

## Especial

# Colaboração Brasil - Portugal

**Cerimônia Histórica: Brasil forma 1ª Turma de Nível Superior com autorização do MEC**

**As políticas públicas de saúde no contexto da Rota da Seda da Saúde**

**Holography in Traditional Chinese Medicine**

**Terapia baseada na Nutrição e Equilíbrio  
Aprendizagem da Medicina Tradicional Chinesa e desenvolvimento cognitivo**

**Relato de um caso clínico de Paralisia de Bell: o olhar multidimensional da MTC e a sua abordagem multidisciplinar**

**Saúde e equilíbrio: um diálogo entre a Medicina Chinesa e a Física Quântica**

**Qigong - Foco na Saúde Mental**

**Os Clássicos da Medicina Chinesa**

**Implicações da Perturbação Mental no Diagnóstico e Tratamento em Medicina Tradicional Chinesa (Uma breve reflexão)**

**Prática contemplativa e saúde holístico  
Nei-yeh: a eficácia terapêutica e harmonizadora da consciência numinosa e do bom fluxo energético**





# FACULDADE EBRAMEC

Primeira faculdade especializada em  
Medicina Chinesa de São Paulo

## Estrutura

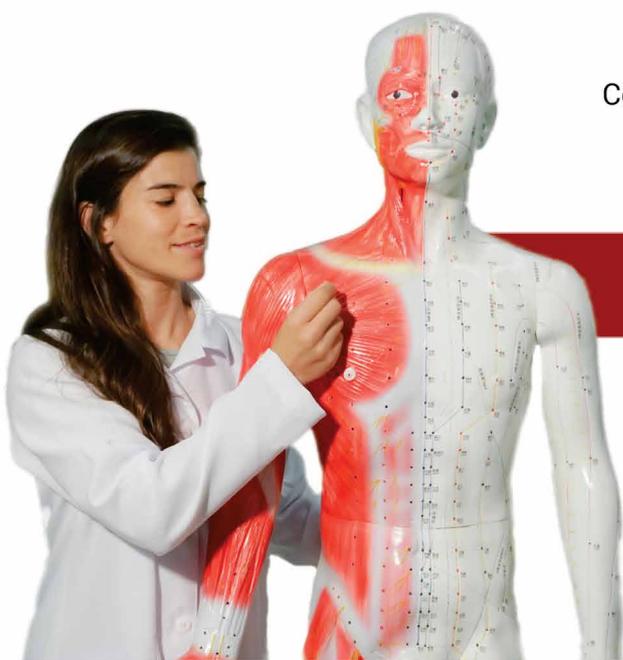
- 16 Salas de Aulas Amplas
- 2 Auditórios Multiuso
- Sala de Informática
- Cafeteria Interna para Maior Comodidade
- Biblioteca Especializada com Mais de 2.500 Títulos
- Laboratório de Fitoterapia com Mais de 400 Exemplos
- Salas de Estudo com Acesso a Internet
- 2 Ambulatórios para Alunos (Prática Clínica)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

## 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** Cerimônia Histórica: Brasil forma 1ª Turma de Nível Superior com autorização do MEC
- 08** As políticas públicas de saúde no contexto da Rota da Seda da Saúde
- 16** Holography in Traditional Chinese Medicine
- 26** Terapia baseada na Nutrição e Equilíbrio
- 34** Aprendizagem da Medicina Tradicional Chinesa e desenvolvimento cognitivo
- 38** Relato de um caso clínico de Paralisia de Bell: o olhar multidimensional da MTC e a sua abordagem multidisciplinar
- 46** Saúde e equilíbrio: um diálogo entre a Medicina Chinesa e a Física Quântica
- 58** Qigong - Foco na Saúde Mental
- 62** Os Clássicos da Medicina Chinesa
- 66** Implicações da Perturbação Mental no Diagnóstico e Tratamento em Medicina Tradicional Chinesa (Uma breve reflexão)
- 76** Prática contemplativa e saúde holística no Nei-yeh: a eficácia terapêutica e harmonizadora da consciência numinosa e do bom fluxo energético
- 84** Normas para Publicação



# Cooperação Transatlântica

O presente número especial da Revista Brasileira de Medicina Chinesa nasce duma colaboração entre investigadores e professores brasileiros e portugueses, contando com especialistas de renome na área de Medicina Chinesa. No que se refere a Portugal, surge na sequência de um primeiro número especial em parceria com a Revista de Macau, dedicado à Medicina Tradicional Chinesa, que à época teve oportunidade de coordenar com a Professora Carmen Mendes, Presidente do Centro Científico e Cultural de Macau.

Nessa edição especial da Revista de Cultura, edição internacional de 2023, houve a preocupação de apresentar a Medicina Tradicional Chinesa a um público português e macaense, alheado das raízes filosóficas chinesas desta ciência milenar, concentrado sobretudo na medicina científica e pouco conhecedor das potencialidades de complementaridade entre a medicina parcial e científica ao estilo ocidental e a medicina holística chinesa cujas raízes são indissociáveis da filosofia.

Na edição online que agora se apresenta pretende-se promover o diálogo académico entre as instituições universitárias e centros de investigação brasileiros e portugueses, bem como aprofundar os estudos de Medicina Chinesa. Este número é dedicado ao equilíbrio, apenas possível de alcançar quando existe uma permanente atenção e cuidado com a saúde física, mas também com a saúde mental, já que, seguindo a perspectiva filosófica holística chinesa, se reconhece a absoluta interdependência entre ambas.

Ao longo dos dez artigos que compõem a edição especial o leitor apercebe-se de que os temas fundamentais da medicina chinesa se inscrevem numa ampla conceção de saúde e para que esta se realize serão necessárias políticas de governança adequadas para o setor da saúde, bem como uma especial atenção a questões sociais, a saber, as que se referem à educação dos estudantes, futuros profissionais de medicina chinesa. Há, ainda, a grande preocupação encontrada muitos dos autores em manifestar a estreita associação entre a saúde física e mental, bem como em descrever pormenorizadamente a perturbação mental, tal como é perspectivada na medicina chinesa, indagando quais as terapias associadas ao físico que poderão ter efeitos psíquicos importantes em termos do almejado equilíbrio, sempre em construção.

Autores há que chamam a atenção para a ligação entre as pessoas e o mundo que as rodeia, quer através de práticas contemplativas radicadas no coração interior (内心 *nèixīn*), “a mente dentro da mente”, quer a partir desta nos resultados obtidos com o sopro vital (氣 *qi*) e na sua relação com a natureza, como sucede no Qigong (氣功 *Qìgōng*), ginástica baseada em exercícios respiratórios, que visam a cura física e, como indicado no artigo aqui trazido, sobretudo mental.

Outros procuram situar a medicina chinesa no caminho científico da saúde do futuro, encontrando interessantes pontos de contacto entre as práticas da Medicina Chinesa e as teorias da Física Quântica, ou até relações com a inteligência artificial, via holografia, fornecendo vastas possibilidades de parcerias transdisciplinares e interdisciplinares, incluindo as das diferentes medicinas, chinesa e ocidental, como atesta a apresentação de um caso clínico apenas resolvido com sucesso quando foi empregue a abordagem holística promovida na medicina chinesa.

Por último, mas primeiro na ordem das razões, em muitos dos artigos perpassa um constante movimento de regresso às origens dos estudos de medicina chinesa, que culmina na apresentação dos Clássicos da sua Medicina.

Ana Cristina Alves  
*Investigadora auxiliar e coordenadora do  
Serviço Educativo do Centro Científico e  
Cultural de Macau*

# 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>

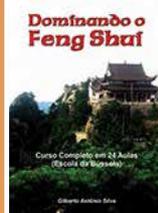


95 páginas

## 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/>



# Cerimônia Histórica: Brasil forma 1ª Turma de Nível Superior com autorização do MEC

**Cerimônia destaca pioneirismo da Faculdade EBramec no ensino superior da Medicina Chinesa**

A Faculdade EBramec celebrou no dia 23 de março de 2025, a primeira Colação de Grau da Graduação em Acupuntura no Brasil, um marco histórico para a Medicina Chinesa no país. A cerimônia, realizada no auditório da instituição em São Paulo, reuniu formandos, professores, autoridades e convidados especiais para celebrar a conquista inédita.

O curso de Graduação em Acupuntura da Faculdade EBramec, autorizado pelo Ministério da Educação (MEC) em 2021, lançado durante a celebração dos 20 anos da instituição. Apesar dos desafios impostos pela pandemia da Covid-19, a primeira turma iniciou suas atividades acadêmicas em 2022. Esta colação de grau representa a concretização de um marco pioneiro no cenário da Medicina Chinesa no Brasil.

A Acupuntura, uma das principais modalidades da Medicina Chinesa, é uma prática milenar que busca promover a saúde e o bem-estar através da estimulação de pontos específicos do corpo. Reconhecida e incentivada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e inserida no Sistema Único de Saúde (SUS) como uma das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), a Acupuntura tem ganhado cada vez mais espaço no Brasil, com crescente número de profissionais e pacientes em busca de seus benefícios.

A cerimônia foi marcada por momentos de emoção e reconhecimento, com discursos inspiradores e homenagens aos professores e colaboradores que contribuíram para a formação dos novos acupunturistas. O evento também contou com a presença do Prof. Dr. Xie Dong Ming, convidado especial diretamente da China, que enalteceu a importância da Medicina Chinesa para a saúde e bem-estar da população.

Entre as autoridades presentes, destacaram-se o Prof. Dr. Reginaldo Filho, PhD, Diretor Geral, Coordenador do Curso, 1º brasileiro com Doutorado em Acupuntura pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong e Membro do Comitê Executivo



*Em primeiro plano, Dr. Xie-Dong-Ming; logo atrás, Dr. Reginaldo*



*Dr. Reginaldo Silva Filho, Diretor da Faculdade Ebramec*

da Federação Mundial de Acupuntura e Moxabustão (WFCMS) e da Federação Mundial de Acupuntura e Moxabustão (WFAS); a Profª Dra. Vanessa Ruotulo, Coordenadora dos Cursos de Graduação; e as professoras Profª Esp. Simone Felix e Profª Ma. Aline Toffoli, homenageadas pelas turmas do período manhã e noturno, respectivamente, e as paraninfas das turmas, Profª Dr. Eliane Endo e Profª Esp. Fabiana Conte, também foram homenageadas.

A cerimônia também foi marcada por homenagens especiais aos formandos, que receberam mensagens de reconhecimento do Presidente do Conselho Nacional de Autorregulamentação da Acupuntura (CNAA), Dr. Alexander Assunção, e cartas de congratulações da Federação Mundial de Acupuntura e Moxabustão (WFAS) e da Federação Mundial de Medicina Chinesa (WFCMS), entidades de destaque internacional ligadas à Organização Mundial da Saúde (OMS). As homenagens ressaltaram a importância da formação dos novos profissionais para o fortalecimento e a valorização da Acupuntura e da Medicina Chinesa no Brasil e no mundo.

Em seu discurso, o Prof. Dr. Reginaldo Filho, PhD, ressaltou a importância da conquista para a Faculdade EBramec e para a comunidade da Acupuntura e Medicina Chinesa no Brasil: “Pois pela primeira vez na história, e vocês estão marcando seus nomes na história, temos uma cerimônia de Graduação de Acupuntura em um Curso devidamente autorizado pelo Ministério da Educação do Brasil.”

A Profª Dra. Vanessa Ruotulo, Coordenadora dos Cursos de Graduação, expressou sua gratidão aos formandos e a todos que contribuíram para a realização do curso: “E uma coisa nós podemos ter certeza: vocês fizeram parte da história da Faculdade e nós fizemos parte da história da vida de vocês.”

No Brasil, a Acupuntura é cada dia mais aceita, praticada

e beneficia a população nas mãos de diferentes profissionais. A busca pela regulamentação da profissão de acupunturista é uma pauta importante para a categoria, visando garantir a qualidade dos serviços prestados e a segurança dos pacientes. Atualmente, existe um Projeto de Lei em tramitação no Senado Federal, na Comissão de Educação, o PL5983/2019. A formatura da primeira turma de Graduação em Acupuntura autorizada pelo MEC representa um avanço nesse sentido, impulsionando o reconhecimento e a valorização da Acupuntura no país, os novos profissionais estão preparados para atuar com excelência e ética, contribuindo para a promoção da saúde e bem-estar da população.

Durante a cerimônia, foram expressos agradecimentos aos professores, familiares, amigos e à Faculdade EBRA MEC, reconhecendo o apoio fundamental para a realização desse sonho. A formanda Beatriz Cremasco, em seu discurso, agradeceu aos mestres e colegas: “Ao longo dessa jornada, tivemos o privilégio de aprender com grandes mestres, professores altamente capacitados, que levaremos para sempre em nossos corações.”

Com a formatura da primeira turma de Graduação em Acupuntura, a Faculdade EBRA MEC reafirma seu compromisso com o ensino de excelência e com a valorização da Medicina Chinesa no Brasil. A instituição parabeniza os novos profissionais e deseja sucesso em suas carreiras.



*Profª Eliana Endo, Parainfa da Turma da Manhã*



*Profª Simone Felix, Homenageada da Turma da Manhã*



*Mesa Turma da Manhã*



*Profª Fabiana Conte, Parainfa da Turma da Noite*



*Mesa Turma da Noite*



*Profª Aline Toffoli, Homenageada da Turma da Noite*



# As políticas públicas de saúde no contexto da ROTA DA SEDA DA SAÚDE

Anabela Rodrigues Santiago

## Resumo:

A Rota da Seda da Saúde é uma iniciativa surgida em 2015, derivada do projeto da Belt and Road Initiative. Este projeto integra o conceito do “Sonho Chinês”, que busca a construção de uma sociedade harmoniosa, fundamentada no progresso científico, na inovação e no avanço tecnológico. Desde 2009, a República Popular da China tem implementado reformas no sistema de saúde com o objetivo de mitigar disparidades e solucionar questões internas relacionadas com o acesso aos cuidados de saúde e os custos inerentes, entre outras. Paralelamente, o país tem desenvolvido uma estratégia de governança global que abrange a esfera da saúde pública, reconhecendo os desafios contínuos e dinâmicos nesta área. Essa estratégia concretiza-se, entre outras iniciativas, por meio da Rota da Seda da Saúde, cuja relevância foi ampliada pela pandemia COVID-19.

Este estudo explora três tópicos principais: i) os desafios internos enfrentados pelo sistema de saúde chinês; ii) as ações empreendidas no contexto da Rota da Seda da Saúde, incluindo a sua adaptação aos contextos pandêmico e pós-pandêmico; e iii) a estratégia chinesa em matéria de governança global da saúde, enfatizando a sua política externa e o uso do soft power como instrumento de influência.

