas dores. Era maio de 2018, naquele dia era seu aniversário.

O diagnóstico pela Medicina Ocidental foi Condromalácia Patelar ou danos à cartilagem sob a patela

A condromalácia patelar se caracteriza por uma lesão que acomete a cartilagem articular da patela devido ao atrito desta parte no osso do fêmur.

A Articulação do Joelho

O joelho é uma articulação muito complexa, constituído por uma cápsula articular revestida de uma membrana sinovial cuja função é garantir a preservação da função articular. Juntamente a estes, existem ainda outros membros como as cartilagens que revestem as articulações e servem como amortecedores, evitando lesões devido às forças exercidas sobre o joelho e as estruturas ósseas.

Os ligamentos surgem juntamente com os músculos, como os principais estabilizadores da articulação do joelho.

Tendo em vista toda essa complexidade estrutural e mecânica, a exemplo da flexão quando ocorre de forma associada a movimentos como rotação, oscilação e deslizamento, é considerada a articulação mais vulnerável a episódios de traumatismos circunstanciais ou resultantes do seu uso excessivo.

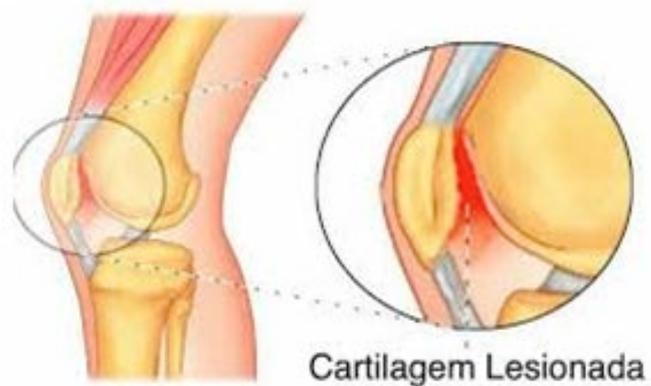
Diagnóstico de condromalácia patelar

O diagnóstico é basicamente clínico, a partir dos sintomas, histórico e queixas do paciente. Exames de imagem, como raios X e ressonância magnética da região do joelho, são importantes para definir o quadro com precisão.

A cartilagem da patela é um amortecedor natural. A condromalácia patelar pode se desenvolver devido a uma série de fatores, como traumas na região, sedentarismo, excesso de peso, desalinhamento do joelho, atividades física de alto impacto, práticas esportivas e idade. Uma doença degenerativa.

O sintoma mais comum é a dor no joelho que piora ao subir ou descer escadas. Ajoelhar, agachar ou sentar com as pernas cruzadas também pode causar dor, inchaço, ruídos (como um “clique”) ao se movimentar e ardência podem estar presentes em alguns casos.

Uma condromalácia patelar quando não tratada pode vir a evoluir para um caso mais complexo, como o da osteoartrose com o passar dos anos.



Tratamento na Medicina Ocidental

Após o diagnóstico, é importante que o paciente inicie exercícios de reabilitação com fisioterapia, para fortalecer o quadríceps (músculo localizado na parte da frente da coxa) e melhorar a estabilidade do joelho. Essa etapa funciona como uma espécie de “proteção da cartilagem” e pode impedir ou retardar a progressão da doença. O uso de joelheira (que não tenha furo na região anterior) é um importante coadjuvante nessa fase. Ela auxilia no encaixe da rótula sobre o fêmur, promovendo melhor distribuição de cargas sobre a região e, conseqüentemente, reduzindo a dor. Se esses tratamentos não funcionarem, poderá ser necessário realizar cirurgia.

Diagnóstico na Medicina Chinesa com as Técnicas de Mestre Tung (Diagnóstico Palmar e Facial)

Dedo médio da mão esquerda com vasos flutuantes avermelhados no centro (Coração) e amarelado nas laterais (BA) dedo anelar com coloração central escura (F) e Região central da mandíbula flácida (joelho).

Tratamento na Medicina Chinesa com as Técnicas de Mestre Tung

A acupuntura do Mestre Tung enfoca o equilíbrio do Qi (Yang) e do sangue (Yin), então ele raramente baseia-se em agulhar pontos locais ou pontos Ashi. Geralmente os pontos agulhados estão nos quatro membros, nas orelhas, no rosto e na cabeça. Esse método pode tratar doenças localizadas em qualquer parte do corpo. Quando necessário, a Acupuntura do Mestre Tung defende o uso de sangria superficial com lanceta

aplicada em pontos do tronco, dorsal ou ventral. Essa técnica é geralmente segura e não oferece risco de danos aos Órgãos internos por agulhamento profundo.

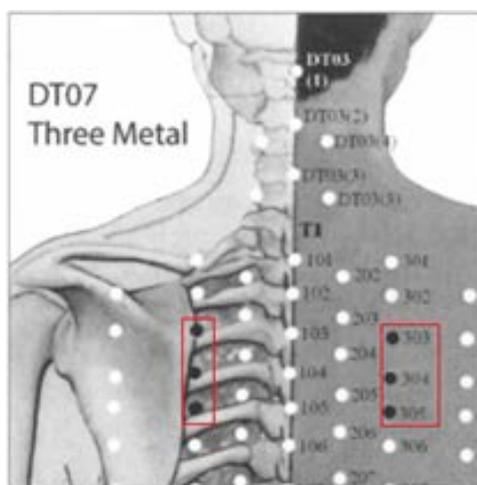
“Os caminhos dos Cinco Órgãos (Zang) estão todos conectados por Canais nos quais o Qi e o Sangue circulam. Desarmonias entre Qi e Sangue causam todos os tipos de doença. Por isso é importante manter os Canais desobstruídos” Suwen, Cap.62. Discussão sobre o reequilíbrio dos Canais.

O método do Mestre Tung de sangria superficial com lanceta afiada para tratar pontos no tronco dorsal ou ventral também pode ser encontrado no Cap. 55 do Su Wen (Questões Simples) do Clássico de Medicina do Imperador Amarelo.

Nas técnicas de Sangria de Tung, *“a causa raiz da dor e dormência nas quatro extremidades é a estagnação de Sangue. A sangria nas costas pode resolver o problema”.*

Dessa forma foi selecionado um protocolo de pontos específicos para o tratamento sistêmico- Dos quais: 11.09, 44.06, 66.04, 77.05, 77.06, 77.07, 77.17, 77.28, 88.25 e A01 (Qi Li).

E para sangria o ponto **DT.07 (San Jin)**



Localização: Entre as vértebras T3 e T6 no canal da Bexiga. Terceira linha (6 pontos) 303 a 305(três pontos Metal em cada lado)

Indicação: Dor crônica no Joelho ou inchaço, artrite na rótula, dor degenerativa do joelho, dor atrás do joelho, coração e doenças cardíacas.

Técnica de agulhamento: Fazer sangria unilateral, contralateral a dor. Se a dor no joelho for bilateral, sangria em ambos os lados.

Término do Tratamento

O tratamento durou por três meses, Michel comparecia duas vezes por semana e a cada sessão as dores foram diminuindo e os movimentos estavam sendo recuperados.

Foi uma surpresa muito gratificante, depois de 8 sessões, quando Michel não chegou de cadeira de rodas, mas andando com auxílio de muletas. O tratamento continuou com resultados muito importantes, continuava a fazer fisioterapia, porém não tomava mais medicação para dor.

No mês subsequente, não precisava mais das muletas, já andava com confiança e para finalizar Michel veio se despedir da equipe da Ebramec, segurando as chaves de seu carro com grande satisfação, pois tinha voltado a dirigir. Era agosto de 2018.

Bibliografia

- Introdução à Acupuntura do Mestre Tung – Dr. Wang Chuan Min, DC, L.Ac.- Editora Brasileira de Medicina Chinesa , 2015 , São Paulo
- Apostila de Acupuntura do Mestre Tung – módulo 5 - Sangria – Ebramec
- <http://curefisioterapia.com.br/condromalacia-patelar/>

RB
MC

Lenira Leonardos Monteiro da Silva: Acupunturista e membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC, Supervisora do Ambulatório em Acupuntura do Mestre Tung da Faculdade EBRAMEC

Vladimir Fernandes Almada: Acupunturista e membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC, Supervisor do Ambulatório em Acupuntura do Mestre Tung da Faculdade EBRAMEC

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!



Ao beber da água, lembre-se da fonte: A influência dos clássicos na obra “O Estudo do Xing Yi Quan” de Sun Lu-t’ang

Dr. Carlos Eduardo Duarte Moraes, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho

Resumo

Xing Yi Quan é classificado como um dos três grandes estilos internos das artes marciais chinesas. O nome da arte se traduz aproximadamente como “Boxe da Mente e Forma”. Xing Yi é caracterizado por movimentos agressivos aparentemente lineares e poder explosivo que é mais frequentemente aplicado de um curto alcance. Sun Lutang, um expoente da arte, tornou-se famoso no início do século 20 por suas habilidades marciais (principalmente nas áreas de Pequim e Tianjin) e pelos livros que escreveu sobre as artes internas. Durante a vida de Sun Lutang, ele e vários de seus contemporâneos começaram a classificar Xing Yi, junto com Taiji Quan e Bagua Zhang, como os estilos de internos de Kung Fu. Além de técnicas de Chi Kung, o Xing Yi usa movimentos chamados de cinco movimentos clássicos chineses para representar metaforicamente cinco diferentes estados de combate. Esta pesquisa tem como objetivo estabelecer paralelos teóricos e conceituais entre a obra “O estudo do Xing Yi Quan” de Sun Lu-t’ang com os clássicos da Medicina Chinesa.

Palavras chave: Kung Fu; Medicina Chinesa; Xing Yi Quan ; Clássico Interno do Imperador Amarelo.

INTRODUÇÃO

Xing Yi Quan é classificado como um dos três grandes estilos internos das artes marciais chinesas. O nome da arte se traduz aproximadamente como Boxe da Mente e Forma. Xing Yi é caracterizado por movimentos agressivos aparentemente lineares e poder explosivo que é mais frequentemente aplicado de um curto alcance.

No Folclore, Xingyiquan se originou com o General Yue Fei (1103 - 1142) da Dinastia Song. O General Yue Fei é um herói nacional na China devido ao seu espírito, caráter e nacionalismo, então é possível que os praticantes de arte marciais se apoiem nestas figuras míticas para exaltar o seu estilo de combate. Outra vertente teórica é que o estilo teria vindo de técnicas de luta com lanças longas. No entantanto, o consenso histórico é que o sistema Xingyiquan cresceu a partir de Xinyi Liuhequan. Ou seja, aquele Xingyiquan se originou com Li Luoneng (c. 1808 - 1890) da província de Hebei, na fundação de Xinyi Liuhequan que se originou com Ji Longfeng (1602 – 1680) também conhecido

como Ji Jike. Ji Longfeng ensinou Cao Jiwu (1662 - 1722), que ensinou Dai Longbang (c. 1713 - 1802), que ensinou Li Luoneng. Os historiadores chineses estão confiantes ao afirmar que Ji Longfeng criou Xinyi Liuhequan e Li Luoneng, por sua vez, criou Xingyiquan.

Os três ramos principais de Xingyiquan são categorizados por região: províncias de Shanxi, Hebei e Henan. O estilo ancestral em comum seria o Xinyi Liuhequan. Atualmente, a província de Henan ainda se refere ao estilo como Xinyi Liuhequan, e mantiveram essencialmente as características originais do estilo, principalmente os dez animais. As províncias de Shanxi e Hebei referem-se ao estilo como Xingyiquan representam um ramo com apenas diferenças regionais e estilísticas, ambas vindas de Li Luoneng. No Brasil o estilo é introduzido Sun de Xing Yi Quan é introduzido por Chan Kwok Wai na década de 60, o estilo Che de Shanxi na década de 70 por Wu Chao Hsiang, na década de 80 por Wang Tie Cheng e em 2020 o estilo Fu por Carlos Eduardo Duarte Moraes no Sul do Brasil.

Sun Lutang nasceu em 1861 no condado de Wan, perto da cidade de Bao Ding, na província de Hebei, China. Com quinze anos, conheceu Li Kui Yuan (李魁元), que havia sido aluno do grande Guo Yun Shen (郭雲深). Após três anos de árduo treinamento, foi aceito formalmente com discípulo ingressando então na sétima geração dessa família de Xing Yi Quan (Ji JiKe → Cao Ji Ju → Dai Long Bang → Li Neng Ran → Guo Yun Shen → Li Kui Yuan → Sun Lu Tang). Em 1882 mestre e discípulo se dirigiram à cidade de Ma, condado de Shen para treinar com Guo Yun Shen, onde Sun ficou oito anos morando com Guo Yun Shen, como discípulo e praticando Xing Yi Quan em tempo integral, tornando-se assim herdeiro formal da linhagem aos trinta anos.

Como expoente da arte, tornou-se famoso no início do século 20 por suas habilidades marciais (principalmente nas áreas de Pequim e Tianjin) e pelos livros que escreveu sobre as artes internas. Durante a vida de Sun Lutang, ele e vários de seus contemporâneos começaram a classificar Xing Yi, junto com Taiji Quan e Bagua Zhang, como os estilos de internos de Kung Fu. Além de técnicas de Chi Kung, o Xing Yi usa movimentos chamados de cinco elementos clássicos chineses para representar metaforicamente cinco diferentes estados de combate.

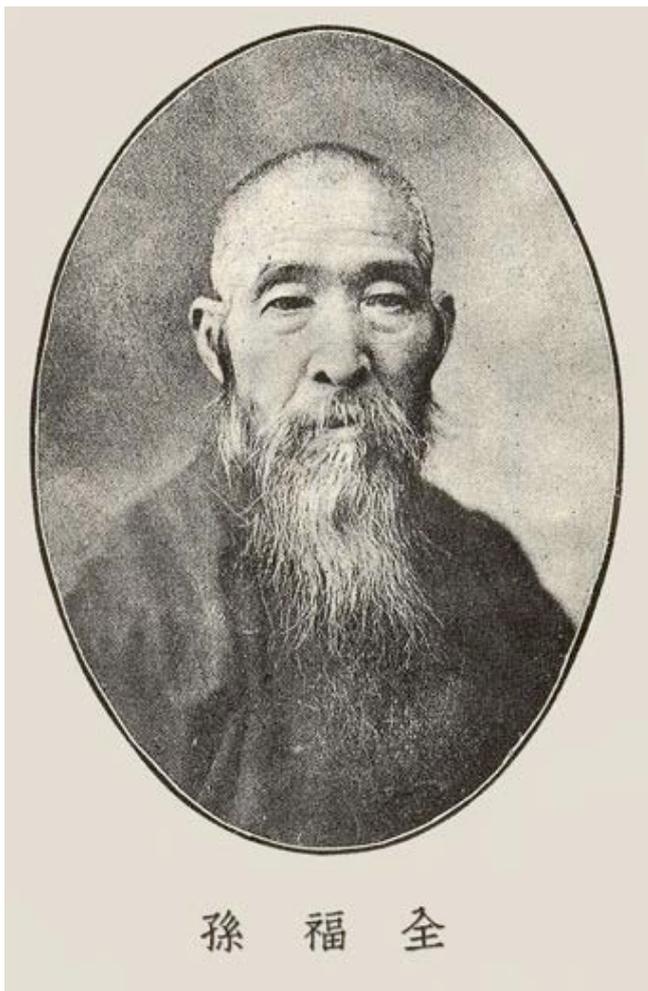


Imagem: retrato de Sun Lu-T'ang
Fonte: "The Study of Xing Yi Quan"

Na 162ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde em 2006 foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no Sistema Único de Saúde, ratificada pela Portaria nº 971, de 03/05/2006, do Ministério da Saúde, e publicada no Diário Oficial da União em 04/05/2006. Esta Portaria é responsável pela regulamentação da implantação da acupuntura em todo o território nacional através do SUS e cria as condições necessárias para que profissionais universitários que atuam na área de saúde sejam os responsáveis pela implantação da Acupuntura, Medicina Chinesa, Chi Kung/ Qi Gong e Tai Chi Chuan (Arte Marcial Interna) no Sistema Único de Saúde. Dadas estas condições, faz-se necessário um maior número de profissionais que enxerguem a aplicação dos Clássicos da Medicina Chinesa para além da acupuntura, desenvolvendo assim uma Medicina Chinesa sólida e com variedade de técnicas que promovam a saúde da população. Esta pesquisa tem como objetivo estabelecer paralelos teóricos e conceituais entre a obra "O estudo do Xing Yi Quan" de Sun Lu-t'ang com os clássicos da Medicina Chinesa, em especial o Clássico Interno do Imperador Amarelo.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é uma análise qualitativa do livro "The Study of Xing Yi Quan" (Xing Yi Quan Xue), escrito pelo famoso mestre de artes marciais chinesas Sun Lu-T'ang e traduzido para o inglês por Franklin Fickd, através das lentes e teorias do Huang

Di Nei Jing (Clássico Interno do imperador amarelo) traduzido pelo Ph.D MAOSHING NI. O objetivo desta análise combinada é estabelecer relações teóricas entre esta arte marcial e o livro mais antigo de Medicina Chinesa, especialmente dentro dos conceitos de yin/yang e 5 movimentos.

Critérios de inclusão

- Todos os trechos que cite teorias de Yin e Yang, 5 elementos e outras da Medicina Chinesa presentes no livro "The Study of Xing Yi Quan" (Xing Yi Quan Xue), escrito por Sun Lu-T'ang;

Critérios de exclusão:

- Descrição somente técnicas de movimentos marciais;

Extração dos dados:

Cada trecho do livro "The Study of Xing Yi Quan" (Xing Yi Quan Xue) de Sun Lu-T'ang que possuía referência a Yin e Yang e 5 movimentos foi transcrito. Logo após, foi consultado o livro Clássico Interno do Imperador Amarelo traduzido pelo Ph.D MAOSHING NI com o objetivo de encontrar trechos que correspondam aos escritos de Sun Lu-T'ang e assim transcreve-los.

RESULTADOS

O vazio físico e mental é de extrema importância para as artes marciais internas. Em treinamentos de Xing Yi Quan, Taijiquan e Baguazhang o primeiro degrau de aprendizado são métodos de conservação do Qi, também chamados de Chi Kung/ Qi Gong. Após esta fase de desenvolvimento da energia interna, através de *jibengong* (fundamentos) são liberadas esta energia mecânica. Do vazio para a matéria. Nisto, Sun Lu-T'ang define o vazio de Wuji como:

"Wuji é quando a pessoa ainda não começou a praticar. Não existe nenhum pensamento, nenhuma intenção, nenhuma forma, nenhum eu, nenhum eles. A mente de uma pessoa é a mesma que a massa sem forma antes da criação (Hun Dun). Qi Único, o turvo afunda. Nenhum lugar tem o movimento da intenção. As pessoas comuns não conhecem o princípio de Ni Yun (retorno). No entanto, eles são específicos sobre a forma como o Céu e a Terra se movem naturalmente. A substância cobre e restringe o Qi. Os confusos e sem percepção não conseguem entender, como resultado a constituição está com problemas de saúde. O extremo de Yang é certamente Yin. O extremo do Yin é certamente a morte. Nesta arte de conservar a saúde, a ideia geral não é bem conhecida. Somente os homens sábios têm a habilidade de compreender completamente os métodos de Ni Yun (retornar), apreendendo Yin e Yang, lutando para produzir mudanças. Mudança de Qian (Trigrama do Céu) e Kun (Trigrama da Terra) pela manipulação do mecanismo de Qi no Pós-céu para retornar ao Pré-Céu, Saindo e retornando para retornar o Yuan (Qi Original). Mantendo o todo, a maior união. Em resumo, nada mais é do que Pós-Céu Wu Xing Quan (Boxe dos Cinco Elementos) e a teoria de Ba Gua Quan (Boxe dos Oito Trigramas), o caminho do Qi Único se estendendo e recuando. É conhecido como Wuji e a habilidade de gerar One Qi." (página 23)

Em seus discursos e debates, Huang Di (Imperador Amarelo) discorria sobre medicina, saúde, estilo de vida, nutrição e cosmologia taoísta com seus ministros. A primeira discussão deles começou com Huang Di indagando Qi Bo: “Ouvi dizer que antigamente todo mundo vivia cem anos sem mostrar os sinais usuais de envelhecimento. Em nossa época, porém, as pessoas envelhecem prematuramente, vivendo apenas cinquenta anos. É isto devido a uma mudança no ambiente, ou é porque as pessoas perderam o modo de vida correto?”. Eis que Qi Bo responde:

“Havia um terceiro tipo de pessoa, conhecido como sábio. Os sábios viveram pacificamente sob o céu em terra, seguindo os ritmos do planeta e do universo. Eles se adaptaram à sociedade sem serem influenciados por tendências culturais. Eles estavam livres de extremos emocionais e viviam de forma equilibrada e contente existência. Sua aparência externa, comportamento e pensamento não refletiam as normas conflitantes de sociedade. Os sábios pareciam ocupados, mas nunca se esgotavam. Internamente eles não sobrecarregaram eles mesmos. Eles permaneceram calmos, reconhecendo a natureza vazia da existência fenomenológica. Os sábios viveram mais de cem anos porque não espalharam e dispersaram suas energias.” (Página 18)

Claramente podemos observar no diálogo de Huang Di com Qi Bo, bem como nos escritos de Sun Lu-T’ang, a importância do equilíbrio entre os extremos, entre Yin e Yang, para a manutenção da saúde e um bom desempenho marcial. Sun Lu-T’ang cita as teorias de Yin e Yang sobre a o Shen Fa (corporeidade marcial) no Xing Yi Quan nos seguintes trechos:

Liang Yi é a teoria do movimento e da imobilidade, da subida e da descida, da contração e do alongamento, e dos avanços e recuos no boxe. Temos quatro extremidades e cem ossos. Quando você estica, é Yang. Quando você se contrai, é Yin. (página 32)

Quando você olha para Yin, você tem Yang e quando olha para Yang, você tem Yin. Yin e Yang em harmonia, para cima e para baixo estão ligados e unidos, o Interior e o Exterior como um. Estas são as Seis Harmonias. Embora seja chamado de Seis Harmonias, na verdade é que o exterior deve estar em conformidade com o interior. E, embora seja chamada de compatibilidade do interno com o externo, é na verdade a harmonia do Yin e do Yang. A harmonia do Yin e do Yang dá origem a San Ti. (Página 33)

No Clássico Interno do Imperador amarelo é possível verificar definição muito semelhante, no trecho a seguir podemos vislumbrar não somente a ênfase em Yin e Yang, mas também uma referência a Quatro Direções e 6 harmonias/ 6 Influências. Eis o trecho:

“Desde os tempos antigos, é reconhecido que existe uma relação íntima entre a atividade e a vida dos seres humanos e seu ambiente natural. A raiz de toda a vida é yin e yang; isso inclui tudo no universo, com o céu acima e a terra abaixo, dentro dos quatro direções e os nove continentes. No corpo humano existem nove orifícios de orelhas, olhos, narinas, boca, ânus e

uretra; os cinco órgãos zang de rins, fígado, coração, baço e pulmões; e as doze articulações de cotovelos, pulsos, joelhos, tornozelos, ombros e quadris, que estão todos conectados com o Qi do universo. O yin e o yang universais se transformam nas cinco energias transformadoras terrenas, também conhecidas como as cinco fases elementares que consistem em madeira, fogo, terra, metal e água. Essas cinco fases elementares também correspondem aos três yin e os três yang do universo. Estas são as seis influências atmosféricas que governam os padrões climáticos que refletem nas mudanças da nossa ecologia planetária. Se as pessoas violarem ou perturbarem esta ordem natural, então as forças patogênicas terão uma oportunidade de causar danos ao corpo.” (Página 22)

Nas Artes Marciais Chinesas um dos pilares de treinamento são os Taolu (Também conhecidos como Kati no Brasil em analogia a versão japonesa chamada de Kata). O primeiro Taolu ensino no Xing Yi Quan se chama Punho dos 5 elementos. Cada road/ sequencia representa um dos 5 elementos. A primeira sequência é a do elemento Metal, onde Sun Lu-T’ang a descreve da seguinte forma:

Pi Quan (Dividir o Punho) é o Qi do Metal. É o Qi Único subindo e descendo. Nas primeiras quatro seções (do último capítulo) San Ti dá à luz todas as coisas. San Ti está sempre harmonizado com o Yin e o Yang. Yin e Yang harmonizados são sempre o topo e a base e o interior e o exterior combinados em Qi Único. É por isso que o topo e a base, o interior e o exterior combinados em Qi Único. É por isso que a forma e a imagem de Taiji são San Ti (três corpos) combinados em um. É a quietude do Qi. O movimento dá origem ao Qi. É chamado de Heng (horizontal). Heng é a Terra. A Terra dá à luz tudo. É por isso que dentro dele estão as Quatro Virtudes. Acompanha a numerologia do Ciclo dos Cinco Elementos. É a Terra dando origem ao Metal. É por isso que você pratica Pi Quan primeiro. Pi Quan é a subida e descida do Qi utilizada de cima para baixo. Tem a intenção de dividir objetos. É por isso que na teoria dos Cinco Elementos é Metal. A imagem é como um machado. Dentro do corpo pertence aos Pulmões. No boxe é para Pi (Split). Se o poder for harmonioso, então o Qi do Pulmão está harmonizado. Se a força não for harmoniosa, o Qi do pulmão é perverso. Uma pessoa é governada pelo Qi; se o Qi estiver harmonizado, o corpo é forte. Se o Qi não estiver harmonizado, o corpo estará fraco. Quando o corpo está fraco, dá origem a doenças e o boxe não flui. É por isso que todos os praticantes devem estudar isso primeiro. (Página 37)

No quarto capítulo do Su Wen, é descrita a relação do elemento Metal com o Pulmão e suas patologias, assim como no livro de Sun Lu-T’ang, no seguinte trecho:

A direção Oeste é branca na cor; entra com livre fluxo no Pulmão; seu orifício de abertura é o nariz; armazena Essência no Pulmão; assim sua doença é nas costas; seu sabor é o picante; sua categoria é o Metal; seu animal doméstico é o cavalo; seu grão é o arroz; sua correspondência nas quatro estações acima é o Tai Bai Xing (em referência a Vênus), desta

forma sabe –se que a doença se localiza na pele e pelos; seu som é o Shang (Ré na escala musical chinesa); seu número é o 9; seu odor é o de peixe.

A segunda sequência é a do elemento Madeira, onde Sun – Lu-T'ang a descreve da seguinte forma:

Beng Quan é o Elemento Madeira, a contração e expansão de Um Qi, a teoria das duas mãos indo e voltando. A postura é como um colar de pérolas e uma flecha. Dentro do corpo, ele pertence ao órgão do fígado. No boxe, é o Beng (colapso 2) porque o Beng se assemelha a uma flecha e é o Elemento Madeira. Se o boxe estiver correto, o Qi do Fígado se espalhará suavemente por todo o corpo. Se o boxe estiver incorreto, o Qi do Fígado será lesado. Se o Qi do Fígado for lesado, o Baço e o Estômago ficarão desarmônicos e o Qi não poderá se espalhar suavemente e Heng Quan também perderá a harmonia. Se você é bom nesse boxe, pode regular o Qi e acalmar o Fígado, fortalecer seu Jing (Essência) e Shen (Espírito), fortalecer seus tendões e ossos e fortalecer seu funcionamento mental. É por isso que o praticante deve estudar isso em detalhes. (Página 49)

No quarto capítulo do Su Wen, é descrita a relação do elemento madeira com o Fígado e suas patologias, assim como no livro de Sun Lu-T'ang, no seguinte trecho:

A direção Leste é verde na cor; entra com livre fluxo do Fígado; os orifícios de abertura são os olhos; armazena Essência no Fígado; sua doença se manifesta por terror; seu sabor é o azedo; sua categoria é da grama, Madeira seu animal doméstico é galinha; seu grão é o trigo; sua correspondência nas quatro estações acima é o Sui xing (em referência a Júpiter), desta forma o Qi da Primavera se localiza na cabeça; seu som é o Jue (Mi na escala musical chinesa); seu número é o 8, desta forma sabe-se que a doença se localiza nos tendões; seu odor é fétido.

A terceira sequência é a do elemento Água, onde Sun – Lu-T'ang a descreve da seguinte forma:

Zuan Quan é o Elemento Água. É a flexão do Qi Único com uma forma fluida. Não há nada, nem mesmo um lugar minúsculo, que não possa alcançar. Quando você perfura para cima, é como água emergindo da terra. Ele sobe, girando como um raio. No corpo, pertence ao órgão do rim. No boxe, é o “Drilling”. É chamado de Zuan Quan porque o relâmpago pertence à Água. Se o Qi estiver em harmonia, o rim está cheio. Se o Qi estiver em desarmonia, o rim ficará vazio, o Qi claro não será capaz de subir e o Qi turvo não será capaz de descer, o boxe está desalinhado e o verdadeiro poder não pode surgir e a força desajeitada não pode ser transformada. O praticante deve saber disso. (Página 62)

No quarto capítulo do Su Wen, é descrita a relação do elemento Água com o Rim e suas patologias, assim como no livro de Sun Lu-T'ang, no seguinte trecho:

A direção Norte é preta na cor; entra com livre fluxo no Rim; os orifícios de abertura são os dois Yin;

armazena Essência no Rim; sua doença localiza-se nas fossas; seu sabor é o salgado; sua categoria é a Água; seu animal doméstico é o porco; seu grão é o feijão; sua correspondência nas quatro estações acima é o Che xing (em referência a Mercúrio), desta forma sabe-se que a doença se localiza nos ossos; seu som é o Yu (Lá na escala musical chinesa); seu número é o 6, seu odor é o podre.

A quarta sequência é a do elemento Fogo, onde Sun – Lu-T'ang a descreve da seguinte forma:

Pao Quan é o elemento Fogo. É a abertura e o fechamento do Qi Único. Como uma bomba que de repente explode, a projeção está muito longe. Sua natureza é a mais feroz / violenta e a postura é a mais vigorosa. No corpo, ele pertence ao órgão do Coração. No boxe, é Pao (Canhão). É chamado de Pao Quan porque é semelhante a um canhão e pertence ao Fogo. Se o Qi estiver harmonioso, o Coração / Mente estará vazio e alerta. Se o Qi estiver desarmônico, então o Coração / Mente está turvo e escuro, e a pessoa deve estar entorpecida. Se o boxe estiver em harmonia, o corpo estará liso e desimpedido. Se o boxe não estiver em harmonia, os quatro membros não estarão em harmonia. O praticante deve estudar profundamente este boxe. (Página 72)

No quarto capítulo do Su Wen, é descrita a relação do elemento Fogo com o Coração e suas patologias, assim como no livro de Sun Lu-T'ang, no seguinte trecho:

A direção Sul é vermelha na cor; entra com livre fluxo no Coração; os orifícios de abertura são as orelhas; armazena Essência no Coração; sua doença localiza-se nos cinco órgãos; seu sabor é amargo; sua categoria é o Fogo; seu animal doméstico é o carneiro; seu grão é o milho miúdo; sua correspondência nas quatro estações acima é o Ying Huo xing (em referência a Marte), desta forma sabe-se que a doença se localiza nos vasos; seu som é o Zhi (Sol na escala musical chinesa); seu número é o 7, seu odor é o queimado.

A quinta sequência é a do elemento Terra, onde Sun – Lu-T'ang a descreve da seguinte forma:

Heng Quan é o Elemento Terra. É a reunião do Qi Único. No corpo, pertence ao Baço. No boxe, é horizontal. A forma é redonda e a propriedade é sólida. Se o Qi estiver harmonioso, o Baço e o Estômago estão em harmonia. Se o Qi estiver desarmônico, o Baço estará deficiente, o estômago fraco e os cinco órgãos internos perderão a harmonia. Se o boxe for adequado, os Cinco Elementos interiores estão em harmonia e dão origem a todas as coisas. Se o boxe estiver incorreto, o Qi interno é tributado e a pessoa perderá o centro. Se você perder o centro, os quatro membros e 100 ossos não poderão ser coordenados e as formas ficarão sem estrutura. O Qi deve ser redondo, o Jin (Poder) deve estar em harmonia. Todas as coisas nascem da Terra. Heng Quan é como uma bolinha redonda. Pertence à Terra. (Página 84)

No quarto capítulo do Su Wen, é descrita a relação do elemento Terra com o Baço e suas patologias, assim como no livro de Sun Lu-T'ang, no seguinte trecho:

O centro é amarelo na cor; entra com livre fluxo no Baço; o orifício de abertura é a boca; armazena Essência no Baço; sua doença localiza-se na raiz da língua; seu sabor é o doce; sua categoria é a Terra; seu animal doméstico é a vaca; seu grão é o painço; sua correspondência nas quatro estações acima é o Zhen xin (em referência a Saturno), desta forma sabe-se que a doença se localiza na musculatura; seu som é o Gong (Dó na escala musical chinesa); seu número é o 5, seu odor é o perfumado.