**Palavras-chave:** Rota da Seda da Saúde; governança global; Sonho Chinês, soft power

## Introdução

No cenário internacional contemporâneo, marcado por uma globalização crescente, a interdependência entre nações tornou-se uma realidade incontornável, evidenciando a importância de cooperação mútua. Essa interdependência exige abordagens diversificadas que integrem ideologias, setores e disciplinas, promovendo soluções inovadoras para desafios complexos e interconectados. No campo da saúde, essa necessidade de cooperação ganha especial relevância diante de problemas globais de saúde pública, como pandemias, mudanças climáticas, e desigualdades no acesso aos cuidados médicos.

Os desafios impostos por essas questões transcendem fronteiras nacionais, exigindo uma ação coordenada entre estados, instituições internacionais, organizações não-governamentais (ONGs) e atores do setor privado (Fidler, 2010). Apenas por

meio de uma governança global integrada e da mobilização de esforços conjuntos será possível mitigar os impactos dessas crises e criar sistemas de saúde resilientes e equitativos, capazes de responder às demandas de uma sociedade globalizada.

Neste contexto de governança global da saúde, as autoridades chinesas têm-se empenhado ativamente em atividades de colaboração internacional, incluindo o estabelecimento de cooperação com organizações internacionais e o lançamento de iniciativas globais de saúde, como a Rota da Seda da Saúde (Cao, 2020). Desenvolveram também políticas, programas e estratégias de saúde adaptados ao contexto nacional chinês (por exemplo, o programa *Healthy China 2030*) e em conformidade com as normas e diretivas internacionais, nomeadamente com a de “Saúde para Todos” (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2024). Além disso, a China adotou uma série de medidas para melhorar a saúde pública no país e enfrentar os desafios globais neste domínio. Estas medidas incluem o reforço dos cuidados de saúde primários, a melhoria do acesso a medicamentos essenciais e a promoção de estilos de vida saudáveis. Através destes esforços, a China registou progressos significativos na melhoria da saúde dos seus cidadãos, contribuindo simultaneamente para o progresso da saúde a nível mundial (Cao, 2020).

Esta preocupação com a saúde e sua inclusão na agenda política remonta já ao período de liderança maoísta. Com efeito, em 1950, aquando do 1º Congresso Nacional de Saúde da China foram adotadas importantes medidas tais como: i) a medicina deve servir o povo, especialmente trabalhadores e camponeses; ii) deve-se enfatizar a medicina preventiva; iii) a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) deve ser integrada à medicina ocidental, de forma complementar; e iv) as intervenções de saúde devem focar em iniciativas amplas de saúde pública. Em matéria de ajuda externa ao desenvolvimento para a saúde, esta também se inicia pelo lado chinês em 1963, quando Zhou Enlai, durante sua viagem alargada pela África, declarou os Oito Princípios da Ajuda Externa Chinesa, que serviriam como “um plano para a ajuda bilateral em saúde” (Killeen et al., 2018). São eles:

1. A China baseia-se no princípio da igualdade e benefício mútuo ao fornecer ajuda a outras nações;
2. A China nunca impõe condições ou exige privilégios;

3. A China ajuda a aliviar o fardo dos países beneficiários tanto quanto possível;

4. A China visa ajudar os países beneficiários a alcançar gradualmente a autossuficiência e o desenvolvimento independente;

5. A China esforça-se para desenvolver projetos de ajuda que exijam menos investimento, mas que gerem resultados a curto-prazo;

6. A China fornece equipamentos e materiais da melhor qualidade de seu próprio fabrico;

7. Ao fornecer assistência técnica, a China garante que o pessoal do país beneficiário domina completamente as técnicas;

8. Os especialistas chineses não têm permissão para fazer demandas especiais ou desfrutar de privilégios especiais in loco.

Posteriormente, em 1972, a República Popular da China (RPC) entra na Organização Mundial da Saúde (OMS) e em 1978, acontece um grande marco no domínio da saúde: a “Declaração de Alma-Ata”. A declaração resultou de uma conferência internacional organizada pela OMS no âmbito dos sistemas de atenção primária à saúde. As premissas da Declaração de Alma-Ata baseiam-se na resolução da Assembleia Mundial da Saúde de 1977, cujo objetivo principal era alcançar “Saúde para Todos” até ao ano 2000 (Banerji, 2003). Segundo Gillam (2008), “a Declaração de Alma-Ata ajudou a consolidar a ideia de que os cuidados de saúde são um direito humano” (p. 536, tradução própria). Embora a China tenha sido a grande ausência na Conferência de Alma-Ata devido ao fato de o evento ter sido realizado num país da antiga União Soviética – com quem a China tinha relações diplomáticas e políticas tensas na época – os programas horizontais de atenção primária à saúde implementados na China, como o emblemático programa dos “médicos descalços”, foram tomados como boas práticas a serem seguidas por outros países desenvolvidos ou em desenvolvimento (Killeen et al., 2018).

Atualmente, no já referido plano interno para a saúde – *Healthy China 2030* – a China segue o princípio de “Saúde para Todos”, alinhado com os objetivos de Alma-Ata e, de igual modo, com os mais recentes Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2030.

Grande parte da assistência à saúde também é enquadrada pela política de ajuda externa, nomeadamente pelos recentes livros brancos publicados em 2011, 2014 e 2021 – “Ajuda Externa da China 2011”, “Ajuda Externa da China 2014” e “Cooperação Internacional para o Desenvolvimento da China na Nova Era” (State Council Office of the P.R.C., 2011, 2014, 2021). O Conselho de Estado da China divide a ajuda externa em oito áreas principais de atuação: i) projetos completos; ii) bens e materiais; iii) cooperação técnica; iv) cooperação para o desenvolvimento de recursos humanos; v) equipas médicas; vi) programas de voluntariado; vii) ajuda humanitária de emergência; e viii) alívio da dívida. Segundo informações divulgadas nos livros brancos, a China enfatizou como objetivos específicos da sua ajuda externa “ajudar a melhorar as condições de vida das pessoas” e “promover o desenvolvimento económico e social” (State Council Office of the P.R.C., 2014, tradução própria). Com base no Relatório de Desenvolvimento Humano do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) (2022), a definição chinesa de condições de vida, que inclui acesso à educação, serviços de saúde e água potável, aponta para uma evolução positiva ao aproximar os objetivos de ajuda externa

da China de padrões internacionalmente reconhecidos, como os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) e os Indicadores de Desenvolvimento Humano do PNUD, que focam em pobreza, educação, saúde e sustentabilidade.

Outra narrativa importante que marca a era contemporânea é a “Comunidade de Futuro Compartilhado para a Humanidade” (人类命运共同体). Essa expressão entrou pela primeira vez no discurso oficial do Partido Comunista Chinês (PCC) em 8 de novembro de 2012, quando foi incluída no relatório político de Hu Jintao aquando do 18º Congresso Nacional do PCC. Posteriormente, foi retomada pelo atual líder do PCC – o Presidente Xi Jinping – no relatório de trabalho do 19º Congresso Nacional do PCC em outubro de 2017 (Chen, 2021; Zhao, 2018). Esse conceito representa a tentativa mais recente da liderança chinesa de “explorar e definir o papel da China e sua contribuição no mundo” e baseia-se em quatro grandes pilares: economia, política, cultura e segurança (Zhao, 2018). O conceito tornou-se um pilar do “Pensamento Diplomático de Xi Jinping” (习近平外交思想) que orienta a política externa chinesa e tem sido utilizado pelo Presidente Xi em discursos oficiais para as inaugurações dos fóruns da Belt and Road e foi adicionado à constituição da RPC (Chen, 2021). Aquando da pandemia de COVID-19, o Presidente e seus ministros moldaram o lema à crise de saúde pública que o mundo vivia para “Comunidade de Futuro Compartilhado para a Humanidade...com Saúde para Todos”.

Nas secções subsequentes, analisaremos os progressos decorrentes das reformas do sistema de saúde, a nível doméstico; e o papel e alcance da Rota da Seda da Saúde em termos de saúde global.

### **Sistema de saúde da China: reformas, progressos e desafios**

Um bom sistema de saúde é fundamental para o bem-estar da população de um país. O sistema de saúde da China tem alcançado reconhecimento internacional pelos avanços na gestão de serviços médicos e desafios de saúde pública. No entanto, com o envelhecimento da população, a alteração no espectro de doenças que afetam a população (decorrentes de altas taxas de urbanização, níveis elevados de poluição, mudanças na dieta alimentar e nos estilos de vida), as demandas por tratamentos médicos aumentam, trazendo desafios inéditos para o sistema de saúde (Guo et al., 2020; Wang et al., 2020). Do início do novo milénio até à atualidade a China encetou algumas reformas do seu sistema de saúde. Desde logo, a partir do final de 2003, foi reintroduzido o seguro de saúde universal. Até então, cerca de 75% da população não dispunha de qualquer tipo de cobertura, deixando uma vasta maioria desprotegida em termos de assistência médica básica (Hsiao et al., 2014). A reestruturação de 2003 marcou um ponto de inflexão, estabelecendo as bases para um sistema de saúde mais inclusivo. Este processo foi reforçado em 2009, quando o governo chinês declarou o sistema de saúde como uma das suas principais prioridades políticas e institucionais (Yip & Hsiao, 2015).

Em 2004, foi elaborado um documento intitulado “Princípios Científicos para o Desenvolvimento”, que estabeleceu um conjunto de diretrizes fundamentais para orientar o progresso socioeconómico da China. Entre os princípios delineados, destacou-se a atenção ao setor da saúde, com ênfase na promoção de uma cobertura universal dos cuidados de saúde primários. Este compromisso sublinhou a importância de garantir acesso equi-

tativo a serviços essenciais de saúde como um elemento central do desenvolvimento sustentável e do bem-estar da população.

No seguimento desta visão, foi formada, em 2006, uma equipa interdisciplinar composta por representantes de diversas ONGs nacionais e internacionais, especialistas do Banco Mundial e da Organização Mundial do Comércio (OMC), entre outros peritos em saúde pública e economia. O objetivo desta equipa foi realizar uma análise abrangente das necessidades e desafios do sistema de saúde chinês, identificando medidas prioritárias para a sua reforma (Yip & Hsiao, 2015).

Este esforço multidisciplinar e multilateral reforça a interligação entre saúde, desenvolvimento económico e cooperação internacional. O envolvimento de organismos globais, como o Banco Mundial e a OMC, também destaca o reconhecimento de que a reforma do sistema de saúde transcende os limites das políticas nacionais, exigindo uma abordagem integrada que considere as tendências globais, como o envelhecimento populacional, a inovação em biotecnologia e a necessidade de sustentabilidade financeira nos sistemas de saúde (Guo et al., 2020; Yip & Hsiao, 2015).

A constituição desta equipa interdisciplinar não só marcou um passo importante para o planeamento estratégico da reforma de 2009, como também consolidou o compromisso da China em alinhar os seus objetivos internos com padrões internacionais. A iniciativa buscou harmonizar as especificidades locais com as melhores práticas globais, visando alcançar um equilíbrio entre eficiência, qualidade e equidade no acesso aos cuidados de saúde primários (Santiago, 2022; Yip & Hsiao, 2015).

Posteriormente, em 2013, com a ascensão de Xi Jinping à liderança da RPC, deu-se início a uma nova etapa de reforma no setor da saúde, pautada por uma subtil transformação nos valores sociais subjacentes às políticas públicas. Sob a liderança de Xi, foi adotada uma abordagem que privilegiava o aprofundamento das reformas económicas e um maior alinhamento com as dinâmicas de mercado (Santiago, 2022; Yip & Hsiao, 2015). Este enquadramento ideológico representou uma mudança face aos princípios predominantes nas décadas anteriores, enfatizando a importância das forças de mercado na condução de políticas públicas.

Como destacado por Yip e Hsiao (2015), “esta abordagem pró-mercado também se aplica ao último ciclo de reforma da saúde” (p. 58). Neste contexto, o governo visou fomentar o investimento privado no setor da saúde, proporcionando condições mais favoráveis à entrada de capitais externos e domésticos. Paralelamente, a reforma procurava estimular os hospitais públicos a melhorar o seu desempenho operacional e a qualidade dos serviços prestados, através do aumento da concorrência com entidades privadas.

Este modelo, baseado em regras de mercado, foi desenhado não apenas para diversificar as fontes de financiamento do sistema de saúde, mas também para criar um ambiente mais competitivo que, teoricamente, levaria à eficiência e à inovação (Yip & Hsiao, 2015). Contudo, tais reformas levantam questões sobre os possíveis impactos nas desigualdades no acesso aos cuidados de saúde, considerando a coexistência de instituições públicas e privadas num sistema que procura equilibrar princípios de equidade e eficiência. Além disso, a RPC designou os serviços de saúde e a biomedicina como indústrias estratégicas para o crescimento económico, atribuindo-lhes incentivos fiscais substanciais. Esta estratégia reflete o reconhecimento, por

parte do governo, da importância destas áreas para a modernização económica e o bem-estar social, além de evidenciar o alinhamento com tendências globais que valorizam a inovação e a sustentabilidade nos sectores da saúde e da biotecnologia (Guo et al., 2020).

Com efeito, ao longo das décadas, o sistema de saúde da RPC tem oscilado entre duas abordagens ideológicas principais: uma centrada no Estado e outra orientada para o mercado. Estas flutuações refletem, em grande medida, os valores sociais predominantes e a visão política assumida pelos líderes do PCC nos diferentes períodos históricos (Santiago, 2022; Yip & Hsiao, 2015).

A abordagem estatal, caracterizada por uma forte intervenção governamental, visa assegurar a universalidade e equidade no acesso aos cuidados de saúde. Por outro lado, a abordagem de mercado promove a descentralização e a eficiência, apostando na competição como motor de melhoria dos serviços prestados. Esta alternância ideológica, impulsionada por mudanças na liderança política, evidencia a tentativa de encontrar um equilíbrio entre equidade social e crescimento económico, desafios frequentemente enfrentados por sistemas de saúde em transição. Com base neste historial, a eficácia das reformas recentes será determinada pela capacidade de o sistema de saúde chinês conciliar estas duas perspetivas, promovendo simultaneamente a justiça social e a sustentabilidade económica num contexto de rápidas mudanças demográficas e epidemiológicas (Wang et al., 2020).

Em 2021, havia 1 030 935 instituições de saúde no país, incluindo 36 570 hospitais e 977 790 clínicas de nível primário. As instituições hospitalares estão organizadas em um sistema de três níveis, com hospitais terciários, secundários e primários, e um grande número de centros de saúde comunitários urbanos e rurais (National Health Commission of the P.R.C. [NHC], 2022). Além disso, a China possui 9,4 milhões de leitos em instituições médicas, incluindo 67 153 camas em cuidados intensivos (NHC, 2022).

A China também implantou um sistema de seguro de saúde que cobre quase 96% da população, beneficiando mais de 1,36 bilhão de pessoas. O sistema inclui seguro médico básico do governo e seguros comerciais, com uma ajuda financeira especial para os mais pobres. O orçamento de saúde do país tem aumentado, com gastos totais de 1 184,9 bilhões de dólares em 2021, o que representa 6,5% do PIB (NHC, 2022).

Embora o sistema tenha avançado, há desafios significativos. As políticas de reembolso de seguros de saúde variam entre províncias, o que resulta em desigualdade e conflitos regionais. Além disso, os recursos médicos de alta qualidade estão concentrados em grandes cidades, com uma distribuição desigual, especialmente no Norte e no Oeste do país. A falta de supervisão eficaz sobre a integridade do sistema também é um problema, com casos de fraude e má conduta envolvendo tanto pacientes quanto hospitais. Outro desafio é a capacidade limitada do sistema de informações de seguros de saúde, com uma falta de padronização nacional e dificuldades na troca de informações entre diferentes regiões. Isso leva a erros frequentes no processo de reembolso, onde pacientes elegíveis não recebem os benefícios devidos (Wang et al., 2020).

O sucesso futuro do sistema de saúde chinês dependerá da capacidade de implementar soluções inovadoras que aborem esses desafios, reforçando a supervisão, promovendo

uma distribuição mais equitativa de recursos e aprimorando a integração tecnológica no sector. Além disso, o equilíbrio entre equidade social e sustentabilidade económica continuará a ser uma questão central, especialmente num contexto global onde o envelhecimento populacional e a emergência de novas doenças exigem respostas rápidas e eficazes (Vogeler et al., 2023).

Assim, o percurso do sistema de saúde da China permanece como uma referência importante para outros países em transição, demonstrando que avanços significativos são possíveis mesmo diante de desafios complexos, desde que haja um compromisso consistente com reformas fundamentadas e estratégias inclusivas. Com um sistema de saúde melhorada, o país pode almejar desempenhar um papel mais pró-ativa no sistema de governança global da saúde, nomeadamente através de instrumentos como a Rota da Seda da Saúde como veremos na próxima secção.

### **A importância da Medicina Tradicional Chinesa**

A promoção da MTC pelo governo chinês está intrinsecamente ligada a motivações de ordem económica, cultural e geopolítica (Seo e Fillebrown, 2024). Do ponto de vista económico, as empresas chinesas produtoras de medicamentos tradicionais representam cerca de um terço da indústria farmacêutica nacional, um sector crucial para a economia do país.

Além disso, o crescimento dos serviços de MTC voltados para o público internacional, como o turismo de saúde, hospitais especializados e a criação de zonas industriais de MTC em regiões fronteiriças, foi identificado como uma oportunidade estratégica para gerar fontes adicionais de receita. Essa visão foi reforçada por especialistas como o Diretor-adjunto do Centro de Pesquisa para o Desenvolvimento da Saúde da Comissão Nacional de Saúde e Planeamento Familiar, que destacou o potencial desses serviços para diversificar as receitas chinesas e fortalecer a posição económica da MTC no mercado global (Cao et al., 2019; Lin et al., 2018).

No entanto, a promoção da MTC vai muito além de considerações financeiras. Ela reflete um sentimento profundo de orgulho nacionalista e é apresentada como uma resposta cultural à influência histórica da medicina ocidental. Para o governo chinês, a MTC é um símbolo das contribuições da China para a saúde humana e desempenha um papel crucial na estratégia de reforçar a imagem global do país. Documentos governamentais frequentemente descrevem a MTC como um “cartão de visita” da China no cenário internacional (Global Times, 2025) e como um meio eficaz de promover a cultura tradicional chinesa.

A MTC também é vista como um veículo diplomático dentro da iniciativa global da *Belt and Road Initiative* (BRI). Através dessa estratégia, o governo procura expandir a influência civilizacional da China, utilizando a MTC como um exemplo de profunda sabedoria filosófica que pode beneficiar os empreendimentos médicos globais (Cao et al., 2019). Nesse contexto, a MTC alinha-se com a visão de Xi Jinping de projetar a China como uma potência global em ascensão, que exporta não apenas bens e serviços, mas também ideias, cultura e práticas tradicionais. Aliás, a importância da MTC é amplamente reconhecida nos discursos e ações políticas. Artigos académicos e documentos oficiais frequentemente mencionam o “Pensamento de Xi Jinping sobre o Desenvolvimento da Medicina Tradicional Chinesa”, destacando a sua centralidade nas políticas de saúde e na cultura. Em 2020, o governo municipal de Pequim chegou a

considerar a criminalização da difamação ou calúnia da MTC por qualquer meio. Essa proteção legal reflete o comprometimento do governo em preservar e fortalecer o prestígio da MTC, tanto no país quanto no exterior.

Historicamente, líderes chineses como Mao Tsé-Tung também reconheceram o valor da MTC, referindo-se a ela como um tesouro da civilização chinesa e uma expressão da inteligência e criatividade do povo. Xi Jinping ecoa essa visão, ressaltando a MTC como um património cultural e uma ferramenta para enriquecer os sistemas médicos globais. Essa perspectiva fortalece a ideia de que a MTC não é apenas uma prática de saúde, mas também um símbolo de *soft power*, que ajuda a projetar a influência chinesa, para além das suas fronteiras tradicionais (Seo & Fillebrown, 2024).

Além disso, a integração da MTC na política nacional reflete o desejo do governo de equilibrar modernidade e tradição. Embora a medicina ocidental tenha um papel consolidado no sistema de saúde chinês, a MTC é promovida como uma alternativa complementar, valorizando seus princípios holísticos, as suas bases filosóficas e a sua abordagem personalizada ao cuidado com a saúde. A busca por reconhecimento internacional da MTC inclui esforços para estabelecer padrões de qualidade, expandir pesquisas científicas e promover a sua integração em sistemas médicos estrangeiros, reforçando a visão de uma China moderna que honra e compartilha sua herança cultural, o mesmo aplicando-se à Rota da Seda da Saúde que analisamos na secção seguinte.

### **A Rota da Seda da Saúde: nascimento, evolução, conquistas e desafios**

A conceção da Rota da Seda da Saúde ganhou um marco oficial em outubro de 2015, quando a Comissão Nacional de Saúde da China divulgou o “Three-year plan for Belt and Road health cooperation” (2015-2017). Esse documento estabeleceu as bases para intensificar a colaboração internacional em saúde daquilo que viria a ser em 2017 a Nova Rota da Seda da Saúde, como ramo da BRI.

No ano seguinte, em 2016, a China apresentou a ambiciosa estratégia Healthy China 2030, com o objetivo de transformar o sistema de saúde do país, garantindo uma cobertura universal e alinhando as suas práticas às metas globais de desenvolvimento sustentável (Vogeler et al., 2023). Esse movimento estratégico também busca colocar a saúde como um componente central das políticas internas e externas da China, reforçando a sua atuação no cenário global, como se pode observar no próprio documento oficial do plano (NHC, 2016/ tradução própria):

*“(...) A China usará mecanismos bilaterais como base para inovar nos modelos de cooperação [em saúde] e intensificar os intercâmbios culturais e técnicos com os países da BRI. Além disso, reforçará a Cooperação Sul-Sul, implementando projetos de saúde pública China-África, enviando equipas médicas a nações em desenvolvimento, especialmente para fortalecer os cuidados com a saúde materna e infantil. [...] A saúde será incorporada na agenda da diplomacia chinesa de alto nível, e a China desempenhará um papel ativo na governança global da saúde, influenciando estudos, negociações e o desenvolvimento de padrões e diretrizes internacionais, ampliando assim a sua presença e poder discursivo no setor (...).”*

Em 2017, durante o seu discurso no 19º Congresso do PCC, Xi Jinping resumiu da seguinte maneira a estratégia chinesa para a saúde (Xinhua, 2017:43/ tradução própria):

*“Com ênfase na prevenção, realizaremos amplas campanhas patrióticas de saúde, promoveremos estilos de vida saudáveis e positivos, e preveniremos e controlaremos doenças graves. Iniciaremos uma estratégia de segurança alimentar para garantir que as pessoas tenham tranquilidade em relação ao que estão a colocar nos seus pratos. Apoiaremos tanto a medicina tradicional chinesa quanto a medicina ocidental, assegurando a preservação e o desenvolvimento da medicina tradicional chinesa. Também incentivaremos o desenvolvimento de hospitais privados e indústrias relacionadas com a saúde.”*

De facto, nesse seguimento e também em 2017, a Rota da Seda da Saúde foi oficializada durante o Fórum da BRI, por meio do documento oficial intitulado “Beijing Communiqué of The Belt and Road Health Cooperation & Health Silk Road” (Santiago, 2021; NHC, 2017).

No seu ano de arranque, a relevância da Rota da Seda da Saúde foi consolidada por meio da assinatura de um memorando de entendimento entre o governo chinês e a OMS, visando aprimorar os indicadores de saúde nos países da BRI (Lancaster et al., 2020). O reforço dos laços entre as nações participantes da BRI e a OMS, promovendo uma cooperação multilateral em áreas como prevenção de doenças, formação de profissionais de saúde, compartilhamento de tecnologias médicas e resposta a crises sanitárias constitui-se como pilar da sua ação (Lancaster et al., 2020).

A Rota da Seda da Saúde estabelece oito objetivos estratégicos principais (Chow-Bing, 2020):

1. Obter o suporte político para a colaboração na área da saúde;
2. Criar mecanismos para controlar, compartilhar e gerenciar informações sobre doenças infecciosas;
3. Desenvolver capacidades e promover formação de longo prazo para profissionais de saúde;
4. Estruturar parcerias para lidar com emergências de saúde pública;
5. Destacar o valor e a eficácia da MTC;
6. Trabalhar em conjunto em aspetos variados relacionados com as políticas e sistemas de saúde, como por exemplo nos tópicos dos seguros de saúde, reformas no setor e legislação;
7. Formalizar a assistência médica oferecida aos países da BRI;
8. Expandir a indústria da saúde, incluindo o turismo de saúde e bem-estar, a exportação de equipamentos e produtos farmacêuticos chineses, além de atrair investimentos estrangeiros em empresas do setor de saúde.

Nesse sentido, é possível afirmar que ela atua como uma ferramenta essencial para destacar o protagonismo da China na saúde global (Yuan, 2023: 336). Esse papel da China é especialmente evidente nos países do Sul Global, que incluem regiões em desenvolvimento na África, América Latina e Caribe, Ásia e Oceânia. Este conjunto de países abraça desde grandes econo-

mias, como o Brasil, a economias menores.

Efetivamente, a cooperação Sul-Sul tem ganhado força nas últimas décadas, sendo descrita como “um conjunto de práticas voltadas para mudanças históricas com foco no benefício mútuo e na solidariedade entre as nações marginalizadas no sistema global” (Gray & Gills, 2016:557/ tradução própria). Autores como Gills (2010), Taylor (2009) e Harris (2005) sugerem que esta nova ordem global busca substituir os modelos tradicionais de governança e promover mecanismos mais alinhados com os interesses compartilhados de crescimento sustentável e assistência mútua. Esse conceito contrasta com a ordem mundial predominante, moldada no período pós-Guerra Fria e colonial, que é dominada principalmente pelos países do chamado Norte Global.

No entanto, este paradigma emergente gera controvérsias. Alguns pesquisadores consideram que ele representa uma transformação genuína nos modelos de desenvolvimento, enquanto outros argumentam que se trata apenas de uma reinterpretação do *status quo*, com uma troca superficial de atores: “vinho velho em garrafas novas” (Gray & Gills, 2016; Alden & Vieira, 2005). No contexto da China, a sua atuação dentro dessa nova ordem global e na cooperação Sul-Sul tem sido objeto de intenso debate acadêmico. No entanto, o que é inegável, é que nas últimas décadas, o país passou de um observador passivo para um participante ativo nas discussões e instituições internacionais (Johnston, 2008; Noesselt, 2022). Conforme observado por Noesselt (2022:2/ tradução própria), “Pequim está preocupada com o reconhecimento da sua posição como parceira igualitária e com seu direito de influenciar a configuração do sistema internacional. Além de participar de estruturas consolidadas, a China tem-se envolvido em novos arranjos regionais e multilaterais, como a *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) e os BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul). Além disso, o país tem liderado a criação de instituições como o *Asian Infrastructure Investment Bank* (AIIB) e o *New Development Bank* (NDB), consolidando-se como uma potência que também formula regras (*rule maker*) (Noesselt, 2022).

No que diz respeito ao espectro da saúde, apesar do seu potencial transformador, a iniciativa da Rota da Seda da Saúde teve uma visibilidade limitada nos primeiros anos. Somente durante a pandemia de COVID-19, ela emergiu como um elemento central das relações internacionais da China. A crise sanitária global proporcionou um cenário em que Pequim pôde reposicionar a iniciativa, destacando-a como uma plataforma essencial para enfrentar desafios globais na área da saúde. A importância renovada da Rota da Seda da Saúde foi de novo enfatizada em março de 2020, durante uma conversa entre o Presidente Xi Jinping e o Primeiro-Ministro da Itália, Giuseppe Conte. Xi Jinping destacou a disposição da China em fortalecer a cooperação com países de todo o mundo para combater a pandemia de COVID-19. Nesse contexto, o líder chinês não apenas reiterou o compromisso com a criação da Rota da Seda da Saúde, mas também introduziu o conceito de uma “Comunidade de Saúde Comum para a Humanidade” (人类卫生健康共同体). Essa visão reflete a aspiração da China de promover a solidariedade global e a interdependência na busca por soluções para os desafios sanitários do século XXI, consolidando a sua posição como uma liderança ativa no setor de saúde global.

Ademais, o conceito da Rota da Seda da Saúde incentiva a cooperação regional e a ampla participação de governos, organizações internacionais e regionais, academia, setor privado,

sociedade civil e público em geral, por meio de uma abordagem multissetorial e multinível, promovendo um espírito de governança colaborativa (Cheng & Cheng, 2019). Embora os objetivos sejam ambiciosos, de acordo com Cheng e Cheng (2019), será necessário enfrentar vários desafios, incluindo: i) a diversidade de tipos de doenças infecciosas nos países que integram a iniciativa; ii) a dificuldade em gerenciar e monitorizar os agentes envolvidos nos diversos projetos da BRI e da Rota da Seda da Saúde em particular; e iii) a dificuldade em coordenar estratégias globais de saúde.