Após uma detalhada explicação de cada elemento, Sun Lu -T'ang salienta a importação de movimento e não movimento, equilíbrio das energias e equilíbrio no ciclo dos 5 elementos, onde o detentor destes conhecimentos é como um imortal, capaz de preservar sua saúde. Este é mais um exemplo de como a Medicina Chinesa e as Artes marciais encontram-se alinhadas.

O céu é o grande céu, o homem é um pequeno céu. Se o Céu e a Terra, Yin e Yang, podem se combinar, então pode haver inúmeras mudanças no boxe. Quando o Yin e o Yang das pernas podem estar em harmonia, isso cria Um Corpo. Ambos são o Qi do Yin e do Yang. Os cinco elementos internos devem se mover e os cinco elementos externos devem seguir. A quietude é a base. O movimento é a aplicação. Ao falar sobre quietude, a quietude não revelou o mecanismo. Quando se fala em movimento, o movimento não mostra sua pegada (você não sabe de onde veio). Movimento e quietude, quando saindo, mas ainda não começou, é chamado de o segredo do movimento e quietude. Os filósofos disseram, se você conhece o segredo, você é como um imortal. É por isso que o praticante deve pesquisar e estudar a ligação dos três corpos (San Ti); o praticante deve pesquisar e estudar a ligação dos três corpos (San Ti) entre si. Este é o segredo do Yin e Yang e dos Cinco Elementos que Retornam ao Um.

Conclusão

A análise sobre o conteúdo teórico do livro "The Study of Xing Yi Quan" (Xing Yi Quan Xue), escrito por Sun Lu-T'ang e traduzido para o inglês por Franklin Fickd corresponde ao material teórico do Huang Di Nei Jing (Clássico Interno do Imperador Amarelo) traduzido pelo Ph.D MAOSHING NI. A Medicina Chinesa, em especial os Clássicos, está presente nas mais diferentes formas de manifestação da Cultura Chinesa e nas Artes Marciais não é diferente. Com esta análise também se conclui a importância do estudo do Clássico Interno do Imperador Amarelo para os praticantes de estilos internos de kung fu que desejam ter um domínio avançado sobre sua arte tanto nos aspectos combativos como terapêuticos. Outro aspecto importante é evidenciar a importância de que acupunturistas pratiquem as Artes Marciais Internas para que além de preservar a saúde, possam aplicar em treinamento interno a teoria que já estudam em suas formações em Medicina Chinesa.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares no SUS (PNPIC). Brasília: Ministério da Saúde, 2006

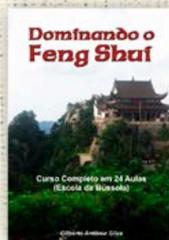
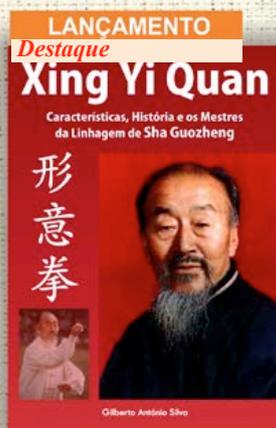
LUTANG, Sun. The Study of Xing Yi Quan: Xing Yi Quan Xue. North Atlantic Books, 2014.
NI, Maoshing. The yellow emperor's classic of medicine: a new translation of the neijing suwen with commentary. Shambhala Publications, 1995.



Dr. Carlos Eduardo Duarte Moraes: Educador Físico, pós-graduado em Acupuntura, Fitoterapia, Clássico Interno do Imperador Amarelo e Medicina Chinesa em Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria. Mestre e Doutorando em Ciências da Reabilitação. Possui formação em Medicina Tibetana e Acupuntura e Moxabustão Japonesa.

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.

Os livros que você sempre desejou, agora em versão digital!



LOJA DE EBOOKS
<http://taoismo.org/index.php/ebooks/>

Curso de MEDICINA CHINESA EM PEDIATRIA

Conteúdo do Curso

- Introdução a História da Medicina Chinesa
- Introdução à Pediatria
- Diagnóstico Clínico Avançado
- Diagnóstico Específico da Criança
- Acupuntura Pediátrica - Shonishin
- Xiao Er Tui Na - Massoterapia Pediátrica
- Neonatologia
- Distúrbios Respiratórios e Digestivos
- Distúrbios Emocionais e Neurológicos
- Emergências em Pediatria
- Casos Clínicos
- Metodologia da Pesquisa

Coordenador:

Dr. Reginaldo Filho, PhD

INÍCIO: NOVEMBRO



Auricule.Se!

- * Formação em auriculoterapia francesa
- * Formação em auriculoterapia chinesa
- * Formação Método Auricule.Se
- * Grupos de estudo avançados em auriculoterapia
- * Mentoria para vendas de serviços terapêuticos



Prof. Marcos Martini possui graduação em Farmácia e atua em Acupuntura, Fitoterapia chinesa e Qi Gong. Tem como especialidade e dedicação plena a Auriculoterapia e é fundador da Academia Auricular e do Método Auricule.Se.

(15) 98171-1536

@academiaauricular

www.academiaauricular.com.br

Exposición del Jing Jin 經筋 y Shou Taiyang Jin 手太陽之筋 en específico, en paciente con Herpes Zoster a propósito del caso clínico

Juan Francisco Cornejo MD,MsAc

Resumen

Se describe el caso clínico de una mujer de 79 años de edad, con antecedente de cáncer de timo que acude a consulta con dolor en el tercer tramo del canal del intestino delgado por herpes zóster, afección controlada con acupuntura; a lo largo de la presente, se busca reseñar el canal ya mencionado, a fin de comprender las deficiencias que pueden darse por la interferencia de un segmento o rama del canal, provocando de este modo patologías asociadas al mismo; dicha conexión se ve establecida por un conjunto de ramas y tendones que fluyen en dirección a la aurícula posterior y anterior hasta el masetero, partiendo del dedo meñique.

Palabras clave: Fascia, Tendón, Yin, Yang, Canal, Tramo.

Introducción

Existe un fundamento básico para su entendimiento, pero como punto de partida, ¿qué quiere decir Jing Jin 經筋?, a simples rasgos “tendones”, estructuras tridimensionales formadas por varios tipos de fascia organizados en una ‘cadena’ secuencial, no solo rayas en un cuerpo, las descripciones de los canales incluyen una vía de canal ‘principal’, indicada por el carácter 直, a veces traducido como ‘recto’ o ‘lineal’, y vías de canal ‘ramificado’, indicadas por 支. Otra descripción del Jing Jin proveniente del capítulo 13 del Lingshu, que como justificación de su naturaleza, sugiere que se trata de una estructura que denota muy poca evolución después del Lingshu, donde uno de los pocos sistemas que este tiene, caben dentro del “jing” (jing mai, jing bie). Señala también que no hace referencia a los órganos, razón por la cual cuenta con características patológicas únicas, siguiendo un orden secuencial o conformaciones (Taiyang, Shaoyang, Yangming, Taiyin, Jueyin, Shaoyin).

Ahora bien, este conjunto manifiesta la unión de dos caracteres que describen de mejor manera el significado otorgado a la suma de sus partes, es en este caso donde resaltan los caracteres significativos de la anatomía del Jing Jin dentro del Jie 結 y Ru 入:

Jie; para atar o hacer un nudo; es el carácter que describe la forma en que la fascia se une al hueso, tema que más adelante se tomará. Se presenta a menudo en las articulaciones y prominencias óseas, siendo traducido en ocasiones como “lazos”, este carácter es importante, pues es en estos lugares donde se utiliza una de las principales técnicas de punción con tendones.

Es una zona en la que resulta eficaz intervenir para influir en el canal del tendón.

Ru; se trata de un pictograma de raíces que penetran en la tierra. En LS 13 se refiere cuando una porción del canal se sumerge internamente en el cuerpo para adherirse a un hueso o a la raíz de la lengua. Los lugares más comunes donde se utiliza es en la axila, pero también en la oreja.

¿Qué es el Jin 筋?

Si bien la conformación de la naturaleza mencionada remarca dos pilares, a lo largo de la presente destaca la figura del Jin. Es así que con el fin de comprender a fondo el significado del mencionado, hay que tomar en cuenta las raíces de este, para ser específicos el Capítulo 5 de Su Wen, mismo que describe la teoría de las cinco fases y el plano tisular que se encuentra asociado a cada una de las direcciones mostradas a continuación:

Dirección este; se le ve relacionada principalmente a la madera, determinada por un patrón claro de viento, razón por la cual, este va de la mano del hígado y tendones, el mencionado tiende a presentar un sabor agrio.

Dirección sur; el elemento que del mismo surge es el fuego, indicando una sensación de calor, debido a esto, muestra un emparejamiento con el corazón, la sangre y vasos sanguíneos, además, se determina que predomina el sabor amargo.

Dirección centro; por otra parte, esta dirección representa humedad, tomando como elemento principal la tierra, cuyo órgano predominante es el bazo y páncreas, incluyendo la grasa que contiene el cuerpo humano, este cuenta con notas dulces en cuanto a su sabor.

Dirección oeste; dicha dirección se muestra atraída por el elemento metal indicando sequedad en su patrón y tonos aromáticos que tienden a tornarse ácido, a razón de ello estos se verán de la mano de pulmones y piel.

Dirección norte; finalmente llega el elemento agua, mismo que cuenta con un patrón de frío al diagnóstico, en cuanto a órganos, a este se le verá relacionado con riñones y huesos, indicando un sabor de tonos salados.

Ahora bien, como segundo punto, se enfatiza en la relevancia de los caracteres del músculo, Ji Rou 肌肉 y su estrecha relación con la carne, el músculo y el bambú, todos en una combinación dentro del símbolo Jin 筋 o también denominado tendón. Este último como ya se mencionó, muestra una enorme interacción con un representativo producto de la tradición China, el bambú, debido a su gran elasticidad, fuerza, movimiento y rápido crecimiento, se le atribuye la comparación con los tendones, membranas y ligamentos del cuerpo humano.

Indagando más a fondo, se habla de otra denominación y significado teórico otorgado al Jin, la fascia 筋, mostrada como carne-madera, un componente del tejido blando del sistema de tejido conectivo que impregna al cuerpo humano, formando una matriz tridimensional continua de soporte estructural que abarca todo el cuerpo. Penetra y rodea todos los órganos, músculos, huesos y fibras nerviosas, creando un entorno único para el funcionamiento de los sistemas corporales. El alcance de esta definición e interés en la fascia se extiende a todos los tejidos conectivos fibrosos, incluidos aponeurosis, ligamentos, tendones, retináculos, cápsulas articulares, túnicas de órganos, el epineuro, las meninges, el periostio y todas las fibras endomisiales e intermusculares de las miofascias.

En base a lo mencionado, existe un curioso dicho que se debe resaltar, pues la anatomía del cuerpo no es una lasagna, sino más bien, un intrincado tejido de estructuras dentro de una matriz, la fascia. La materia viva contiene estructuras anatómicas distintas, que pueden separarse mediante disección, pero un organismo vivo no es simplemente un conglomerado o conjunto de partes separadas, existe una red de tejido conectivo en todo el cuerpo, desde el nivel macroscópico hasta el microscópico proporcionando continuidad tanto fibrilar como histológica al tejido.

Una vez repasadas las generalidades del Jin, enseñanzas básicas del Su Wen y el significado de la fascia, hay que ahondar en las características principales que presenta el Jin; para esto se toma como referencia la dirección este, misma que, como se venía hablando, está ampliamente relacionada con el elemento madera, indicando un patrón de viento con sabores agrios y reacción en los tendones del hígado. Al Jin ciertas características físicas, propias de los tendones en el cuerpo como lo son la elasticidad, la flexibilidad, la fuerza y dureza, además de un crecimiento veloz, mismo que va de la mano de la movilidad y un extendimiento generalizado en todo el cuerpo.

Pero hay que hacer énfasis en la dirección mencionada, la relación con la fascia en este caso manifiesta un estado de homeostasis enfocado al Yin y Yang, revelando un conjunto de características individuales que se complementan entre sí. En el Yin, se dice que las características físicas del tendón se perciben en lo más profundo del cuerpo, dichos tendones tienen la tarea de estabilizar el esqueleto, la respiración, el diafragma y el suelo pélvico; razón por la que se localizan en el interior de las piernas y los brazos. Por otro lado, al referirse al elemento con el que se ve asociado, la literatura indica que la madera representará una estructura fibrosa similar a una malla, tornada de patrones irregulares a lo largo de esta, la disposición descrita le atribuye a la fascia flexibilidad en la forma y la capacidad de volver a una forma consistente, esto permite que el cuerpo absorba y distribuya las cargas atribuidas al distorsionarse significativamente en múltiples planos de dirección. Un claro ejemplo de este proceso se da con mayor frecuencia en los impactos recibidos

en la fascia superficial. Cabe recalcar también, que en el Yin el patrón predominante es el patrón Luo.

Pasando a la contraparte de este equilibrio, se muestra el Yang, señalando en el tendón una acción más superficial, es el responsable del movimiento esquelético grueso, ya sea en la parte posterior, anterior y lateral del cuerpo. En cuanto al elemento señalado, se dice que la madera manifiesta en la fascia una estructura organizativa lineal que contiene patrones consistentes, concediendo fuerza y estabilidad a las estructuras que rodean, tales como tendones, ligamentos y retináculo, hay que resaltar que en este caso el patrón que domina es el Jing. Dentro del Yang, las fascias desempeñan un papel fundamental en el mantenimiento de la integridad física y fisiológica del cuerpo humano, al estar presentes en todo el cuerpo, protegen las diferentes estructuras anatómicas contra las variadas y potencialmente peligrosas fuerzas de tensión y estrés a las que el cuerpo está constantemente expuesto. En la periferia, donde las fuerzas dañinas son mayores, esta fascia tiende a ser más gruesa y densa, y si bien estas fascias son fuertes, nunca son rígidas, puesto que la rigidez competitiva sólo se encuentra en las situaciones patológicas.

Ya comprendido el funcionamiento de la fascia y su debida relación con el Yin y Yang a lo largo de los canales establecidos, se determina la importancia del canal del Intestino Delgado como medio principal de la actual investigación, esto con el fin de indagar en las patologías que de esta surgen por la interrupción del trayecto del canal y su inicio desde un punto con aparente trastorno o afección. Shou Taiyang Jin 手太陽之筋 considerado como el canal del tendón taiyang de la mano, comienza en la parte superior del dedo meñique y asciende hasta unirse a la muñeca, este pasa por el Abductor Digital del meñique, con la función de alejar el 5º dedo de la mano, acción que ayuda a separar la mano y abrirla en oposición de la eminencia del pulgar.

El transcurso continúa por el ancóneo, mismo que, sostiene el codo cuando está extendido, trabajando conjuntamente con el tríceps en su extensión, evitando el pinzamiento de la cápsula articular del codo en la fosa del olécranon durante la extensión del mismo; se encarga también de abducir el cúbito y estabilizar la articulación del codo al realizar pequeños movimientos con el radio sobre el mismo, a la par que realiza una ligera abducción, permitiendo utilizar cualquier dedo como eje de rotación del antebrazo.

Continúa subiendo por la parte interior del brazo hasta la parte interna del codo y se une detrás del hueso puntiagudo, sintiéndose hasta el dedo meñique. El canal retoma hacia arriba y entra para unirse por debajo de la axila, vía al nervio cubital; este sube hasta el tríceps y se sumerge por debajo de los deltoides para fijarse al húmero o a la cavidad glenoidea en el ángulo lateral de la escápula. En este punto una rama del canal va desde atrás de la axila, rodea la escápula y sigue a lo largo del cuello hacia el pie Tai Yang hasta unirse delante de él y detrás de la oreja en la apófisis mastoides; esta rama incluye el grupo posterior del Manguito Rotador, Supraespinoso, Infraespinoso, Teres Menor, los Romboideos, el Esplenio de la cabeza y el Elevador de la Escápula, que une la escápula al occipucio; estas estructuras fasciales se solapan con la zona del Tai Yang del pie y están relacionadas con el movimiento de la escápula, el hombro y el cuello.

En este punto la rama une los romboideos y los elevadores

de la escápula, aquí los primeros se retraen y rotan la escápula mientras que los segundos la elevan. Los romboides trabajan en oposición a los músculos de la parte anterior que tiran de la escápula hacia delante y rodean la parte superior de la espalda. Es aquí donde se da la conexión con el *splenius capitis*, un extensor del cuello y flexor lateral que ayuda en la rotación del mismo; es profundo al trapecio por lo que muestra relación con la fascia inversa que rodea las estructuras del cuello a la altura de C6. En el tramo, se presenta la fascia cervical profunda rodeando los músculos trapecio, mientras que la capa prevertebral de la fascia envolvente rodea las estructuras más profundas de los lados posterior y lateral del cuello, incluidos los escalenos y el *splenius capitis*.

Otra rama entra en el centro de la oreja por la parte principal del canal, emergiendo primeramente de esta hacia la aurícula posterior cerca de la unión de la parte principal del canal en la apófisis mastoideas, y en segundo por la aurícula anterior continuando hacia adelante por la parte frontal de la oreja hacia el masetero. En el mencionado tramo se encuentran los dos músculos más pequeños del cuerpo en dirección al oído medio, estos son el músculo tensor del tímpano y el músculo estapedio, considerados como el final de este tramo. Estos músculos se tensan en respuesta a estímulos sonoros fuertes para intentar reducir el impacto en el oído interno, si estos músculos se contraen de forma crónica, acción que puede ocurrir por una exposición traumática al sonido o por tics, se puede llegar a crear un tipo de tinnitus en el oído que suena como un chasquido metálico o como el sonido de una máquina de escribir, una de las principales afecciones dadas a lo largo del canal que toman como punto de partida el dedo meñique.

Finalmente revisado el trayecto del canal con sus debidas características, hay que darle relevancia a las patologías y trastornos provocados por el bloqueo de un tramo o deficiencias preexistentes en el mismo, mismas que se tornan importantes con el fin de dar un diagnóstico acertado por medio del canal mencionado; es así que dentro de las más relevantes deficiencias en este caben:

- Dolor en el dedo meñique hasta el codo.
- Dolor en el interior del brazo hasta la axila, envolviendo la escápula.
- Opresión y dolor hasta el cuello sintiéndose acúfenos.
- Dolor y tirones en la mandíbula.
- Los ojos tienden a cerrarse con frecuencia durante algún tiempo para poder ver/enfocar.

Caso clínico

Se presenta el caso clínico de una mujer de 79 años de edad, con antecedente de cáncer de timo bajo tratamiento; que acude a consulta refiriendo episodios de tinnitus y dolor a nivel del canal de Intestino Delgado en la tercera porción tendinomuscular que comprende la parte interna del codo, por debajo de la axila, vía al nervio cubital hasta el tríceps y por debajo de los deltoides (figuras 1 y 2). Se entiende la deficiencia funcional del paciente en cuanto a su síndrome, y como se puede notar, el tramo establecido toma relación con los signos y síntomas presentados con anterioridad en el paciente. Cabe recalcar que este caso es referido por parte de neurología con un diagnóstico de Herpes Zóster (sin brote visible).



Figuras 1 y 2. Tramo codo-triceps con sintomatología aparente.

Es así que, para el tratamiento de las afecciones presentadas, se utilizan acupuntura con una inserción a nivel del canal de Intestino Delgado, entre la articulación de codo y hombro; se procede a rodear la lesión con agujas con márgenes de tejido sano para disminuir las molestias a lo largo del tramo y aliviar el dolor dado por el herpes zóster y tinnitus; como terapia complementaria, se hace uso del microsangrado alrededor de la lesión.

Métodos

Esta revisión bibliográfica o documental se realiza de forma retrospectiva, analizando la bibliografía proveniente de Lingshu, Su Wen y una diversidad de artículos que respaldan la teoría de los canales y su respectiva relación con patologías y afecciones que tienden a expugnar por medio de hábitos sencillos o debilidades preexistentes, tanto en extremidades como en el transcurso del canal.

Comentarios

Como se ha venido mencionando, se considera fundamental la debida comprensión de los diversos canales y tendones como lo es en este caso el canal Shou Taiyang Jin 手太陽之筋. Dicho conjunto de conexiones establecida por un unitario de ramas y tendones que fluyen en dirección a estructuras y órganos de importancia es fundamental para lograr homeostasis funcional en el cuerpo humano. Es así que, se indica que cada posible patología, afección o probable deficiencia a lo largo del mencionado, en un trecho en específico, puede llegar a provocar toda clase de padecimientos propios del tramo y del canal, por lo que es de suma importancia conocer el recorrido indicado.

Referencias bibliográficas

1. 搜狐. (2020). 十二经筋 Disponible en: https://www.sohu.com/a/4879216_7832.
2. Hoang Ti. (1992). Ling Shu (Canon de Acupuntura). Dilema editorial.
3. Hoang Ti. Nei king. (2008). Su Wen (Primera edición). Dilema editorial.
4. Bai Yuan, L., Soh, K., Lee, B., Huang, Y., & Wang, C. (2010). Possible applications for fascial anatomy and fasciaology in traditional Chinese medicine. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 3(2), 125-132.
5. Bordoni, B., & Zanier, E. (2014). Clinical and symptomatological reflections: the fascial system. *Journal of Multidisciplinary Healthcare.*, 4(7), 401-411.
6. Coursdetaichi. (2021) Disponible en: <https://coursdetaichi.com/wp-content/uploads/2021HealthcareandSportsfromthePerspectiveofQiFasciaandTaijiqian.pdf>.
7. 著作權所有. (2020). 手太陽之筋 Disponible en: https://?-q=8B%E5%A4AA%E9%4B%98%E7%AD%8B&client=safari&sca_esv=aefacaa23033a76&sca_upv=1&rls=en&biw=1280&bih=737&sxsrf=ADLYWIK.
8. 仁心聯醫.2022.手太陽小腸經. Disponible en: <https://zenheart.com./Meridian06>.

Formação e Pós-Graduação ACUPUNTURA

na 1ª Faculdade de Medicina Chinesa
do Brasil !



1ª
Faculdade de
Medicina Chinesa
Do Brasil

Whatsapp: (11) 97341-9036
www.ebramec.edu.br
Unidade São Paulo e por todo Brasil!

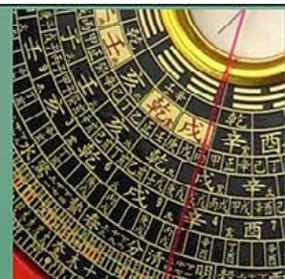


道家風水

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

Tema 1: Energias em Movimento

Curso online completo de manipulação
de energia no imóvel



MINISTRANTE:
Prof. Gilberto Antônio
Silva

Acupuntor, Instrutor de
Qigong e autor de 15 livros
incluindo os sucessos *Os
Caminhos do Taoísmo* e
Dominando o Feng Shui. É
professor e consultor de
Feng Shui desde 1998.



- ✓ Objetivo e simples
- ✓ Didática cuidadosa
- ✓ Sem necessidade de pré-requisitos
- ✓ Excelente custo-benefício
- ✓ Visão diferenciada do Feng Shui a partir do Taoísmo e da Medicina Chinesa
- ✓ Acesso **vitalício** - veja e reveja quantas vezes quiser
- ✓ Ministrante com grande experiência no assunto
- ✓ Farto material complementar na forma de resumos, artigos e livros digitais completos
- ✓ Certificado de conclusão
- ✓ Estude em sua casa ou onde desejar
- ✓ Tire dúvidas com o ministrante sempre que precisar

Acesso irrestrito
VITALÍCIO



<https://gilberto1617842376.kpages.online/energias-em-movimento>

Códigos do diagnóstico da Medicina Tradicional Chinesa no CID-11 e classificações de diagnósticos alternativos na assistência médica convencional

RESUMO

Em 2018, a 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) códigos para uma lista de condições da Medicina Tradicional. Os códigos aumentam a segurança dos pacientes, uma vez que proporciona registros mais precisos e compreensivos em hospitais da região ocidental do Pacífico.

Nesses locais, a Medicina Tradicional costuma ser a forma convencional de tratamento da população. Em vários tipos de mídia, críticos estão questionando a literatura médica revisada e baseada em evidências e influenciando indevidamente a opinião pública e, neste caso, contra os novos códigos da CID-11. Os perigos impostos pela opinião popular sobre a confiabilidade de trabalhos de revisão científica estão presentes, uma vez que a melhora e manutenção dos registros médicos não acontecerão sem a inclusão da Medicina Tradicional nos códigos da CID-11.

Esse fato afeta diretamente a saúde dos pacientes e dos dirigentes políticos nas regiões onde a Medicina Tradicional e a Medicina convencional são combinadas.

Este artigo investiga as fronteiras entre as evidências substanciais e a opinião popular.

Nesse momento em que a mídia é utilizada para manipular evidências, o uso do bom senso e pensamento crítico por parte do leitor é diminuído. Este artigo também desafia três temas controversos na literatura pop, incluindo a ameaça às espécies, o aumento do risco para os pacientes e contaminantes na Medicina Tradicional.

Esses temas são discutidos sem evidência científica e são na verdade, uma lógica falha. Não há razão para supor que a melhoria da manutenção dos registros médicos e conhecimento sobre casos de pacientes aumente esses riscos.

INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional de Doenças (CID) é uma ferramenta que organiza as doenças em taxonomias que esclarecem suposições ontológicas para as condições de saúde descritas. Hospitais, clínicas e médicos utilizam esses códigos para definir, quantificar e padronizar as doenças humanas.

Planos de saúde, clínicas e médicos utilizam os códigos CID para pesquisa, cobrança, estatística epidemiológica, morbidade associadas e taxas de mortalidade. Eles aprimoram termos médicos utilizados para descrever circunstâncias, observações empíricas, e para coletar evidências. A classificação fornece forma fácil de implementação da classificação de doenças para várias necessidades na prática clínica.

Uma comunidade internacional de partes interessadas dos EUA, Europa, Japão, Coreia, e China identificou a necessidade de uma codificação que colete as práticas tradicionais.

As melhores práticas médicas incluem o registro de todas as intervenções médicas em nome do paciente. A 11ª Edição dos Códigos CID (CID11) fornece um apoio para a comunicação sobre as várias observações. Ela inclui um padrão para descrever as práticas atuais em diferentes regiões do mundo, onde a Medicina Chinesa é, de fato, a prática padrão. A necessidade de fornecer informações reais sobre essas práticas, no que tange a morbidade e mortalidade, ultrapassa as informações descritas sobre essas práticas na literatura popular, que são desconhecidas por grande parte da população mundial.

Essa controvérsia infundada acerca do código CID 11 para Medicina Tradicional aumenta o risco do paciente, pois impede a aderência às melhores práticas relacionadas ao registro e informações do paciente. Isso prejudicaria, mais tarde, a pesquisa imparcial das práticas tradicionais nas regiões da Ásia, trazendo uma tendência parcial racial e étnica para a discussão.

DESAPROVAÇÃO E CRÍTICAS APÓS A INCLUSÃO DO CAPÍTULO 26 NA ÚLTIMA EDIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

Em junho de 2018, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou o lançamento do CID-11, que, pela primeira vez, apresentava códigos para os diagnósticos da Medicina Tradicional.

Antes da adoção da lista pelos países membros em maio de 2019, as notícias apareceram em editoriais relevantes na revista Nature e The Lancet.

Quando esse artigo foi escrito, nenhuma revisão publicada

se opunha sistematicamente ao desenvolvimento do conjunto de códigos CID-11 para Medicina Tradicional. Tiveram algumas opiniões contrárias a inclusão dos códigos de MTC no CID-11. Até o momento desta análise, existiam dois artigos na literatura acadêmica que expressavam opiniões negativas. No entanto, eles também precisavam de revisão e de evidências de boa qualidade.

Entretanto, ao mesmo tempo da publicação do capítulo 26 (CID 11-26) do CID 11, teve uma campanha caluniosa sem precedentes na economia, política, revistas científicas famosas, mídias sociais e outras plataformas relacionadas que influenciam a opinião pública.

Numa época onde a opinião pública pode ser manipulada de forma a afetar as medidas adotadas, é fundamental compreender que uma declaração pessoal publicada não necessariamente corresponde à Medicina Baseada em Evidências. Esses autores geralmente utilizam argumentos fora de contexto que parecem lógicos para o leitor leigo. Entretanto, eles estão disseminando uma visão distorcida desse projeto, que é composto por um consórcio internacional de especialistas médicos e cientistas.

Por exemplo, um dos artigos afirmou que a inclusão do CID 11-26 resultaria num aumento de mortes, porque, de acordo com o autor, a Medicina Tradicional é uma “fraude”, um “engano”, um “sistema de crenças” e um “conjunto de práticas não científicas”. No entanto, a melhor maneira de verificar essa alegação é através da análise das estatísticas relevantes da Medicina Tradicional e determinando quantas mortes aconteceram por erro de tratamento durante um período específico, utilizando estatísticas sobre erros médicos na medicina convencional no mesmo período.

Entretanto, é lamentável que todas as edições anteriores e atuais do CID limitaram os códigos que reportam erros médicos. Mesmo numa época em que os erros médicos é a terceira causa mais comum de morte nos EUA, não há uma sistematização para a coleta desses dados. Por isso, é difícil fazer qualquer comparação significativa.

Entre as bibliografias que acessamos sobre erros médicos, há um estudo de caso significativo que discute o atestado de óbito referente a uma pessoa que morreu por causa de uma agulha deixada no corpo durante um procedimento cirúrgico. O repórter investigativo descreve o uso de um código fraudulento ao invés de indicar erro médico. Infelizmente, falhas como essa são muito comuns nos sistemas de notificação de eventos adversos.

FATO E FICÇÃO SOBRE A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 11 - 26)

O CID 11-26 afirma que é uma “subclassificação de uso opcional” e que “não é destinado a contabilização de mortalidade”. Os códigos devem sempre incluir também uma categoria dos capítulos 1-24 do CID. A inclusão dos códigos da Medicina Tradicional no CID-11 vai responder questões relativas às práticas reais em todas as regiões e países.

REDEFININDO O TÓPICO: QUEM SERIA FACULTATIVAMENTE AUTORIZADO A USAR OS CÓDIGOS?

Os médicos da Medicina Tradicional na China são considerados equivalentes aos médicos convencionais, entretanto, isso não acontece em outras partes do mundo. Tendo em conta o número de escolas de medicina chinesa removidas recentemente do Diretório Mundial de Escolas Médicas, muitos dos

graduados na Região do Pacífico Ocidental são inelegíveis para se candidatarem a uma licença médica fora daquela área geográfica específica. Eles podem, entretanto, obter uma licença em Acupuntura em vários países ao redor do mundo.

O Diretório Mundial de Escolas Médicas é um empreendimento conjunto com a Educação Médica e a Fundação Internacional para o Avanço da Educação e Pesquisa Médica. Está estreitamente ligado a Organização Mundial de Saúde, que é a mesma instituição que estabelece os códigos CID. Portanto, uma vez que a OMS alterou indiretamente a forma como entende a educação em Medicina Tradicional, a política mundial também deverá ser reajustada para redefinir essa área.

Entretanto, fora da Região do Pacífico Ocidental, a habilidade de usar os códigos do CID 11-26 vai determinar quem é legalmente responsável por produzir o diagnóstico do paciente de acordo com os capítulos 1 - 24 do CID. O uso do CID-10 nos EUA, a política atual determina que “a atribuição dos códigos é baseada na documentação do profissional que assiste o paciente (por exemplo, médico ou outro profissional de saúde qualificado, legalmente responsável por estabelecer o diagnóstico do paciente), o que na maioria dos Estados da América não inclui profissionais da Medicina Tradicional.

Realisticamente falando, além de mudanças na legislação e na política, a adaptação ao CID11-26 vai requerer: a) que os Centros Americanos de Controle e Prevenção de Doenças criem um novo capítulo para a Medicina Tradicional no padrão de uso clínico do CID-11; e b) os planos de saúde criem um programa padrão de cobrança e preços para esses códigos. A partir de agora, vai levar anos para que uma adaptação dessas seja feita. Também é incerto o número de países que irão atender a necessidade de implementação do CID 11-26 nas suas versões já estabelecidas dos códigos CID. No presente, nos parece que muitos profissionais de Medicina Tradicional no hemisfério ocidental também estão muito confusos sobre os códigos, algo que não é necessariamente uma característica da Medicina Tradicional.

Portanto, nesse momento, podemos concluir que o grupo atingido pelo CID 11-26 inclui apenas os médicos com conhecimento de Medicina Tradicional na região do Pacífico Ocidental. É também desafiador definir quem está qualificado para utilizar o CID 11-26 no hemisfério ocidental, se e quando eles forem implementados.

ESCAMAS DE PANGOLIN, RAIZES DE ARISTOLOCHIA, METAIS PESADOS, PESTICIDAS, E TOXICIDADE DA MATERIA MEDICA TRADICIONAL

A discussão do CID 11-26 deve examinar os códigos de diagnóstico e categorizar sintomas num modelo alternativo de correspondências. O debate sobre o CID na literatura popular frequentemente deixa de fora a característica da segurança pública relacionada a prática de designar os códigos de diagnóstico. Em vez disso, ele foca na extinção de várias espécies animais, o que é um problema totalmente diferente, mas que, sem dúvida, merece atenção.