Partindo do princípio de que estes fatores se tratam de condicionantes, é imperativo que a China os consiga gerir, adaptando a Rota da Seda da Saúde aos contextos locais com o mesmo grau de flexibilidade e adaptabilidade que está presente na BRI em geral (Rudolf, 2022). Esta adaptabilidade parece ser um aspeto deliberado e não uma falha (Rudolf, 2022; Concepción & Saez, 2021). Consequentemente, ao conceber iniciativas de saúde no âmbito da Rota da Seda, a adoção de um plano de cooperação em matéria de saúde numa lógica de one size fits all pode revelar-se impraticável. Uma avaliação exaustiva das características distintivas de cada sistema regional de saúde e da evolução da prevalência de doenças nestes contextos é imperativa para que a China possa formular modelos de cooperação adaptados a cada país parceiro. Esta abordagem garante uma distribuição equitativa e racional dos recursos de saúde, conduzindo a resultados eficazes (Xu & Wang, 2022).

Historicamente, independentemente da Rota da Seda da Saúde, a assistência sanitária da China tem sido prestada predominantemente através de canais bilaterais diretos, esquecendo ocasionalmente o envolvimento com organizações de saúde multilaterais. Este fenómeno é especialmente evidente no contexto da assistência sanitária chinesa a África, e em exemplos concretos como são o caso da construção da sede do Centro Africano de Controlo de Doenças e a campanha Brightness in Action para o tratamento de pacientes que necessitam de cirurgia às cataratas. Esta abordagem reflete uma priorização do controlo estatal sobre a diplomacia da saúde, enfatizando a importância da soberania nacional (Killeen et al., 2018; Chan et al. 2010). De facto, a questão da saúde continua a ser uma questão controversa no contexto do conflito interno da China, que opõe a preservação da soberania nacional (em alinhamento com os princípios estabelecidos na Conferência de Bandung de 1955, um compromisso com o qual a China se mantém firme) ao cumprimento de normas institucionais de alto nível e princípios de governança que surgiram na sequência da ordem pós-vestefaliana (Chan et al., 2010; Fidler, 2003).

Até ao final de 2019, o esforço de colaboração entre a China e os países ao longo da BRI resultou em 41 programas ativos, demonstrando a amplitude e a profundidade do compromisso da China com a cooperação regional em saúde. Entre estas iniciativas, encontram-se esforços proeminentes, como o plano para a formação de 100 profissionais de Saúde e o plano de cooperação China-África em matéria de Saúde Pública, que constituem um testemunho dos resultados tangíveis decorrentes do empenhamento proativo da China na promoção da diplomacia da saúde, tanto à escala regional como global (Chen et al., 2019).

Em decorrência do surto de COVID-19, a estratégia da BRI sofreu sucessivos ajustes e alterações. Embora a pandemia tenha causado sérios impactos negativos no mundo, incluindo perdas humanas e uma recessão económica, ela também ofereceu uma

oportunidade para evidenciar a capacidade da China em termos financeiros e tecnológicos, demonstrando o seu potencial para promover um sistema de saúde global integrado (Tillmann et al., 2021). A Rota da Seda da Saúde emergiu como uma ferramenta política e estratégica crucial para reforçar o compromisso da China no combate às mudanças climáticas. Ao controlar a propagação do vírus no seu território, a China posicionou-se como líder e rapidamente expandiu sua ajuda bilateral e, em particular, multilateral a diversas nações, com ênfase nas economias em desenvolvimento (Huimin, 2023). Esta ação marcou o início do que pode ser considerado o maior e mais abrangente corredor de assistência humanitária de emergência já criado pela China.

Através da Rota da Seda da Saúde, a China não só demonstrou o seu empenho na cooperação mundial, como também demonstrou a sua capacidade de mobilizar recursos e conhecimentos especializados a uma escala sem precedentes, posicionando-se como um ator-chave na definição do discurso e da ação em matéria de crises sanitárias internacionais (Huimin, 2023). De facto, em 2020, o Conselho de Estado da China reiterou os esforços para entregar 70,6 mil milhões de máscaras faciais, 340 milhões de fatos de proteção, 115 milhões de pares de óculos de proteção, 96 700 ventiladores, 225 milhões de kits de teste e 40,29 milhões de termómetros infravermelhos a 200 países e regiões entre 1 de março e 31 de maio (State Council Office of the P.R.C., 2020), tendo prestado assistência a mais de 150 países até essa data (Tillmann et al., 2021). A pandemia constituiu uma oportunidade para consolidar as narrativas da ajuda sanitária com “caraterísticas chinesas”, apesar das críticas do Ocidente de que Pequim presta ajuda com condições, recorrendo à “diplomacia da máscara e da vacina” para atingir objetivos geoestratégicos, nomeadamente para propagar os ideias do seu sistema político e expandir a sua esfera de influência política (Karásková & Blablová, 2021), crítica exacerbada pela rivalidade dos EUA e pelos discursos anti-China de Donald Trump (Fuchs et al., 2020; Chan, 2024). De facto, até ao final de 2020, a China tinha prometido milhões de doses das suas vacinas produzidas internamente, como a Sinopharm e a Sinovac, a países de África, Ásia e América Latina.

Esta iniciativa alargou a influência da China e demonstrou a sua capacidade como fornecedor global de vacinas. Ao doar vacinas, a China ganhou uma influência política e económica favorável nos países beneficiários, muitos dos quais estavam a lutar para ter acesso às vacinas devido à concorrência global impulsionada pelo nacionalismo das vacinas das nações mais ricas (de Bengy Puyvallée & Storeng, 2022; Zhou, 2021).

### **Considerações finais**

A evolução do sistema de saúde chinês reflete um compromisso consistente com a melhoria do acesso aos cuidados de saúde e a superação de desigualdades históricas. As reformas implementadas desde 2009, com destaque para a expansão do seguro de saúde universal e os investimentos em infraestrutura hospitalar, demonstram esforços significativos para adaptar o sistema às necessidades da sua população em constante mudança. No entanto, desafios como desigualdades regionais na alocação de recursos e problemas de supervisão continuam a ser barreiras importantes a superar.

A MTC emerge como um pilar estratégico, não apenas na promoção de uma saúde mais integrada no país, mas também como instrumento de soft power no cenário global. A MTC

simboliza um orgulho cultural e é utilizada como uma alavanca econômica e diplomática, alinhando-se à estratégia chinesa de projetar a sua influência global, especialmente por meio da Iniciativa da Nova Rota da Seda da Saúde.

Com efeito, a Rota da Seda da Saúde é emblemática dos esforços estratégicos da China na “nova era” iniciada por Xi Jinping e, especificamente, da BRI. Abrange um vasto âmbito geográfico, com destaque para os países do Sul global, e serve uma combinação de interesses econômicos, diplomáticos e geopolíticos. É implementada por uma multiplicidade de atores estatais e respetivas filiais que atuam sob a orientação do governo central. Assume a forma de uma estrutura complexa e estratificada de plataformas, fóruns e “alianças” internacionais centrados na China. Apresenta um traço de nacionalismo cultural que apresenta a “sabedoria” e a “experiência” da China como alternativas viáveis aos modelos ocidentais existentes, onde a MTC desempenha um papel fundamental e marca um dos muitos contributos da China para a saúde global. O novo interesse da China pela saúde global faz evidentemente parte de uma estratégia abrangente – encapsulada no conceito da Rota da Seda da Saúde – que não só se destina a reforçar o estatuto internacional da China através do seu soft power, como uma potência que fornece bens públicos globais, como também a moldar ativamente as escolhas dos países estrangeiros em questões relacionadas com a governança da saúde.

Compreendida como uma iniciativa diplomática, a Rota da Seda da Saúde apoia-se numa retórica articulada em discursos oficiais e nos *media*, onde as mensagens principais transmitidas incluem: i) a RPC está comprometida em desenvolver uma “Comunidade de Futuro Compartilhado para a Humanidade”; ii) para que esse esforço prevaleça, a população mundial deve estar preparada para prevenir e controlar doenças infecciosas, como a COVID-19 (Jia & Wang, 2019). Os projetos associados revelam uma abordagem adaptativa e flexível, essencial para lidar com as diversas realidades dos países parceiros, especialmente nas nações em desenvolvimento. Entretanto, permanece a necessidade de equilibrar os objetivos de expansão geopolítica com práticas transparentes e equitativas, minimizando críticas relacionadas à diplomacia da saúde com condições. A capacidade da China de integrar estratégias locais e globais determinará o sucesso da sua liderança na saúde global, promovendo um modelo mais inclusivo e resiliente para enfrentar os desafios sanitários do futuro.

Em conclusão, a cooperação no domínio da saúde deixou de ser um aspeto de nicho no âmbito da BRI para se tornar um domínio central de incidência. Nas últimas décadas, a RPC passou de recetora de ajuda para doadora de ajuda no campo da saúde. Esta mudança realça o crescente reconhecimento das iniciativas relacionadas com a saúde como componentes integrais dos objetivos mais amplos da BRI e da visão estratégica da China para a influência regional e global – podendo constituir-se como um modelo sobretudo para os países em desenvolvimento – e para a construção da “Comunidade de Futuro Compartilhado para a Humanidade”.

### Referências Bibliográficas

Alden, C., & Vieira, M. A. (2005). The new diplomacy of the South: South Africa, Brazil, India and trilateralism. *Third World Quarterly*, 26(7), 1077–1095. <https://doi.org/10.1080/01436590500235678>

Banerji, D. (2003). Reflections on the twenty-fifth anniversary of the Alma-Ata Declaration. *International journal of health services:*

planning, administration, evaluation, 33(4), 813–818. <https://doi.org/10.2190/V8RM-CEF1-W968-A1T4>

Cao, J. (2020). Toward a Health Silk Road: China’s proposal for global health cooperation. *China Quarterly of International Strategic Studies*, 06(01), 19–35. <https://doi.org/10.1142/S2377740020500013>

Cao, Z., Huang, F., & Yang, H. (2019). Reflection on the spread of TCM under the belt and road initiative background. *Proceedings of the 2019 5th International Conference on Social Science and Higher Education (ICSSHE 2019)*. Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/icsshe-19.2019.134>

Chan, G. (2024). *China’s health silk road: Vaccine diplomacy and Health Governance*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

Chan, L. H., Chen, L., & Xu, J. (2010). China’s engagement with Global Health Diplomacy: Was SARS a Watershed? *PLoS Medicine*, 7(4), e1000266. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000266>

Chen, J., Bergquist, R., Zhou, X. N., Xue, J. B., & Qian, M. B. (2019). Combating infectious disease epidemics through China’s Belt and Road Initiative. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 13(4), e0007107. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007107>

Chen, S. (2021, 25 Agosto). Community of Common Destiny for Mankind, 人类命运共同体. China Media Project. [https://chinamediaproject.org/the\\_ccp\\_dictionary/community-of-common-destiny-for-mankind/](https://chinamediaproject.org/the_ccp_dictionary/community-of-common-destiny-for-mankind/)

Cheng, Y., & Cheng, F. (2019). China’s unique role in the field of global health. *Global Health Journal (Amsterdam)*, 3(4), 98–101. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2019.11.004>

Chow-Bing, N. (2020). Covid-19, Belt and Road Initiative and the Health Silk Road: Implications for Southeast Asia. Friedrich Ebert Stiftung Indonesia Office. <https://asia.fes.de/news/health-silk-road-pub>

Concepción, S., & Saez, R. (2021). China y la Ruta de la Seda Sanitaria en momentos de Covid-19. In *Cuadernos de China 5*, Mérida: Universidad de Los Andes.

de Bengy Puyvallée, A., & Storeng, K. T. (2022). COVAX, vaccine donations and the politics of global vaccine inequity. *Globalization and Health*, 18(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00801-z>

Fidler, D. P. (2003). SARS: Political Pathology of the First Post-Westphalian Pathogen. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 31(4), 485–505. <https://doi.org/10.1111/j.1748-720x.2003.tb00117.x>

Fidler, D. P. (2010). The challenges of global health governance. *Council on Foreign Relations*. <https://www.cfr.org/report/challenges-global-health-governance>

Fuchs, A., Kaplan, L., Kis-Katos, K., Schmidt, S., Turbanisch, F., & Wang, F. (2020). Mask wars: China’s exports of medical goods in times of COVID-19. (Kiel Institute for the World Economy Working Paper, No. 2161).

Gillam, S. (2008). Is the declaration of Alma Ata still relevant to primary health care?. *BMJ (Clinical research ed.)*, 336(7643), 536–538. <https://doi.org/10.1136/bmj.39469.432118.AD>

Gills, B. (2010). Going South: capitalist crisis, systemic crisis, civilisational crisis. *Third World Quarterly*, 31(2), 169–184. <https://doi.org/10.1080/01436591003711926>

Global Times. (2025). ‘TCM, a beautiful calling card’: Decades on, a renowned acupuncturist and his global students promote traditional Chinese medicine worldwide. <https://www.globaltimes.cn/page/202501/1326188.shtml>

Guo B, Xie X, Wu Q, et al. (2020). Inequality in the health services utilization in rural and urban china: a horizontal inequality analysis. *Medicine*. 99(2):e18625. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000018625>

Gray, K., & Gills, B. K. (2016). South–South cooperation and the rise of the Global South. *Third World Quarterly*, 37(4), 557–574. <https://doi.org/10.1080/01436597.2015.1128817>

Harris, J. (2005). Emerging Third World powers: China, India and Brazil. *Race & Class*, 46(3), 7–27. <https://doi.org/10.1177/0306396805050014>

- Hsiao, W., Li, M., & Zhang, S. (2014). Universal Health Coverage: the case of China. (UNRISD Working Paper 2014-15).
- Huimin, Z. (2023). Health Silk Road: The Chinese way to global health governance. *Governance and Politics*, 2(1), 69–83. <https://doi.org/10.24833/2782-7062-2023-2-1-69-83>
- Jia, P., & Wang, Y. (2019). Global health efforts and opportunities related to the Belt and Road Initiative. *The Lancet. Global Health*, 7(6), e703–e705. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(19\)30062-2](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(19)30062-2)
- Johnston, A. I. (2008). *Social States: China in International Institutions, 1980-2000*. Princeton: Princeton University Press.
- Karásková, I., & Blablová, V. (2021). The logic of China's vaccine diplomacy. *The Diplomat*. <https://thediplomat.com/2021/03/the-logic-of-chinas-vaccine-diplomacy/>
- Killeen, O., Davis, A., Tucker, J., & Mason Meier, B. (2018). Chinese Global Health Diplomacy in Africa: Opportunities and Challenges. *Global Health Governance: the scholarly journal for the new health security paradigm*, 12(2), 4–29.
- Lancaster, K., Rubin, M., & Hooper, M. R. (2020). Mapping China's health Silk Road. Council on Foreign Relations. <https://www.cfr.org/blog/mapping-chinas-health-silk-road>
- Lin, A. X., Chan, G., Hu, Y., Ouyang, D., Ung, C. O. L., Shi, L., & Hu, H. (2018). Internationalization of traditional Chinese medicine: current international market, internationalization challenges and prospective suggestions. *Chinese Medicine*, 13(9). <https://doi.org/10.1186/s13020-018-0167-z>
- National Health Commission of the P.R.C. (2016). The Healthy China 2030 Plan. [http://en.nhc.gov.cn/2016-11/07/c\\_70516.htm](http://en.nhc.gov.cn/2016-11/07/c_70516.htm)
- National Health Commission of the P.R.C. (2017). Beijing Communiqué of The Belt and Road Health Cooperation & Health Silk Road. [http://en.nhc.gov.cn/2017-08/18/c\\_72257.htm](http://en.nhc.gov.cn/2017-08/18/c_72257.htm)
- National Health Commission of the P.R.C. (2022). 2021 statistical bulletin on the development of health and family planning.
- Noesselt, N. (2022, Janeiro 26). Debates on Multilateralism in the Shadow of World Order Controversies – Visions of Global Multilateralism Could Overwrite the Concept of Multipolarity. *Multilateralismus weiter denken*, Goethe Universität. <https://multilateralismus.com/en/blog/noesselt-debates-on-multilateralism-in-the-shadow-of-world-order-controversies>
- Organização Mundial da Saúde. (2024). All for Health, Health for All: investment case 2025–2028. <https://www.who.int/publications/item/9789240095403>
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. (2022). Human Development Report 2021-22: Uncertain Times, Unsettled Lives: Shaping our Future in a Transforming World. <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2021-22>
- Rudolf, M. (2022). China's global health diplomacy: Revisiting Beijing's pre-and post-COVID-19 outreach efforts. *Friedrich Ebert Stiftung*.
- Santiago, A. (2021). A Rota da Seda da Saúde e o seu papel no âmbito da governança global em saúde. *Rotas a Oriente – Revista de estudos sino-portugueses*, 1, 107-118. <https://doi.org/10.34624/ro.v0i1.26229>
- Santiago, A. (2022). Evolução dos processos de agenda-setting na República Popular da China – o caso ilustrativo das reformas de saúde. *JANUS.NET e-journal of international relations*, 13(2), TD1 – Dossiê temático “Perspectivas sobre a presença internacional da China”. <https://doi.org/10.26619/1647-7251.DT22.1>
- Seo, C., & Fillebrown, C. (2024). Enhancing China's soft powers with Traditional Chinese Medicine and global healthcare integration. *Journal of Student Research*, 13(1). <https://doi.org/10.47611/jsrsh.v13i1.6363>
- State Council Office of the P.R.C. (2011). China's Foreign Aid. [http://english.www.gov.cn/archive/white\\_paper/2014/09/09/content\\_281474986284620.htm](http://english.www.gov.cn/archive/white_paper/2014/09/09/content_281474986284620.htm)
- State Council Office of the P.R.C. (2014). China's Foreign Aid 2014. [http://www.scio.gov.cn/zfbps/ndhf/2014/Document/1375014/1375014\\_3.htm](http://www.scio.gov.cn/zfbps/ndhf/2014/Document/1375014/1375014_3.htm).
- State Council Office of the P.R.C. (2020). Fighting Covid-19: China in Action. [http://english.scio.gov.cn/whitepapers/2020-06/07/content\\_76135269.htm](http://english.scio.gov.cn/whitepapers/2020-06/07/content_76135269.htm).
- State Council Office of the P.R.C. (2021). China's International Development Cooperation in the New Era. [http://english.scio.gov.cn/node\\_8021417.html](http://english.scio.gov.cn/node_8021417.html)
- Taylor, I. (2009). 'The South Will Rise Again'? New Alliances and Global Governance: The India–Brazil–South Africa Dialogue Forum. *Politikon*, 36(1), 45–58. <https://doi.org/10.1080/02589340903155393>
- Tillman, H., Ye, Y., & Jian, Y. (2021). Health silk road 2020: A bridge to the future of health for all. *SSRN Electronic Journal*. <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3830380>
- Vogeler, C. S., van den Dool, A., & Chen, M. (2023). Programmatic action in Chinese health policy—The making and design of “Healthy China 2030”. *The Review of Policy Research*, 40(4), 534–552. <https://doi.org/10.1111/ropr.12533>
- Wang, Y., Castelli, A., Cao, Q., & Liu, D. (2020). Assessing the design of China's complex health system - Concerns on equity and efficiency. *Health policy OPEN*, 1, 100021. <https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2020.100021>
- Xinhua. (2017). Texto íntegra da resolução do 19º Congresso Nacional sobre relatório do Comitê Central do PCC. [http://portuguese.xinhuanet.com/2017-10/24/c\\_136702848.htm](http://portuguese.xinhuanet.com/2017-10/24/c_136702848.htm)
- Xu, J., Wang, Y. (2022). China's Health Silk Road: A way forward for global health equity in a post-pandemic world. *Journal of Global Health Economics and Policy*, 2, e2022009. <https://doi.org/10.52872/001c.36044>
- Yip, W., & Hsiao, W. C. (2015). What drove the cycles of Chinese health system reforms? *Health Systems and Reform*, 1(1), 52–61. <https://doi.org/10.4161/23288604.2014.995005>
- Yuan S. (2023). The Health Silk Road: A Double-Edged Sword? Assessing the Implications of China's Health Diplomacy. *World*. 4(2), 333-346. <https://doi.org/10.3390/world4020021>
- Zhao, X. (2018). In Pursuit of a Community of Shared Future: China's Global Activism in Perspective. *China Quarterly of International Strategic Studies*, 4(1), 23–37. <https://doi.org/10.1142/S2377740018500082>
- Zhou, Y. R. (2021). Vaccine nationalism: contested relationships between COVID-19 and globalization. *Globalizations*, 19(3), 450–465. <https://doi.org/10.1080/14747731.2021.1963202>



**Anabela Rodrigues Santiago** - Doutoranda em Políticas Públicas na Universidade de Aveiro com um tema de investigação relacionado com a governança global da saúde e as políticas de saúde da República Popular da China nesse contexto. Bolseira de Investigação de Doutoramento (Fundação para a Ciência e Tecnologia - Centro Científico e Cultural de Macau). Membro da unidade de investigação GOVCOOP (Governança, Competitividade e Políticas Públicas) do Departamento de Ciências Sociais, Políticas e do Território da Universidade de Aveiro. Mestre em Estudos Chineses pela Universidade de Aveiro-ISCTE, especialização em Economia e Negócios. Licenciada em Línguas e Relações Empresariais pela Universidade de Aveiro. Autora de vários artigos e capítulos de livros sobre governança global da saúde. A sua atividade de investigação tem incidido na governança global da saúde e na diplomacia da saúde.

# HOLOGRAPHY in Traditional Chinese Medicine

*Maria Burguete*

**Abstract:** This article analyses the revolutionary importance of holography and its many applications in the world of contemporary medicine. This thematic is about Artificial Intelligence, which is made up of different skills and approaches ranging from the old laboratory techniques mainly concerned with hard work and practical skills passing through computer laboratory techniques until we reached a higher developmental stage known as analysis by computer modelling. At this stage, we are dealing with a new rationality: fiction is becoming reality! This kind of research led to the discovery of a virtual reality which allows the development of medicinal procedures with a great success. What a wonderful world we can have now!

**Keywords:** artificial /intelligence/ holography/medicine/ virtual reality

**Resumo:** Este artigo analisa a revolucionária importância da holografia e das suas variadas aplicações no mundo da medicina contemporânea. Esta temática é do domínio da Inteligência Artificial, que se baseia em diferentes valências e abordagens que vão desde as antigas técnicas de laboratório fundamentalmente relacionadas com o trabalho árduo e agilidade no manuseamento experimental passando por técnicas laboratoriais computacionais até atingirmos um patamar mais evoluído em desenvolvimento conhecido como análise por modelos computacionais. Neste patamar estamos a lidar com uma nova racionalidade: a ficção torna-se realidade! Este tipo de investigação lecou á descoberta de uma realidade virtual que permite o desenvolvimento de procedimentos médicos com elevado sucesso. Que mundo maravilhoso podemos agora ter!

**Palavras-Chave:** Artificial/ Inteligência/ Holografia/ Medicina/ Realidade Virtual.

## PART I

### 1. INTRODUCTION

Holography, a technique that enables the recording and reconstruction of light fields, has revolutionized the way we perceive and interact with three-dimensional images. Initially developed in the early 20th century, it has found applications in various fields, including art, data storage, and medical imaging. On the other hand, Traditional Chinese Medicine (TCM) is an ancient healing system that has been practiced for thousands of

years. Rooted in the philosophical concepts of Qi (vital energy), Yin-Yang, and the Five Elements, TCM encompasses a range of practices such as acupuncture, herbal medicine, and dietary therapy, all aimed at restoring balance and promoting health.

The intersection of holography and TCM presents a fascinating area of exploration. As modern technology continues to evolve, the potential for integrating advanced imaging techniques like holography into the diagnostic and therapeutic practices of TCM could enhance our understanding and application of this ancient medicine. This text aims to delve into the principles of holography, explore the foundational concepts of TCM, and investigate how these two seemingly disparate fields can converge to offer innovative approaches to health and healing.

### 2. WHAT IS HOLOGRAPHY?

Holography is a technology that creates a revolution in our collective future; I would rather say that it affects the answer to the very question:

1. What means being human?
2. And: artificial intelligence is intelligent? I think not... because there is no creativity; therefore, we should look for another word to use instead this one.

**Fiction is becoming reality through artificial intelligence (Fig. 1)**



*Fig. 1 – Binary language is made up of 0 and 1 only*

Abstract binary code is code used in digital computers, based on a binary number system in which there are only two possible states, off and on, usually symbolized by 0 and 1. Whereas in

a decimal system, which employs 10 digits, each digit position represents a power of 10 (100, 1,000, etc.), in a binary system each digit position represents a power of 2 (4, 8, 16, etc.). A binary code signal is a series of electrical pulses that represent numbers, characters, and operations to be performed. In binary code, each decimal number (0–9) is represented by a set of four binary digits, or bits. The four fundamental arithmetic operations (addition, subtraction, multiplication, and division) can all be reduced to combinations of fundamental Boolean algebraic operations on binary numbers. (See the table below for how the decimal numbers from 0 to 4 are represented in binary.). **Boolean algebra**, symbolic system of mathematical logic that represents relationships between entities—either ideas or objects. See the table below:

Decimal numerals represented by binary digits

Decimal	Binary	Conversion
0 -----»	0 -----»	$0 \times (2^0) = 0$
1 -----»	1 -----»	$1 \times (2^0) = 1$
2 -----»	10 -----»	$1 \times (2^1) + 0 (2^0) = 2$
3 -----»	11 -----»	$1 (2^1) + 1 (2^0)$
4 -----»	100 -----»	$1 (2^2) + 0 (2^1) + 0 (2^0)$

**In digital health we have bits not atoms in movement...**

Therefore, we cannot think the same way before because the actual approach is made in a completely different way! When we look at a hologram, we suddenly realize that a different world emerged... by the way: What is an hologram? (Fig. 2)

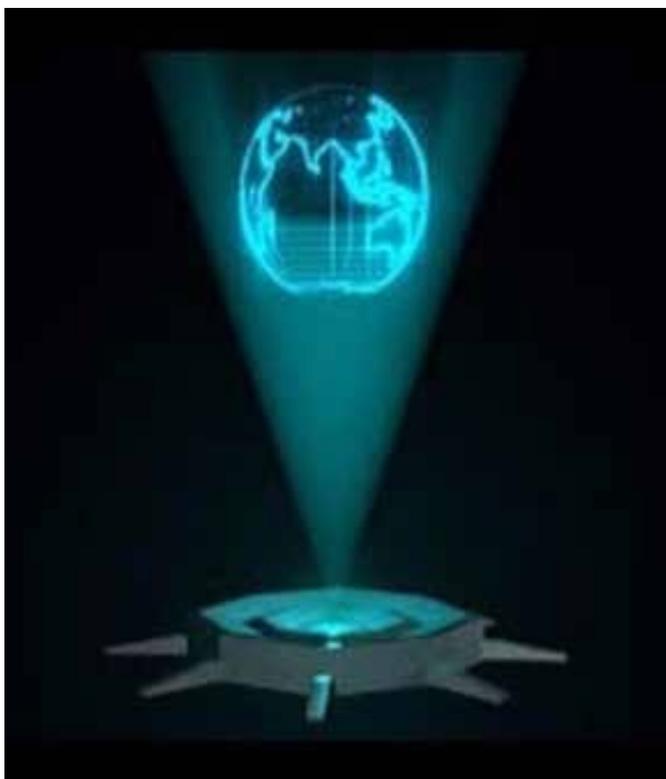


Fig. 2 – Hologram of the planet representation

A hologram is a picture of the “whole” object, showing it in 3D: it is a 3D image reproduced from a pattern of interference produced by a beam of radiation such as a laser light.

**3. HOLOGRAPHY: AN OVERVIEW**

**3.1. History and development of holography**

To fully understand the history of holography you need to have a basic idea of what an hologram is. Light is an electromagnetic wave. Holography uses the wave nature of light. Unlike a normal photograph that uses a lens to focus an image on an electronic chip or a piece of film and simply records where there is light or no light, holography is a photographic technique that records the shape a light wave takes after it bounces off an object, much like the impression you would see if a key were pressed into clay. It uses interfering waves of light to capture images that can be fully three dimensional. When waves of light meet, they interfere in the same way waves of water interfere to make the kind of patterns you see when you throw rocks into a pond. It is the information in this type of wave pattern that is used to make holograms.