Historicamente, a Medicina Tradicional tem usado uma vasta gama de substâncias medicinais. A superpopulação e a demanda excessiva vão levar a extinção dos recursos naturais. Além da Medicina Tradicional, outros vários fatores podem contribuir para a extinção de espécies animais. Isso inclui coleções, caças por troféus, itens luxuosos, pets exóticos, e o ecoturismo. No entanto, em vários artigos anti Medicina Tradicional publicados na época da publicação do CID 11-26, grande parte da discussão

estava centrada em espécies raras, banidas e ameaçadas de extinção, como escamas de pangolin, osso de tigre, patas de urso, presas de elefante, ou chifre de rinoceronte, os quais são quase impossíveis de serem obtidos por praticamente todos os profissionais de Medicina Tradicional licenciados, especialmente no Ocidente. Além disso, as considerações morais e éticas são a base sobre a qual a Associação Americana de Acupuntura e Medicina Ocidental o Conselho de Universidades de Acupuntura e Medicina Ocidental assinaram documentos se opondo ao uso de tais agentes.

Outras questões guiam o consumo global de espécies ameaçadas de extinção via mercado negro do que o uso médico. Os novos ricos frequentemente procuram esses animais para preencher seus “sonhos de consumo quando eram pobres”. Então, alguns querem provar paladares incomuns e iguarias raras, uma prática que às vezes não dá certo. Isso pode contribuir para doenças perigosas como a epidemia de SARS de 2002-2003 e da mais recente Covid 19. Além disso, algumas dessas substâncias são caras, com preços que excedem muitas vezes o preço do próprio ouro.

Com relação a toxicidade das substâncias medicinais, existem relatos de ervas chinesas contendo ácido aristolochiáico, metais pesados, arsênico, enxofre, ou pesticidas. O FDA americano e outras agências reguladoras pelo mundo fazem um excelente trabalho assegurando que substâncias contaminadas não cheguem às clínicas e consumidores no hemisfério ocidental.

É uma inconsistência lógica associar um modelo para a Medicina Tradicional no CID -11 com os abusos dos vários negócios, caça, e leis alfandegárias. Mais do que isso, existe uma necessidade por melhores dados sobre a prática da Medicina Tradicional, que são intrínsecas à várias regiões do mundo. Se houver um argumento sobre a insuficiência dos dados relacionados à essas práticas, as ferramentas para a coleta dos dados devem ser identificadas e implementadas. O conjunto de códigos da CID-11 faz exatamente isso.

APROVAÇÃO DA MEDICINA TRADICIONAL COMO UM SISTEMA MÉDICO

Em vários países da Região do Pacífico Ocidental, a Medicina Tradicional como a acupuntura e fitoterapia são os preferidos para enfermidades que respondem bem a essas técnicas, como dor, resfriado comum, alergias, e asma. Para esses casos, os códigos deviam estar disponíveis para possibilitar estatísticas precisas em ambientes hospitalares seguros, onde a Medicina Tradicional é praticada lado a lado com a Medicina Ocidental. O fato de o CID-11 incluir a Medicina Chinesa não significa um aval do sistema. Ao invés disso, o CID-11 descreve as normas para as práticas hospitalares por toda a Região do Pacífico Ocidental referente a Medicina Tradicional.

INTERESSE CHINÊS NO MERCADO MÉDICO MUNDIAL E OUTROS BENEFÍCIOS ECONÔMICOS E FINANCEIROS - CULTIVO DAS ERVAS DE MEDICINA CHINESA FORA DA REGIÃO DO PACÍFICO OCIDENTAL

Essa forma de Medicina Chinesa se originou na região do pacífico ocidental, portanto, faz sentido que as substâncias medicinais nativas, específicas dessa área geográfica, sejam usadas nessa modalidade de tratamento. Existem também forças econômicas pelas quais a China e países vizinhos tem interesse em capitalizar e monopolizar os recursos naturais que são usados na MTC. Além disso, métodos estritos de controle de qualidade

têm sido empregados desde o início dos anos 80 e eles incluem análise cromatográfica de espectro para determinar materiais corretos, contaminantes, e componentes ativos adequados.

Existe um crescente grupo de literatura de língua inglesa examinando os métodos corretos para cultivar as ervas da MTC fora da Região do Pacífico Ocidental. Já que o crescimento biorregional das substâncias médicas tem valor ecológico, se torna necessário determinar se essas substâncias cultivadas numa região terá o mesmo valor de uma em outra região. Isso exige análise das condições do solo, clima e altitude numa tentativa de assegurar que a “assinatura” cromatográfica da erva cultivada no Ocidente vai demonstrar fito equivalência a sua homóloga cultivada no local nativo original e assegurar as relações de eficácia e característica, que pode garantir o efeito terapêutico preciso.

É teoricamente possível que, com pesquisa botânica e métodos de cultivo apropriados e preparação do solo, as ervas da Medicina Tradicional podem ser cultivadas em outras partes do mundo. Embora isso possa levar muito tempo para ser realizado, para os críticos dos interesses financeiros chineses no comércio de ervas, é perceptível que um monopólio chinês desses recursos pode ser reduzido ou eliminado assim que a Medicina Tradicional se torne globalizada.

O QUE É O PADRÃO DE DIFERENCIAÇÃO DE PADRÕES (SÍNDROMES) NA MEDICINA TRADICIONAL?

Para entender o processo de diagnóstico da Medicina Tradicional relativo aos códigos CID-11, a Medicina Tradicional considera que o corpo pode produzir um número limitado de sintomas externamente observáveis. As causas desses sintomas, no entanto, podem ser infinitas e multifatoriais.

Toda a Medicina categoriza as doenças de acordo com a localização, processo e intensidade. Então também a Medicina Tradicional. Os médicos da Medicina Tradicional coletam tanto sinais quanto sintomas para posterior agrupamento e diferenciação de um determinado padrão (síndrome). Os médicos coletam esses dados usando habilidades clínicas de pouca tecnologia, incluindo interrogatório, palpação, observação, ausculta e olfação. Em contrapartida, a medicina convencional confia mais fortemente em imagem, trabalho laboratorial, e investigação realizada de forma tecnológica.

De fato, os hospitais modernos por toda a região do Pacífico Asiático combinam a diferenciação de síndromes da Medicina Tradicional com as informações obtidas dos laboratórios, radiografia, e outros procedimentos diagnósticos avançados, possibilitando um entendimento mais integrativo da condição do paciente. Um registro médico detalhado dessas práticas é crucial para o entendimento da prática e benefícios para a humanidade.

TRABALHO DE BASE PARA A TERMINOLOGIA DE MEDICINA TRADICIONAL, ANTES DE SER INCLUIDA NA 11ª EDIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

No meio do século 20, numa tentativa de reduzir o custo da assistência médica em vários países da Região do Pacífico Ocidental, onde o diagnóstico e tratamento era inacessível para muitas pessoas, os governos olharam para seus sistemas médicos locais como alternativas sustentáveis.

As Nações Unidas e a Organização Mundial da Saúde endossaram um trabalho preliminar para o futuro da implementação da Medicina Tradicional na codificação padrão desde os anos 70. Esse esforço produziu uma padronização dos pontos de acupuntura, que foram lançados no livro chamado “Localização padrão

dos pontos de acupuntura na Região do Pacífico Ocidental de acordo com a OMS". Além desse, referências-chave para os códigos da Medicina Chinesa também incluíam o GB/T15657 e GB/T167511- 1997 (China), Códigos Padrão da Medicina Kampo (Japão) e KCD OM (Coreia do Sul).

Na China especificamente, a Administração Estadual de Medicina Tradicional Chinesa apontou o acadêmico Zhang Boli e o Professor Yan Shiyun para encabeçarem esse projeto, comandando um time de 36 especialistas em várias áreas técnicas como terminologia, informação, padronização e classificação.

O projeto durou quase 10 anos, com o grupo de especialistas chineses inovadoramente estabelecendo o "Modulo de Doenças da Medicina Chinesa e Classificação Estrutural de Transtornos e Padrões", o que se tornou o modelo utilizado nos estágios finais. A construção dessa estrutura finalmente refletiu o surgimento da teoria da Medicina Tradicional Chinesa com as variações específicas existentes na tradição japonesa, coreana, vietnamita e outras tradições associadas. Depois de 10 anos de esforço contínuo pela China, Japão, Coreia do Sul, e outros países participantes, um sistema de classificação de doenças foi finalmente estabelecido, que listou 150 doenças e 196 padrões em termos de Medicina Tradicional, e esses foram incluídos na última versão do CID 11.

O QUE CHINA, JAPÃO, E COREIA DO SUL PRECISAM FAZER PARA SUA MEDICINA TRADICIONAL LOCAL

Explicação da terminologia numa linguagem que faça sentido para outras profissões médicas

O criticismo seguinte a publicação do CID-11 revela o fracasso da comunidade da Medicina Tradicional de explicar a terminologia e os princípios por trás do seu vernáculo de diagnóstico tradicional de uma maneira que faça sentido para outros profissionais médicos. A falta de comunicação cria uma discrepância persistente num certo ponto que justifica o crescente número de vozes querendo desacreditar a Medicina Tradicional no hemisfério ocidental. Embora existam estudiosos propondo mudanças em aspectos terminológicos da lista, um trabalho meticuloso é necessário para elaborar o que esses termos floreados significam numa linguagem que outros profissionais de saúde possam associar e entender. Compreensivelmente, muitos estudiosos de Medicina Tradicional gostariam de manter as particularidades das origens culturais do sistema por motivos patrióticos ou de marketing. Entretanto, para sobreviver num mundo globalizado, manter essa atitude é inaceitável.

A OMS deve considerar o começo de um procedimento para redefinir os termos em linguagem convencional, ou caso contrário, a inclusão do CID 11-26 pode acabar dando errado.

PESQUISA PARA REITERAR AS TEORIAS TRADICIONAIS

Além do trabalho terminológico, muita atenção também deveria ser prestada para reconfirmar metodicamente as teorias tradicionais e padrões clínicos. Os livros típicos de Medicina Tradicional frequentemente falharam em mencionar qualquer pesquisa moderna realizada para reiterar o agrupamento tradicional de sintomas e padrões ou síndromes num modelo convencional compreensível.

Esta grande inconsistência entre teoria e prática constitui motivos razoáveis para o ceticismo em relação à aplicabilidade clínica da Medicina Tradicional.

As metodologias de pesquisa da Medicina Tradicional deveriam tentar adotar padrões de modelos baseados em evidências

que podem abordar as questões hipotéticas e apresentar um resultado compreensível em termos convencionais.

CONCLUSÕES

Sem uma contabilidade completa do tratamento que o paciente recebe, existe um risco aumentado de morbidade e mortalidade. Além disso, é crucial para até mesmo as melhores práticas médicas se envolvam em todo o âmbito dos cuidados prestados. Isso requer sistemas adequados de manutenção de registros médicos e especificamente a inclusão dos códigos da Medicina Tradicional, uma vez que são o padrão de prática em certas regiões do mundo.

As críticas dos meios de comunicação sobre o CID 11-26 aconteceu provavelmente devido ao cenário atual e possivelmente à "definição da agenda" por parte de grupos não revelados. Essa campanha tem por objetivo caluniar a MTC em tópicos sobre extinção de espécies raras, erros médicos e segurança das ervas, enquanto ignorando completamente que trata-se meramente de uma lista de códigos de diagnóstico usado predominantemente na Região do Pacífico Ocidental.

Entretanto, as críticas também revelaram as muitas discrepâncias que a comunidade da Medicina Tradicional deveria abordar na terminologia atual e pesquisa de teoria da Medicina Tradicional. Resolver essas discrepâncias é vital pro desenvolvimento da Medicina Tradicional fora da Região do Pacífico Ocidental, por exemplo, em países e territórios onde a legislação não acolhe as práticas não baseadas em evidências.

Apesar de, no momento, os ganhos financeiros da venda de ervas da Medicina Tradicional no hemisfério ocidental possam aparentemente estar em alta, é muito difícil prever se essa característica pode ser, em última análise, sustentável. China, Japão, Coreia do Sul, Vietnã e os países vizinhos deveriam se reunir para procurar soluções e para assegurar o contínuo desenvolvimento do CID 11-26 para que os esforços possam garantir o avanço da Medicina Tradicional em seus locais de origem e por todo o mundo.

RECURSOS

Esse estudo foi financiado pelo auxílio financeiro dos Projetos de Ciência Nacional Maior e Projetos de tecnologia da China, Projeto Independente da Academia Chinesa de Ciências Médicas.



A Medicina Chinesa na Dinastia Ming

Gilberto Antônio Silva

Vimos em outra edição¹ as consequências da dominação mongol na China. A Dinastia Yuan foi, de certa forma, uma ponte entre as conquistas da civilização chinesa antiga e o futuro, promovendo um intercâmbio com povos do Oeste, contatos com os europeus, e ao mesmo tempo mantendo e expandindo as conquistas de dinastias anteriores como os Song. Uma amostra disso é a manutenção dos desenvolvimentos náuticos da Dinastia Song que propiciaram as fabulosas navegações do Almirante Zheng He na Dinastia Ming, que a sucedeu.

Os Ming

A Dinastia Ming (1368-1644) tem como principal característica o aumento das relações entre a China e países mais ocidentais da Europa, Oriente Médio e África. No caso dos europeus é ainda mais significativo, pois foi durante esse período que se deram as chamadas Grandes Navegações e a expansão marítima europeia pelo mundo.

Com a decadência do gigantesco Império Mongol, a China foi sacudida por levantes e revoltas que culminaram na derrubada da Dinastia Yuan e na subida ao trono de Zhu Yuanzhang, em 1368, assumindo o nome de Ming para sua dinastia. Esse retorno dos chineses ao comando do seu próprio país é muitas vezes chamado de “restauração Ming” ou “restauração dos Ming”, pois o poder retornou às mãos dos chineses depois de quase um século de dominação mongol.

Aos poucos conseguiram reunificar o país, dividido por condições internas. O governo imperial fortaleceu a agricultura e forneceu apoio aos agricultores já que isso fortalecia a própria China, criando novos diques e sistemas de irrigação. A administração Ming procurou retomar ideias e conceitos chineses anteriores aos mongóis, dividindo o poder entre vários ministros, cada um com atribuições próprias em sua área específica (Justiça, Obras Públicas, Ritos, Guerra, etc..) e retomando e fortalecendo os Exames Imperiais para cargos públicos, sistema criado na Dinastia Han (206 a.C.- 220 d.C.).

Instituíram uma divisão territorial em principados, um dos

quais na atual Beijing sob domínio do príncipe Yan. Este assumiu o trono chinês em 1402 e tornou Beijing a sua capital, contratando um exército de operários para reformar sua nova capital.

As viagens do Almirante Zheng He² e sua imensa frota, navegando até a Índia, África, Mar Vermelho e Meca, ampliaram muito o conhecimento dos chineses sobre o mundo, trazendo novos produtos e medicamentos. A cultura se eleva, com Xie Jin e outros literatos editando a “Enciclopédia Yon Le”, com 7.000 volumes, uma das maiores obras do gênero no mundo, sem comparação a nada feito anteriormente em nenhum lugar do planeta. Surgem também novelas populares na área literária.

Mas tribulações internas passaram a tumultuar a vida chinesa, empobrecendo a produção cultural depois de 1435. Tem início as incursões europeias, iniciando com os portugueses (1498) e seguindo-se os holandeses, espanhóis, ingleses e franceses. Em 1553 os portugueses se estabelecem em Macau e criam o primeiro território colonial europeu em solo chinês. Em 1581 o império implementa o pagamento de impostos em prata ao invés de grãos, forçando os agricultores a trocar suas mercadorias com atravessadores, com grandes prejuízos. Em 1592 começam diversas guerras, incluindo com a Coréia. A partir de 1627 as tropas da etnia Qing, aparentados com os mongóis, passaram a atacar Beijing a partir da grande muralha, e em 1644 a China cai novamente sob domínio estrangeiro, desta vez nas mãos dos manchus.

Medicina Chinesa

Ocorrem mais avanços na área médica, com correções e revisões de textos antigos, estudos sobre a manipulação de agulhas, desenvolvimento do bastão de moxa ao invés da queima em cone, desenvolvimento dos pontos de acupuntura extra-meridianos.

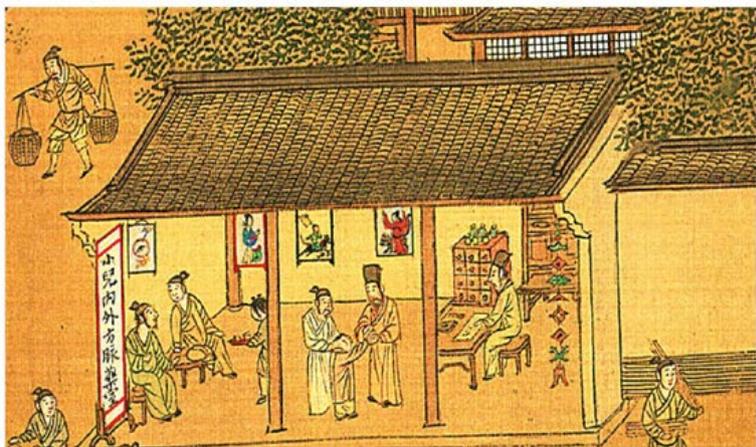
A partir da Dinastia Ming a Acupuntura entra definitivamente para o ramo das ciências, com escolas organizadas e sistemas de tratamento mais complexos, com base nos 14 meridianos,

1 “Medicina Chinesa sob Domínio Mongol”, RBMC nº36

2 Ver artigo “As Grandes Navegações do Almirante Zheng He e seu impacto na história e medicina da China”, na RBMC nº 29

Yin/Yang, Cinco Movimentos (Elementos), Zang-Fu (órgãos e vísceras) e outros conceitos que conhecemos e aplicamos hoje na Medicina Chinesa.

O maior livro de prescrições que existe até hoje, o Prescrições de Efetividade Maravilhosa, foi compilado por um grupo de estudiosos chineses em 1406 e consiste em 168 volumes abrangendo 61.000 prescrições divididas em 2.175 categorias. Recentemente ele foi reimpresso e ainda é importante referência no estudo de prescrições médicas.



Farmácia na Dinastia Ming

Desta época destacamos também o Grande Compêndio de Acupuntura e Moxabustão, uma obra escrita por Yang Jizhou, sendo um trabalho enciclopédico sobre Acupuntura e Moxabustão. Em seus vários volumes oferece uma seleção de citações relacionadas à acupuntura e moxabustão dos clássicos de períodos anteriores com algumas explicações adicionadas pelo autor, expandidas e enriquecidas com sua experiência clínica pessoal.

Em 1578 Li Shizhen (1518–1593) publica o Compêndio de Matéria Médica, uma síntese da farmacologia e medicina antigas da China, que levou 27 anos para concluir. Ele contém 1.892 tipos de ervas e 11.000 receitas, além de 1.100 desenhos ilustrativos. Descreve o tipo, forma, sabor, natureza e aplicação em tratamentos de 1.094 ervas. Li refez a classificação herbal



Li Shizhen (1518–1593)

passando de três categorias para 16, ampliando assim a organização dos medicamentos. Essa obra foi traduzida para várias línguas e ainda é a principal referência em medicina herbal. Ele também escreveu mais 11 livros e foi um defensor da medicina preventiva, listando mais de 500 tratamentos para se manter a boa saúde, sendo que 50 destes foram de sua própria criação. Sua imagem está presente na maioria das escolas de medicina da China e sua obra ainda é referência obrigatória nas universidades médicas chinesas.

As expedições do Almirante Zheng He entre 1403 e 1419 tiveram grande impacto na Medicina Chinesa. Um dos grandes legados de suas viagens está na disseminação da medicina tradicional chinesa no exterior e da inclusão de novas técnicas e medicamentos na ciência chinesa. Sua frota consistia em dezenas de milhares de pessoas e mantê-las saudáveis era uma necessidade vital, por isso a inclusão de médicos na tripulação era fundamental. A frota possuía um médico para cada 150 pessoas, um número bem substancial, e no total, cerca de 180 médicos de Medicina Tradicional Chinesa acompanhavam as expedições. Em cada escala eles compravam medicamentos locais, trocavam informações com terapeutas e ministravam tratamento médico e medicamentos para a população local.

Houve frequentes trocas de técnicas médicas da China com países do Sudeste Asiático como Índia, Vietnã, Malásia, Camboja, Tailândia e Filipinas que também promoveram o desenvolvimento da medicina tradicional chinesa, além dos contatos com os árabes e africanos. Recursos abundantes de substâncias medicinais foram levadas para a China por enviados ou através do comércio. De acordo com Da Ming Hui Dian (O Código da Dinastia Ming) mais de 30 tipos de substâncias medicinais chinesas foram introduzidos em Java. Da mesma forma, mais de 40 fármacos desconhecidos chegaram até a China e foram incorporados à Medicina Chinesa

Vacinação

É fora de cogitação a importância das vacinas na história humana, mas poucos sabem do pioneirismo dos chineses nesse campo.

Edward Jenner, o célebre médico holandês, é tido como o primeiro a efetuar uma vacinação em 1796, contra a varíola. Mas na Dinastia Ming já ocorria esse tipo de prevenção pela inoculação de vírus, baseado em “Concepção Ortodoxa da Medicina Externa”, de Chen Shigong, e ministrada por aspiração.

O grande médico taoísta Ge Hong 葛洪 (283-343), que usava cérebro de animais raivosos em feridas de mordidas para tentar curar a raiva em pessoas, também foi dos primeiros a descrever em detalhes a varíola, séculos antes de outras referências. Durante a Dinastia Song (980) Tsan-ning (Zanning) dava instruções para desinfetar roupas de pessoas infectadas com vapor em sua obra Ko Wu Shu than, mostrando consciência do processo de contágio.

Mas não é fácil ter informações precisas sobre tão distante época, como gostaríamos. De fato, Needhan afirma:

Reconstruir como a inoculação e a vacinação precoces evoluíram é difícil. Os médicos daqueles dias não eram capazes de escrever com a precisão que se tornou usual depois, suas práticas muitas vezes não eram meticulosamente registradas e não há possibilidade hoje de examinar as cepas de

vírus que eles usaram. A informação estatística é também incerta e imperfeita, muitas vezes disponível apenas em registros locais mantidos de forma intermitente, de modo que geralmente não é possível ter certeza dos efeitos dos vários procedimentos.

No entanto, a ocorrência desse grande avanço médico é inquestionável. Segundo material da época, já se sabia que a transmissão se dava pessoa a pessoa, embora a causa completa fosse ainda desconhecida.

Chang Lu (1695) explica sobre como introduzir a doença a fim de tentar se proteger dela:

“Se você não conseguir tirar [lit. ‘roubar’] linfa das pústulas, você pode usar crostas para cultivar o Inóculo. Se não houver crostas a serem retiradas, você pode obter roupas de uma criança que acabou de desenvolver varíola e dar a outra criança para usar; também desenvolverá varíola. O objetivo é empregar um pneuma semelhante (Qi); Por mais rudimentar que seja, pode servir para guiar o veneno para fora.” (Needhan, 2004)

Embora essa inoculação primitiva fosse se aperfeiçoando com o tempo, já era bem conhecida na Dinastia Ming. A referência mais antiga sobre desenvolvimento e combate à varíola e sarampo se encontra no livro de Wan Chhüan, Tou chen hsin fa, publicado pela primeira vez em 1549 e reimpresso várias vezes na Dinastia Qing. Falando em tratamentos, ele menciona casualmente que a inoculação da varíola é suscetível de causar menstruação inesperada nas mulheres. Embora seu livro não dê informações sobre a técnica, sua observação sugere que a inoculação era comum em sua época.

O *Chêng tzu thung* (Guia completo para o uso correto de caracteres), um dicionário publicado em 1627, diz o seguinte sobre a varíola:

Variola (tou chhuang). Os formulários atribuem isso a uma falha inata ou veneno do útero. Algumas pessoas nunca contraem a doença [apesar disso]. Uma maneira notavelmente eficaz de lidar com varíola (shên tou fa) é pegar o conteúdo líquido da pústula (tou chih) e instilá-lo no nariz, de modo que simplesmente respirando o paciente será infectado com uma erupção leve [e será protegido]. (Needhan, 2004)



Essa descrição de vacinação foi publicada quase 150 anos antes do tratamento de Jenner ocorrer na Europa. Alguns estudiosos acreditam que a inoculação pelas vias aéreas seja mais benéfica ao paciente porque é a entrada natural das infecções e possui “alarmes” para ativar o sistema imunológico, que é “pego de surpresa” quando a inoculação ocorre por via intradérmica.

Macau

Os portugueses começaram a conhecer a China a partir de 1498 e estabeleceram-se provisoriamente em Macau entre 1553 e 1554. Em 1557 as autoridades chinesas autorizaram os portugueses a se estabelecerem permanentemente no local, criando a primeira colônia europeia na China. Eles tinham considerável grau de autogoverno e pagavam aluguel anual de cerca de 500 taéis de prata e certos impostos a estas autoridades, que alegavam que Macau continuava a ser parte integrante do Império Chinês.

Macau desenvolveu-se bastante como intermediário no comércio entre a China, o Japão e a Europa. Este lucrativo comércio trouxe enorme prosperidade para Macau, tornando-a numa grande cidade comercial e ajudando-a a atingir o seu auge nos finais do século XVI e início do século XVII.

A cidade portuguesa se transformou rapidamente em base avançada para os missionários cristãos que partiam para suas missões de catequese no Extremo Oriente, levando consigo as técnicas da medicina europeia. Isso iniciou um intercâmbio de práticas e conhecimentos que se intensificou a partir da Dinastia Qing (1644-1911), como veremos em um artigo futuro.

Em 1987, após intensas negociações entre Portugal e a República Popular da China, os dois países acordaram que Macau voltaria para a soberania chinesa no dia 20 de dezembro de 1999.

Bibliografia

NEEDHAM, Joseph. *Biology and Biological Technology, part VI: Medicine. Science and Civilisation in China. vol 6.* Cambridge: Cambridge University Press, 2004

AEMFTC - ADMINISTRAÇÃO ESTATAL DE MEDICINA E FARMÁCIA TRADICIONAIS CHINESAS. *Farmacologia e Medicina Tradicionais Chinesas, v.1: História, Teoria Básica, Diagnóstico.* São Paulo: Roca, 2004

ROBERTS, J.A.G. *História da China.* Lisboa: Texto & Grafia, 2012

SILVA, Gilberto A. *Economia na China Antiga.* In: *Curso de Introdução à História, Filosofia e Cultura da China, Módulo 3, Aula 1.* São Bernardo do Campo: UFABC, 2016

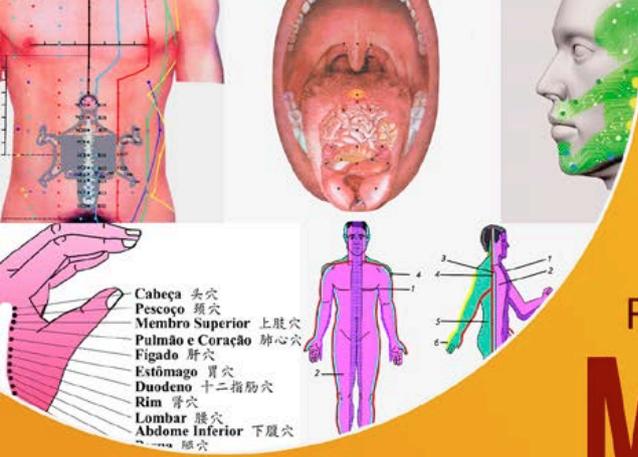
Macau - <https://pt.wikipedia.org/wiki/Macau>

How did the Ming emperors try to restore Chinese culture? - <https://homework.study.com/explanation/how-did-the-ming-emperors-try-to-restore-chinese-culture.html>

Qiu-Hua Li, Yue-Hai Ma, Ning Wang, Ying Hu, Zhao-Zhe Liu. *Overview of the plague in the late Ming Dynasty and its prevention and control measures.* 2020



Gilberto Antônio Silva é Jornalista, Terapeuta e Escritor. Como Taoista, é um dos mais importantes pesquisadores e divulgadores no Brasil do Taoismo e da cultura chinesa através de cursos, palestras e artigos. É autor de 15 livros, a maioria sobre cultura oriental e Taoismo, e atual Editor-Executivo da *Revista Brasileira de Medicina Chinesa* e Editor Responsável da *Revista Daojia*. Site: www.taoismo.org



Início: 12 e 13 de Outubro

Formação Especializada e Pós-Graduação em:
MICROSSISTEMAS

Módulos Presenciais e Módulos Digitais



Whatsapp: (11) 97341-9036
 Rua Visconde de Parnaíba, 2737
 Bresser Mooca - São Paulo - SP
www.ebramec.edu.br

Coordenação:
Dr. Reginaldo Filho, PhD
 Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC



LANÇAMENTO
Novos Chás!



(11) 96409-7815

WWW.MAISORIENTAL.COM.BR

精神

Jīng Shén

Ricardo Teixeira

Neste artigo, vamo-nos debruçar sobre as entidades viscerais Jīng Shén.

O Mental é o que torna o ser humano único, as entidades são a preciosidade do ser Humano. Ao iniciarmos esta viagem pelas entidades mentais, vamos entender aquilo que nos faz únicos e qual o Jīng Shen que mais se sobressai em nós, podendo assim dar resposta, às perguntas que tantas vezes fazemos a nós próprios:

“Porque que eu sou assim...?”;

“Porque que não consigo dar rumo à minha vida?”;

“Porque que não tenho vontade de mudar?”;

“Porque penso tanto?”;

... entre tantas outras perguntas.

Jīng Shen Hún

O Jīng Shen Hún, nos 5 Movimentos é o impulso que faz a roda “girar”, pertence ao elemento Madeira, ao nascimento, à Primavera, ao nascer do sol e claro ao Fígado.

O conceito Hún é algo muito próximo ao conceito de Alma na cultura ocidental. O Hún está alojado no Fígado, e como o próprio Fígado ele é caracterizado pelo movimento, pela acção e pelo fluxo livre de energia. Do ponto de vista somático o Hún dá uma conotação emocional às experiências físicas.

Ao longo do texto vamos encontrar diversas teorias sobre os inúmeros aspectos, que compõem o tema Hún, cabe a cada um de nós após leitura retirar aquilo que achamos que faz mais sentido e que nos possa ajudar a entender melhor os Jing Shen.

O Ideograma Hún

O Ideograma Hún é composto por dois caracteres o primeiro Yún representa o acto de falar e nuvem, o outro caracter é Guī simboliza fantasma ou nuvem, então vamos ter um ideograma que demonstra a natureza não substancial do Hún, e a sua capacidade de se separar do corpo e de comunicar, exprimido o seu mundo interno para o externo.



A entrada do Hún

Tem existido algum desacordo na literatura chinesa acerca da chegada do Hún no corpo humano. Os textos mais antigos referem a entrada do Hún com a parte Yang, isto é quando, existe movimento do feto, outros indicam que o Hún chega durante o 7 mês de gravidez quando o feto consegue mexer a mão esquerda.

Também foi sugerido que o Hún entra após o nascimento, o primeiro choro do bebé, o abrir dos olhos pela primeira vez, segundo alguns autores estas são manifestações do Hún. Na cultura da antiga china, acreditava-se que o Hún entrava na criança nos primeiro três dias de vida e que o Hún era transmitido pelo Pai, por isso, o pai apenas podia dar o nome a criança três dias após o nascimento numa cerimónia que tinha como objectivo inseri-lo na família e na sociedade dando-lhe uma individualidade.

O Drº. Nguyen Van Nghi e Drº. Tran Viet Dzung referem que o Hún é formado graças à polaridade Yang do Fígado que metaboliza a energia Rong, transformando-a uma substância mais pura, Jing Shen Hun.

Hun e os clássicos

Nesta gravura podemos ver o Po e o Hún representados por 2 grupos de homem sábios numa conversa calma, o grupo que

contém 7 homens, representa os 7 Po e o outro grupo representa os 3 Hún que existem dentro de nós.

Segundo alguns textos antigos taoistas os nomes destes 3 Hún são

- Shuangling
- Taiguang
- Youjing



Existem várias teoria para o significado destes Hún's,

- Uma delas é que na China ancestral simbolizavam os três maiores objectos da relação humana, para que o Shen esteja em perfeita harmonia.

- o Shuangling – Boas relações com as autoridades sociais (Deuses, Antepassados Imperador, Governo, Policia, Patrões, entre outros)

- o Taiguang – Boas relações com a esposa (boa relação com familiares, amigos, vizinhos, entre outros)

- o Youjing – Boa relação com a criança (despender tempo e recursos afim de auxiliar as pessoas que necessitam de ajuda)

Apenas e só quando estes três objectos fossem conseguidos era possível ter um Shen equilibrado.

- Outra teoria encontrada nos textos “Três Puros” ou “Os três patamares da pureza espiritual” referem que existem três etapas que a “Alma Etéria” tem que percorrer a fim de evoluir. A pessoa tem que cultivar, evoluir e transcender cada etapa e só assim irá encontrar a sua verdadeira natureza.