It wasn't until the invention of the LASER that true three-dimensional holograms as you see today became a practical reality. A laser creates pure waves of light that march in phase like a marching band. These waves are said to be coherent. A coherent light makes it possible to record the light wave interference patterns of holography. Albert Einstein first theorized about the process which makes lasers possible called “Stimulated Emission” in 1917. The idea of the laser was first published in 1958 by Arthur Shaw and Charles Townes who were working at Bell Labs in Murray Hill, NJ. Theodore Maiman built the first working ruby laser in 1960 while working at Hughes Research Laboratories in Malibu, California. This was closely followed by Ali Javan who invented the first gas laser, the Helium-Neon laser in December 1960 at Bell Labs. In 1963, Robert Hall, invented the semiconductor injection laser, known today as laser diodes, while working for General Electric laboratories in Schenectady, New York. However, in 1977, the US Patent Office awarded the basic patent for the laser to Gordon Gould, a doctoral student at Columbia University under Charles Townes, based on his idea from 1957. He didn't apply for a patent until 1959 on bad legal advice, but after 20 years of court cases he ultimately prevailed. He was the first person to coin the word LASER, which stands for Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation.

Holography came into being long before the laser was invented. Back in 1886 in France, Gabriel Lippmann developed a theory of using light wave interference to capture color in photography. He coated mercury on the back side of glass photographic plates to act as a mirror and bounce the light waves back through the emulsion and create wave interference. In 1891 he presented this theory along with some primitive examples of his interference colour photographs to the Academy of Sciences. He was able to present perfect colour photographs made by the Lumière brothers to the Academy in 1893. It was in 1894 that he published his complete theory. Lippmann won a Nobel Prize for Physics in 1908 based on this work. While head of the Physics Department at the Sorbonne, Lippmann was the thesis adviser to a Polish woman named Maria Sklodowska allowing her to use his lab for her work. He was so impressed that he introduced her to one of his best students, Pierre Curie, whom she later

married. Marie Curie went on to become the first woman to win the Nobel Prize in Physics in 1903 along with her husband and Professor Antoine Henri Becquerel only two years after the Nobel Foundation was established, for their joint research on the radiation phenomena, and later in 1911 she won the Nobel Prize in Chemistry for her discovery of radium and polonium.

Like Einstein who did poorly at times in school and Edison, who was considered addled-headed by his teacher and taken out of school, Lippmann had not been an outstanding student. He had neglected work that did not interest him. In fact, he failed the examination that would have qualified him as a teacher.

Lippmann's wave interference colour photographs were the predecessor to holograms. There were no colour dyes. The colours were the result of the diffraction of light into its primary colours. To see the images, you would have to hold the film at just the right angle to the light in a similar manner to holograms.

In 1915, at the age of 15, Dennis Gabor, a Hungarian, became interested in physics having studied the work of Gabriel Lippmann. Like Lippmann, Gabor was Jewish. In 1933, with Hitler's rise to power, Gabor had to flee to England to escape the religious persecution of the Nazis. Once in England he worked at British Thomson-Houston Research Laboratories in Rugby. While attempting to improve the resolving power of the electron microscope to make it capable to see single atoms, he serendipitously came upon his theory of wavefront reconstruction. He named it holography based on the Greek words *holos* for whole and *grapho* for message. In 1971, Gabor was awarded the Nobel Prize in Physics for his theory of holography.

In the former Soviet Union, Yuri Denisyuk had read Lippmann's description of interference photography and realized it could be used to record three-dimensional images. He began his experiments in 1958 using a highly filtered mercury discharge tube as his light source, since the laser did not yet exist. He published his work in 1962 and received scathing reviews in the Soviet Union. But these were the first three-dimensional reflection holograms. Denisyuk did not know of Gabor's work. For some reason, Denisyuk knew that his superiors held him in extremely low esteem and did not believe in his work in holography. Things changed for him when a visiting delegation of American scientists asked to meet him. After they saw that his work was valued in the West, his fortunes rose dramatically, and he was given a new lab and thereafter held in high regard.

Emmett Leith, while working on a top-secret radar research project in 1958 independently reinvented holography, never having heard of Gabor. His work was not published until 1961. With the invention of the Helium-neon laser, he and his assistant Juris Upatnieks introduced their work in three-dimensional laser transmission holography to the public. They did not know of the work of Yuri Denisyuk.

### 3.2. Types of holograms

A hologram is a recording in a two- or three-dimensional medium of the interference pattern formed when a point source of light (the reference beam) of fixed wavelength encounters light of the same fixed wavelength arriving from an object (the object beam). When the hologram is illuminated by the reference beam alone, the diffraction pattern recreates the wave fronts of light from the original object. Thus, the viewer sees an image indistinguishable from the original object.

There are many types of holograms, and there are vary-

ing ways of classifying them. For our purpose, we can divide them into two types: **reflection holograms and transmission holograms.**

#### 3.2.1. The reflection hologram

The reflection hologram, in which a truly three-dimensional image is seen near its surface, is the most common type shown in galleries. The hologram is illuminated by a "spot" of white incandescent light, held at a specific angle and distance and located on the viewer's side of the hologram. Thus, the image consists of light reflected by the hologram. Recently, these holograms have been made and displayed in colour—their images optically indistinguishable from the original objects. If a mirror is the object, the holographic image of the mirror reflects white light; if a diamond is the object, the holographic image of the diamond is seen to "sparkle." Although mass-produced holograms such as the eagle on the VISA card are viewed with reflected light, they are transmission holograms "mirrored" with a layer of aluminium on the back.

#### 3.2.2. Transmission holograms

The typical transmission hologram is viewed with laser light, usually of the same type used to make the recording. This light is directed from behind the hologram and the image is transmitted to the observer's side. The virtual image can be very sharp and deep. For example, through a small hologram, a full-size room with people in it can be seen as if the hologram were a window. If this hologram is broken into small pieces (to be less wasteful, the hologram can be covered by a piece of paper with a hole in it), one can still see the entire scene through each piece. Depending on the location of the piece (hole), a different perspective is observed. Furthermore, if an undiverged laser beam is directed backward (relative to the direction of the reference beam) through the hologram, a real image can be projected onto a screen located at the original position of the object.

## 4. Applications of holography in various fields

Few innovations in visual technology have captured the imagination quite like Holography. What once seemed like science fiction has become integral to various fields, from entertainment to healthcare, security to art. Holography, the science and practice of creating holograms, has evolved from a mere curiosity to a powerful tool with multifaceted applications that continue to expand with technological advancements.

### 4.1. Understanding Holography:

Before delving into its applications, let's grasp the basics of Holography. Unlike traditional photography, which captures only light intensity, holography records both the intensity and the phase of light waves. This enables the reproduction of a three-dimensional (3D) image that appears to be floating in space, possessing depth and parallax.

At the heart of Holography lies coherence, the property of light waves that enables them to create interference patterns when they intersect. These interference patterns, recorded on photosensitive media such as film or a digital sensor, constitute a hologram. The hologram reconstructs the original scene when illuminated with coherent light, presenting a realistic 3D image to the viewer.

#### 4.1.1. 3D Holography and Medical Imaging

Medical imaging is one of the widely used techniques of creating visual representations of the interior of a body. It may be used for either clinical analysis or medical intervention, or as a visual representation of the function of some tissues or organs. Medical imaging is widely used for revealing the internal structures hidden by the bones and skin. It also helps to diagnose and to treat the diseases. Medical imaging also can be used for establishing a database of normal anatomy, enabling to identify abnormalities.

As a discipline, medical imaging is known to be a part of biological imaging, incorporating radiology which uses the imaging technologies of magnetic resonance imaging, X-ray radiography, medical ultrasonography (ultrasound), elastography, endoscopy, tactile imaging, thermography, medical photography, nuclear medicine functional imaging techniques, such as single-photon emission computed tomography and positron emission tomography.

Recording and measurement techniques, such as electroencephalography, magnetoencephalography and electrocardiography, represent other technologies which produce data susceptible to representation as a parameter graph vs. time or maps, containing data about the measurement locations. These technologies can be also considered as forms of medical imaging in another discipline.

#### 4.2. Medical Imaging using Concept Draw DIAGRAM

In the clinical context, the so-called “invisible light” medical imaging is usually equated to radiology or another term - “clinical imaging”. The medical practitioner responsible for interpreting the images is called as a radiologist.

The so-called “visible light” medical imaging involves either digital video or still pictures which can be seen when you have no special equipment. Wound care and dermatology are two modalities that are known to be using visible light imagery. Diagnostic radiography is what designates the technical aspects of all medical imaging as well as the acquisition of medical images, in particular. The radiologic technologist (also known as “radiographer”) is responsible for acquiring medical images of diagnostic quality.

Medical imaging constitutes a sub-discipline of biomedical engineering, medicine or medical physics depending on the context. Thus, it may be used for development and research around instrumentation, image acquisition, modelling and quantification are usually the preserve of biomedical engineering, computer science, and medical physics. It also can be used as research into the interpretation and application of medical images is the preserve of radiology as well as the medical sub-discipline which is relevant to medical condition/area of medical science (cardiology, neuroscience, psychology, psychiatry, etc.) under investigation.

Tactile imaging is another kind of medical imaging modality. It is used for translating the sense of touch into a digital image. It closely mimics manual palpation, deforming soft tissue by the probe and detecting all the resulting changes in the final pressure pattern.

Photoacoustic imaging is known to be a recently developed hybrid biomedical imaging modality. Photoacoustic imaging is based on the photoacoustic effect. The photoacoustic imaging can be also utilized in vivo for monitoring of tumour angiogenesis

along with functional brain imaging, skin melanoma detection, and blood oxygenation mapping.

Echocardiography is next medical imaging technique described in this article. It allows one to see the detailed structures of the heart, such as heart function, chamber size, the valves of the heart and the pericardium. Echocardiography uses 3D, 2D as well as the so-called “Doppler” imaging to create pictures of the heart, visualizing the blood flowing through each of the heart valves. Echocardiography can be used for the patients suffering from the experiencing symptoms, such as chest pain, shortness of breath, etc.

Transthoracic ultrasound is known to be relatively safe for all patients of all ages. Thus, there is no risk of radiation or harmful side effects, comparing it to some other imaging modalities.

Echocardiography is known to be one of the most used imaging modalities in the world. It is that popular because of its use and portability in many applications. Echocardiography is easily accessible and quick, allowing being performed at the bedside, which is what people need in emergency situations. The mentioned benefits of using echocardiography make it the modality of choice for many physicians.

To make the needed medical drawing, such as describing the medical imaging results, the Concept Draw DIAGRAM diagramming and drawing software can be used. All the needed tools for creating the smart-looking as well as the professionally looking drawings are there in the mentioned product of CS Odessa. In case the medical imaging-related drawings must be created, then the Medical Illustrations solution may be also used.

Offering the stencil libraries as well as the pre-made templates and examples of the medical illustrations, the Medical Illustrations solution may be chosen to simplify the work of creating the medicine-related drawings. Having the mentioned tools, any Concept Draw DIAGRAM user can draw a professionally looking medical illustration based on the already created templates.

**4.2.1 Biomedical Technology** → Talking about software, one of the best diagramming and drawing ones is Concept Draw DIAGRAM nowadays. Having the mentioned tool anyone can create the needed drawings, including the biomedical ones, within a short period of time if the appropriate solution is downloaded and installed. Having the Biomedicine solution that extends the Concept Draw DIAGRAM vector diagramming application with the pre-made samples and stencil libraries can help to complete the tasks on time even though you have no experience in making the needed illustrations. Choosing any needed from 137 vector graphics icons from the Biomedicine solution may simplify the work of creating the great looking as well as smart and professional looking drawings within only a few minutes. Being based on the already previously created examples of the biomedical-related drawings, any Concept Draw DIAGRAM user can make the unique ones getting a smart looking result (Fig. 3):

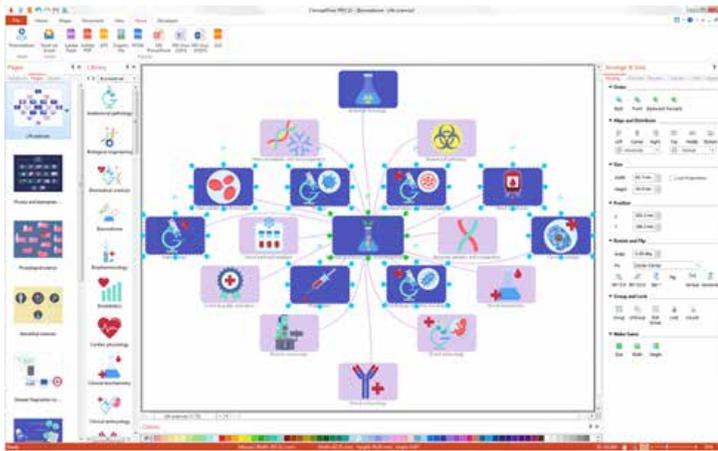


Fig. 3– Picture Biomedical Technology

#### 4.2.2 Medical symbol

Medical Illustrations solution including the set of professionally developed examples and samples dedicated to medicine, large variety of ready-to-use vector objects and icons of diagnostic equipment, treatment equipment, medical instruments, tools and devices, medical professionals and health workers of different medical specialties, medical procedures and patients, medical pictograms and medical symbols, among which are the famous red cross symbol, heartbeat symbol, doctor symbol, and many others, is a perfect help in questions of medical illustration and medical imaging, creation professional-looking, colourful and attractive Medical illustrations, Medical diagrams and infographics, slides for presentations in a field of medicine and health care, depicting the medical facts, the information about varied diseases and ways of medical diagnosis, methods of prevention and diseases treatment (Fig. 4):

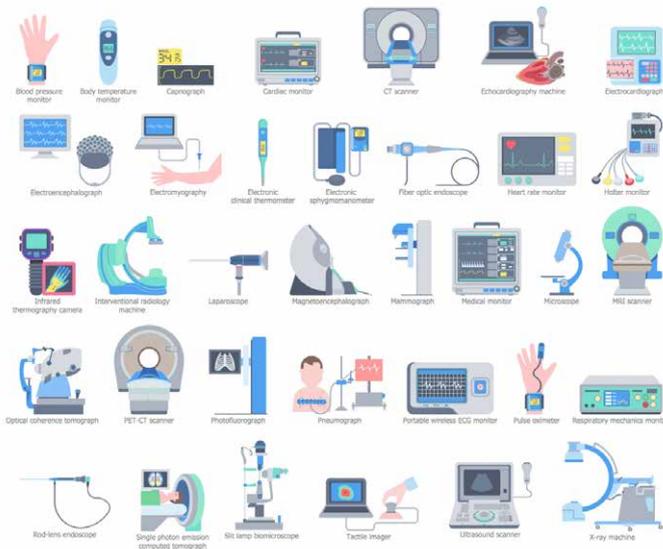


Fig. 4 – Picture Medical Symbol

## 5. What is Generative Artificial Intelligence?

- The rise of generative AI for business and its benefits & concerns. Here we have a video where you can realize that goal: <https://www.ibm.com/topics/generative-ai>

Biotechnology and DNA helix hologram. Biotechnology DNA

helix hologram 3d animation. Modern concept of bioinformatics, science, biology, chemistry and research on blue digital background.