- o Os três patamares são

- Hún Yu Qing – Suprema Pureza Espiritual
- Hún Shang Qing – Extrema Pureza Espiritual
- Hún Tai Qing – Grande Pureza Espiritual

- Um texto escrito por um médico chinês refere o seguinte o “Hún controla o espirito Yang do corpo,

...

O Hún é responsável por toda a consciência sem forma Sobretudo os três tesouros (Jing, Qi e Shen)

...

Por isso diz-se os 3 Hún e os 7 Po”

- Existe outra teoria acerca dos três Hun, em que os vegetais têm um Hún os animais têm 2 Hún e apenas o ser Humano têm os 3 Hún.

Existem autores que em termos patológicos referem a perda de um dos Hún como a causa para doenças como a epilepsia ou autismo.

Hún, o Sangue e os Olhos

*“De dia ele (Hún) mora nos olhos, de noite no Fígado, morando nos olhos vê, alojado no Fígado, sonha”
in O Segredo da Flor de Ouro*

Nesta expressão podemos retirar que o Hún está armazenado no Sangue, embora o Shen se reflita nos olhos, a forma como vê-mos a vida é uma das funções do Hún, de olhos abertos vemos o mundo e planejamos, imaginamos e criamos um caminho, mas quando fechamos os olhos imaginamos um mundo nosso com os nossos sonhos e fantasias.

Sono, Sonhos e o Hún

O Hún tem muita influência no estado de sono e nos sonhos inclusive o “sonhar acordado”. Sendo sugerido por diversos autores que uma vez que o Hún é de natureza Yang, pode separar-se do corpo, justificando as sensações de flutuar fora do corpo, a sensação de queda nos sonhos ou a capacidade de distinguir entre o que é realidade ou sonho. O desenraizamento do Hún pode levar a pesadelos ou a sonambulismo.

No texto “Discussão sobre doenças do Sangue” de 1884 escrito por Tang Long Hai diz o seguinte, “Sono perturbado com excesso de sonhos é devido a um Hún inquieto; Hún é Yang e se durante a noite não encontrar um local para repousar a pessoa irá sentir desassossego e irá sonhar imenso...”

Funções do Hún

As funções do Hún são inúmeras, mas de uma forma geral a nossa capacidade de planejamento, discernimento e intuição são das funções mais importantes associadas ao Hún, pois é graças a esta subtiliza que o Hún dá ao Shen que conseguimos ter a intuição e a inspiração para planejar a nossa vida, sendo que a falta de rumo ou direcção na nossa vida é uma patologia associada ao Hún.

O Hun é a nossa “Horizontalidade” isto é a capacidade de nos relacionarmos com o exterior, explorando as nossa fronteiras, os nossos sonhos, a nossa criatividade, criando assim um relacionamento com todas as pessoas que nos rodeiam mas ou mesmo tempo, tendo uma individualidade bem definida.

O desejo também é associado ao Hún, sobretudo o desejo sexual segundo alguns autores.

É no Hún que todas as informações que vamos recolhendo ao longo da nossa vida são vistos e guardados, ajudando assim a criar as nossas estruturas emocionais, também é o Hún que nos ajuda a distinguir o desprazer do prazer.

Os vários nomes que Hún teve ao logo dos anos na literatura chinesa revelam a sua função / implicações na vida de cada um de nós: Alma Vegetativa, Alma Etéria, Criação, Consciência, Fonte de sonhos, Visão, Propósito, Projecto, Inspiração, Criatividade, Mar de Ideias, entre outras.

Hún e o Po

Embora exista uma ligação óbvia entre o Hún e todas as outras entidades vísceras aquela que se destaca mais é sem dúvida a relação entre Hún e o Po. O Hún e o Po são o Yang e o Yin das entidades viscerais uma vez que são o lado diferente da mesma moeda, o Hún é tudo o que seja movimento, exteiorização e energia, enquanto o Po é todo o que seja inteorização, material, descanso.

Dr. Tran refere que existe uma relação fisiológica indissociável entre sensibilidade (Po) e criação (Hún).

Hún e a morte

Os antigos mestres acreditavam que o Hún originava-se no "Céu", que entrava e saía pelo 47V (Hún men) e que após a morte subia aos céus enquanto o Po descia para a "Terra" com o corpo. O céu que os antigos chineses se referem não é o mesmo que os ocidentais se referem, e por esse motivo os antigos mestres tentavam preservar o Hún dos seus antepassados, através de rituais, para que eles pudessem interceder com os deuses a seu favor.

Hún e as Xei Shen

As Xei Shen (energias psíquicas negativas), que provocam alteração no equilíbrio do Hún, acontecem por três vias, pela via do órgão propriamente dito (cólera, raiva e/ou frustração), pela via da inibição (tristeza e/ou pesar) e pelo filho no ciclo de produção (angústia e/ou excesso de alegria), embora de uma forma geral todas as emoções podem afectar o fluxo livre de energia do Fígado (Hún) causando alterações emocionais.

RB
MC

Ricardo Teixeira é detentor de cédula profissional em Acupuntura, Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e Fitoterapia. Vice-presidente da ETCMA (European Traditional Chinese Medicine Association), uma organização de associações profissionais que representa mais de 30 sociedades de 24 países europeus, representando diferentes áreas da Medicina Tradicional Chinesa.



Guizhou



Chengdu



VIAGENS DE ESTUDOS NA CHINA 2025

VAGAS DISPONÍVEIS: MAIO DE 2025
CONFIRA O PROGRAMA COMPLETO:
WWW.CHINA.EBRAMEC.EDU.BR

Entrevista Especial Ernesto Garcia

Entrevista realizada pelo nosso Editor, Dr. Reginaldo Filho, com o Dr Ernesto Garcia - Médico graduado pela Faculdade Julio Trigo, Havana, Cuba; Especialização em Medicina Chinesa pelos professores do Instituto de Medicina Tradicional de Shang-Hai, China; Tradutor e Assistente Direto da Profª Huang Li Chun; Médico Colaborador e Orientador dos Trabalhos Científicos em Acupuntura do Departamento de Urologia da EPM/UNIFESP; Doutor pela World Federation of Chinese Medicine Societies (WFCMS); Autor dos livros "Auriculoterapia pela Escola Huang Li Chun" e "Atlas de Acupuntura e Moxibustão", editados pela Editora Roca; Vice-presidente da Associação Mundial de Auriculomedicina; Diretor Científico da Associação Zhong Yi Yao (AZYMEC) e fundador e Diretor da Pro Salus (São Paulo).

1. Como você se interessou pela Medicina Chinesa?

Bem, meu interesse inicial pela medicina chinesa começou desde muito jovem, atrelado aos meus estudos do idioma chinês, que começaram quando eu era adolescente, vinculado às práticas de artes marciais chinesas também. Aí se criou a semente de interesses por essa área de conhecimento.

Aí, quando eu terminei a faculdade, existiu a possibilidade de me incorporar em um convênio de colaboração entre os Serviços Médicos das Forças Armadas de Cuba com os Serviços Médicos das Forças Armadas da China, e aí tive a sorte de participar dessa residência médica de medicina tradicional chinesa por cinco anos no total, com um estúdio muito bom, com professores de primeira qualidade a nível acadêmico nessa área.

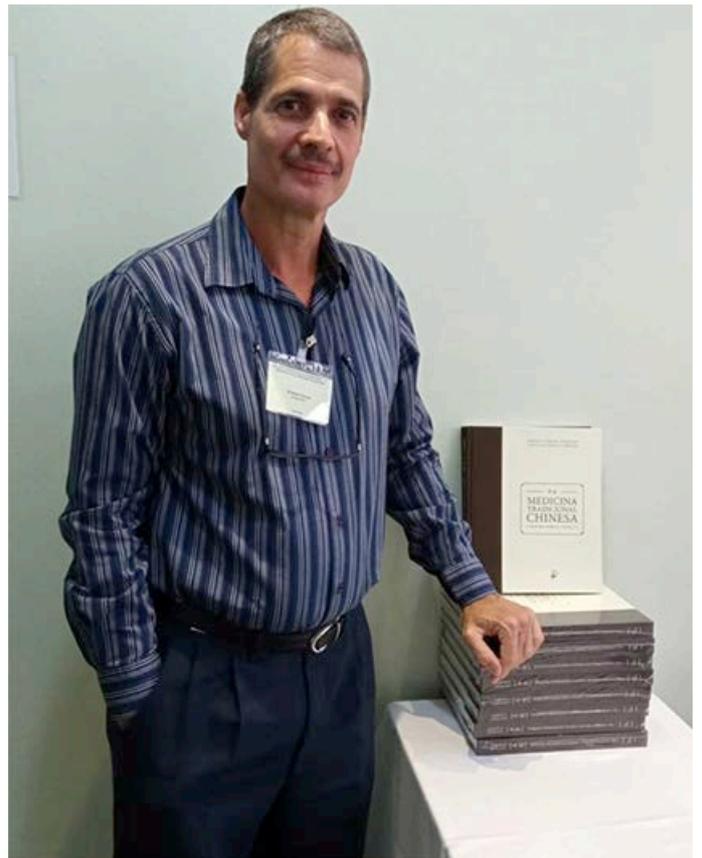
Então, meu interesse começou já muito cedo e veio se afiançar depois já na área específica da medicina. Como eu tinha o idioma chinês, esse convênio, eu tive uma posição muito vantajosa, e isso me colocou em uma posição até de poder ajudar os professores. Então, uma vez em Cuba, eles levando para frente essa residência médica, ajudaram nas traduções das aulas, das publicações, etc.

2. E como foi que você seguiu este objetivo de aprender a Medicina Chinesa?

Em Cuba existia esse convênio, inicialmente dentro do exército, dentro dos serviços médicos do exército, na área militar, na medicina militar, existia esse convênio com a China, e eu participei dessa residência, abaixo, para amparo desse convênio.

Isso me trouxe muita, muita vantagem, porque eu pude especializar-me em cada área da medicina tradicional chinesa, não somente dos fundamentos teóricos e da semiologia, propedêuticos e diagnósticos, Por exemplo, a auriculoterapia com a Drª Huang Li Chun, a farmacologia com o Dr. Feng Tao Kuan, em Tui Na, com o professor Kun Rong Li.

Então, cada área de conhecimento, na parte de diagnóstico, pulso, língua, coisas ligadas a cronopuntura, microssistemas de óleo, com o professor Liu Jing Cai.



Então, cada área foi, durante um ano inteiro, acompanhada por um professor de uma especialidade específica.

E isso me deu uma abordagem integral.

Além disso, a gente, tudo isso era a nível hospitalar, com ambulatório de medicina tradicional chinesa, PS de medicina tradicional chinesa, e até uma enfermaria com mais de 20 leitos, onde os pacientes eram internados para serem tratados com medicina tradicional chinesa.

Então, tudo isso em um período integral, ou seja, de segunda à sábado, como qualquer especialidade da medicina.

Amanhã e tarde, nesse ambiente hospitalar, o qual foi muito vantajoso para a minha formação e muito completa.

3. Como um expert e renomado na Medicina Clássica Chinesa, você poderia mencionar a nossos leitores sua opinião sobre a importância dos textos Clássicos?

Sim, sem dúvida, o estudo dos textos clássicos é uma leitura indispensável e necessária. Claro que aqui no Ocidente, esse estudo dos textos clássicos vai depender da qualidade das traduções feitas sobre esses textos.

E aí é onde se bloqueia, muitas vezes, o acesso das pessoas a um conhecimento mais direto. Porque a literatura clássica antiga é a mais complexa, é gramaticamente exposta de uma forma diferente. Você tem que ter alguém que, mesmo você sabendo o idioma chinês, te vá conduzindo a esse caminho intrincado.

Então, não é qualquer tradutor que pode pegar um texto antigo, mesmo Nanqing, Huangtineiqing, Leiqing, qualquer, Zhang Hanlong, qualquer dessas coisas, e traduzi-lo assim facilmente. Existem algumas traduções em inglês que são boas, mas eu, por exemplo, que sempre estudei direto do chinês, eu vejo quão complexo é esse caminho. E até dentro das faculdades, por exemplo, existe um livro de estudo, por exemplo, de Huangtineiqing, um livro de estudo de Zhang Hanlong, outro livro de estudo de Leiqing.

Então, são livros onde se coloca, por exemplo, um parágrafo de texto antigo, esse texto antigo se recria com a gramática do chinês mais moderno, mais atualizado, e aí vem, então, toda a explicação e as referências históricas sobre cada um dos autores, que cada um dos médicos, ao longo da história da China, fizeram sobre esse texto antigo. Então, não é uma tradução que pode ser só literal, porque tem muito conteúdo em cada frase desses textos antigos. É indispensável, mas baixamos novamente as dificuldades, muitas vezes, das traduções desses textos para o ocidente, o que complica, muitas vezes, o aprendizado do aluno.

Então, sempre eu falo em aula, olha, primeiro vai aprendido geral pelos textos não antigos, para que você comece a se apropriar desse linguagem e desse conhecimento, e depois, para aprofundar nesse conhecimento, você vai começar seu estudo nos textos antigos. Mas sempre com as dificuldades, do tipo de tradução que foi feita sobre esse texto, é a questão principal.

4. No Brasil, como você bem sabe, a maioria dos praticantes de Medicina Chinesa, na verdade utilizam apenas acupuntura em suas práticas. Quais textos clássicos você recomendaria para os brasileiros?

Então, isso sim, sem dúvida alguma, uma das dificuldades principais que a gente observa aqui, que é observado ao longo dos anos, tanto nos alunos formados na área médica, como alunos formados nas áreas não-médicas, que são dois mundos que não se encontram muito, mas que as dificuldades são as mesmas. A medicina tradicional chinesa, ela é um leque enorme de sistemas terapêuticos, onde a acupuntura é o que veio a ser mais conhecido no ocidente. E dentro da acupuntura, não se pode esquecer todos os sistemas terapêuticos que acompanham a acupuntura, o uso de sanguíneas, ventosas, mochas, eletroestímulos, etc.



Às vezes, você tem doenças, que essa doença não é para ser tratada com agulhas, é para ser tratada com ventosas, por exemplo, ou só com mochas. E se o aluno fica carente de ter um bom domínio de todas as técnicas terapêuticas da medicina tradicional chinesa, ele perde a possibilidade de ter um bom tratamento em sua prática clínica de dia a dia. Então, precisa, sem dúvida nenhuma, um domínio de todo o leque terapêutico.

Quando falo de todo o leque terapêutico, não só é acupuntura com as suas técnicas afiliadas, como falo de mochas, ventosas, sanguíneas, eletroestímulos. Não, também tem que ter, por exemplo, domínio de tuina, domínio da farmacologia chinesa, domínio da dieta terapêutica chinesa, domínio dos exercícios terapêuticos. Então, quando você, como eu falo, você tem que ir com a sua caixa de ferramentas, com todas as ferramentas nas mãos, porque tem parafusos que são de fenda e você não pode tentar abrir tudo com uma chave feelings.

Então, você tem que ter todas as ferramentas para todas as possibilidades. Os microsistemas, todas as técnicas terapêuticas da acupuntura, a farmacologia, os exercícios terapêuticos, ou Tui Na. Ou seja, tem que ter uma formação muito completa para você poder atingir os melhores resultados com todos os pacientes.

E quanto a textos clássicos, eu acho que, sem dúvida, na cabeça deles está o Huang Di Nei Jing. O Huang Di Nei Jing é o texto mais importante para ser estudado como texto clássico já quando você começa a andar um pouquinho mais. O Nan Jing também é um texto muito importante porque Nan Jing é uma forma mais, digamos assim, mais suave de colocar muitos conteúdos que estavam no Huang Di Nei Jing.

Existem muitos outros textos, como o mesmo Shang Han Lun ou Wei Bing, mas que são textos mais dedicados para doenças infectocontagiosas, doenças febris, que no nosso contexto, onde a gente se foca mais em doenças crônicas não transmissíveis, eles não chegam a ter esse peso tão importante como Huang Di Nei Jing e Nan Jing, que tratam temas de acupuntura, de moxa, de fisiopatologia, das doenças de diagnóstico de forma mais abrangente. Existem outros muitos textos, mas que muitos não têm sido traduzidos para o Ocidente, para os que mais são conhecidos aqui e que, por isso, já podem ter acesso ao Nan Jing, ao livro das dificuldades, e ao Huang Di Nei Jing, o clássico do Imperador Amarelo.

5. Quais são as principais características da abordagem da saudosa Prof^{ca} Huang Li Chun na prática clínica da Auriculoterapia?

Eu tive a sorte de estudar com a professora Huang Li Chun no ano de 1993, durante um ano inteiro. Fiquei com ela e depois, trouxe ela para o Brasil várias vezes. Acompanhei ela por muitos anos. E a aurícula da escola Huang Li Chun já é uma coisa que faço há mais de 30 anos.

A primeira coisa que eu colocaria como mais significativa é a importância do diagnóstico auricular como base para o tratamento através do pavilhão auricular. Então, quando você tem um domínio de tudo o que o pavilhão auricular expressa patologicamente, cada mudança morfológica, cada mudança da resistência elétrica, marcas exploratórias, presença de edemas, etc. Você consegue, a partir daí, definir qual vai ser a estratégia terapêutica e a localização mais exata dos pontos.

No início, as pessoas tratam por uma pinha, mas quando você domina o diagnóstico auricular, você trata por o que a orelha desse paciente está dizendo para você. Então, como a própria professora Huang Li Chun falava para mim na época, ela falava a aurícula, a orelha tem uma linguagem própria, ela fala com você. Você tem que aprender essa língua, essa linguagem da orelha para poder se comunicar com a orelha e saber o que ela está querendo dizer.

Então, não adianta só tentar fazer a aurícula olhando por um mapinha e os pontinhos e não sei o que, ou esqueminhas de tratamento, não. O mais importante é que ela veio aportar com o sistema terapêutico da aurícula, por isso que ela chama de aurícula medicina, porque é capaz de diagnosticar e tratar. É o fato de você enxergar na orelha métodos diagnósticos, ou seja, diagnósticos das doenças no pavilhão auricular, e a partir desse diagnóstico que a orelha específica de cada paciente nos diz, aí você sabe onde realmente se localiza o ponto nesse paciente, que método específico mais digamos assim, adequado nesse paciente, o uso de sanguíneas, de sementes, etc.

E assim, vai ter sem dúvida, a partir desse ponto de partida, os excelentes resultados da aurícula. Se você não usa o diagnóstico como ponto de partida, você pode ter um resultado sempre parcial. Pode ter resultado, mas a aurícula, você não pode transferir o pavilhão auricular para uma pinha.

Um mapinha, ele te diz, digamos assim, ah, um ponto tal se localiza na jugo tal, mas o número exato onde está localizado, essa casa dessa jugo que representa parabolicamente aqui um ponto, é a exploração, é o diagnóstico auricular que vai te dar a localização mais exata. Por isso, se eu colocasse uma diferença mais marcante, é o uso do diagnóstico. Claro, o uso de duas sementes, que foram coisas que, por exemplo, eu introduzi no Brasil, antes de eu chegar no Brasil, ninguém trabalhava com duas sementinhas, eu introduzi as duas sementes no Brasil.

Então, o uso muito importante de métodos como sanguínea, o uso de pontos nas duas orelhas e na parte ventral, as duas orelhas representando a parte dorsal e a parte ventral do corpo, na região ventral da orelha. O uso sempre de ambos pavilhões auriculares, pelo geral, a distribuição do Zang Fu ao nível do pavilhão auricular, do jeito que a professora descreve, métodos de massagem auricular, ou seja, é um sistema muito rico. Mas, assim, pontuando de forma mais característica, é isso que acabei de falar.

A partir do diagnóstico, definir o tratamento mais adequado em cada paciente.



Dr. Ernesto Garcia ladeado pela Dra. Huang Li-Chun e Dr. William Huang

6. Qual sua opinião em relação à prática e ao ensino da acupuntura no Brasil?

Olha, já levo no Brasil dando aula da acupuntura direto, direto, desde o ano 98. Mas, realmente, a primeira vez que eu vim ao Brasil a oferecer palestras e cursos sobre acupuntura, medicina chinesa, foi em 95.

Eu estive no Brasil em 95, estive em 96, 97, 98, foi que já fiquei aqui definitivamente. Eu acho assim, a acupuntura como método de ensino no Brasil, ela tem ido, sem dúvida, evoluindo positivamente. Mesmo até na quantidade de escolas que existem hoje em dia, que é um número grande.

Mas, ainda, observo algumas deficiências nos sistemas de ensino, na formação dos currículos. Sobretudo, nas dificuldades que o aluno pode apresentar na hora de estar na frente do paciente, elaborar uma boa anamnese, chegar a uma hipótese diagnóstica através dos 4 métodos de diagnóstico da medicina chinesa, ter um raciocínio clínico bem elaborado. Muitas vezes, as escolas insistem mais na terapêutica com acupuntura que no diagnóstico clínico bem acertado.

E isso é uma deficiência que eu venho observando todos os anos. Claro, cada dia eu vejo que isso vai melhorando, vai melhorando a nível das diferentes instituições. Mas, a deficiência principal que eu observava nos últimos 30 anos, vamos dizer, nos últimos 25, 26 anos que estou dando aula aqui direto, sempre foi a dificuldade em estabelecer um diagnóstico adequado através de um bom raciocínio clínico.

Mas, em geral, as escolas têm sempre ido evoluindo muito positivamente e cada dia o pessoal fica com um melhor preparo. E eu estou sempre observando esses detalhes. Os detalhes do diagnóstico da medicina tradicional chinesa bem dominados, é fundamental, sobretudo, hoje em dia, onde, por exemplo, a farmacologia está começando a ganhar força no Brasil.

E, por exemplo, acupuntura é mais nobre no sentido de que um erro diagnóstico não provoca uma grande iatrogenia. Um erro diagnóstico pode provocar um efeito iatrogênico de uma formulação mal indicada por esse erro diagnóstico muito mais importante, uma iatrogenia mais representativa. Então, o aluno não pode parar de estudar, tem que sempre se esforçar.

Eu levo a vida inteira estudando medicina chinesa e continuo sempre estudando e procurando aperfeiçoar e a gente nunca para, é algo que nunca pode deter-se. Nunca vamos ser ostentadores de um conhecimento completo de uma medicina que tem mais de 2.500 anos escritos, de uma experiência escrita.

Então, imagine que em uma vida a gente consiga atingir um 1% daquilo, já seria muita coisa.

Então temos que estudar constantemente.

7. Com base na sua experiência em Cuba e no Brasil, quais são as condições que as pessoas mais buscam por tratamento com Acupuntura por lá e por aqui? Há muita diferença?

Bom, sim, há diferenças. São mundos com realidades bem diferentes. Mesmo assim, eu saí de Cuba faz 26 anos, então as coisas mudaram muito em 26 anos. Mas em um tempo que eu clinicava em Cuba, era basicamente para doenças de origem ortopédica, dores articulares.

Doenças ortopédicas, em geral, era assim, o prato cheio. Mesmo porque culturalmente as pessoas procuravam mais a medicina chinesa com esse intuito de tratamento de dor. Então, doenças ortopédicas, doenças neurológicas, em sentido de dores neurológicas, cefaleias, enxaquecas, neuropatias, e algumas condições cardiovasculares, hipertensão, dislipidemias, essas coisas também eram tratadas lá.

Mas o grosso, sem dúvida, eram problemas ortopédicos ou reumatológicos. Aqui no Brasil, sobretudo em uma cidade como São Paulo, fica mais repartido entre problemas osteomioarticulares, ou seja, problemas ortopédicos e, em Cuba, eu nunca tratei tanta doença emocional, síndrome de pânico, depressão, crise de ansiedade, insônia, como eu tratei aqui no Brasil. No Brasil, sem dúvida, a presença de sintomas de origem emocional nos últimos anos, ainda mais, de forma mais representativa, eles batem praticamente os tratamentos para doenças emocionais em geral.

Mas continuam sendo sempre as doenças ortopédicas em geral, junto com as doenças emocionais, são as duas áreas, neurológicas e ortopédicas, em geral, neurológicas emocionais e ortopédicas são o maior leque de pacientes que a gente vê. Isso está muito mediado também por o que culturalmente as pessoas sabem sobre a medicina chinesa e o que as pessoas acham que a medicina chinesa pode tratar, no caso acupuntura, que é o que é mais conhecido. Realmente, os chineses dizem que toda doença tem cura, mas não todo paciente.

Significa que qualquer sistema de desordem fisiológico pode ser tratado por medicina chinesa. Mas nós, aqui no ocidente, culturalmente, não conhecemos isso. Não conhecemos que uma medicina chinesa, que a medicina chinesa, uma acupuntura, pode ser tratada por uma doença de epidemia, ou pode ser tratada por uma gastrite hipertrófica ou atrófica, ou uma coluna irritável.

A gente não sabe, ou doenças autoimunes, que pode ser tratada por um Hashimoto, uma tireoidite Hashimoto. Aqui, culturalmente, não se sabe essas coisas. Então, muitas vezes, você pode tratar esse tipo de paciente, mas o volume de pacientes é muito menor do que um paciente que você trata, o volume de pacientes que você trata por problemas emocionais, neurológicos, ou mesmo osteoarticulares em geral.

São as duas coisas que mais se vê.

8. Dentro de suas palestras e cursos você dá muita ênfase aos aspectos práticos, o que é muito importante. Qual a importância da prática clínica no treinamento do profissional?

Olha, a prática clínica é tudo. Tudo. A prática clínica é a consumação de suas habilidades teóricas. Ou seja, tudo o que você aprendeu na teoria, se você não consegue levá-lo à prática, é um conhecimento inútil.

Então, um conhecimento só se fomenta e só você se apropria de um conhecimento quando você consegue fazer um uso prático dele. No caso da medicina tradicional chinesa, sem dúvida nenhuma, em todos os aspectos. Por exemplo, muitas vezes as pessoas fazem um curso sobre o pulso chinês, mas é exposto de uma forma tão complexa e tão enrolada que a pessoa não consegue levar isso à prática clínica de dia a dia.

Então, os alunos, e eu sempre falo para os alunos em um sentido geral, vocês têm que além do ambulatório que vocês podem fazer nas escolas, vocês têm que tentar criar práticas ambulatoriais fora do entorno das escolas. Vá a uma organização alguma organização governamental, uma ONG que trabalhe com saúde, um centro espírita, uma igreja. Pessoas com problemas é o que mais tem.

Então, vá a fazer prática, façam prática. E se alguém fala ah, porque eu escutei que o sistema está, ou que o método mais qual. A primeira pergunta, você experimentou praticamente, você já experimentou se funciona na prática.

Não vá para o que o professor diz, vá para as práticas e validar as coisas na prática. Sejam questionadores a partir da prática. Então, a prática clínica é tudo.

E nós, eu sempre falo que a gente quer a saúde, a gente quer o vinho. Quanto mais anos passam e mais experiência prática você tem, você fica melhor. Então, você fica mais expediente só com a prática clínica.

Não se fica expediente lendo livros. Livros te podem ensinar uma teoria, mas quem te confirma a veracidade do que você leu é a prática. Então, ah, se eu tenho uma formação onde eu estudei teoricamente, não sei, mil horas e só tenho 300 horas de prática, isso está fraco.



Está fraco porque eu preciso de muitas horas de prática que superem as aulas teóricas. E fazer um estúdio onde sempre a teoria seja aplicada à prática clínica. Ela não escapa em nenhum momento da prática clínica. A prática, como dizia Lenin, é o critério valorativo da verdade é o que valida o conhecimento teórico. Sem prática não há validade de conhecimento teórico.

9. O senhor lançou recentemente um livro sobre as bases teóricas da Medicina Chinesa, o que poderia nos falar sobre o processo de preparação e sobre o conteúdo desse livro para que mais alunos e profissionais possam se interessar sobre o tema.

Bom, esse foi um livro que a gente ficou trabalhando durante muitos anos na preparação desse livro e que sem dúvida, aí vem até o tema da prática novamente, a prática de estar dando aula durante tantos anos foi a que veio deixar o livro num contexto e num formato atual que ele está. Foi um livro criado para que o aluno que comece o estudo da medicina tradicional chinesa ele tenha uma guia o mais clara e concisa possível da medicina tradicional chinesa com todos os textos trabalhados a partir dos livros da faculdade de medicina tradicional chinesa, direto do chinês para o português, a experiência acumulada do meu estudo com meus professores chineses. Então, esse é um livro que o intuito principal é entregar ao aluno uma ferramenta de estudo das bases da parte da filosofia, fisiologia, etiopatogenia, ou seja, a teologia das doenças e mecanismos patológicos da medicina tradicional chinesa o mais claro possível.

Qual é a vantagem da prática da aula? A vantagem é que durante tantos anos a gente já sabe as dúvidas dos alunos, quais são as principais, onde é que explicar com mais detalhes coisas porque o aluno tem dificuldade de entender certos conceitos. É outra medicina, é outra filosofia, é outra forma de olhar o mundo. Então, o choque cultural, como suavizar esse choque cultural, como fazer a analogia entre os dois sistemas médicos, por isso, por exemplo, no capítulo inicial, se faz uma analogia entre ambas as medicinas em quanto a filosofia, fisiologia, etiologia, doenças, epidemiologia, propedêutica e diagnóstico e sistemas terapêuticos para que a pessoa se localize a partir de um lado que a conhece e a outra a partir do outro.

Todos os anos de experiência de estar dando aula prepararam a possibilidade de escrever textos que falassem em uma linguagem de quem dá a aula, que o aluno consiga entender. Que não fique um livro muito seco, uma coisa literalmente traduzida do chinês porque fica chato e incompreensível para o aluno, uma linguagem cômoda, gostosa e acessível para o aluno. Na china, muitos livros chineses eles não separam a explicar conceitos como Qi Hua “transformação do Qi” porque para eles culturalmente já sabem o que significa, então o livro deles não precisa ser traduzido. Agora para nós aqui, temos que pegar aquilo e explicar com detalhes, o que o cara estava querendo dizer com isso, o que os taoístas antigos queriam dizer com “transformação do Qi”, como isso tem um contexto na física moderna, como isso tem um contexto na biologia, fazer as pontes para as pessoas entenderem o que estavam querendo dizer. O livro procura esclarecer conceitos da Med Chinesa da forma mais didática possível, espero que tenhamos atingido o objetivo de forma mais clara. Este livro resume 3 livros das faculdades, 1 capítulo de história da medicina chinesa, fisiologia e canais e colaterais pegamos mais um livro inteiro que as faculdades dedicam apenas a isso e resumimos em um capítulo, espero que o objetivo tenha sido

alcançado, mas isso é o leitor que vão nos contar.

Esse livro é o volume 1, o volume 2 que já estamos trabalhando será dedicado ao diagnóstico, como montar uma anamnese, o que se pergunta ao paciente tal coisa, relação médico x paciente, 4 sistemas diagnósticos, as diferenciações de síndromes com todos os métodos que existe na medicina chinesa

Esses são os pilares que acredito que o aluno tenha que dominar bem: A parte da Fisiologia como o organismo adoecer, a Etiologia porque a doença e quais são as causas que levam o paciente adoecer, o caminho patológico como se estabelece esse desequilíbrio e como nomeá-lo, e aí no Volume 2 é como eu diagnóstico este paciente, o que preciso fazer para extrair informação do paciente e que conhecimento tenho que possuir para poder dar um nome para esse desequilíbrio e a partir daí, determinar um princípio terapêutico e estabelecer estratégias de métodos terapêuticos para utilizar, seja: Acupuntura, Ventosas, Sangrias, Tuina, Microssistemas, Auriculo, Microssistema... Desde que tenhamos o diagnóstico claro, é o mais importante.

10. Caro Prof. Ernesto, agradecemos pela sua excelente entrevista. Qual mensagem final você poderia deixar para os nossos leitores, estudantes e profissionais da Medicina Chinesa do Brasil e do exterior já que a nossa revista é lida por pessoa de vários países.

A Mensagem basicamente é, nunca deixar que a falta de humildade nos bloqueie o acesso ao conhecimento, uma vez que eu acho que sou o detentor de uma forma de conhecimento, porque cheguei ao ápice de uma forma de conhecimento eu já me bloqueio para continuar o acesso contínuo ao conhecimento, então qualquer sistema de conhecimento humano, qualquer área, no caso específico estamos falando da Medicina Chinesa mas vale para qualquer área do conhecimento, é se basear, nunca achar que encontrei a última porção do conhecimento, conhecimento e infinito não para nunca e vamos ver isso em cada desafio que a prática clínica em nosso caso nos coloca, cada paciente com condições sindrômicas complexas ou estranhas que os levam a um desafio, ou não estamos tendo padrões esperados de resultados, aí nos vem o desafio de novas estratégias terapêuticas, então a gente nunca para de estudar em uma fonte inesgotável de novos conhecimentos.

Nunca considerar nos detentores máximos ou especialistas de nada, sempre querer aprender mais, estamos falando de uma medicina com mais de 2500 anos, então é impossível que em uma vida nós consigamos abraçar essa imensidão de experiências acumuladas. Por isso a mensagem principal é NUNCA PARAR DE ESTUDAR, SEMPRE TER CLARIDADE DE onde quero chegar com esse conhecimento, que basicamente é beneficiar o mundo que nos rodeia, então é usar a medicina chinesa como uma ferramenta de beneficiar o mundo que me rodeia e isso só depende do meu compromisso com o conhecimento, que por sua vez vai depender de quanto humilde eu sou e qual olhar eu faço deste conhecimento.

Muito obrigado pela oportunidade, agradeço a EBAMEC por essa possibilidade, abraços a todos.





看 KANFLIX

+ de 300 Vídeos

A MAIOR PLATAFORMA DE CONTEÚDO DEDICADA À MEDICINA CHINESA DO BRASIL!

www.kanflix.com.br

Dimensões do Wuwei

Teoria e prática da Não-ação taoista

com o Prof. Gilberto António Silva

A chave para aprender e dominar um dos principais fundamentos do Taoísmo e aplicar esse conhecimento em sua vida e nas técnicas que pratica, imediatamente!

Um curso essencial para sua prática profissional e pessoal!

- ✓ Didática exclusiva
- ✓ Sem necessidade de pré-requisitos
- ✓ Acesso vitalício - veja e reveja quantas vezes quiser
- ✓ Estude em sua casa ou onde desejar
- ✓ Tire dúvidas sempre que precisar
- ✓ Aplique imediatamente em sua vida!

Alguns temas abordados:

- A Não-ação em várias culturas
- Análise do Daodejing
- Estudo das Dimensões
- Meditação
- Artes Marciais
- I Ching
- Aplicações práticas
- Exercícios simples e muito mais

Autor do livro **Os Caminhos do Taoísmo**



visite nossa página

<http://taoismo.org/index.php/dimensoes-do-wuwei-2/>



ZHOU

A Potência do Mingau na saúde do seu paciente

Jorge Rebello, Fabiana Aparecida Conte, Carla Cristina Janjacom, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva

Introdução

De forma ocidentalizada e bem simples podemos traduzir Zhou como Mingau diluído em mandarim; em cantonês, o Mingau é chamado de Jook. Podendo ainda ser chamado em mandarim de Shi Fan, arroz aquático.

A Fitoterapia Chinesa é o principal Ramo da Medicina Chinesa e onde, principalmente, ervas, além de partes de animais e minerais, são empregadas por suas qualidades terapêuticas e preventivas, sendo uma importantíssima modalidade terapêutica para o tratamento de doenças, prevenção de doenças e promoção da longevidade com qualidade de vida.

葯食同源

yào shí tóng yuán

“Remédios (fito) e alimentos tem uma fonte comum”

Este ditado nos recorda que os alimentos e os medicamentos que utilizamos na Medicina Chinesa possuem uma origem bastante íntima e que em alguns casos a diferença entre um e outro se dá apenas em relação ao uso, mas tanto uns como os outros devem ser utilizados para benefício das pessoas.

É importante destacar que o ideograma para Decocção, principal preparo da Fitoterapia Chinesa, é o mesmo ideograma para Sopa, destacando novamente a associação entre Fitoterapia Chinesa e Dietoterapia Chinesa.

汤 湯

tāng

Devemos entender que quando falamos em Dietoterapia Chinesa temos que ter uma alimentação bonita, gostosa e saborosa, além do que só utilizaremos alimentos que gostamos ou que temos condições de adquirir, pois não faremos uso de uma alimentação que feia, fedida e de má aparência; porém quando utilizamos a Fitoterapia Chinesa temos que ter consciência de que ela não será gostosa, não será saborosa e não será bonita, além do que temos que seguir a dosagem de cada matéria médica chinesa e ainda entendermos que ela deve ser utilizado seguindo as orientações de quanto usar por dose.

O uso de Fitoterapia Chinesa tem início e fim, que está vinculado ao início e término do tratamento; no caso da Dietoterapia

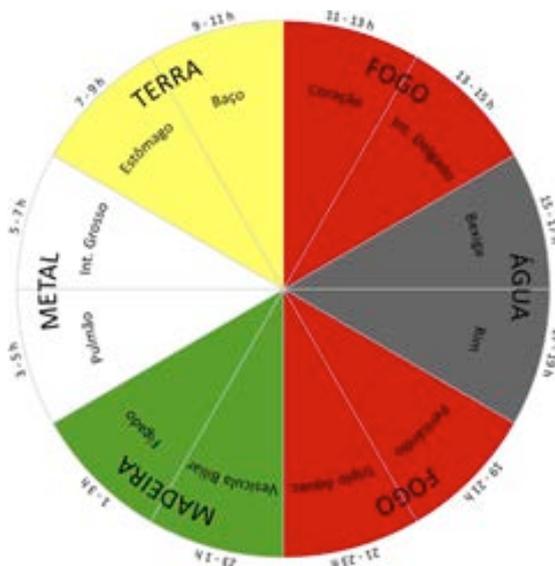
Chinesa não existe fim, por isso devemos entender que ela se trata de uma educação alimentar, que deverá acompanhar o estilo de vida do paciente. Digo educação alimentar e não reeducação alimentar porque entendo que nunca fomos educados a nos alimentar.

O médico de Medicina Chinesa, conhecido como o Rei da Medicina Chinesa, Sūn Sī Miǎo já falava:

“Primeiro, modifique a dieta e o estilo de vida do paciente e só então, se não houver cura, trate com medicamentos e acupuntura”.

Sūn Sī Miǎo (581-682)

Com isso queria nos ensinar a importância da alimentação em nossas vidas e que elas são as principais causadoras de nossos desequilíbrios, deficiência e excesso, que são as causadoras das doenças.



Se observarmos o relógio dos Canais/Meridianos da Medicina Chinesa podemos entender um pouco mais sobre a importância de termos horários fixos de alimentação e a importância do café da manhã.

Podemos observar que das 07:00 às 11:00h temos os horários do Canal do Estômago e Canal do Baço, respectivamente, do Movimento Terra. Dessa forma ao fazermos uso de

alimentos nesse horário teremos o máximo aproveitamento de seus nutrientes, ou seja, melhor produção de Qi e Xue pelo Movimento Terra.

Por isso que temos o ditado chinês que nos diz:

“Tomar café como um Rei;
Almoçar como um Príncipe;
Jantar como um Mendigo”.

Pensando que no café da manhã deveríamos fazer uso de alimentos tônicos de Qi e de fácil absorção pelo organismo (digestão) para assim termos mais energia para uma manhã de trabalho, além do que pela manhã temos o sol, os passarinhos voando e cantando, nosso trabalho, todos exemplos de atividades Yang.

Baseado em uma releitura dos Clássicos da Medicina Chinesa, foi desenvolvido na Faculdade EBRAMEC, pelo Mestre Reginaldo Filho, no qual eu sou discípulo, o Método Kan Li, 坎离, podem ser entendidos como a base clássica para a aplicação dos princípios de Yin e Yang dentro da Medicina Chinesa.

Kan ☵ é o nome do trigramma que representa Água, enquanto Li ☲ é o nome do trigramma que representa Fogo.

A Medicina Chinesa vê a saúde como um estado de equilíbrio dinâmico entre os princípios gerais de Yin e Yang.

Dentro do nosso corpo os princípios de Kan ☵ e Li ☲ podem ser analisados de diferentes formas para a aplicação na saúde, como por exemplo na relação de oposição e interdependência entre Rim (Água) e Coração (Fogo).

Essa forma de entendermos os alimentos dão uma nova perspectiva de tratamento que pode ser compreendida em três caracteres chineses:

平	Ping	Equilíbrio
通	Tong	Livre Fluxo
和	He	Harmonia

Com esse entendimento é que os alimentos serão utilizados com o intuito de se trazer harmonia no corpo humano. Por mais que no Ocidente a Acupuntura e a Moxaterapia Chinesa sejam mais conhecidas, somente com o acompanhamento da Dietoterapia Chinesa poderemos ter resultados mais duradouros e satisfatórios. Isso nos mostra a importância dos alimentos na saúde.

O QUE COMEMOS NO CAFÉ DA MANHÃ?

Se observarmos a alimentação do café da manhã chinês, podemos constatar que fazem uso de alimentos de fácil digestão e que produzem bastante Qi e pouco Wei; muito diferente da alimentação do café da manhã ocidental que fazemos mais uso de alimentos Wei e de difícil digestão

Em regra, a alimentação do café da manhã ocidental tem por base:

- Alimentos gordurosos e alto teor de colesterol;
- Doces e açúcares;
- Leite refrigerado e produtos lácteos;
- Combinação dos anteriores com café preto e/ou suco de laranja.

É lógico que precisamos desses tipos de alimentos, porém o fazemos de forma excessiva e em horários errados. Todas as centenas de doenças das quatro estações têm origem no Estô-

mag. À medida que o estômago recebe grãos, ocorre a melhora. Portanto, se a dieta melhorar um centímetro, o patógeno da doença será forçado a recuar um centímetro.

Consequentemente, nas doenças crônicas, o sono e a alimentação devem ser enfatizados. Dormindo inquieto e comendo irregularmente, como os fluidos e humores se regenerarão?

A sopa de arroz medicinal é entendida como a combinação do tratamento medicamentoso com a Dietoterapia Chinesa, método que se caracteriza pela sua dupla eficácia.

Assim como cada Matéria Médica Chinesa – MMC, tem sua própria descrição pela Medicina Chinesa de forma individualizada, assim ocorre com os alimentos.

Dessa forma podemos destacar as seguintes características:

- Temperatura;
- Sabor;
- Canal de preferência;
- Direção.

NATUREZA OU TEMPERATURA

Na Faculdade EBRMEC utilizamos o termo natureza e não temperatura, para que não ocorra a falsa impressão que tal MMC foi retirado da geladeira ou do fogo, sendo essa uma característica intrínseca do alimento.

No caso da Natureza fazemos a análise do alimento sobre o ponto de vista Yin e Yang, onde teremos as suas variações entre quente e frio, como podemos observar:

				
QUENTE	MORNA	NEUTRA	FRESCA	FRIA
Dispensar o frio, aquecer o interior.	Mesmas características que as quentes, mas menos potentes.	Tratam as características Yin e Yang.	Mesmas características que as frias, mas menos potentes.	Limpam calor, purgar o frio.

SABORES

Da mesma forma avaliamos os alimentos através dos Cinco Movimentos, onde cada alimento está associado a um dos Cinco Movimentos. Ao fazermos essa associação entendemos como cada alimento age no corpo e como podemos os utilizar tanto para nos alimentarmos como para tratarmos de desequilíbrios.

Dessa forma podemos separar cada alimento pelos sabores Azedo, Amargo, Doce, Picante, Salgado e ainda foram destacados os sabores Adstringente, Suave e Aromático.

Por essa classificação o Sabor Azedo está associado ao Movimento Madeira, sendo responsável por estabilizar, fechar; da mesma forma que o sabor Adstringente, considerado como uma tonificação indireta, pois inibe a perda de fluidos.

O sabor Amargo está associado ao Movimento Fogo que tem a função de direcionar o Qi para baixo, purga o fogo, limpa calor e acalmar o Fogo.

O sabor Doce está associado ao Movimento Terra, que é responsável pela tonificação (nutrição) do nosso corpo, dessa forma nos fortalece e tem ainda a função de harmonizar outras substâncias ou os demais Movimentos; da mesma forma que o sabor Suave também está associado ao Movimento Terra, tendo efeito diurético no nosso organismo.

O sabor Picante está associado ao Movimento Metal, onde realiza a dispersão do fator patogênico, espalhando-o.

O sabor Salgado está associado ao Movimento Água, que ajuda a afundar, nutrir, penetrar, amolecer o que é rígido, dessa forma aliviar a constipação, pois relaxa.

Ainda temos o sabor Aromático, que não está associado a nenhum dos Cinco Movimentos, tendo como função a penetração no que esta turvo, além de não ser preciso provar para perceber.

Os alimentos que destacaremos são muito consumidos, principalmente no ocidente, onde em nossa alimentação fazemos uso de mais alimentos Wei do que Qi e por isso podemos destacar várias doenças que nos dias atuais estão em ascensão, tipo Diabetes, AVC, infartos, pressão alta entre outros, sendo eles o arroz, trigo, açúcar e carne de porco.

白米 - *bái mǐ* **Arroz Branco** *Oryza sativa*

Sabor: Doce
Natureza: Neutra
Associações: Pulmão, Baço e Estômago
Funções:
- Tonifica o Qi;
- Nutre o Sangue;
- Revigora Baço e Estômago;
- Drena Umidade;
- Fortalece o Jiao Médio.



O Arroz fortalece o Baço e estimula o Qi ao mesmo tempo que harmoniza o Estômago. Isso significa que o arroz fortalece significativamente a gerar e transformar o Qi, além de realizar uma boa digestão. Ainda mata a sede, alivia a depressão mental e interrompe a diarreia devido ao vaio do Baço.

猪肉 - *zhū ròu* **Carne de Porco** *Sus scrofa domesticus*

Sabor: Doce e Salgado
Natureza: Salgado
Associações: Baço, Estômago e Rim
Funções:
- Nutre o Yin,
- Umedece a Secura,
- Harmoniza o Estômago,
- Tonifica o Sangue e Qi.



O porco, pelas suas características, fortalece os rins, enriquece o Yin e umedece a secura. Dessa forma podemos pensar em utilizar a carne de porco para tratar dor lombar por deficiência dos rins, espermatorreia, suor noturno, surdez senil (Deficiência renal).

小麦 *xiǎo mài* **Trigo** *Triticum*

Sabor: Doce
Natureza: Levemente Fria
Canais: Coração, Baço e Rim
Funções:
- Nutre e tranquiliza o Coração;
- Tonifica o Rim;
- Alivia Calor;
- Fortalece o Baço.



O trigo pode ser utilizado para tratar insônia, irritação e agitação, sudorese espontânea, suores noturnos, boca e garganta secas e queixas da menopausa.

Dessa forma podemos entender que o trigo tem mais Wei que o arroz. Quando misturado com farinha refinada esses aspectos são aumentados, dessa forma pensamos no pão e no macarrão.

Li Dong-yuan, autor do Pi Wei Lun – Tratado do Baço e Estômago, uma das escolas filosóficas do período das Dinastias Jin-Yuan, dizia que “uma pessoa com função do Baço fraca e com tendência à umidade não devem comer pãezinhos de trigo cozidos no vapor ou bolinhos”

白砂糖 *bái shā táng* **Açúcar Branco** *Sacarose*

Sabor: Doce
Natureza: Neutra
Canais: Baço
Funções:
- Umedece o Pulmão;
- Gera Líquidos Corporais



Yi Jing – Clássico das Mudanças, existe a ideia de que qualquer coisa quando atinge o seu máximo tenderá à transformar-se no seu oposto.

No caso do sabor doce, entra no Baço e o tonifica/fortalece além de complementar o Qi e gerar fluidos corporais; porém quando em grande quantidade realiza justamente o contrário, em vez de fortalecer o Baço ocorre o seu enfraquecimento, gerando umidade, obstrução dos orifícios.

Pelas características desses alimentos podemos destacar a importância do arroz, pois além de estimular o Qi, ainda fortalece o Movimento Terra entre outros benefícios.

Podemos afirmar que tudo em excesso nos faz mal, sendo que a diferença entre veneno e antídoto é apenas a dose, com isso podemos identificar que no ocidente consumimos em excesso alimentos com características Wei e em deficiência alimentos com a característica Qi.

RECIPIENTES DE COZIMENTO

Podemos afirmar que a forma como cozinhamos também influencia na quantidade de nutrientes que serão absorvidas em

nosso corpo. Por isso que devemos realizar a anamnese segundo a Medicina Chinesa, identificar a Doença segundo a Medicina Chinesa e a sua Síndrome, para que possamos indicar qual a melhor forma de se cozinhar para que tenhamos o máximo aproveitamento dos nutrientes, ou seja, de Qi e Xue, Yin e Yang.

Além disso devemos nos preocupar ainda com o recipiente que essa comida será feita. Antigamente cozinávamos em fogões a lenha e utensílios de barro, assim podemos destacar algumas características dessa forma de se cozinhar, tipo recipientes de barro, onde podemos destacar a ligação com o Movimento Terra; fogão a lenha o cozimento dos alimentos de forma mais lenta, onde os sabores se destacavam. Na atualidade temos o aumento do uso de recipientes de plásticos para o uso em micro-ondas, vasilhas artificiais e cozimento cada vez mais rápidos.

Isso não quer dizer que devemos esquecer o que a modernidade nos traz, mas devemos entender como podemos a utilizar a nosso favor, como as panelas esmaltadas e de vidro que podemos pensar em uma ótima forma de se cozinhar para nenéns, pois não transfere nenhum componente químico e ou resíduos de metais para a sua comida, além de destacar o verdadeiro sabor dos alimentos, e por não serem porosas não acumulam germes e bactérias, podemos ainda destacar que as panelas esmaltadas são indicadas na preparação de cosméticos artesanais.

Temos ainda as panelas de ferro que, da mesma forma que as panelas esmaltadas e de vidro, transferem de forma uniforme o aquecimento em toda a panela e conseqüentemente aos alimentos. Podemos destacar que as panelas de ferro duram mais, retém o calor por mais tempo e, podemos destacar como diferencial, dão um sabor e aroma únicos para a comida e ainda contribui com a substância ferro nos preparos das refeições.

Pensando em modernidade, temos ainda, as panelas elétricas que reduzem em muito o tempo de preparo do Zhou, que para serem feitos deveriam ficar em fogo baixo por cerca de 3 a 4 horas, para termos acesso a todas as possibilidades de uso no tratamento. As panelas elétricas tem como vantagem que podem ficar ligadas até oito horas, mantendo o seu Zhou sempre morno.

Vimos a importância de se saber como cozinhar nosso Zhou, o tipo de panela, a forma como o preparamos, o tempo de preparo e a importância de saber que tipo de alimentos utilizaremos para realizarmos o preparo de nosso mingau, para que o seu tratamento seja realizado de forma impar a cada um dos seus pacientes.

Temos várias passagens de Clássicos Chineses que fazem referência a importância da alimentação, principalmente sobre a importância do arroz e a forma que ele deve ser feito para que possamos tratar os pacientes.

Em um antigo clássico chinês, encontramos a seguinte citação:

“...ao tratar um paciente com deficiência grave, use uma sopa espessa de arroz. Isto é tão bom quanto uma decocção de ginseng... o mingau de arroz comum é uma substância milagrosa para o crescimento e desenvolvimento do corpo, e o arroz doce é um agente único para aquecer e nutrir o Baço e Estômago...”

É relatado que Buda disse sobre o Mingau:

“... Confere dez coisas para quem o come: vida e beleza, facilidade e força. Ele dissipa a fome, a sede e o vento. Limpa a Bexiga. Ele digere os alimentos. Essa comida é elogiada pelos abastados...”

Não poderíamos deixar de destacar algumas das inúmeras receitas que podemos utilizar para o Zhou, assim como a sua aplicação. Devemos ter em mente que existem diversas receitas para serem utilizadas em tratamentos, assim como para o consumo alimentar, pois como já foi destacado anteriormente, podemos utilizar alimentos como Fitoterapia Chinesa ou Dietoterapia Chinesa.

De forma geral podemos preparar o mingau com uma parte de arroz para cinco ou seis ou até mesmo mais partes de água. Quando cozinhamos o arroz, em regra, o fazemos cozinhando uma parte de arroz para duas partes de água. Porém, ao prepararmos o mingau podemos escolher entre o fazermos ralo, sopa ou grosso. Caso queira utilizar um ovo, podemos escalfar ou algum marisco no mingau líquido bem quente, ele precisa ser mais fino e, portanto, feito com mais água. Podemos iniciar o cozimento colocando a água para ferver em fogo alto e depois abaixe o fogo para ferver lentamente. Caso use uma panela elétrica, o mingau pode ser deixado para cozinhar durante a noite; também se pode cozinhar o mingau no fogão e, nesse caso, cozinhá-lo em duas a quatro horas.

As receitas aqui apresentadas são utilizadas para reforçar a energia vital de uma pessoa, ou seja, tonificar. Lembramos que tais receitas tem um período para serem administradas aos pacientes, da mesma forma que podemos utilizar outras formas de tratamento, independentemente de qual Ramo da Medicina Chinesa escolhemos.

RECEITAS PARA REFORÇAR A ENERGIA VITAL

RECEITAS DA DINASTIA SONG

1. Mingau de Arroz que tonifica a deficiência e aumenta a energia

- bái mǐ, Arroz, 100g;
- huang qi, Astragali, 30-60g;
- ren shen, Ginseng, 3-5g;
- bái shā tang, Açúcar Branco, a gosto.

Preparo:

Corte o Huang Qi e o Ren Shen em fatias deixando-as de molho em água fria por meia hora; coloque para cozinhar em uma panela, de preferência de barro, ou a que for mais prática, quando o caldo estiver fervendo, diminua o fogo; retire o caldo quando estiver pronto, repita a operação e retire novamente o caldo, misture ambos os caldos, separe duas quantidades iguais para cozinhá-los com arroz pela manhã e à noite; quando a sopa estiver quase pronta, acrescente uma pitada de açúcar e aqueça um pouco.

O mingau de arroz medicinal para fortalecer a energia vital é aplicada em todas as doenças caracterizadas por deficiência. Pode ser tomado com o estômago vazio, no café da manhã e no jantar. Recomendasse que durante o uso do mingau não comer cenouras nem beber chá. A quantidade de sopa pode ser aumentada ou diminuída dependendo do caso, o período

de administração dura de três a cinco dias, com intervalos de dois a três dias entre o seu uso.

2. Mingau de Arroz com Batata-Doce

- bái mǐ, Arroz, 100-150g;
- gān shǔ, Batata Doce, 240g;
- bái shā tang, Açúcar Branco, a gosto.

Preparo:

Devemos utilizar batatas-doces que têm casca vermelha ou roxa e polpa amarela, lavá-las, cortá-las em rodela, cozinhá-las com arroz, adicionar açúcar refinado pouco antes de fazer o Zook e fervê-las mais um pouco.

Devemos ter alguns cuidados para a administração do Zook, como não ter diabetes porque a batata-doce contém uma grande percentagem de açúcar. Deve ser consumida quente, pois fria produz muita acidez. Quem não gosta de comer doce também não deve tomar por muito tempo.

Podemos utilizar esse Zook para fortalece o Baço e preserva o Estômago, aumenta o leite, é aplicado em doenças causadas por falta de vitamina A, hemeralopia, prisão de ventre, fezes com sangue, icterícia e outras.

RECEITA DA DINASTIA QING

3. Mingau de Arroz com Amendoim

- bái mǐ, Arroz, 100g;
- huā shēng, Amendoim, 45g (com a casca vermelha).
- tú dòu, Batata, 30g, a gosto;
- bái shā tang, Açúcar Branco, a gosto.

Preparo:

Lave o amendoim cru, polvilhe-o e misture com o arroz; cozinhe, quando o mingau de arroz estiver mais ou menos pronta, acrescente uma pitada de açúcar doce e aqueça um pouco.

Esse mingau fortalece o Baço e abre o apetite, umidifica os Pulmões e controla a tosse, conserva o sangue e aumenta o leite; É utilizado em doenças que se manifestam em Pulmões secos, tosse seca sem ou com pouca expectoração, fraqueza do Baço, regurgitação, anemia e falta de leite após o parto.

Esse mingau pode ser administrado por vários dias; a casca vermelha dos amendoins não deve ser removida. Pacientes com diarreia não podem tomá-lo porque o amendoim é conhecido por ser oleaginoso e por isso ajudar na evacuação.

4. RECEITA MODERNA – JADE E PÉROLA

- bái mǐ, Arroz, 100-150g;
- tú dòu, Batata, 30g, a gosto;
- shì zi, Caqui, 30g (seco);
- yì yì rén, Lágrima de Nossa Senhora, 60g.

Preparo:

Cozinhe as sementes as lágrimas de nossa senhora até ficarem macias, acrescente o purê de batata e os caquis secos cortados em pedaços e cozinhe-os juntos até virar um mingau.

Tonifica os Pulmões, fortalece o Baço e protege o Estômago; é aplicável à deficiência de Yin e fogo interno, tosse seca, diarreia, falta de apetite e todas as doenças caracterizadas por deficiência no Baço, Pulmões e energia.

A sopa de “Jade e Pérola” é administrada principalmente para regularizar as funções dos órgãos internos de pacientes crônicos. O período de administração dura de três a sete dias e é tomado duas vezes ao dia.

Bibliografia

- Dietoterapia Chinesa Kan Li, Vol. 1, Reginaldo Filho, Fabiana Conte, Jorge Rebello, Carla Cristina Janjacom.
- Culinária Chinesa; Liu Junru.
- Prince Wen Hui's Cook; Bob Flaws, Honora Wolfe.
- Arisal Pf the Clear - A Simple Guide to Health Eating; Bobo Flaws; DOM; CMT; DIPC .AC
- Sopas Medicinales de Lá Antigua China - Recopilacion de Li Deming; Adaptacion de lá T. Ballester
- Sistema Chinês de Curas Alimentares - Prevenção & Remédios; Henry C. W.



- Jorge Rebello: *Acupunturista com estudos avançados na China, Supervisor do ambulatório de Dietoterapia Chinesa, membro do corpo docente da Faculdade EBRAMEC e do Discipulado Kan Li.*

- Fabiana Aparecida Conte: *Fonoaudióloga, Pós-graduada em Acupuntura com estudos avançados na China, Docente e Coordenadora de Ambulatórios da Faculdade EBRAMEC, membro do Discipulado Ka Li*

-Carla Cristina Janjacom: *Farmacêutica e Bioquímica, pós-graduada em Acupuntura, Medicina Chinesa em Ginecologia e Obstetrícia, dentre outras áreas na Medicina Chinesa, membro do corpo docente da Faculdade EBRAMEC e do Discipulado Kan Li.*

-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.*

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!





UNIDADE SÃO PAULO (SEDE)

CURSO DE

AURICULOTERAPIA

FORMAÇÃO ESPECIALIZADA E PÓS-GRADUAÇÃO EM:

Início: 05 e 06 de Outubro

Conteúdo Resumido:

- Breve história da Auriculoterapia
- Materiais de trabalho da Auriculoterapia
- Anatomia da orelha
- Diagnóstico na Auriculoterapia
- Massagem auricular
- Sangria Auricular
- Raciocínio clínico e muito mais!



Ambulatório próprio para Prática Clínica

Coordenadora e Professora:
Marcia Cantero

LANÇAMENTO!

KITS DA Medicina Chinesa



(11) 96409-7815

WWW.MAISORIENTAL.COM.BR

*Consulte os Kits e produtos disponíveis em nossa loja.

Resolução de quadro de cálculo renal com Acupuntura – relato de caso

Carla Cristina Janjacom, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho

Resumo:

Paciente do sexo masculino, 60 anos, procurou atendimento para tratamento de bronquite asmática. Segundo relato do próprio paciente, a condição teve início em 2015. Desde então, ele passou por vários especialistas e utilizou diversos medicamentos, incluindo inalação de corticoides, sem apresentar sinais de melhora, com agravamento progressivo da condição.

Mas o que um quadro de bronquite asmática tem a ver com o tratamento de cálculo renal?

Este relato de caso tem como objetivo reforçar a importância do estudo dos Clássicos da Medicina Chinesa para aperfeiçoar o diagnóstico da raiz da doença. Muitas vezes, a verdadeira causa da queixa principal do paciente pode não estar localizada no órgão ou canal afetado. Além disso, o relato busca contribuir com uma orientação para uma avaliação diferenciada e sugere tratamentos para problemas pulmonares e cálculos renais.

Introdução:

Segundo a OMS, a asma é uma doença pulmonar crônica não transmissível que afeta pessoas de todas as idades. Ela é causada por inflamação e contração muscular ao redor das vias aéreas, dificultando a respiração e causando sintomas como tosse persistente, especialmente à noite; chiado ao expirar e, às vezes, ao inspirar; falta de ar ou dificuldade para respirar, até mesmo em repouso; e aperto no peito, que dificulta a respiração profunda. Em 2019, a asma afetou cerca de 262 milhões de pessoas no mundo todo e causou 455.000 mortes.



No Brasil, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia estima que aproximadamente 20 milhões de pessoas sofrem de asma. A doença é uma causa significativa de faltas escolares e

no trabalho. Segundo o DATASUS, o banco de dados do Sistema Único de Saúde (SUS) ligado ao Ministério da Saúde, ocorrem no Brasil, em média, 350.000 internações anuais devido à asma. Ela é a terceira ou quarta causa de hospitalizações pelo SUS, representando 2,3% do total, dependendo do grupo etário considerado.



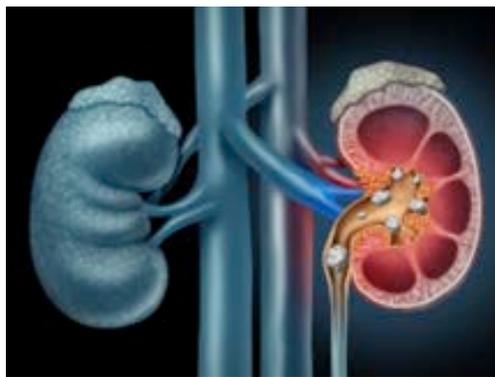
Ainda segundo a OMS, a asma não pode ser curada, mas existem vários tratamentos disponíveis. O tratamento mais comum é o uso de inaladores, que fornecem medicamentos diretamente aos pulmões. Essa medicação inalatória pode controlar os sintomas da asma e permitir que os pacientes levem uma vida normal e ativa. As pessoas com asma podem precisar usar o inalador todos os dias. Seu tratamento dependerá da frequência dos sintomas e dos tipos de inaladores disponíveis.



De acordo com informações do Ministério da Saúde do Brasil, a asma é classificada em quatro graus, variando de leve a persistente grave (vide imagem abaixo). O paciente atendido apresentava o grau 4 de asma, considerado persistente grave.

Manifestações Clínicas	Gravidade			
	Intermitente	Persistente leve	Persistente moderada	Persistente grave
Sintomas	2x/semana ou menos	mais de 2x/semana, mas não diariamente	diários	diários ou contínuos
Despertares noturnos	2x/semana ou menos	3-4x/mês	mais de 1x/semana	quase diários
Necessidade de agonista beta-2 adrenérgico para alívio	2x/semana ou menos	menos de 2x/semana	diária	diária
Limitação de atividades	nenhuma	presente nas exacerbações	presente nas exacerbações	contínua
Exacerbações	igual 1x/ano ou nenhuma por ano	igual ou mais de 2 por ano	igual ou mais de 2 por ano	igual ou mais de 2 por ano
VEF1 ou PFE	igual ou maior que 80% previsto	igual ou maior que 80% previsto	60% - 80% previsto	igual ou menor que 60% previsto
Variação VEF1 ou PFE	menor que 20%	menor que 20% - 30%	maior que 30%	maior que 30%

Já os cálculos renais, ou pedras nos rins, são formações endurecidas que se desenvolvem nos rins ou nas vias urinárias devido ao acúmulo de cristais na urina. Essa condição é conhecida há séculos, com descrições encontradas em múmias egípcias e mencionadas por grandes nomes da história da medicina, como Hipócrates.



Segundo informações do Ministério da Saúde, as causas mais frequentes dos cálculos renais incluem predisposição genética, volume insuficiente de urina ou urina supersaturada de sais, fatores ambientais como clima quente e exposição ao calor ou ao ar condicionado no trabalho, sedentarismo, obesidade, dieta rica em proteínas e sal, baixa ingestão de líquidos, alterações anatômicas, obstrução das vias urinárias, hiperparatireoidismo (transtorno hormonal relacionado ao metabolismo do cálcio), sedentarismo e doenças inflamatórias intestinais, como a Doença de Crohn.

A Sociedade Brasileira de Urologia estima que até 10% da população apresentará algum sinal ou sintoma



decorrente da presença de cálculos renais. Os sintomas mais comuns são dor intensa e quase insuportável, que começa nas costas e se irradia para o abdômen em direção à virilha, manifestando-se em cólicas com picos de dor intensa seguidos de certo alívio, náuseas e vômitos, sangue na urina, suspensão ou diminuição do fluxo urinário, necessidade de urinar com mais frequência e infecções urinárias.

O tratamento pode ser clínico, com medicamentos para controle da dor e para auxiliar na eliminação espontânea do cálculo. No entanto, quando o cálculo não é expelido espontaneamente, podem ser necessários outros procedimentos, como a litotripsia, que utiliza ondas de choque para fragmentar o cálculo e facilitar sua eliminação pela urina, ou cirurgia para remover o cálculo dos rins ou do ureter após sua fragmentação (cirurgia endoscópica ou ureterosopia).