<https://www.dreamstime.com/biotechnology-dna-helix-hologram-d-animation-modern-concept-bioinformatics-science-biology-chemistry-research-blue-video155741756>

### 5.1. Applications Across Various Fields

#### 5.1.1. Art and Entertainment

Holography has revolutionized how we perceive and interact with visual art and entertainment. From holographic displays in museums that bring historical figures to life to holographic concerts where deceased musicians perform alongside living artists, the creative potential of Holography knows no bounds. Companies like Light Field Lab and Looking Glass Factory are pushing the boundaries of holographic displays, making them larger, brighter, and more interactive than ever before.

#### 5.1.2. Medical Imaging

In medicine, Holography holds promise for advanced imaging techniques. Holographic imaging allows for reconstructing 3D images from 2D data, providing doctors with a more comprehensive view of internal organs and tissues. This technology has diagnostic imaging, surgical planning, and medical education applications. Researchers are also exploring holographic projection for telemedicine, enabling doctors to interact with patients and colleagues in remote locations as if they were in the same room.

#### 5.1.3. Security and Authentication

Holography has long been used for security purposes thanks to its ability to create intricate, difficult-to-replicate images. Holographic labels and seals are commonly used to authenticate products and documents, protecting them from counterfeiting and tampering. Advancements in holographic printing technology have made these security features even more sophisticated, incorporating elements such as micro text, hidden images, and dynamic effects that change with viewing angle or illumination.

#### 5.1.4. Data Storage

As our digital footprint grows, so does the need for more efficient and reliable data storage solutions. Holographic data storage offers a promising alternative to conventional methods such as hard disk drives and solid-state drives. Holographic storage systems can achieve much higher storage densities and faster read/write speeds by storing data as interference patterns in a photosensitive medium.

#### 5.1-5. Engineering and Design

In fields such as engineering and design, where spatial visualization is critical, Holography can be a valuable tool. Holographic displays allow engineers and designers to view complex 3D models with depth and perspective, facilitating collaboration and decision-making. Virtual prototyping, architectural visualization, and product design are just a few areas where Holography is making an impact, helping professionals bring their ideas to life in ways that were once only possible in the realm of imagination.

#### 5.1.6. Education and Training

Holography has the potential to revolutionize education and

training by providing immersive, interactive learning experiences. From holographic textbooks that bring history and science to life to holographic simulations that allow students to explore virtual environments, the possibilities are endless. Holographic displays can also enhance training programs in medicine, aviation, and engineering, allowing trainees to practice complex tasks in a safe and realistic environment.

### 5.1.7. Artificial Intelligence and Robotics

Holography is playing an increasingly important role in artificial intelligence and robotics. Holographic sensors and displays enable robots to perceive and interact with the world in three dimensions, enhancing their spatial awareness and object recognition capabilities. Researchers are also exploring using holographic projection for augmented reality applications, integrating virtual objects seamlessly into the physical environment to enhance human-robot interaction and collaboration.

## 6. Future Perspectives:

As Holography continues evolving, its applications will likely become even more diverse and impactful. Advancements in materials science, optics, and computational imaging are driving innovation in holographic display technology, making it more accessible and affordable than ever before. From lightweight, wearable holographic glasses to large-scale holographic installations, the future of Holography holds boundless possibilities for creativity, communication, and discovery. However, like any technology, Holography also raises ethical and social considerations that must be addressed. Questions about privacy, security, and manipulating reality are becoming increasingly relevant in a world where holographic images can be indistinguishable from reality. As we explore the potential of Holography, it is essential to consider what we can do with this technology, what we should do, and how we can ensure that it is used responsibly and ethically.

### A FEW AMAZING VIDEOS ABOUT THE FUTURE OF MEDICINE

1. [https://youtu.be/lnQLrQM\\_s0M?si=Ya\\_SM2Xdc6EUuGy3](https://youtu.be/lnQLrQM_s0M?si=Ya_SM2Xdc6EUuGy3)

The story of medical holography, as presented in TEDMED by Aviad Kaufman, the co-founder and CEO of Real View Imaging. Real View Imaging is pioneering the field of interactive live holography, creating a new dimension for Augmented Reality applications. <http://www.realviewimaging.com> In this TEDtalk show you can see the wonderful world created by holography in Medical Science.

2. [https://youtu.be/KLQCbDbIjik?si=\\_zLv9xQUyBHPkmK2](https://youtu.be/KLQCbDbIjik?si=_zLv9xQUyBHPkmK2)

Real View Imaging, an Israeli start-up company, is pioneering the field of interactive live holography, creating a new dimension for medical imaging applications. The company's proprietary Digital Light Shaping™ technology provides physicians with a unique natural user experience, creating the only accurate, three-dimensional holograms within hands reach.

3. [https://youtu.be/1cQbMP3I5Sk?si=v0kn3G58\\_vNBtHCR](https://youtu.be/1cQbMP3I5Sk?si=v0kn3G58_vNBtHCR)

Alex Kipman wants to create a new reality — one that puts people, not devices, at the centre of everything. With HoloLens, the first fully untethered holographic computer, Kipman brings 3D holograms into the real world, enhancing our perceptions so that we can touch and feel digital content. In this magical

demo, explore a future without screens, where technology has the power to transport us to worlds beyond our own.

4. <https://youtu.be/ZGGDKC3Grl?si=fahnHrrXsq7af9t4>

Nanobots that patrol our bodies, killer immune cells hunting and destroying cancer cells, biological scissors that cut out defective genes: these are just some of the technologies that Cambridge University researchers are developing and which are set to revolutionise medicine in the future. To tie-in with the recent launch of the Cambridge Academy of Therapeutic Sciences, researchers discuss some of the most exciting developments in medical research and set out their vision for the next 50 years.

## 7. CONCLUSION

Holography represents a paradigm shift in how we perceive and interact with the visual world. From its origins in physics to its diverse applications across fields as varied as art, medicine, and engineering, Holography continues to push the boundaries of what is possible. As we look to the future, Holography will play an increasingly important role while shaping how we communicate, learn, and experience the world around us.

## PART II

---

### 1. Traditional Chinese Medicine: An Overview

Traditional Chinese Medicine (TCM) represents thousands of years of rich experience of health life activities and its theory still gives a major contribution to the development of China and for the health of humanity while a scientific and humanistic culture.

The four fundamental pillars of science are: Hypothesis, Experimentation, Verification and Universality. The scientific method is intrinsic to human race and to its desire for learning. The nature and context of the problem and the calculation of the error associated with its universality is what requires more accurate methods.

The evidence results from the confrontation between the hypothesis and the verification. In Medicine and in TCM this confrontation should be done in a clinical context by the practitioner, considering the best evidence available and the patient wishes and values.

### 2. Intersection of Holography and Traditional Chinese Medicine

#### 2.1. What is Holography?

Holography is a technique that records the interference pattern of light waves, creating a three-dimensional image. This image, called a hologram, contains information about the entire object, including its shape, size, and orientation.

#### 2.2. What is Traditional Chinese Medicine?

Traditional Chinese medicine (TCM) is an holistic system of medicine that originated in China over 2,000 years ago. It emphasizes the interconnectedness of the body, mind, and spirit, and seeks to restore balance and harmony to the individual.

#### 2.3. The Intersection of Holography and TCM

So, how do holography and TCM intersect? In TCM, the human body is seen as a microcosm of the universe, with each part reflecting the whole. This concept is known as the "holographic

principle.” In other words, every part of the body contains information about the entire body, just like a hologram contains information about the entire object.

### 3. Applications of Holography in TCM

There are several ways that holography is applied in TCM:

**3.1. Acupuncture:** Holographic principles are used to locate acupuncture points on the body, which are believed to correspond to specific organs and systems.

**3.2. Reflexology:** Holographic principles are used to locate reflex points on the feet and hands, which are believed to correspond to specific organs and systems.

**3.3. Moxibustion:** Holographic principles are used to locate moxibustion points on the body, which are believed to correspond to specific organs and systems.

### 4. How Does Holography Relate to the Human Body?

#### 4.1. Key Concepts in Holography and TCM

- **Microcosm:** The human body is seen as a microcosm of the universe, with every part reflecting the whole.
- **Holographic principle:** Every part of the body contains information about the entire body.
- **Acupuncture points:** Believed to correspond to specific organs and systems.
- **Reflex points:** Believed to correspond to specific organs and systems.
- **Moxibustion points:** Believed to correspond to specific organs and systems.

In conclusion, the intersection of holography and traditional Chinese medicine is a fascinating topic that explores the relationship between the human body and the universe. By understanding the holographic principle and its applications in TCM, we can gain a deeper appreciation for the interconnectedness of all things.

### 5. Case Studies: Holography and Traditional Chinese Medicine

Here are some examples of case studies that demonstrate the application of holography in traditional Chinese medicine:

#### 5.1. Case Study 1: Acupuncture Point Location

A 35-year-old woman presents with symptoms of lower back pain and sciatica. An acupuncturist uses holographic principles to locate the acupuncture point on the patient’s back, which corresponds to the kidney meridian. The acupuncturist then inserts a needle into the point and administers a treatment. The patient reports a significant reduction in pain and improvement in mobility.

#### 5.2. Case Study 2: Reflexology

A 50-year-old man presents with symptoms of high blood pressure and cardiovascular disease. A reflexologist uses holographic principles to locate reflex points on the patient’s feet, which correspond to the heart and lungs. The reflexologist then

applies pressure to the points and administers a treatment. The patient reports a significant reduction in blood pressure and improvement in cardiovascular function.

#### 5.3. Case Study 3: Moxibustion

A 25-year-old woman presents with symptoms of menstrual cramps and infertility. A practitioner of traditional Chinese medicine uses holographic principles to locate moxibustion points on the patient’s abdomen, which correspond to the uterus and ovaries. The practitioner then applies moxibustion to the points and administers a treatment. The patient reports a significant reduction in menstrual cramps and improvement in fertility.

#### 5.4. Case Study 4: Holographic Diagnosis

A 40-year-old man presents with symptoms of digestive problems and bloating. A practitioner of traditional Chinese medicine uses holographic principles to diagnose the patient’s condition, which reveals a blockage in the spleen meridian. The practitioner then administers a treatment, which includes acupuncture and herbal medicine. The patient reports a significant improvement in digestive function and reduction in bloating.

#### 5.5. Case Study 5: Holographic Treatment of Cancer

A 60-year-old woman presents with symptoms of breast cancer and metastasis. A practitioner of traditional Chinese medicine uses holographic principles to diagnose the patient’s condition, which reveals a blockage in the lung meridian. The practitioner then administers a treatment, which includes acupuncture, herbal medicine, and moxibustion. The patient reports a significant improvement in symptoms and reduction in tumour size.

#### 5.6. Case Study 6: Holographic Diagnosis

A 40-year-old man with a history of stroke was treated with holographic diagnosis. The practitioner used a holographic device to analyse the patient’s brain waves and identify areas of dysfunction. The patient received a series of treatments, including acupuncture and moxibustion, and after several sessions, he reported a significant improvement in his cognitive function.

#### Key Takeaways

- Holography can be used to locate acupuncture points, reflex points, and moxibustion points on the body.
- Holography can be used to analyse brain waves and identify areas of dysfunction.
- Holography can be used to treat a range of health conditions, including chronic pain, hypertension, and cancer.

In conclusion, these case studies demonstrate the potential of holography in traditional Chinese medicine. By using holographic devices to locate acupuncture points, reflex points, and moxibustion points, practitioners can provide more effective treatments for a range of health conditions.

### 6. Holographic Imaging in Medical Diagnostics

Holographic imaging is a rapidly developing field that has the potential to revolutionize medical diagnostics. In this section, we will explore the principles of holographic imaging, its applications in medical diagnostics, and the benefits it offers over traditional imaging techniques. Holographic imaging is based on the principle of holography, which is the recording of the interference pat-

tern of light waves. In medical diagnostics, holographic imaging is used to record the interference pattern of light waves as they interact with the body. This interference pattern is then used to create a three-dimensional image of the body.

### 6.1. Applications in Medical Diagnostics

Holographic imaging has a wide range of applications in medical diagnostics, including:

- Imaging of internal organs: Holographic imaging can be used to image internal organs such as the heart, lungs, and liver.
- Detection of tumours: Holographic imaging can be used to detect tumours and other abnormalities in the body.
- Imaging of blood vessels: Holographic imaging can be used to image blood vessels and detect abnormalities such as blockages.
- Imaging of joints: Holographic imaging can be used to image joints and detect abnormalities such as arthritis.

### 6.2. Benefits of Holographic Imaging

Holographic imaging offers several benefits over traditional imaging techniques, including:

- Higher resolution: Holographic imaging provides higher resolution images than traditional imaging techniques.
- Three-dimensional imaging: Holographic imaging provides three-dimensional images of the body, which can be used to diagnose and treat a range of medical conditions.
- Non-invasive: Holographic imaging is a non-invasive technique, which means that it does not require the use of radiation or other invasive methods.
- Cost-effective: Holographic imaging is a cost-effective technique, which means that it can be used to diagnose and treat a range of medical conditions at a lower cost than traditional imaging techniques, in spite of the initial investment needed to perform this technique.

## 7. Case Studies

Here are some case studies that demonstrate the use of holographic imaging in medical diagnostics:

- Detection of breast cancer: A study published in the Journal of Medical Imaging found that holographic imaging was able to detect breast cancer with a high degree of accuracy.
- Imaging of the heart: A study published in the Journal of Cardiology found that holographic imaging was able to image the heart with high resolution and accuracy.
- Detection of tumours: A study published in the Journal of Cancer Research found that holographic imaging was able to detect tumours with a high degree of accuracy.

## Conclusion

In conclusion, holographic imaging is a rapidly developing field that has the potential to revolutionize medical diagnostics. Its applications in medical diagnostics are wide-ranging, and it offers several benefits over traditional imaging techniques. As the technology continues to evolve, we can expect to see even more innovative applications of holographic imaging in medical diagnostics.

## 8. Future Directions and Innovations Future Directions and Innovations in Holographic Imaging

Several advancements in holographic technology are expected to drive innovation in the field:

- Improved resolution: Next-generation holographic systems are expected to provide even higher resolution images than current systems.
- Increased speed: New holographic systems are expected to be faster and more efficient than current systems.
- Advanced materials: New materials and technologies are expected to be developed that will enable the creation of more complex and detailed holograms.