Uma curiosidade sobre a formação dos cálculos renais é que, segundo uma pesquisa publicada na revista científica *Proceedings of the National Academy of Sciences*, o aquecimento global pode intensificar a desidratação, um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de cálculos renais. Os pesquisadores observam uma variação geográfica nos casos de cálculo renal atribuída às diferenças regionais de temperatura. Eles estimam que, até 2050, o aumento nas temperaturas pode causar um acréscimo de 30% nos casos de pessoas que sofrem de pedras nos rins, resultando em 1,6 a 2,2 milhões de novos casos de cálculo renal.



O Centro de Referência em Saúde do Homem, unidade da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo administrada em parceria com a SPDM (Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina), alerta que em 20% dos casos de pedra no rim há risco de o paciente desenvolver insuficiência renal crônica. Desses pacientes, 5% podem evoluir para diálise, com perda dos rins em alguns casos.

Objetivo:

Este relato de caso tem como objetivo reforçar a importância do estudo dos Clássicos da Medicina Chinesa para aperfeiçoar o diagnóstico da raiz da doença. Muitas vezes, a verdadeira causa da queixa principal do paciente pode não estar localizada no órgão ou canal afetado.

Este relato busca esclarecer a possível relação entre problemas pulmonares e o diagnóstico de deficiência de Rim, segundo a Medicina Chinesa. Além disso, pretende contribuir com orientações para uma avaliação diferenciada e sugere tratamentos para problemas pulmonares e cálculos renais.

Descrição do Caso:

Paciente do sexo masculino, 60 anos, procurou atendimento para tratamento de bronquite asmática. Segundo relato do próprio paciente, a condição teve início em 2015. Desde então, ele consultou diversos especialistas e utilizou vários medicamentos, incluindo inalação de corticoides, sem apresentar sinais de melhora, com agravamento diário da condição.



Ao realizarmos uma avaliação mais minuciosa, identificamos que o paciente apresentava respiração curta, tosse com catarro esverdeado, coriza com odor forte, constipação (ficando até 5 dias sem evacuar), fezes ressecadas e fragmentadas, insônia (mesmo com uso de medicamentos indutores do sono), soluços frequentes, borborigmos, boca amarga, perda de força do jato urinário, sensação de retenção de urina e gotejamento. Além disso, ele relatava uma vontade de isolamento social e grande irritação. Na semana anterior, havia tido dor de garganta e iniciado uma nova carga de antibióticos.

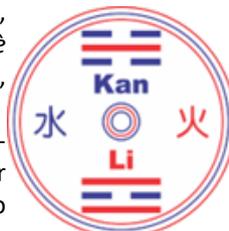
Utilizando os quatro métodos de diagnóstico, observamos na primeira sessão que ele apresentava pulso rápido, em corda e tenso, com excesso de Fígado e deficiência nas demais posições. A língua exibia deficiência de Yin do Estômago, Calor e umidade excessiva. No dia da primeira sessão, o paciente relatou ainda estar com muita dor de garganta.

Discussão do caso e Técnica empregada:

Uma das orientações presentes nos textos clássicos da Medicina Chinesa é que, em casos urgentes, devemos tratar a raiz para depois encontrar a verdadeira causa do desequilíbrio entre o Yin e o Yang.

Baseado nisso, o primeiro tratamento focou-se em pontos do Canal do Pulmão e do Intestino Grosso, tais como P5(尺澤, *Chǐ zé*), P7(列缺, *Liè quē*), P9(太淵, *Tài yuān*), IG10(手三里, *Shǒu sān lǐ*) e IG11(曲池, *Qū chí*).

No entanto, como sempre nos baseamos no método Kan Li para qualquer tratamento, adicionamos também o ponto



VC12 (中脘, *Zhōng Wan*) no intuito de fortalecer o Movimento Terra e como, durante a anamnese e utilizando os conceitos do próprio Método, observamos uma grande deficiência de Rim, iniciamos o fortalecimento desse órgão com pontos como R3 (太谿, *Tài xī* - fonte) e R6(照海, *Zhào hǎi* - para tratar o calor do paciente, fortalecendo o Yin do Rim), além de também tratamos o excesso no canal do Fígado com o ponto F3(太冲, *Tài chōng*).

Neste contexto, é importante referenciar os textos clássicos e a importância de tratar e fortalecer o Movimento Terra, conforme preconizado pelo Método Kan Li.

O livro "Ditados da Medicina Chinesa", de Bob Flaws, com a versão em português traduzida pelo Dr. Reginaldo Filho, traz alguns trechos dos principais Clássicos da Medicina Chinesa, incluindo o grande Clássico Interno do Imperador Amarelo. Nele, podemos encontrar citações importantes como:

"A Terra é mãe de todas as coisas. Coração, Fígado, Pulmão e Rim são como quatro filhos. Se o filho está deficiente pode confiar na generosidade do Qi da mãe."

"Lesão interna do Baço e Estômago causa a geração das centenas de doenças."

Esses trechos reforçam a importância de fortalecer o Movimento Terra nos pacientes, independentemente de estar em deficiência ou não. O Movimento Terra é a raiz da fonte do Qi e Sangue em nosso corpo, e uma produção inadequada dos mesmos pode causar o adoecimento do paciente, favorecendo uma série de condições patológicas.



Além disso, um ditado em particular destaca-se, enfatizando a necessidade de tratarmos o Movimento Terra neste paciente:

"Tosse prolongada nas pessoas, um é deficiência permanente, dois é Umidade permanente."

Segundo um comentário do próprio livro, há dois fatores presentes em todas as condições de tosse crônica: deficiência e Umidade, possivelmente indicando a presença de Mucosidade.

Na segunda sessão, o paciente relatou uma melhora significativa no quadro respiratório e no funcionamento intestinal, com fezes formadas e intervalos entre evacuações reduzidos para cerca de 2 a 3 dias. Já não apresentava coriza, dor de garganta, boca amarga, soluços ou borborigmos, mas ainda relatava respiração curta e uma dor que subia da região lombar e dos rins, ascendendo por toda a parte de trás da coluna até a região do pulmão.

No pulso, já não observávamos calor, mas a língua ainda indicava calor no aquecedor médio e inferior, além de deficiência de Yin do Estômago, umidade e estagnação nos três aquecedores.



Baseado nos textos clássicos, identificamos que o quadro do paciente era causado principalmente pela Deficiência de Rim. O paciente foi orientado que, mesmo com a melhora dos sintomas pulmonares, o tratamento deveria continuar para restaurar o equilíbrio do Rim.

Para nortear de onde baseamos

o nosso diagnóstico, do quadro pulmonar ser oriundo de uma deficiência de Rim, trazemos uma citação do Capítulo 38 do Su Wen, Clássico Interno do Imperador Amarelo, com o nome de 咳论 咳论 KÉ LÙN TRATADO DA TOSSE:

“O Imperador Amarelo perguntou: O Pulmão causa tosse na pessoa, como?”

Qi Bo respondeu: Os cinco Órgãos e seis Visceras, cada um causa tosse na pessoa, não somente Pulmão. O Imperador disse: Como diferenciar?”

Qi Bo disse: ... Na condição de tosse do Rim, a tosse leva à lombar e as costas a se dirigirem mutuamente e doer, quando severa leva a tosse com saliva.”

O paciente na segunda sessão trazia a queixa desse tipo de dor, valendo ressaltar, que desde a primeira sessão, já havíamos identificado através do Diagnóstico pela Medicina Chinesa de uma deficiência de Rim.

Usando ainda como referência o livro Ditados da Medicina Chinesa, encontramos um Ditado que diz:

“O Pulmão e o Rim geram-se mutuamente.”

Cabe nesse momento relembrarmos a Teoria dos Cinco Movimentos, onde o Pulmão (mãe) gera o Rim (filho) e também relembrarmos como ocorre a respiração, dentro dos conceitos da medicina chinesa, onde o Pulmão e o Rim trabalham em conjunto, uma vez que o Pulmão envia o Qi para baixo e o Rim recebe ou mantém este Qi dentro do corpo. Um Rim fraco, tende a não conseguir segurar esse Qi enviado pelo Pulmão, onde acaba ocorrendo o Qi contra reverso, causando sintomas como tosse, respiração curta, soluços e borborigmos, sintomas que o paciente também apresentava na primeira sessão.



Para reforçarmos ainda mais nossa explicação sobre o diagnóstico de Deficiência de Rim do paciente, afim de sequenciarmos uma linha de raciocínio, buscamos em outros ditados mais orientações:

“Com deficiência do Yang do Rim há Flacidez Yang, medo do Frio, transbordamento de água, produção de Mucosidade, e respiração asmática.”

Isso pode ser explicado de forma mais clara com termos mais contemporâneos, que seriam impotência, medo do frio ou excesso de frio, edema, produção de mucosidade e respiração asmática ou asma.

Então podemos observar como a Deficiência de Rim estava afetando o Baço e ocasionando os sintomas da queixa principal do paciente. Para reforçarmos este conceito, trazemos outro ditado:

“O Yang do Baço é enraizado no Yang do Rim.”, ou seja, se o Yang do Rim está debilitado, o Qi do Yang do Baço também se tornará deficiente e fraco.

Ao estudarmos a teoria de Base da medicina chinesa, aprendemos que a mucosidade pode ser gerada por uma deficiência na função do Baço. Mas gostaria de trazer mais um ditado da medicina chinesa que reforça esse conceito:

“Se o Baço Terra está deficiente e com Umidade, o puro tem dificuldade de ascender e o impuro tem dificuldade em descender. Fluem para o centro e estagnam no diafragma. Deprimidos produzem Mucosidade.”

De acordo com a definição trazida pela Medicina Ocidental, o diafragma é um músculo estriado esquelético que separa a cavidade abdominal da cavidade torácica, tem forma de cúpula e desempenha papel fundamental na respiração. Sua face inferior é recoberta pelo peritônio e a superior se encontra em posição adjacente à pleura (membrana que recobre os pulmões). Sendo assim, uma deficiência de Rim, pode gerar uma deficiência de Baço, levando a mucosidade na região dos Pulmões, além de dificultar a respiração.



Mas ao longo desse relato de caso, teremos a constatação da aplicação de todas essas teorias.

Na segunda sessão então, foi mantido parte do protocolo anterior e adicionados pontos para melhorar a respiração, tirar umidade, calor no aquecedor inferior e mover estagnação: VC17(膻中, Shān zhōng), IG4(合谷, Hé gǔ), F2(行間, Xíng jiān), B60(昆侖, Kūn lún) e BA9(陰陵泉, Yīn líng quán).

Na terceira sessão, o paciente já não apresentava quadro respiratório, estava sem o uso de qualquer medicamento e relatava estar muito feliz com o resultado do tratamento. Persistiam ainda a dor que subia da região lombar e dos rins, ascendendo por toda a parte de trás da coluna até a região do pulmão.

Com a melhora, o paciente fez somente mais uma sessão e abandonou o tratamento.

Agora chegamos a comprovação sobre o tema proposto para esse relato de caso, que uma deficiência de Rim pode levar a tosse e a segunda proposta deste relato de caso, que seria a acupuntura no tratamento de problemas renais.

Passados em torno de dois meses, o paciente entrou em contato nos enviando um laudo de tomografia computadorizada que trazia como resultado imagens cálcicas nos Rins, em grupamentos caliciais, sendo em número de uma em terço médio do rim direito, medindo 2,5mm e cinco em rim esquerdo, sendo uma em seu polo inferior, medindo 3,2mm e uma em terço médio medindo 3,0mm, sendo que as demais mediam menos de 3mm. (vide Imagem 1).

Reiniciamos o tratamento do referido paciente.

Como o pulso nos remetia a uma deficiência de Yang e com o diagnóstico de deficiência de Rim, somado ao diagnóstico de imagem, todo o tratamento se baseou principalmente nos pontos: R3(太谿, Tàì xī - fonte), R7(復溜, Fù liū – fortalecer o Yang do Rim) e R8(交信, Jiāo xìn – ponto Xi ou acúmulo).

Vale a pena ressaltar que, durante todo o tratamento com a acupuntura o paciente ficou aguardando agendamento para retornar ao médico que solicitou o exame, o que aconteceria somente 4 meses após, sendo assim, o paciente não fez uso de qualquer medicamento para auxiliar o tratamento do seu quadro.

Durante as sessões, o paciente relatou melhora no quadro urinário, com diminuição do gotejamento e aumento da força do jato e diminuição das dores anteriormente relatadas.

Um dia antes do retorno agendado com o médico, o paciente sentiu grande dificuldade de urinar, encaminhando-se para um serviço de emergência ambulatorial, onde houve suspeita da possibilidade de uma pedra renal estar obstruindo o canal da uretra, suspeita essa diagnosticada através de uma tomografia computadorizada, porém a mesma tomografia já não trazia mais os cálculos localizados no Rim, como no exame anterior. (vide Imagem 2).

Infelizmente, com a constatação de que não haviam mais imagens cálcicas nos Rins, o paciente entendeu que não deveria continuar o tratamento e o deu por concluído.

Nós profissionais da Medicina Chinesa temos um profundo entendimento que infelizmente, algumas deficiências ainda não são suficientes para serem diagnosticadas através dos exames de imagem e que o fato de não existirem mais formações cálcicas não dever ser relacionado imediatamente com uma recuperação total de uma Deficiência de Rim diagnosticada através da Medicina Chinesa.

Conclusão:

Apesar de não existirem dados estatísticos suficientes em um relato de caso para estabelecer uma evidência científica forte, este relato somado aos exames de imagem, sugere que a medicina chinesa pode ser um tratamento efetivo para os cálculos renais, uma vez que durante todo o tratamento o paciente não chegou a utilizar qualquer tipo de medicamento para o tratamento da sua condição e também para quadros de problemas pulmonares, incluindo casos de asma.

Bibliografia:

1. Flaws, Bob. Ditados da Medicina Chinesa / Bob Flaws; tradução Reginaldo Filho – São Paulo: EBMC, 2014.
2. Capítulo 38 do Su Wen, Clássico Interno do Imperador Amarelo - Tradução do Original pelo Dr. Reginaldo Filho.
3. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
4. <https://sbpt.org.br/portal/espaco-saude-respiratoria-asma/>
5. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/asma/gravidade>
6. <https://bvsm.sau.gov.br/calculo-renal-pedra-no-rim/>
7. https://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2008/07/080716_calculorenalclima_np
8. <https://www.urologiauerj.com.br/2018/04/27/calculos-renais-acome-tem-mais-a-populacao-masculina/>
9. <http://www.saude.sp.gov.br/ses/noticias/2014/junho/pedra-no-rim-pode-levar-ate-a-perda-do-orgao>



Carla Cristina Janjacom: Farmacêutica e Bioquímica, pós-graduada em Acupuntura, Medicina Chinesa em Ginecologia e Obstetrícia, dentre outras áreas na Medicina Chinesa, membro do corpo docente da Faculdade EBRAMEC e do Discipulado Kan Li.

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.

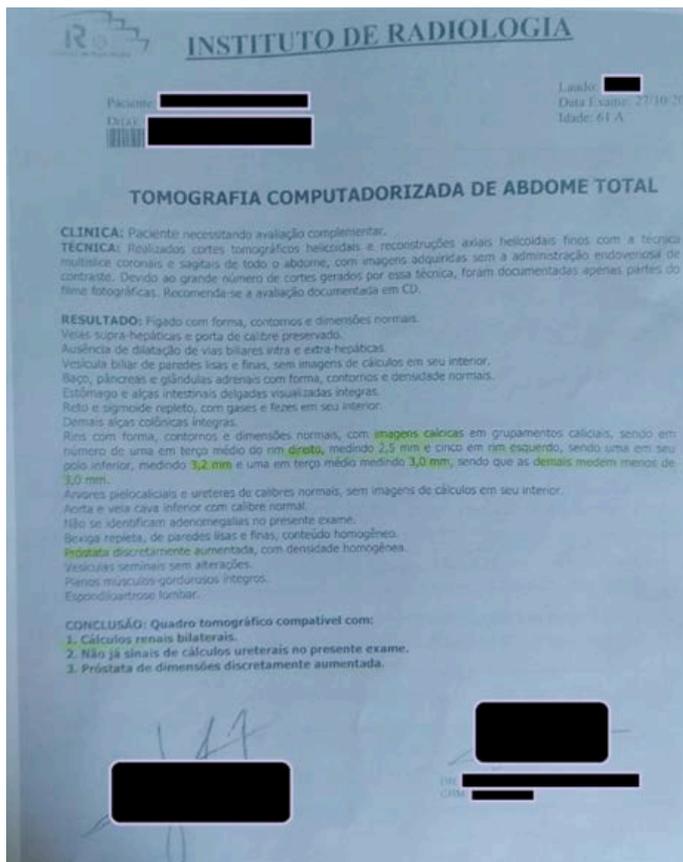


Imagem 1

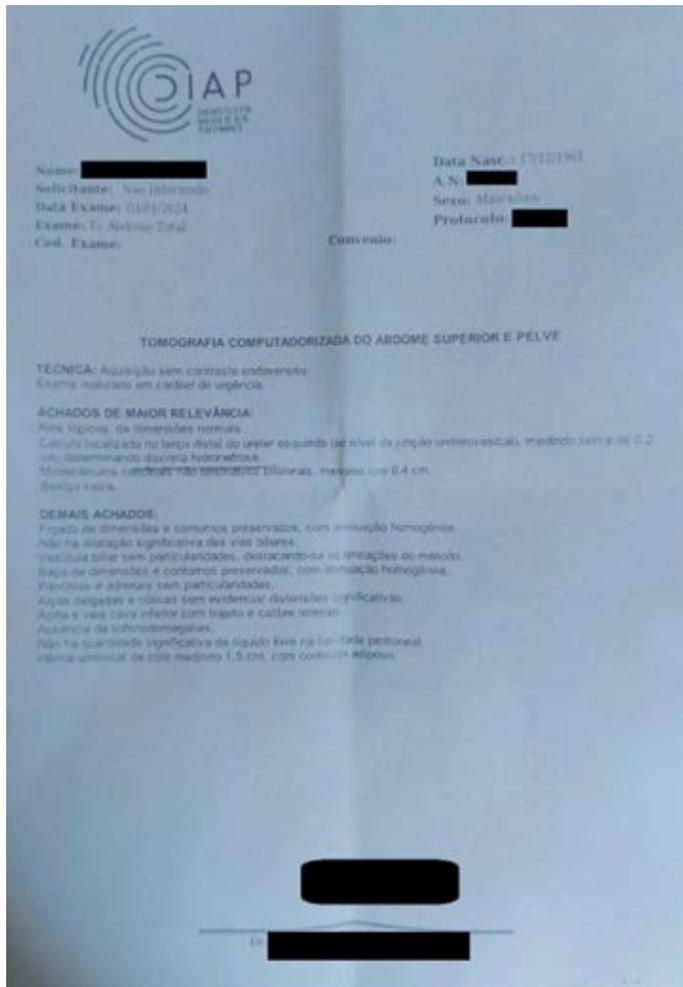


Imagem 2

Conheça o pensamento de quem conhece as artes marciais como ninguém



Uma coleção de entrevistas que vai mudar seu
jeito de pensar as artes marciais

- Chan Kowk Wai (Kung Fu Shaolin do Norte)
- Gutemberg Livramento (Taijiquan estilo Chen)
- José Roberto Lira (Taekwondo)
- Makoto Nishida (Aikidô)
- Moisés Muradi (Jiu-jitsu)
- Morihiro Yamauchi (Karatê Goju-Ryu)
- Pham Xuan Tong (Qwankidô)
- Ranulfo Amorim (Hapkidô)
- Shigeru Kawabe (Aikidô)
- Thomaz Chan (Wushu)
- Tomeji Ito (Karatê Shotokan)
- Tony Garcia (Kung Fu Nam Pai)
- Wang Te Cheng (Kung Fu Yi Quan)
- Yang Zhenduo (Taijiquan estilo Yang)
- Yasufumi Murakami e Masao Hama (Shorinji Kempo)

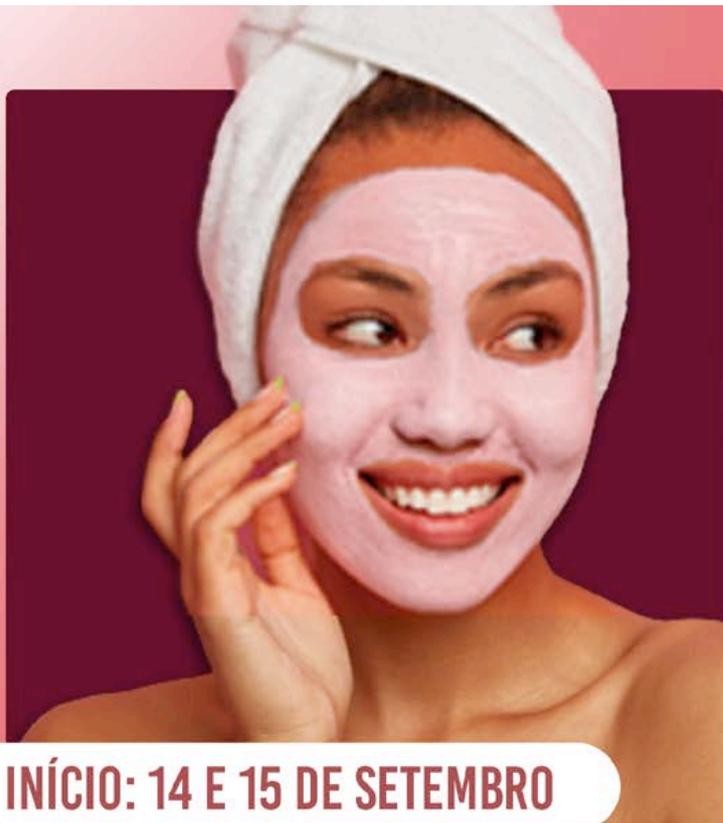
- Biografias**
- Histórico da entrevista**
- Bastidores**
- Notas pessoais do entrevistador**

Versão em papel:

<https://amzn.to/31W0P3i>

Versão digital:

<https://go.hotmart.com/Y48517389K?dp=1>



INÍCIO: 14 E 15 DE SETEMBRO

Curso Formação e Pós-Graduação em:

**Medicina Chinesa Cosmética
Acupuntura Estética**

Conteúdo do Curso

- Estética Facial
- Estética Corporal
- Terapias Externas e Manuais
- Obesidade
- Dermatologia (Módulo Digital)
- Fitoterapia e Dietoterapia (Módulo Digital)

Dr. Reginaldo Filho, PhD



Whatsapp: (11) 97341-9036
Rua Visconde de Parnaíba, 2737
Bresser Mooca - São Paulo - SP
www.ebramec.edu.br



A aplicação da acupuntura para tratamento dos efeitos colaterais provenientes da quimioterapia em pacientes oncológicos

Ariadne de Lima Melo, Renata Pereira Lameira

RESUMO

Esta revisão bibliográfica tem como principal objetivo descrever e analisar a aplicação da acupuntura como uma forma de tratamento paliativo para os efeitos mais comuns relacionados a quimioterapia. A quimioterapia tem como característica causar efeitos adversos (náuseas, vômitos, queda de cabelo, ressecamento das mucosas, pele seca e fadiga, entre outros) aos quais interferem negativamente na vida do paciente. Nos últimos anos, após reconhecimento e aceitação, a acupuntura tem sido um método bastante utilizado e que mostra eficiência no tratamento destes sintomas comuns que ocorrem por conta dos danos que a quimioterapia causa nas células, por agir de forma não seletiva no organismo, afetando também, células saudáveis. Após revisão de estudos e relatos de casos, podemos observar que a acupuntura é uma alternativa eficiente para ser utilizada como terapia paliativa e auxiliar na qualidade de vida de pacientes oncológicos, que sofrem não somente com sintomas da quimioterapia, mas como também, com a própria patologia.

Palavras-chave: Acupuntura; Quimioterapia; Câncer;

1. INTRODUÇÃO

1.1 O câncer e as doenças associadas a ele

O câncer é entendido como um conjunto de diferentes doenças genéticas acarretadas por fatores físicos, químicos e biológicos (HOFF, 2013), que segundo o INCA (2012) é compreendido por um grupo de doenças caracterizadas por crescimento desorientado de células, este grupo possui mais de 100 doenças. Segundo Osório (2013) esta patologia considera-se um grupo de doenças complexas, com comportamentos diferentes, conforme o tipo celular do qual se origina. As doenças associadas ao câncer podem variar conforme a idade de início, capacidade invasiva, velocidade de desenvolvimento e capacidade de resposta ao tratamento ofertado. O câncer é considerado um problema de saúde pública, devido a sua amplitude epidemiológica, social e

econômica. O crescimento de neoplasias tem provocado uma transformação do perfil epidemiológico da população brasileira, seja pelo fator exposição de risco, pelo envelhecimento populacional, pelo aprimoramento das tecnologias para o diagnóstico bem como pela elevação do número de óbitos por câncer (INCA, 2012).

Também podemos destacar que o câncer é a segunda maior causa de adoecimento e morte populacional mundial, sendo apresentada em diversos países, classes sociais e exposições de riscos, relativamente ligada ao estilo de vida, é uma doença que cresce diariamente independente do crescimento demográfico (BRAY, 2018).

Estudos epidemiológicos sobre o assunto ressaltam que existe um aumento do número de casos de câncer mundialmente. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2012, foram 14,1 milhões de novos casos de câncer e um total de 8,2 milhões de óbitos, sendo esperado que nos próximos 20 anos haja um aumento nestes dados. Estima-se que, em 2030 serão 21,4 milhões de casos novos da doença. Podemos incluir alguns dados onde mostram que os tipos mais frequentes em homens, exceto o câncer de pele, serão próstata (28,6%), pulmão (8,1%), intestino (7,8%), estômago (6,0%) e cavidade oral (5,2%). Já nas mulheres, os cânceres de mama (28,1%), intestino (8,6%), colo do útero (7,9%) e pulmão (5,3%) figurarão entre os principais (INCA, 2015).

Considerando ainda Azevedo e Silva (2011), no Brasil na década de 1980, a mortalidade por câncer apresentava um padrão que era típico de países de média e baixa renda, onde se mostrava expressivo o câncer de útero e estômago. Nos anos de 1990 a 2015 as diferenças já podiam ser notadas em relação a década de 1980, referindo-se aos locais de residência, comparando os habitantes de capitais e interiores, por conta da qualidade de vida e exposição de risco (GUERRA, 2017).

É sempre difícil receber um diagnóstico de câncer, pois pode provocar vários tipos de sentimentos e fragilidades nos pacien-

tes e seus familiares em virtude da nova realidade onde ambas as partes precisam mudar seus planos pessoais e profissionais devido a esta doença ser considerada grave (SIQUEIRA, 2007).

1.2 A quimioterapia e os sintomas associados

Para pacientes oncológicos, após o diagnóstico, uma das primeiras opções para tratamento é a quimioterapia, juntamente com outras técnicas como radioterapia e cirurgia para remoção do tumor, sendo que a quimioterapia utiliza medicamentos via oral ou venosa na maioria das vezes, com intuito de destruir as células doentes, que se multiplicam desordenadamente, formando então, um tumor (INCA, 2013). A quimioterapia é utilizada de forma isolada ou combinada, dependendo do tipo celular, do órgão de origem e do grau de invasão do tumor (INCA, 2004). Estes medicamentos correm pela corrente sanguínea chegando aos órgãos doentes e realizando a quebra das células para evitar este crescimento.

Por ser um tratamento citotóxico, com objetivo de destruir as células neoplásicas, acabam também agredindo as células saudáveis, particularmente as células de rápido crescimento, como as gastrointestinais, capilares e as do sistema imunológico, conforme Machado (2009). A quimioterapia causa alguns efeitos adversos, indesejáveis, que são eles os mais comuns: náuseas, vômitos, fraqueza, queda de cabelo, ressecamento das mucosas entre outros (MACHADO, 2009). Soares et al. (2012), demonstra que os efeitos adversos são limitadores do tratamento, onde podem se apresentar de forma muito severa ou mais amena, dentre eles citamos: deficiência na cicatrização de feridas, mielossupressão, alopecia, esterilidade, além dos sintomas mais comuns citados por Machado (2009) acima.

1.3 A acupuntura e seus benefícios

A acupuntura foi trazida para o Brasil, por imigrantes de origem chinesa e japonesa, em meados do final do século 19 e início do século 20 e somente em maio de 2006 foi implantada oficialmente nos serviços públicos de atenção à saúde, pelo SUS, pela portaria N° 971 de 3 de maio de 2006. Em suma, podemos concluir que é uma terapia que reúne conhecimentos técnicos, teóricos e empíricos e faz parte da antiga Medicina Tradicional Chinesa, de origem oriental, mas que cada vez mais está sendo usada na medicina ocidental. A técnica consiste em utilizar agulhas em pontos específicos (os canais de energia e dos Zang Fu) para o tratamento e prevenção de doenças (BRANCO et al.; 2005). Os acupontos são definidos anatomicamente, onde podemos localizar os canais e fazer as aplicações (SCOGNAMILLO – SZABÓ et al.; 2001).

A OMS informa que a acupuntura somente foi aceita como terapia complementar pelo SUS em maio de 2006 e desde então vem sendo realizado o reconhecimento e a valorização desta prática. Silva (2013) traz um estudo sobre a integração da acupuntura em pacientes usuários do SUS, onde realizada a pesquisa, entendeu-se que a metade dos pacientes não conheciam a técnica e metade conhecia brevemente, realizando-se então a aplicação de acupuntura que foi bem aceita pela população estudada, houve uma melhora nos sintomas apresentados.

Bonassa (2012) esclarece que por muito tempo a acupuntura tem sido uma opção paliativa para os pacientes oncológicos em quimioterapia, visto também que diversos artigos da área já comprovaram a eficácia da aplicação para o tratamento dos efeitos colaterais, com pesquisas e relatos de caso dos pacien-

tes. Silva (2013) acrescenta que as terapias alternativas vêm ganhando força na medicina tradicional bem como na diminuição dos sintomas da quimioterapia destacando-se a acupuntura tradicional.

Segundo a MTC o vômito/náuseas pode ser classificado como um estado de deficiência ou de excesso. O estado de deficiência ocorre por doenças que consomem o Yin do estômago gerando febre ou por doenças crônicas no qual lesa o Yang do estômago e o Yang do baço, que acaba impedindo a descida do Qi do estômago. Já o estado de excesso é causado por excesso de alimentos ou por dietas impróprias, que resultam em rebelião do Qi do estômago (YAMAMURA, 2001).

Ainda citando Yamamura (2001), este explica que no estágio funcional do processo de adoecimento, os Zang Fu e/ou os Canais de Energia estão acometidos por desequilíbrio energético bem mais acentuado ou mais prolongado, de tal modo que a fisiologia dos Zang Fu e dos canais de energia passa cada vez mais a ser afetada por deficiência ou plenitude, de modo que se instale descompensação maior de suas atividades funcionais. É o que ocorre, por exemplo, com pacientes que se queixam de dor epigástrica, azia, náuseas etc.

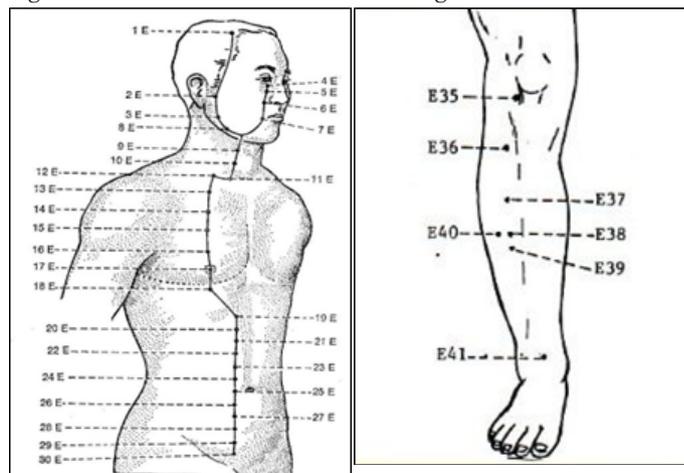
A acupuntura é uma técnica milenar da MTC que se compõe na maioria das vezes em aplicação de agulhas em diferentes pontos (também chamados acupontos) que ficam dispostos por todo corpo, passando por meridianos. Cada meridiano com seus acupontos tem como objetivos quando aplicado a acupuntura melhorar a função de órgãos e sistemas, como também glândulas e diminuir/eliminar a dor e desconforto, pode também ser utilizada para trazer um equilíbrio as emoções (MAO et al.,2014).

1.4 Relação da acupuntura com amenização dos sintomas da quimioterapia

Silva (2013) acrescenta que a acupuntura está sendo cada vez mais utilizada como tratamento complementar, bem como para amenização dos sintomas adversos da quimioterapia.

Estudos de Fernandes (2010) concluíram que alguns acupontos são fundamentais para o tratamento, principalmente de náuseas e vômitos durante a quimioterapia, sendo eles E-36, E-25, E-21, B-17, B-18, B-19, B-20 e PC-6, que quando estimulados harmonizam e direcionam o fluxo de energia diminuindo os sintomas.

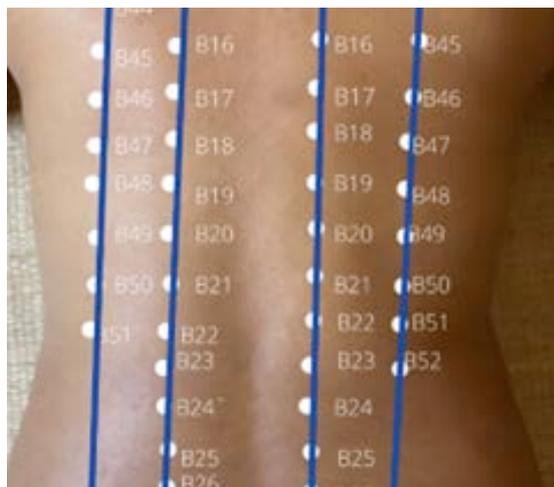
Figura 01 – Pontos do meridiano do estômago.



Fonte: <https://loja.acupuntura.life/>, 2023

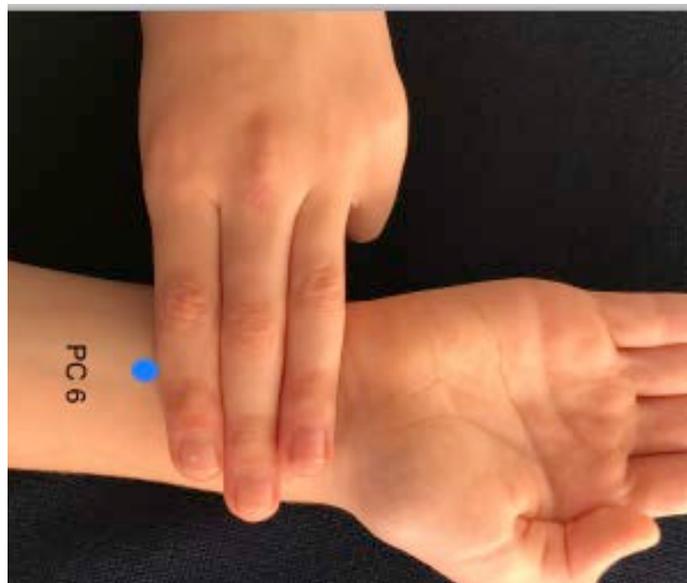
Fonte: <https://saudetot.wordpress.com>, 2015

Figura 02 – Pontos do meridiano da bexiga.



Fonte: <https://shiatsuterapiarp.com.br>, 2019

Figura 03 – Pontos do meridiano do pericárdio.



Fonte: <https://liranesuliano.com.br>, 2021

2. METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão bibliográfica onde para realização dele foram procurados artigos científicos e livros com temas que relacionavam a aplicação da acupuntura no tratamento dos efeitos adversos da quimioterapia do câncer e de relatos de casos de pacientes que durante o tratamento da doença, realizaram a quimioterapia e submetidos a prática alternativa da acupuntura para tratamento paliativo.

A pergunta norteadora deste estudo foi: “a acupuntura tem eficácia perante os sintomas da quimioterapia?” E analisando essa pergunta, iniciou-se a pesquisa de artigos e livros que trouxessem essas explicações.

Estas pesquisas foram realizadas em sites acadêmicos como SCIELO, PUBMED, CAPES, BVS, INCA, Google Acadêmico e site da OMS. As pesquisas foram realizadas em trabalhos, artigos e publicações de 2003 a 2023, utilizando as palavras chaves “câncer+quimioterapia+acupuntura” e foram encontrados os seguintes dados mostrados no quadro 01. Os livros foram utili-

zados como base para pontos de acupuntura e para aprofundar o estudo sobre a quimioterapia e sua citotoxicidade.

Tivemos um total de 4283 títulos com as três palavras chaves principais (câncer, quimioterapia e acupuntura); com as palavras chaves câncer e acupuntura encontrou-se 17127 pesquisas relacionadas e com as palavras quimioterapia e acupuntura foi encontrado 6468.

Este trabalho teve como base de pesquisa as palavras chaves como “Câncer”, “Quimioterapia” e “Acupuntura”. Os métodos de inclusão foram artigos com 20 anos de publicação e artigos que somente tratavam da acupuntura tradicional, que abordavam o assunto tratado. Como critério de exclusão es escolheu estudos que não tinham apenas acupuntura como técnica complementar, artigos sobre eletroacupuntura, em duplicidade, artigos com mais de 20 anos de publicação, estudos em andamento e estudos indisponíveis para download diretamente da base de dados. Logo, após os critérios aplicados foram eleitos os 10 estudos citados no quadro abaixo (quadro 01).

Quadro 01 – Números de artigos encontrados com as palavras chaves em suas respectivas bases de dados.

BASE DE DADOS	PESQUISA	RESULTADOS	SITE/URL
SCIELO	Câncer + Acupuntura	7	https://www.scielo.org
	Câncer + Acupuntura + Quimioterapia	0	
	Quimioterapia + Acupuntura	1	
PUBMED	Câncer + Acupuntura	6	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
	Câncer + Acupuntura + Quimioterapia	0	
	Quimioterapia + Acupuntura	0	
CAPES	Câncer + Acupuntura	50	https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/
	Câncer + Acupuntura + Quimioterapia	8	
	Quimioterapia + Acupuntura	11	
BVS	Câncer + Acupuntura	664	https://bvssalud.org/
	Câncer + Acupuntura + Quimioterapia	180	
	Quimioterapia + Acupuntura	1036	
Google Acadêmico	Câncer + Acupuntura	16400	https://scholar.google.pt/schhp?hl=pt-BR&as_sdt=0,5
	Câncer + Acupuntura + Quimioterapia	4050	
	Quimioterapia + Acupuntura	5420	

3. RESULTADOS

Esta pesquisa analisou os títulos e resumos, e selecionou 10 artigos para basear o estudo que seguem apresentados no quadro 02. Foi realizado o comparativo dos resultados apresentados em cada publicação, onde podemos notar que todos os dez estudos, trazem dados de eficácia e melhora dos sintomas.

Ressaltando a análise dos artigos encontrados, podemos identificar que todos os estudos ressaltam que a acupuntura

sim traz benefícios para diminuição dos sintomas provenientes da quimioterapia, bem como a melhora na qualidade de vida dos casos analisados.

Também pode-se ressaltar que a maioria dos artigos deixou claro que é preciso estudar mais a fundo sobre o assunto, explorar as pesquisas para poder criar um embasamento mais firme sobre essa positividade do assunto.

Quadro 02 – Análise de resultados dos artigos pré-selecionados.

ANO	TÍTULO	RESULTADOS
2013	Acupuntura para dor oncológica e sintomas relacionados	O estudo sobre a relação de acupuntura com a diminuição destes sintomas, exigem mais estudos, porém, pode ser sugestivo de que há sim uma melhora nos pacientes. A NCCN já reconhece a acupuntura como sendo uma alternativa de tratamento para dor nestes casos.
2013	Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des) medicalização social	A metade dos pacientes conheciam brevemente a acupuntura e a integração deste método no SUS, porém foi bem recebido por eles e enfatiza que os resultados são positivos.
2021	Acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes oncológicos	Registra-se que o efeito da acupuntura no controle de náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia foi benéfico e eficaz, mostrando que houve uma diminuição desses sintomas durante e após o tratamento.
2006	Benefícios da acupuntura no tratamento integrativo da dor oncológica	Acredita-se que a acupuntura tem se demonstrado benéfica no tratamento da questão levantada, pois o procedimento influencia o sistema regulatório da dor no corpo ao alterar o processamento e a percepção das informações pelo sistema nervoso central.
2009	Acupuntura no alívio da dor oncológica: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados	Os achados obtidos não fornecem evidências robustas para sustentar a utilização rotineira da acupuntura enquanto terapia adjuvante no tratamento da dor oncológica. Sua utilização, no entanto, é promissora, uma vez que os resultados apontaram uma tendência na redução da dor e no consumo de analgésicos.
2022	Eficácia e segurança da acupuntura para leucopenia induzida por quimioterapia uma revisão sistemática e meta-análise	Recomenda-se o uso da acupuntura no tratamento da leucocitopenia após quimioterapia, mas esse resultado precisa de mais pesquisas para verificação.
2009	Acupuntura e analgesia: aplicações clínicas e principais acupontos	A acupuntura tem se mostrado eficaz como coanalgésico pela capacidade de diminuir a quantidade de fármacos utilizados para o controle da dor e raramente ser contraindicada.
2007	Estudo Prospectivo do Valor da Acupuntura no Controle da Náusea e Vômitos em pacientes de Câncer de Mama Submetidas a Quimioterapia Adjuvante	A acupuntura clássica é eficaz no controle de náuseas e vômitos em pacientes portadoras de carcinoma invasivo de mama submetidas à quimioterapia.
2023	Acupuntura para a prevenção de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia em pacientes com câncer: uma revisão sistemática e meta-análise.	A acupuntura, além dos cuidados habituais, pode aumentar o controle de vômitos agudos induzidos por quimioterapia e vômitos tardios, mas o a certeza da evidência era muito baixa.
2021	Acupuntura combinada com preparação da medicina tradicional chinesa para o tratamento da supressão medular após quimioterapia um protocolo para revisão sistemática e meta-análise.	Esta revisão contribui para a literatura, mostrando evidências convincentes e melhores orientações em ambientes clínicos. Este protocolo fornecerá uma base teórica confiável para as seguintes pesquisas.

Segue uma revisão dos resultados conforme os estudos selecionados:

Citando o estudo de “Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social” do autor Silva (2013) - onde foi realizado um estudo descritivo com abordagem qualitativa com um ano de coleta de dados na cidade de Florianópolis, para pacientes que utilizam a atenção primária e secundária à saúde - concluiu-se com esse estudo que a acupuntura está

sendo mediamente conhecida pelos pacientes usuários do SUS, mas os entrevistados constataram sim a melhora dos seus sintomas por meio do tratamento tradicional. Para este estudo, foram realizadas entrevistas com 177 pacientes e se constatou que 30% dos pacientes não conheciam a acupuntura, 50% tinham algum ou pouco conhecimento sobre a acupuntura e apenas 20% referiam ter maior entendimento sobre a técnica.

No estudo de Ramos (2021) “Acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes oncológicos” o objetivo era verificar o efeito da acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes submetidos à quimioterapia, para tal, foi realizado um estudo bibliográfico descritivo, onde se percebeu que o ponto de acupuntura mais utilizado nos artigos para o controle de náuseas e vômitos foi o PC6 (Neiguan), que faz parte do canal do pericárdio e fica localizado próximo à prega de flexão do punho, na margem radial do tendão do músculo flexor ulnar do carpo. Trata-se de um ponto que, pela MTC, harmoniza o estômago, elimina o calor e regula o fluxo de energia. Entende-se que uma das suas indicações é para aliviar náuseas e vômitos e outros problemas gastrointestinais. De acordo com os estudos, resultados positivos com a utilização do PC6 nos protocolos de acupuntura. Avalia-se então que a acupuntura é uma prática integrativa e complementar aos tratamentos convencionais na oncologia, pois melhora a qualidade de vida dos pacientes em tratamento quimioterápico.

Artigo de Weidong (2013) traz a temática de “Acupuntura para dor oncológica e sintomas relacionados” onde foram pesquisados a estimulação dos acupontos P6 e PC6 por meio de 40 estudos clínicos randomizados, utilizando 4.858 pacientes, sendo que os valores de resultados foram de 95% positivos. Este artigo, também conclui que o P6 é eficaz no controle de náuseas e vômitos, pois reduziu consideravelmente os sintomas.

Concluiu-se com o artigo “Benefícios da acupuntura no tratamento integrativo da dor oncológica”, que foi um estudo de pesquisa bibliográfica que tem como objetivo explicar os benefícios da acupuntura no tratamento integrativo da dor oncológica, no qual se descreve que a metodologia traz resultados positivos nas sintomatologias dolorosas causadas pela doença

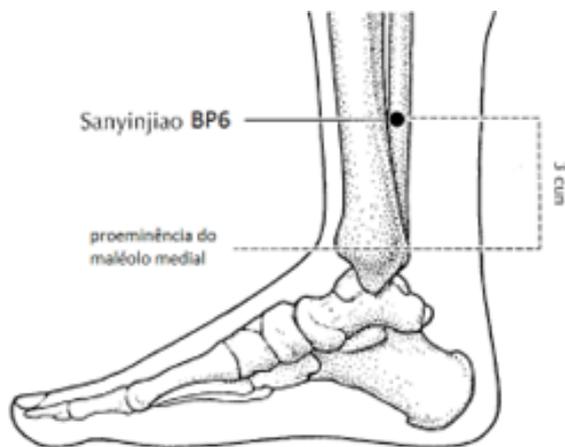
e efeitos adversos resultantes dos medicamentos empregados no tratamento, o método utilizado foi também uma revisão da bibliografia onde foram analisados artigos de 2017 a 2022 onde também tivemos respostas positivas sobre os efeitos da acupuntura no tratamento integrativo para dor oncológica.

Na “Acupuntura no alívio da dor oncológica: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados” escrito por Dalmedico (2009) seguiu a linha de pesquisa de revisão sistemática de 1205 ensaios clínicos randomizados. A estratégia de busca resultou na inclusão de oito estudos, dos quais cinco compararam acupuntura e terapia farmacológica, enquanto três compararam acupuntura e placebo. Observou-se redução da dor e do consumo de analgésicos em sete estudos. Os achados obtidos não fornecem evidências robustas para sustentar a utilização rotineira da acupuntura enquanto terapia adjuvante no tratamento da dor oncológica. Sua utilização, no entanto, é promissora, uma vez que os resultados apontaram uma tendência na redução da dor e no consumo de analgésicos.

Em “Eficácia e segurança da acupuntura para leucopenia induzida por quimioterapia: Uma revisão sistemática e meta-análise” de Nian (2022) foi realizado um estudo randômico com 1.130 pacientes, onde pode-se concluir que 95% dos pacientes melhoraram significativamente nos aspectos de aumento da contagem de glóbulos brancos (leucócitos) após a quimioterapia, redução da incidência de mielossupressão e melhora na eficácia do tratamento clínico.

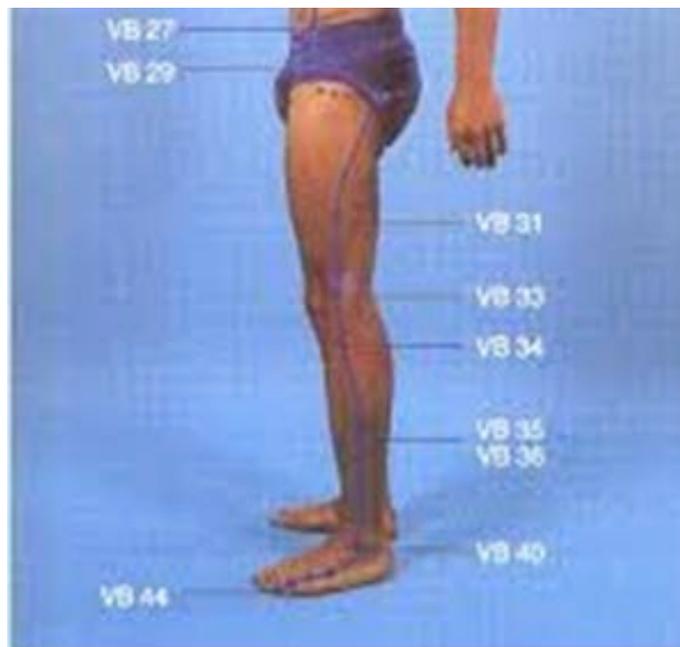
Citando o artigo de Taffarel (2009), “Acupuntura e analgesia: aplicações clínicas e principais acuponto”, A acupuntura mostra-se como uma alternativa de terapia adjuvante ao controle da dor, já que possui mínimos efeitos adversos e contraindicação. Apesar dos relatos e testes clínicos bem-sucedidos, a revisão da literatura científica demonstra a necessidade de realização de mais estudos científicos. Neste estudo foram citados os pontos utilizados BP 6, E 36, VB 30, VB 34, VB 36, VB 41, B 40 e B 60 onde encontrou-se a melhora no quadro analisado.

Figura 04 – Pontos do meridiano do baço-pâncreas.



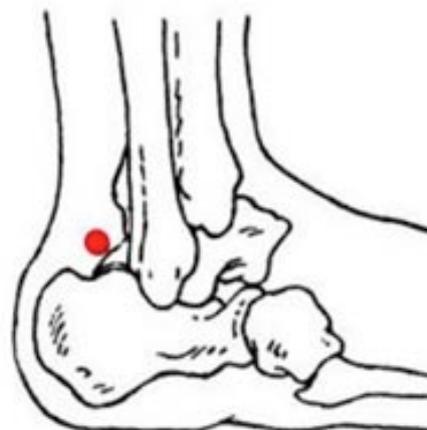
Fonte: <https://www.medicofisiatra.com.br>, 2022

Figura 05 – Pontos do meridiano da vesícula biliar.



Fonte: <https://edisciplinas.usp.br>, 2022

Figura 06 – Pontos do meridiano da bexiga.



Fonte: <https://medicinachinesabr.com.br>, 2023

Conforme Wu (2007) encontrou-se a seguinte pesquisa com 64 pacientes com câncer onde foram separadas em 03 grupos de estudos, sendo o grupo A (21 pacientes, denominou-se grupo controle): pacientes que receberam tratamento antiemético tradicional; grupo B (20 pacientes): pacientes que receberam tratamento antiemético tradicional e aplicação de acupuntura e o grupo C (23 pacientes): pacientes que receberam tratamento antiemético tradicional e aplicação de acupuntura auricular. Estes três grupos foram avaliados durante 21 dias sob aplicação da quimioterapia e grupos B e C com inclusão de aplicação de acupuntura nos pontos HN3, PC6, E-36 bilateral, CV12, GV23 E GV 24. Conclui-se que a acupuntura clássica tem eficácia para náuseas e vômitos a partir do oitavo dia e a auricular não possui tanta frutuosidade quanto.

Seguimos para a análise do artigo de Yan (2023), foram analisados 38 ECRs com o total de 2.503 pacientes, com o re-

sultado de 95% de eficácia na melhora dos quadros de vômitos e náuseas, porém o autor também constatou que a qualidade da evidência foi muito baixa. São necessários ensaios clínicos randomizados bem elaborados, com amostras maiores, regimes de tratamento padronizados e medidas básicas de resultados.

A revisão feita por Zhu (2021) contribui para a literatura, mostrando evidências convincentes e melhores orientações em ambientes clínicos. Foram incluídos os ensaios clínicos randomizados sobre acupuntura mais preparação da medicina tradicional chinesa para supressão da medula após quimioterapia. Os primeiros resultados apresentados foram a elevação da hemoglobina, plaquetas, leucócitos e neutrófilos. Os outros resultados incluem sintomas clínicos, qualidade de vida e valor absoluto de reticulócitos que melhoraram também.

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após leitura dos artigos selecionados, podemos confirmar que o tratamento da acupuntura funciona com segurança e eficácia para tratar os sintomas da quimioterapia nos pacientes em tratamento. Pode existir um certo risco de contaminação, porém, não foram documentados casos sobre infecções (ERNEST; LEE, 2010).

Weidong Lu (2013) explica que segundo as diretrizes da NCCN a acupuntura é recomendada como intervenção integrativa em associação com a farmacologia para amenização dos sintomas como dor oncológica e náuseas. Cita também que existem ensaios clínicos randomizados, que especificam a eficácia da acupuntura como tratamento complementar e integrativa relacionado aos sintomas do câncer e quimioterapia.

Ainda sobre o estudo de Weidong Lu (2013) foram apresentados protocolos acionáveis para condições específicas para dor oncológica e sintomas associados, tendo como principal objetivo fornecer soluções relevantes para que os médicos possam seguir um tratamento em conjunto com acupuntura.

Salgado et al. (2023) também considera que a acupuntura é eficaz na redução da intensidade da dor dos pacientes de câncer, que o método traz benefícios ao tratamento.

Conforme Garcia et al (2013) se associam determinantes aos mecanismos de compreensão sobre a acupuntura, como a ativação de opioides do SNC e liberação de neurotransmissores, dependendo também do sintoma específico a ser tratado, a escolha do ponto e o tipo de estimulação. No câncer e quimioterapia é comumente utilizado para controle da dor, náusea, fadiga, vômitos entre outros sintomas comuns. Um fator que exige atenção é a segurança na realização da acupuntura nos pacientes.

O tratamento de câncer provoca vários níveis de dor e desconforto que acabam se tornando uma experiência desagradável para quem passa por ele. Hoje em dia é comumente utilizado o médico farmacológico, administrado medicamentos analgésicos para alívio destes sintomas. Porém, a acupuntura vem se mostrando também uma grande aliada para que haja uma melhora no quadro dos pacientes (WEIDONG; ROSENTHAL, 2013).

Mensura-se segundo Fumis (2011) que a qualidade de vida é uma noção de satisfação que envolve bem-estar familiar, social e ambiental e parte dos autores estudados por ele abrangem vários significados que refletem principalmente em valores e experiências de fases da vida que o indivíduo passa. Com este

pensamento, podemos concluir que a qualidade de vida de um paciente com câncer é um recurso importante para avaliar a eficácia deste estudo em acupuntura, logo que a implicação dos resultados fornece uma melhora deste quesito.

Fumis (2011) também aponta que a aplicação da acupuntura é comumente utilizada para alívio da dor baseado num grande índice de ensaios clínicos e tendo como resultado a confirmação de que seu efeito é significativo para a melhora das dores e sintomas citados anteriormente.

Em contraparte encontrou-se um artigo onde cita que se investigou a eficácia do alívio de dor por acupuntura em pacientes com câncer no estômago e observou-se que o alívio foi apenas momentâneo, o que deixa claro que precisam ser realizadas maiores pesquisas e estudos sobre este tema (Paley et al., 2011).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer é uma patologia que debilita o paciente, pois suas principais formas de tratamento acarretam alguns efeitos adversos, por conta da ação citotóxica dos fármacos utilizados. Entende-se também que diversos pacientes abandonam o tratamento do câncer justamente pelo mal-estar que fornece.

Nestes estudos, após o tratamento com quimioterapia para variados tipos de câncer, usou-se como terapia paliativa a acupuntura clássica, regida pela MTC, servindo como base para diminuição dos sintomas principais como náuseas e vômitos. Com os estudos, entende-se que a prática tem eficiência significativa para a diminuição da intensidade e duração dos episódios sintomáticos desde o início do tratamento com quimioterapia.

Houve relatos que com a acupuntura, além da diminuição de náuseas e vômitos, se observa o aumento da qualidade de vida dos pacientes, bem como melhora na alimentação e vertigens, e em decorrência disso, as visitas aos hospitais se tornam menos frequentes, diminuindo também o risco de infecções.

A acupuntura é utilizada há anos para tratamento de patologias, bem como efeitos colaterais de medicamentos, por sua extrema importância, mas é necessário que seja aplicada por profissionais habilitados e que tenham o conhecimento pleno da técnica. Nos casos estudados para esta revisão, precisou-se conhecer a fundo a vida dos pacientes, fatores e exposições ao risco, qualidade de vida e hábitos diários.

Embora existam poucos trabalhos sobre o assunto, este tipo de terapia tem apresentado eficácia e eficiência, alcançando resultados positivos aos pacientes quimioterápicos, o que pode vir a acarretar futuramente mais pesquisas sobre o tema.

6. REFERÊNCIAS

- 1 AZEVEDO E SILVA G., GAMARRA C. J., GIRIANELLI V. R., VALENTE J. G. A tendência da mortalidade por câncer nas capitais e interior do Brasil entre 1980 e 2006. *Rev Saude Publica*. 2011; 45 (6) : 1009 – 18. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000076>;
- 2 BIAN Z. X., XU H., LU A.P., LEE M.S., CHEUNG H. Insights of Chinese medicine syndrome study: from current status to future prospects. *Chin J Integr Med*. 2014 ; 20 (5) : 326 – 31;
- 3 BONASSA E. M. A., GATO M. I. R. *Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos*. 4ª ed. São Paulo : Atheneu ; 2012;
- 4 BRAY F., FERLAY J., SOERJOMATARAM I., SIEGEL R. L.,

- TORRE L. A., JEMAL A. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of Incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2018 ; 68 (6) : 394 – 424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>;
- 5 DALMEDICO M. Acupuntura no alívio da dor oncológica: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. *Fisioter. Mov.*, 2021, v. 34, e 34203, 2021;
- 6 ERNEST E., LEE M. S. Acupuncture for palliative and supportive cancer care: a systematic review of systematic reviews. *Journal and pain and symptom management.*, v. 40, n.1, p. 3 – 5, jul. 2010;
- 7 FERNANDES M. H. Acupuntura na prevenção da náusea e do vômito decorrentes do tratamento da quimioterapia anti-neoplásica. *Revista PIBIC, Osasco*, v. 3, n. 2, p. 49 – 58, 2006;
- 8 FUMIS R. R. L. Dor e qualidade de vida: a acupuntura como ferramenta adicional nos cuidados oncológicos. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 68, n. 1, abr. 2011;
- 9 GARCIA M. K., MCQUADE J. R. H., LEE S.P. R., YANG P. J., PALMER L., COHEN L. Systematic Review of Acupuncture in Cancer Care: A Synthesis of the Evidence. *J Clin Oncol.*, v. 31, n. 7, p. 952 – 60, mar. 2013;
- 10 GUERRA M. R., BUSTAMANTE-TEIXEIRA M.T., CORRÊA C.S.L., ABREU D.M.X., CURADO M.P., MOONEY M., et al. Magnitude and variation of the burden of cancer mortality in Brazil and Federation Units, 1990 and 2015. *Rev Bras Epidemiol.* 2017; 20 Supl 1 : 102 – 19. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050009>;
- 11 HASHIM D., BOFFETTA P., LA VECCHIA C., ROTA M., BERTUCCIO P., MALVEZZI M., et al. The global decrease in cancer mortality: trends and disparities. *Ann Oncol.* 2016 ; 27 (5) : 926 – 33. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdw027>;
- 12 HOFF P. M. G. et al. *Tratado de Oncologia*. São Paulo: Atheneu, 2013, v. 1, p. 779 – 780;
- 13 Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 2ª ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: INCA; 2012;
- 14 MACHADO A. E. D., *Quim. Nova* 2000, 23, 237;
- 15 MAO J. J. et al., A randomized Trial of electro-acupuncture for arthralgia related to aromatase inhibitor use. *Eur. J. Cancer.*, v. 18, n. 1, p. 42 – 48, 2014;
- 16 Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Brasília, 2006;
- 17 MORI S. K. *A Acupuntura na Oncologia*,. Mogi das Cruzes – SP, 2009.
- 18 NIAN J., SUN X., ZHAO W., WANG X., Efficacy and safety of acupuncture for chemotherapy-induced leukopenia: A systematic review and meta-analysis. *Medicine* 2022; 101 : 42 – 30995;
- 19 OLIVEIRA R. B., ALVES R. J., *Quim. Nova* 2002, 25, 976;
- 20 PALEY E. A., JOHNSON M, I. Acupuncture for cancer-induced bone pain: a pilot study. *Cochrane database syst rev.*, v. 29, n. 1, p. 71 – 3, Mar. 2011;
- 21 *Quimioterapia: Orientações aos pacientes*. 3ª Edição. Rio de Janeiro, RJ. INCA, 2013. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//quimioterapia-2010.pdf> Acesso em: 01/04/2023
- 22 RAMOS P. C. S., FREITAS V. L., DUTRA L. B., SILVA N. C. M., Acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes oncológicos. *Revista enferm. UFPE on-line.* 2021; 15 : e 244637;
- 23 *Rev Enferm UFSM* 2015 Jul./Set.; 5 (3) : 499 – 510;
- 24 SAAD M., MEDEIROS R., *Prevenção e tratamento de náusea e vômito de diversas etiologias pela pressão sobre o ponto de acupuntura P6*. São Paulo. Einstein: Educ Contin Saúde. 2008, 6 (1 Pt 2) : 44 – 5;
- 25 SALGADO M. B., CARVALHO S., Benefícios da acupuntura no tratamento integrativo da dor oncológica. *Rev. Mult. Amapá - REMAP, Macapá*, v. 3, n. 1, p. 49 – 64, jan/jun 2023;
- 26 SCOGNAMILLO-SZABO M. V. R., BECHARA G. H., *Acupuntura: bases científicas e aplicações*. *Cienc. Rural [online]*. v. 31, n. 6, p. 1091 – 1099, 2001;
- 27 SILVA E. D. C., TESSER C. D., Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social. *Cad. Saúde Pública*, v. 29, n. 11, nov. 2013;
- 28 SIQUEIRA K. M., BARBOSA M. A., BOEMER M. R., *O vivenciar a situação de ser com câncer: alguns des-velamentos*. *Rev Latinoam Enferm. [Internet]*. 2007 [acesso em 2023 set 17]; 15 (4). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/pt_v15n4a13.pdf;
- 29 TAFFAREL M. O., FREITAS P. M. C., *Acupuntura e analgesia: aplicações clínicas e principais acupontos*. *Ciência Rural* v. 39, n. 9, Santa Maria, 2009;
- 30 WEIDONG L., ROSENTHAL D., *Acupuncture for Cancer Pain and Related Symptoms*. *Curr. Pain Headache Rep.*, v. 17, n. 3, p. 321, mar. 2013;
- 31 WU T. C., *Estudo Prospectivo do Valor da Acupuntura no Controle da Náusea e Vômitos em Pacientes de Câncer de Mama Submetidas a Quimioterapia Adjuvante*. São Paulo, 2007;
- 32 YAMAMURA Y., *Acupuntura tradicional: A Arte de Inserir*. 2 Ed. Ver. E ampl. São Paulo. Roca, 2001.
- 33 YAN Y., LÓPEZ-ALCALDE J., ZHANG L., SIEBENHÜNER A. R., WITT C. M., BARTH J., *Acupuncture for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in cancer patients: A systematic review and meta-analysis*. *Cancer Med.* 2023; 12 : 12504 – 12517.
- 34 ZHU Q., XU W., LI X., *Acupuncture combined with traditional Chinese medicine preparation for the treatment of marrow suppression after chemotherapy: a protocol for systematic review and meta-analysis*. *Medicine* 2021; 100 : 43 (e27646).



Ariadne de Lima Melo, graduanda em Biomedicina pela Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS).

Renata Pereira Lameira, mestre em Neurociências pela UFRGS.

CONHEÇA A NOSSA PLATAFORMA DIGITAL,



E TENHA ACESSO A CURSOS EXCLUSIVOS.

Acesse: WWW.ead.ebramec.edu.br/plataforma



05 E 06 DE
OUTUBRO
1 FINAL DE SEMANA



HÍBRIDO



SEMINÁRIO ESPECIAL
**ACUPRESSÃO
KAN LI**

LANÇAMENTO!

**GANHE UM LIVRO AO
SE INSCREVER!**

Revisões essenciais sobre o Diagnóstico Auricular

Marcos Martini

A Auriculoterapia é mais que uma técnica terapêutica, é uma arte que tem inúmeras possibilidades de aprofundamento em vastos temas. Quando unimos os conteúdos da escola francesa e chinesa nos deparamos com um campo de conhecimento e experimentos incalculáveis. É natural a partir dessa reflexão que tenhamos atualmente muitas oportunidades de pesquisas em temas ainda pouco explorados, porém que podem trazer muitos esclarecimentos e melhores resultados nos tratamentos.

Dessa forma trago uma singela contribuição ao tema diagnóstico auricular como sendo uma dessas tantas oportunidades que estão esperando para serem revistas e ampliadas. Por mais que já tivemos e temos tantos mestres divulgando seus conhecimentos, ainda tantos outros surgirão para deixar suas contribuições e atualizações para a Auriculoterapia que deve ser vista como uma terapia mutável e jamais engessada.

Antes de entrarmos no tema central desse artigo vamos refletir brevemente a respeito do tecnicismo terapêutico, em seguida abordaremos o diagnóstico auricular não como um simples recurso mas uma oportunidade de conexão entre terapeuta e paciente.

É interessante nos dias atuais que como formadores de mentes terapêuticas nos deparamos com discussões básicas a respeito de vários temas sobre técnicas de cura que são ofertadas diariamente para milhões de brasileiros que não sabem e provavelmente nunca terão acesso sobre os aspectos técnicos, pois o que lhes interessa é o resultado que a terapia lhes proporciona. Porém, ao terapeuta cabe um aprofundamento em vários conceitos que são muitas vezes negligenciados e que poderiam servir de convite ou conexão aos seus pacientes, para que esses tenham melhor engajamento e participação ativa no tratamento.

Mas, como incentivar terapeutas a buscarem conteúdos mais atrativos e menos técnicos? Tornando cada aspecto dos conceitos terapêuticos mais vivenciá-

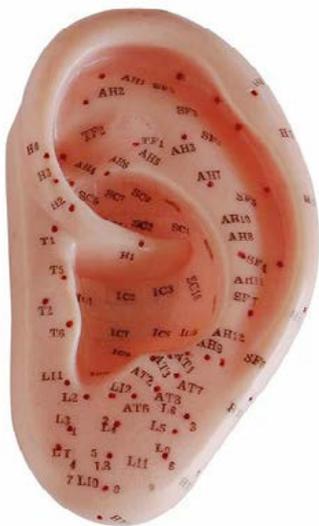
veis e incentivar uma comunicação mais humanizada que gere a conexão que falta em seus atendimentos. Essa tentativa busca logicamente maior percepção de valor por parte do paciente. Isso propositalmente gera maior fidelidade e recomendação do terapeuta e seus recursos, pois esse passa a ocupar um lugar mais exclusivo na mente do paciente do que simplesmente um colocador de sementes por exemplo. Ou de uma pessoa que socorre o paciente em momentos de crises álgicas.

Para alcançar esses resultados, nem sempre será necessário um aprofundamento em mentorias ou cursos extras de preparação para formar esse modelo de comunicação. Mas o terapeuta precisa buscar dentro do próprio conhecimento que sua técnica lhe oferece e construir narrativas que conectem com o momento atual de vida do seu paciente e suas queixas, para que além da resolução do “problema” o paciente tenha também mais consciência, interesse e percepção do valor do atendimento auricular, que no nosso caso vai permear a construção desse artigo. E possa sair da sua consulta entendendo que Auriculoterapia é algo muito além da simples colocação de sementes na orelha.

Para trazer mais vida a essa construção, permita-me citar um exemplo. Para todos os novos pacientes que me procuram (98% por indicações de outros pacientes) quando chegam no consultório para atendimento, após entrevista inicial e já sabendo das suas queixas e como poderei contribuir, sigo falando que iniciaremos pelo atendimento auricular; lhe questiono o que ele conhece sobre essa técnica e percebo qual o entendimento que ele tem e se já teve alguma experiência em relação ao procedimento.

A maioria (para não dizer todos) que já tiveram experiência ou já conhecem algo sobre a técnica vêm com o mesmo discurso raso de que: é uma técnica chinesa, que usa sementes, trata dores físicas e que precisa apertar a semente para gerar resultados, enfim. Tudo o que seria esperado de um cidadão comum que busca um recurso para aliviar sua dor, somente!

Baseado em suas respostas, tenho que lhe mostrar que tudo que ele já conhecia sobre Auriculoterapia é ainda mais profundo. Começo contando a história real da Auriculoterapia nos moldes como conhecemos hoje. Que foi uma técnica desenvolvida na França, na década de 50 e que depois chegou na China após os chineses validarem os estudos do Pai da Auriculoterapia Prof. Dr.



Nogier (fato que ainda é desconhecido inclusive por professores de Auriculoterapia), pois apesar da larga história da MTC trazer raros pontos em algumas regiões no pavilhão, foi somente após a validação de Nogier que tivemos o modelo do feto com a cabeça para baixo, isso é incontestável. É justamente esse tipo de fato que me conecta com o paciente, pois trago uma informação que não estava no seu “radar da Auriculoterapia”. Essa informação fora da sua caixa de saberes é o que vai me diferenciar da grande maioria dos outros terapeutas pelos quais o paciente já passou, pois pessoas se conectam fortemente com histórias. São conexões sólidas que trazem um elo entre terapeuta e paciente. Você não oferece somente um tratamento, mas sim uma experiência e entrega algo de valor. Pode parecer pouco ou de sem muita importância, mas esse tipo de experiência além de fidelizar o paciente que passa a enxergar o terapeuta com outros olhos, é um elo que faz com que o paciente lembre exatamente quem indicar quando encontrar um amigo que passe pela mesma desarmonia que ele.

O histórico é uma das possibilidades que você pode trazer à cena. Mas aquele que em minha opinião faz os olhos do paciente brilharem é o Auriculodiagnóstico. Infelizmente recurso pouco explorado dentro da Auriculoterapia seja ela Francesa ou Chinesa. Um aspecto que quando dominado encanta e surpreende o paciente tamanho sua capacidade de ver, entender e prever determinados eventos ocorridos ou em curso na saúde do paciente.

Existem inúmeros padrões para serem observados na orelha, que nos remete ao entendimento do histórico da saúde orgânica, funcional e emocional do ser humano. No entanto, cada padrão não pode ser visto como uma situação engessada em relação a área que ele acontece.

Como por exemplo quando observamos um padrão de nódulos na fossa triangular, área que corresponde ao aparelho reprodutor (na cartografia chinesa), e geralmente indica alguma disfunção da fisiologia reprodutiva da mulher ou homem, ou ainda situações relacionadas com a próstata, etc. Se levarmos isso ao “pé da letra” pode ser que a paciente não relate nada nesse aspecto, porém ao questionarmos sobre sua vida pregressa em relação ao histórico de vida, podemos encontrar ao longo de sua existência situações onde ela se sentiu extremamente “abusada” seja moral ou mesmo fisicamente, ou seja, sua essência feminina foi agredida, junto desse achado na fossa triangular, podemos buscar outros em distintas estruturas que nos ajudem a fechar com mais clareza um diagnóstico, como por exemplo, observar as áreas da concha cava, relacionada ao coração e todos os seus aspectos sobre relacionamentos e emoções. Ou mesmo a base do Antitrago que também nos fornece informações valiosas sobre lembranças traumáticas ou quadros depressivos.

Observe que a associação dessas informações é que vai montar nossa colcha de retalhos e ajudar a construir junto da paciente elementos que nos direcionem para o que realmente deve ser tratado. Eis aí, aquilo que encanta o paciente, saber que todas essas informações foram sendo observadas pelo seu pavilhão auricular como um filme passando aos olhos do Auriculoterapeuta que sabe como entender minuciosamente cada sinal, e através das perguntas corretas após uma observação criteriosa podemos falar ao paciente o que sua orelha está nos mostrando, sem que ele precise inicialmente abrir a boca.

Outro aspecto sobre o diagnóstico que faço regularmente é usar o celular para registrar uma foto daquilo que mais chama a atenção na orelha do paciente e ao vivo lhe mostrar que determinado sinal é a manifestação de sua queixa principal na orelha. Tais condutas em conjunto geram admiração. As pessoas são motivadas por atenção e exclusividade, necessitam que alguém lhes olhe e veja o que nenhum outro profissional convencional lhe trouxe de explicação sobre seu quadro de saúde, justamente porque estão ocupados demais olhando para as patologias que os pacientes trazem, e assim esquecem do fundamental: a visão para o resgate da saúde independente do diagnóstico ocidental.

Esses elementos quando bem usados em um atendimento geram o encanto dos pacientes ao modelo de Auriculoterapia que valoriza cada sinal visual ou sensitivo na orelha dos pacientes e que venha acompanhado de uma explicação sobre o que está sendo visto e como será a condução daquele atendimento; qual recurso será usado e porque ele será necessário.

Os sinais diagnósticos quando explicados dessa forma ao paciente trazem a justificativa de porque será necessário o uso de sangria ou agulhamento por exemplo. Pois o paciente viu aquilo que foi mostrado e explicado pelo terapeuta. Sua consciência já é outra em relação à minutos anteriores, ele está muito mais confiante e receptivo a fazer o que precisa ser feito no atendimento, porque agora sabe que a pessoa que está conduzindo o atendimento mostrou isso para ela. O terapeuta não é mais um aos olhos do paciente, na sua mente agora é uma autoridade que se preocupa com o que ele está sofrendo e quer dar fim a esse inimigo comum. Para isso se o terapeuta diz que a sangria é necessária, por mais que o paciente relutasse em outra situação, agora passa a aceitar porque sabe que é o melhor a ser feito.

Esse engajamento do paciente é fundamental para o sucesso terapêutico, e muitos profissionais acabam por negligenciar ou não sabem como conseguir a empatia do paciente. Assim certamente o resultado não será satisfatório; o tratamento vai ser descontinuado e o paciente ainda vai sair falando que a Auriculoterapia não funciona, por conta de sua experiência frustrante que poderia ter sido bem melhor conduzida.

Da mesma forma que citamos os nódulos, temos inúmeros outros aspectos para observar, tais como: cravos, vasos, manchas, descamações, rugosidades, ressecamento, sulcos, depressões, e tantos outros. Há de se levar em consideração que todos esses podem e devem ser observados também ao viés das possíveis situações emocionais e comportamentais que vão em breve tempo somatizando nas funções e nas estruturas orgânicas.

Sendo assim, uma mancha na porção superior da Anti-Hélice não vai indicar somente a possibilidade de uma desarmonia na coluna lombar do paciente, mas nos remete a possibilidade de um comportamento de uma pessoa muito inflexível frente as situações da vida, intolerante, sem jogo de cintura e isso tudo vai “engessando” a região de lombar e quadril, e essa falta de movimento vai impregnando na matéria mostrando através de um mecanismo de sobrevivência que um conflito existe e precisa ser resolvido. Mas isso já está explícito na orelha, basta os olhos bem treinados do Auriculoterapeuta trazerem a visão além da mancha, e entender o conflito envolvido. Porque é esse nível de clareza que vai gerar a certeza ao paciente de que esse terapeuta é único.

*Mancha
na porção
superior da
Anti-Hélice*



Dentro dos milhares de casos clínicos que tive a oportunidade de observar única e exclusivamente buscando sinais auriculares condizentes com as queixas dos pacientes, muita coisa precisou ser revista em relação a literatura atual, longe de crer que elas não são relevantes, pelo contrário, me serviram de base até mesmo para questionar e nortear todas as pesquisas que já fiz sobre cada achado importante do diagnóstico auricular. Porém são temas que jamais podemos dar por esgotados, haja visto as mudanças da sociedade e do seu comportamento, e as situações auriculares que representam o ser humano como um todo também são influenciadas por essas mudanças.

Por essa mesma construção, a Auriculoterapia não pode ser uma técnica estática, ou vai ficar condenada a sobreviver de sementes e de pressão manual, e nos dias atuais estamos com recursos bem mais atualizados para gerar melhores resultados que simplesmente “tirar a dor”, mas entender porque cada dor surge. Olhar para a orelha buscando essas informações é de fundamental relevância para abrir um novo horizonte aos terapeutas que estão nessa jornada de contribuição com essa arte terapêutica.

Em nossas observações pude questionar por exemplo as famosas áreas de tumoração, que era um achado dito como regra em pacientes em tratamento ou manifestação diagnóstica convencional de câncer. As áreas em questão se tornariam observáveis nesses pacientes. Porém em nossa experiência de tratamento de centenas de pacientes que passam por esse processo, seja em consultório ou mesmo trabalhos voluntários de estudantes em instituições de cuidados como por exemplo à mulheres em tratamento de Câncer de Mama (dos quais o tratamento auricular é de resultados incríveis), raras foram as vezes que nos deparamos com as famosas áreas de tumoração. Essa e várias outras revisões são de importância para que possamos compreender e atualizar as pesquisas dentro desse aspecto da Auriculoterapia.

Em relação a situação descrita, cabe ressaltar que naquelas vezes em que os sinais referentes a tumorações eram encontrados, esses não eram vistos na hélice, mas sim em regiões correspondentes a representação anatômica do pavilhão auricular.

Como no exemplo abaixo de um paciente que foi diagnosticado e tratado de câncer de próstata e a mancha estava na região da Hélice na altura da representação da genitália, ou de vias urinárias na visão da cartografia francesa. Contudo as manchas apareceram meses antes do diagnóstico clínico. E desapareceram meses após o início da quimioterapia. Sempre seguido de atendimento auricular como terapia complementar.



Lesão na região da Hélice – Área correspondente a representação das genitálias / anal, apresentando uma ferida de difícil cicatrização, começou a surgir e foi tratada com alguns cremes cicatrizantes, porém sem resultado expressivo. A lesão surgiu meses antes do paciente ser diagnosticado com CA de próstata.

Iniciou o tratamento pós cirurgia que segundo a equipe médica foi um sucesso. Em sequência fotos do acompanhamento do paciente que iniciou o tratamento antes da cirurgia. Imagens ao longo de aproximadamente 4 meses de tratamento com sessões semanais / quinzenais

Outros aspectos que podemos observar são os cravos, que se imaginava que eram questões de falta de higiene, ou que deveriam ser tratados por esteticistas, mas que na verdade são também importantes fatores diagnóstico que se manifestam em várias regiões auriculares indicando as desarmonias funcionais, físicas e também emocionais, que prejudicam o organismo de alguma forma e que através desses achados podemos direcionar melhor nossa comunicação com o paciente questionando sobre as mais diversas situações possíveis, como no caso abaixo de uma paciente que passou a sofrer muito com cólicas e alterações do ciclo menstrual após a troca de contraceptivo. Antes usuária de pílulas convencionais, porém após uso de DIU “jamais foi a mesma mulher” segundo ela. Na Fossa Triangular área que representa o aparelho reprodutor observamos cravos aparentes e que segundo ela não existiam e lhe foram sinal de espanto ao mostrar a foto e associar essa informação.



Cravos na Fossa Triangular; representação do Aparelho reprodutor. Cravos apareceram após início de uso de contraceptivo DIU.

Uma observação necessária, além de fazermos uma boa avaliação visual, também é fundamental a percepção sensitiva ao toque, ou seja, uma massagem completa, elaborada e mi-

nuciosa. Isso pode nos sinalizar inúmeras áreas mais sensíveis que nos sinalizam que aquela região está estagnada, cheia, com nódulos internos e isso tudo justifica e mostra a ocorrência das dores, dificuldade de movimento, ou áreas mais tensionadas.

Como exemplo, a base do Antitrigo, divisa com o Lóbulo que por vezes se mostra com nódulos internos que somente são encontrados com a massagem. No entanto o paciente sofre fortemente com cefaleia por exemplo, e pelo fato de não apresentar nenhum sinal visual na região, o terapeuta pode ter esse ponto cego que pode ser resolvido com essa simples mas valiosa certificação manual.

Sinais como esses nos demonstram a necessidade do preparo do Auriculoterapeuta em buscar um olhar mais atento para os achados auriculares que são um diferencial ao profissional. As informações estão cada vez mais acessíveis e por isso o terapeuta precisa ter um conhecimento aprofundado da técnica que escolher se especializar, justamente para que esse volume massivo de informações muitas vezes sem fundamento de qualidade possam ser contestadas pelo profissional e trazer as informações corretas ao paciente, que quando bem orientado tem a adesão ao tratamento facilitada.

Pensando nesse cenário, resolvi deixar minha contribuição a essa grande comunidade nacional dos Auriculoterapeutas e futuros profissionais que vão se dedicar a essa arte. Compartilharei minhas pesquisas com a materialização de um livro que trata sobre o Diagnóstico Auricular. Nele trago nossa experiência e observação em um texto bastante cativante e prático. Além de novas observações a respeito do tema, somado de muitas análises auriculares e respectivas associações com as queixas dos pacientes. Essa obra estará disponível para aquisição em breve e será uma importante ferramenta para seu aprofundamento no tema, foi construído para que você tenha um repertório sólido de consulta.



Achado mais antigo que nos sinaliza a resposta das dores de cabeça da paciente, que antecediam o período menstrual. Sobre esse fato encontramos nódulos internos ao proceder com as massagens justamente na base do Antitrigo: Região representativa da cabeça.

Marcos Martini é graduado em Farmácia e atua nos 3 pilares da MTC: Acupuntura, Fitoterapia Chinesa e Qi Gong. Tem como especialidade e dedicação plena a Auriculoterapia, onde desenvolveu um método próprio. Fundador da Academia Auricular, projeto e escola de formação focada no ensino e pesquisa exclusivas da Auriculoterapia francesa, chinesa e técnicas associadas.

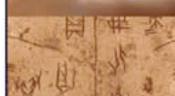
Uma jornada rumo à China desconhecida

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>



Pesquisas em Medicina Chinesa: Gua Sha 刮痧

Tradução Grupo Especial Discipulado Kan Li (nomes em ordem alfabética): Ana Regina Nunes Tanganeli; Arnaldo Couto; Carla Cristina Janjacomio; Eduardo Vicente Jofre; Eliana Harue Endo; Fabiana Aparecida Conte; Felipe Paixão Marcondes; José Jorge Rebello Neto; Luciano Freitas; Luiz Gustavo Galano; Miguel Gomes Neto; Paulo Henrique Fernandes de Oliveira; Rodrigo Mantorval; Sidney Moura Ferreira; Suelen Stefania Pxanticosusque; Vanderlei Luis do Nascimento

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.

O tema central desta edição é o Gua Sha 刮痧, como um dos recursos terapêuticos dentro do Ramo Clínico da Acupuntura e Moxabustão. A proposta de apresentação destes resumos é ampliar esta visão para que mais pacientes com esta condição patológica em específico ou ainda condições similares dentro da Medicina Chinesa.

Guasha melhora a osteoartrite do joelho inibindo a apoptose de condrócitos e regulando a expressão de genes e proteínas relacionados à autofagia em ratos

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38500321/>

Yan XH, Zhu H, Chen S, Zhang GY, Zhang HB, Yang JS, Wang YY. Guasha improves knee osteoarthritis by inhibiting chondrocyte apoptosis and regulating expression of autophagy-related genes and proteins in rats. Zhen Ci Yan Jiu. 2024 Mar 25;49(3):247-255.

Resumo

Objetivos: Observar o efeito do Guasha nos fatores inflamatórios, apoptose e autofagia no tecido da cartilagem da articulação do joelho em ratos com osteoartrite do joelho (KOA), a fim de explorar seus mecanismos subjacentes à melhora da KOA.

Método: Um total de 51 ratos machos SD foram randomizados em três grupos: controle branco, modelo KOA e Guasha (n= 17 em cada grupo). Os ratos do grupo controle branco receberam injeção intra-articular de solução de NaCl a 0,9% na articulação do joelho direito. O modelo KOA foi estabelecido por injeção intra-articular de ácido iodoacético de glutamato de sódio no joelho direito. Para os ratos do grupo Guasha, foi aplicado Guasha (à frequência de 1 vez/s, e uma pressão aplicada de 0,3-0,5 kgf) nas áreas “Yanglingquan” (VB34) e “Xuehai” (BA10) da perna direita, uma vez a cada dois dias, por 7 sessões consecutivas. A circunferência do joelho direito foi medida. As alterações histopatológicas da cartilagem do joelho direito foram observadas após coloração por H.E. Os conteúdos dos fatores inflamatórios interleucina (IL)-1 β e fator de necrose tumoral (TNF)- α no tecido da cartilagem articular do joelho direito foram medidos usando ELISA. Os níveis de expressão das moléculas-chave relacionadas à autofagia Beclin-1 (série

homóloga da levedura Atg6), cadeia leve de protease tipo II/I (LC3II/LC3 I), fator de ligação de ubiquitina 62 (P62) e protease de cisteína aspártico-3 (Caspase-3) RNAs e proteínas no tecido da cartilagem articular do joelho direito foram medidos usando PCR quantitativo fluorescente em tempo real e Western blot, separadamente. A apoptose dos condrócitos foi medida usando coloração TUNEL, e a imunorreatividade de LC3 determinada usando coloração por imunofluorescência.

Resultados: Após a modelagem, a circunferência do joelho direito dos grupos modelo KOA e Guasha foi significativamente aumentada em comparação com o grupo controle branco (P<0,01), e após a intervenção, a circunferência do joelho do grupo Guasha foi marcadamente reduzida em comparação com a do grupo modelo (P<0,05). Os resultados da coloração por H.E. mostraram degeneração evidente e defeitos no tecido da cartilagem, necrose de um grande número de condrócitos, hiperplasia fibrosa, acompanhada por infiltração de células inflamatórias, aumento de osteoclastos, fibroplasia e destruição das trabéculas ósseas no grupo modelo, que foram relativamente mais leves no grupo Guasha. Em comparação com o grupo controle em branco, a expressão de Beclin-1 e LC3 RNAs e proteínas, e a intensidade de imunofluorescência LC no tecido da cartilagem articular do joelho direito foram significativamente reduzidas (P<0,01, P<0,001), enquanto a expressão de P62 e Caspase-3 RNAs e proteínas, a taxa de apoptose, os conteúdos de IL-1 β e TNF- α no tecido da cartilagem articular do joelho direito aumentaram consideravelmente (P<0,01, P<0,001) no grupo modelo. Em contraste com o grupo modelo, o grupo Guasha apresentou um aumento aparente nos níveis de expressão de Beclin-1 e LC3 RNAs e proteínas e intensidade de imunofluorescência LC no tecido da cartilagem articular do joelho direito (P<0,05), e

uma diminuição pronunciada na expressão de P62 e Caspase-3 RNAs e proteínas, na taxa de apoptose e nos conteúdos de IL-1 β e TNF- α no tecido da cartilagem articular do joelho direito ($P < 0,05$, $P < 0,01$).

Conclusão: A estimulação de Guasha em VB34 e BA10 pode melhorar os danos à cartilagem articular em ratos com KOA, o que pode estar associado às suas funções de inibir a liberação excessiva de fatores inflamatórios e apoptose, possivelmente pela regulação negativa da expressão de P62 e Caspase-3 RNAs e proteínas e pela regulação positiva da expressão de Beclin-1 e LC3 RNAs e proteínas, e pela promoção da autofagia dos condrócitos.

Palavras-chave: Apoptose; Autofagia; Guasha; Osteoartrite do joelho.

Combinação de moxabustão com guasha para neutropenia recorrente relacionada a múltiplos ciclos de quimioterapia para o tratamento de câncer de ovário: um relato de caso

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38986288/>

Zhang W, Xu J, Wan Y, Yang M, Huang J. Moxibustion combined with guasha therapy for recurrent neutropenia following multiple cycles of chemotherapy of ovarian cancer: A case report. *Explore (NY)*. 2024 Jul 6;20(5):103031.

Resumo

A neutropenia, um efeito colateral comum da quimioterapia para câncer de ovário, foi observada em uma paciente do sexo feminino de 47 anos submetida a seis ciclos de quimioterapia. Ela apresentou neutropenia e leucopenia recorrentes, mas recusou o emprego do fator estimulador de colônias de granulócitos (G-CSF) devido a fortes dores ósseas e altos custos.

Moxabustão combinada com guasha foi administrada em todas as ocorrências de neutropenia. O tratamento envolveu a aplicação de guasha no canal da Bexiga (B) e no Vaso Governador (VG), seguida de moxabustão nos pontos VC12 (Zhongwan), VC4 (Guanyuan) e VG12 (Shenzhu) durante 2 ou 3 dias.

Esta abordagem levou à recuperação da contagem de neutrófilos e leucócitos, permitindo que a paciente completasse os seis ciclos de quimioterapia sem uso de G-CSF.

Os resultados sugerem que a combinação de moxabustão e guasha pode aumentar a contagem de neutrófilos e leucócitos em pacientes com mielossupressão induzida por quimioterapia, apresentando uma alternativa potencial para aqueles que são intolerantes ao G-CSF. No entanto, são necessárias mais pesquisas de alta qualidade para confirmar sua eficácia.

Palavras-chave: Relato de caso; Mielossupressão induzida por quimioterapia; Terapia Guasha; Moxabustão; Neutropenia.

Terapia Guasha-fangsha combinada com eletroacupuntura no tratamento da neuralgia occipital maior: um ensaio clínico randomizado

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39111786/>

Yan XH, Zhu H, Chen S, Zhang GY, Zhang HB, Yang JS, Wang YY. Guasha improves knee osteoarthritis by inhibiting chondrocyte apoptosis and regulating expression of autophagy-related genes and proteins in rats. *Zhen Ci Yan Jiu*. 2024 Mar 25;49(3):247-255.

Resumo

Objetivo: Observar o efeito clínico da terapia guasha - fangsha (raspagem e sangramento) combinada com eletroacupuntura (EA) na neuralgia occipital maior.

Método: Noventa pacientes com neuralgia occipital maior foram divididos aleatoriamente em um grupo de observação (45 casos) e um grupo de controle (45 casos, 2 casos abandonados). No grupo de controle, a EA foi administrada em Fengfu (GV 16) e Tianzhu bilateral (BL 10), Fengchi (GB 20), Wangu (GB 12), Yuzhen (BL 9) e Houxi (SI 3), com onda dispersa-densa, a 2 Hz/100 Hz de frequência e 2 mA a 6 mA de intensidade, por 30 min em cada intervenção, uma vez a cada dois dias, 3 vezes por semana. No grupo de observação, com base na intervenção como grupo de controle, a terapia guasha - fangsha foi usada ao longo da distribuição do meridiano da bexiga do pé - taiyang na região occipital e do meridiano da vesícula biliar do pé - shao-yang na lateral da cabeça, uma vez por semana. A duração do tratamento foi de 3 semanas nos dois grupos. Nos dois grupos, antes do tratamento, após 1, 2 e 3 semanas de tratamento e na visita de acompanhamento após 3 semanas de conclusão do tratamento, a pontuação da escala visual analógica (VAS) foi observada; antes e depois do tratamento, bem como na visita de acompanhamento após 3 semanas de conclusão do tratamento, as pontuações da escala de autoavaliação de ansiedade (SAS), escala de autoavaliação de depressão (SDS) e pesquisa de saúde de 36 itens (SF-36) foram observadas; após o tratamento e na visita de acompanhamento após 3 semanas de conclusão do tratamento, a eficácia clínica foi avaliada.

Resultados: Após uma semana de tratamento, a pontuação VAS no grupo de observação diminuiu quando comparada com a anterior ao tratamento ($P < 0,05$), enquanto as pontuações em 2 e 3 semanas de tratamento e na visita de acompanhamento após 3 semanas de conclusão do tratamento foram menores do que aquelas antes do tratamento nos dois grupos ($P < 0,05$) separadamente. Em cada ponto de tempo após o tratamento, as pontuações VAS no grupo de observação foram menores do que aquelas no grupo controle ($P < 0,05$). Após o tratamento e durante a visita de acompanhamento, as pontuações de SAS e SDS diminuíram quando comparadas com aquelas antes do tratamento nos dois grupos ($P < 0,05$), e as pontuações no grupo de observação foram menores do que aquelas no grupo controle ($P < 0,05$); as pontuações de cada item no SF-36 foram elevadas em comparação com aquelas antes do tratamento nos dois grupos ($P < 0,05$), e as pontuações no grupo de observação foram maiores do que aquelas no grupo controle ($P < 0,05$). Após o tratamento, a taxa efetiva total do grupo de observação foi de 91,1% (41/45), maior do que (76,7%, 33/43) do grupo controle ($P < 0,05$). Na visita de acompanhamento, a taxa efetiva total do grupo de observação foi de 91,1% (41/45), maior do que 72,1% (31/43) do grupo controle ($P < 0,05$).

Conclusão: A terapia Guasha - fangsha combinada com eletroacupuntura pode aliviar efetivamente a neuralgia occipital maior, aliviar a intensidade da dor, melhorar a ansiedade e a depressão e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: eletroacupuntura; fangsha; neuralgia occipital maior; guasha; agulhamento no cluster da nuca; ensaio clínico randomizado (ECR).

Eficácia da terapia de raspagem na pressão arterial e na qualidade do sono na hipertensão essencial estágio I e II: uma revisão sistemática e meta-análise

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38104001/>

Zhu ZG, Wang JR, Pan XY. Efficacy of scraping therapy on blood pressure and sleep quality in stage I and II essential hypertension: A systematic review and meta-analysis. *J Integr Med.* 2024 Jan;22(1):12-21.

Resumo

Histórico: A terapia de raspagem é amplamente usada no tratamento da hipertensão essencial em estágio I e II na China. No entanto, não houve avaliação sistemática da eficácia da terapia de raspagem na pressão arterial e na qualidade do sono na hipertensão essencial em estágio I e II.

Estratégia de busca: Sete bancos de dados eletrônicos (PubMed, Scopus, Cochrane Library, Web of Science, EBSCO, China National Knowledge Infrastructure e bancos de dados eletrônicos Wanfang Data) foram pesquisados desde o início até dezembro de 2022. Com base no princípio de combinar palavras de assunto com palavras de texto, a estratégia de busca foi construída em torno de termos de busca para “terapia de raspagem”, “raspagem”, “Guasha”, “Gua sha”, “hipertensão” e “pressão alta” durante as buscas no banco de dados.

Crítérios de inclusão: Ensaios clínicos randomizados (ECRs) foram incluídos se recrutassem pacientes com hipertensão essencial em estágio I e II e incluíssem uma intervenção de terapia de raspagem. O grupo de intervenção recebeu medicamentos anti-hipertensivos e terapia de raspagem, enquanto o grupo de controle tomou apenas medicamentos anti-hipertensivos.

Extração e análise de dados: Review Manager 5.4.0 e STATA 15.1 foram usados para inserir todas as variáveis de resultado relevantes para conduzir a meta-análise. A qualidade dos RCTs selecionados foi avaliada usando a escala PEDro. A análise de sensibilidade foi realizada excluindo iterativamente estudos individuais e repetindo a análise para determinar a estabilidade dos achados e identificar quaisquer estudos com maior influência no resultado. A análise de subgrupo foi realizada para encontrar a fonte de heterogeneidade. Gráficos de funil foram usados para avaliar o viés de publicação dos estudos incluídos.

Resultados: Nove RCTs incluindo 765 participantes foram selecionados. A meta-análise mostrou que a terapia de raspagem combinada com medicação teve uma vantagem sobre o uso de medicação isoladamente na redução da pressão arterial sistólica (diferença média [DM] = -5,09, intervalo de confiança [IC] de 95% = -6,50 a -3,67, $P < 0,001$) e pressão arterial diastólica (DM = -2,66, IC de 95% = -3,17 a -2,14, $P < 0,001$). A análise de subgrupos mostrou que a terapia de raspagem melhorou a qualidade do sono em pacientes de meia-idade com hipertensão, mas a eficácia foi melhor em pacientes idosos (DM = -7,91, IC de 95% = -8,65 a -7,16, $P < 0,001$) do que em pacientes de meia-idade (DM = -2,67, IC de 95% = -4,12 a -1,21, $P = 0,0003$).

Conclusão: As evidências disponíveis indicam que a terapia de raspagem tem efeitos significativos em pacientes com hipertensão em estágio I e II, e melhora a qualidade do sono para pacientes idosos com hipertensão melhor do que para os de meia-idade. A terapia de raspagem pode ser um tratamento adjuvante para hipertensão essencial em estágio I e II. No entanto, mais estudos de alta qualidade são necessários para

verificar sua eficácia e as melhores estratégias terapêuticas. Por favor, cite este artigo como: Zhu, Z, Wang J, Pan, X. Eficácia da terapia de raspagem na pressão arterial e na qualidade do sono na hipertensão essencial em estágio I e II: Uma revisão sistemática e meta-análise. *J Integr Med.* 2024; 22(1): 12-21.

Palavras-chave: Blood pressure; Efficacy; Essential hypertension; Meta-analysis; Scraping therapy; Sleep quality; Systematic review.

Efeito do Guasha holográfico na qualidade do sono de idosos com hipertensão na comunidade: Um estudo prospectivo

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38788017/>

Chen L, Li R, Yang L, Gao H, Li W, Wei Y, Pang L. Effect of holographic Guasha on sleep quality of older adults with hypertension in the community: A prospective study. *Medicine (Baltimore).* 2024 May 24;103(21):e38233.

Resumo

Explorar o efeito da terapia holográfica Guasha no Índice de Qualidade do Sono de Pittsburg (PSQI) e na Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton (HAMA) em adultos mais velhos com hipertensão que vivem na comunidade. Este estudo prospectivo foi conduzido de julho de 2019 a dezembro de 2020. Adultos mais velhos com hipertensão (pressão sistólica ≥ 140 mm Hg, pressão diastólica ≥ 90 mm Hg) foram divididos nos grupos controle e Guasha. O PSQI e o HAMA foram avaliados antes e depois de 4 semanas de intervenção. 62 pacientes foram inscritos, com 31/grupo (Guasha: $72,4 \pm 6,9$ anos, $23,0 \pm 3,1$ kg/m²; controle: $71,4 \pm 6,3$ anos; $22,9 \pm 2,9$ kg/m²). A pontuação total do PSQI não diminuiu no grupo de controle após 4 semanas (de $14,8 \pm 1,2$ para $14,8 \pm 1,8$, $P = 0,498$), mas diminuiu no grupo Guasha (de $14,9 \pm 1,1$ para $6,8 \pm 3,5$, $P < 0,001$). Todas as subpontuações do PSQI diminuíram no grupo Guasha após 4 semanas de intervenção Guasha (todas $P < 0,05$), exceto pelo uso de medicamentos para dormir, uma vez que o uso de tais medicamentos era um critério de exclusão. As pontuações do índice HAMA não mudaram no grupo de controle ou Guasha (ambos $P > 0,05$). O Guasha holográfico parece atingir melhores resultados de sono do que o tratamento convencional na melhoria da qualidade do sono de adultos mais velhos com hipertensão que vivem na comunidade. Os participantes não foram designados aleatoriamente para os tratamentos, e os resultados devem ser confirmados em um ensaio formal.





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.



 fenabbrasil
 TV Fenab

Informe-se e filie-se:

www.fenab.com.br

Vamos juntos lutar pela Regulamentação da Acupuntura!