### 8.1. Challenges and Limitations

While holographic imaging holds great promise, there are several challenges and limitations that must be addressed:

- Cost: Holographic imaging systems are currently very expensive because there is a special initial investment to perform this technique and may not be accessible to all individuals or organizations.
- Complexity: Holographic imaging systems are complex and require specialized training and expertise to operate.
- Data storage: Holographic images require large amounts of data storage, which can be a challenge in terms of cost and accessibility.

## 9. Final conclusions

### Summary of Key Points and Final Thoughts on the Integration of Holography and TCM

In this article, we have explored the integration of holography and traditional Chinese medicine (TCM). We have discussed the principles of holography, its applications in medical diagnostics, and the benefits of holographic imaging over traditional imaging techniques.

### Key Points:

- Holography is a rapidly evolving field that holds great promise for medical diagnostics and other applications.
- Holographic imaging is used to record the interference pattern of light waves as they interact with the body.
- Holographic imaging provides higher resolution images than traditional imaging techniques.
- Holographic imaging is a non-invasive technique that does not require the use of radiation or other invasive methods.
- Holographic imaging has a wide range of applications in medical diagnostics, including imaging of internal organs, detection of tumours, and imaging of blood vessels.

## 10. Final Thoughts

The integration of holography and TCM has the potential to revolutionize medical diagnostics and other applications. As the technology continues to advance, we can expect to see even more innovative applications of holographic imaging in the future.

### Recommendations

- Further research is needed to fully explore the potential of holographic imaging in medical diagnostics and other applications.
- The development of more advanced holographic systems is needed to improve the resolution and accuracy of holographic images.
- The integration of holographic imaging with other medical imaging techniques, such as MRI and CT scans, is needed to provide more comprehensive and accurate diagnoses.

### Future Directions

- The development of holographic imaging systems that can be used in a clinical setting is needed.
- The integration of holographic imaging with other medical imaging techniques, such as MRI – Magnetic Resonance Imaging/
  - (uses a powerful magnetic field and radio waves to create detailed images) and CT – Computer Tomography/ (relies on X-rays and a rotating X-ray tube to produce images, making it suited for visualizing bones) scans, is needed to provide more comprehensive and accurate diagnoses.(See picture below).
- Further research is needed to fully explore the potential of holographic imaging in medical diagnostics and other applications.



In conclusion, the integration of holography and TCM is a rapidly evolving field that holds great promise for medical diagnostics and other applications. As the technology continues to advance, we can expect to see even more innovative applications of holographic imaging in the future.

## 11. References

### Journal Articles

1. “Holographic Imaging in Medicine” by J. M. Kahn and J. R. L. Webb, Journal of the Optical Society of America A, vol. 25, no. 10, 2008, pp. 2311–2323.
2. “Holographic Endoscopy for Medical Imaging” by Y. Zhang, et al., IEEE Transactions on Medical Imaging, vol. 35, no. 1, 2016, pp. 201–212.
3. “Holographic Imaging for Surgical Planning” by M. M. Hell, et al., Structural Heart, vol. 10, no. 3, 2017, pp. 147–155.

### Books

1. “Holography in Medicine” by J. M. Kahn and J. R. L. Webb, Springer, 2008.
2. “Medical Holography: Principles and Applications” by Y. Zhang, et al., Elsevier, 2017.

### Conference Proceedings

1. “Holographic Imaging in Medical Research” by J. R. L. Webb, et al., Proceedings of the SPIE, vol. 10520, 2018, pp. 1052001.
2. “Holographic Endoscopy for Medical Diagnosis” by Y. Zhang, et al., Proceedings of the IEEE International Conference on Image Processing, 2019, pp. 1–6.

### Online Resources

1. “Holography in Medicine” by the American Association for the Advancement of Science (AAAS), [www.aaas.org](http://www.aaas.org).
2. “Medical Holography” by the National Institutes of Health (NIH), [www.nih.gov](http://www.nih.gov).
3. Holography applications toward medical field: An overview  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/>
4. Hologram the future of medicine – From Starwars to Clinical imaging  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/>



**Maria Burguete** é cientista do Instituto Bento da Rocha Cabral, em Portugal. Ela recebeu seu PhD em História da Ciência pela Universidade Ludwig Maximilian de Munique em 2000. Ela é uma Cientista e professora universitária com experiência de ensino e pesquisa em áreas multidisciplinares como química e história da ciência. Publicou nove livros científicos e mais de 30 artigos científicos. O Programa Scimat teve início em 2007, e as conferências Internacional Science Matters foram organizadas até outubro de 2019. É membro da Academia Europeia de Ciências, Artes e Letras desde 2010, e criou o primeiro Science Matters Center do mundo (Associação Scimat-Portugal, com sede no Instituto Rocha Cabral, Lisboa).



# Terapia baseada na Nutrição e Equilíbrio

Ana Cristina Alves

**Resumo:** Desde a mais remota Antiguidade que os chineses promoveram o equilíbrio com funções terapêuticas. Há, no entanto, várias dimensões terapêuticas, sendo uma delas física e concreta e uma outra do domínio mental, será esta última a abordada no artigo.

## 1. Etimologias Linguísticas e Culturais

O grande pilar da Medicina Tradicional Chinesa é o equilíbrio, um conceito filosófico que está na base deste tipo de medicina, mas também no seu objetivo último, o da promoção de uma vida bem vivida, diríamos nós ocidentais de “alma sã em corpo sã”. Um dos grandes quatro médicos da antiguidade chinesa, Bian Que (扁鹊 Biǎnquè) tinha seis regras fundamentais que o regiam na aceitação de tratamento de pacientes, chama-se a atenção para a quarta, que é a de não receber quem revelasse ter os princípios feminino Yin e Yang em desequilíbrio. (Alves, 2024, 18). Pergunta-se: se toda a doença é em última instância uma forma de desequilíbrio entre os dois grandes princípios complementares Yin e Yang, como era possível não tratar pessoas com esta sintomatologia? Se o grande médico da antiguidade não tratava doentes que

revelassem um desequilíbrio fundamental entre os princípios, então é porque há várias formas de tensão e desarmonia entre as forças complementares, sendo uma originária e radical, que não tem cura, enquanto que todas as suas derivações mais ou menos superficiais terão quando, especialmente, um terceiro elemento, o sopro vital, o Qi (氣 Qi), que harmoniza entra em ação, ainda que sempre de um modo não uniforme e tensional.

Fique-nos a lição do mestre, desequilíbrios radicais não podem ser curados, à maneira de um mal radical, todos os outros podem. O médico yisheng (医生 yīshēng) será aquele que possui, do ponto de vista teórico, a ciência certa, uma seta (矢 shǐ) que retira da aljava (匱 fāng) para atacar o “demônio” da doença (Alves, 2024,19), este também será atingido com o vinho, se pensarmos no sinograma tradicional para medicina (醫 yī), tendo como elemento de base o vinho (酒 jiǔ).

As setas atuam a um nível concreto através de medicamentos ou remédios, yao (藥 yào), palavra cujos componentes não enganam quanto às funções para que apontam, criar o equilíbrio através de plantas (草 cǎo), ou outros componentes comestíveis, que proporcionam “alegria” (樂 lè), e numa outra leitura possível do mesmo sinograma, “música” (樂 yuè), por isso nos recorda Holman no seu aprofundado trabalho *Treating Emotional Trauma with Chinese Medicine* (2018), que a propósito da etimologia do ideograma composto “medicamento” e seus efeitos, cita o Mestre Zongxian Wu (apud Holman, 2018,189), “um corpo saudável cria música alegre e harmoniosa.”

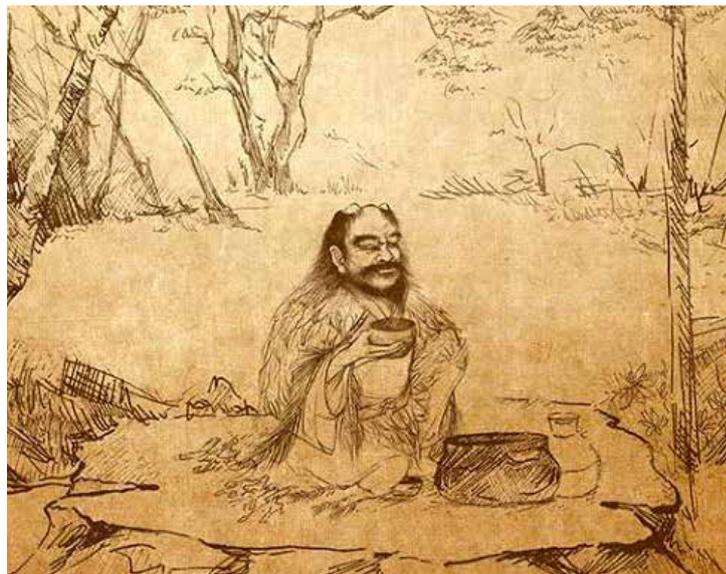
Se o ponto de partida poderá ser um corpo saudável, com as forças em equilíbrio, este ao longo do caminho pela vida vai-se desregulando, sendo função essencial da Medicina Tradicional Chinesa e das suas formas de cura, com medicamentos e diversas terapias incluídas, procurar reencontrar o equilíbrio perdido, para que os corpos e seus estados mentais criem e reflitam a harmonia, que deve soar a alegria ou de um modo musical. Assim, se compreende, por exemplo, a importância da boa disposição, tantas vezes refletida em sorrisos, para a própria saúde de quem está vivo. Pelo que o grande esforço da Medicina Tradicional Chinesa na sua forma preventiva é proporcionar o equilíbrio, sempre tensional, entre as sete principais emoções, já muito bem sistematizadas no Clássico da Medicina Interna



Bian Que

do Imperador Amarelo (《黃帝內經》“Huángdì nèijīng”), como se verá, e apresentadas, para efeitos de memorização na tradição escolar imperial desde a dinastia Song, no Clássico dos Três Caracteres (《三字經》Sānzìjīng) Na tradição chinesa, e seguindo o Clássico dos Três Caracteres (《三字經》), compilado por Wang Yinglin (王應麟, 1223-1296), na dinastia Song do Sul (南宋), há sete tipos de sentimentos: a alegria (xǐ 喜), a fúria (nù 怒), a tristeza (āi 哀), o medo (jù 懼), o amor (ài 愛), o ódio (ě 惡) e o desejo (yù 慾) (曰喜怒曰哀懼/愛惡慾). As crianças iam interiorizando e memorizando aos poucos as emoções que sentiam, de forma a que estas talvez não as pudessem apanhar de surpresa mais tarde. Tal como na literatura ou na filosofia, onde tem lugar de destaque o coração (心 xīn), sede das operações mentais, por isso denominado “coração-mente”, também na medicina as emoções ocuparam sempre um lugar de destaque, baseando os tratamentos do foro psíquico na obtenção da regulação das mesmas, através da sua ligação ao corpo e, sobretudo, à incansável atividade do sopro vital (氣), fulcral no equilíbrio das forças feminina, a atividade yin (陰氣) e masculina, a atividade yang (陽氣) de cada corpo, e deste com o grande corpo natural da Terra Mãe. Por isso, há que ter em atenção a realidade circundante e a natureza em geral. Um organismo saudável implica cuidado e observação dos elementos por que é constituído, basicamente Cinco Elementos (五行 Wǔ Xíng), as cinco forças da natureza - Água 水 Shuǐ; Madeira 木 Mù; Fogo 火 Huǒ; Metal 金 Jīn; Terra 土 Tǔ – mas, igualmente, às estações do ano, em que reinam e alternam o Yin e Yang em determinadas proporções, que virão a influenciar o corpo e a mente de quem vive.

Foi o que fez o primeiro imperador dos tempos lendários chineses Yandi, o Imperador Celestial do Sul (南方天帝炎帝 Nánfāng Tiāndì Yándì). Este, fruto do cruzamento de uma mulher chinesa com um dragão, nasceu com cabeça de touro, tendo iniciado a era da agricultura na China, por isso ficou conhecido pelo epíteto de Divino Agricultor (神農 Shénnóng). Ora após ter resolvido o problema da alimentação à humanidade, voltou-se para a saúde. Logo descobriu que certas ervas possuíam poderes curativos, de modo que ao jeito do melhor método científico, ia-as experimentando-a todas, a fim de descobrir quais as suas propriedades medicinais. “Nada mais fácil para ele, porque a sua barriga era transparente” (Wang, Alves, 2009, 28), o que o levava a ver com nitidez todo o processo de digestão, bem como a perceber os seus efeitos no corpo. Nas suas experiências científicas foi envenenado muitas vezes, mas como trazia sempre com ele (ou quase) a planta da imortalidade lingzhi (靈芝 Língzhī), salvou-se muitas vezes. Recebeu ainda uma preciosa ajuda “tecnológica”, ao tempo enviada pelos deuses, era um chicote divino “sempre que tocava numa erva mudava de cor” (Wang, Alves, 2009, 30), identificando por este meio as características das plantas. Era um processo tão eficaz, que ele pôde legar à humanidade 365 ervas medicinais devidamente catalogadas, pelo que foi elevado ao panteão divino como Deus da Medicina e Farmácia (醫藥之神 Yīyào zhī shén), aqui interessa reter a descoberta das plantas medicinais para a prevenção e cura de doenças, bem como recordar o princípio tão enraizado na filosofia chinesa de que “somos aquilo que comemos” (你是你吃出来的 Nǐ shì nǐ chī chū lái de) (Alves, 2022, 126), aliado ao modo como respiramos, à ginástica realizada, às horas que dormimos, sempre com atenção aos vários períodos do ano e à forma como trabalhamos. Igualmente importante para lançar os



Shennong, divindade ligada à Medicina

alicerces da Medicina Tradicional Chinesa foi um outro Imperador dos tempos lendários, O Imperador Amarelo (黃帝 Huángdì), Imperador Celestial do Centro. A mãe de Huangdi engravidou misteriosamente de um halo da primeira das sete estrelas da constelação da Ursa Maior. O Imperador Amarelo incorpora as virtudes da “terra amarela”, possuindo por graça divina quatro rostos voltados para leste, sul, oeste e norte. Além de ter sido fundamental na organização da sociedade chinesa, a ele se fica a dever a continuação das experiências de Yandi ou Shennong, quando ordenou ao seu ministro Qi Bo (岐伯) “estudar Medicina e Farmácia para melhor se enfrentarem epidemias e doenças” (Wang, Alves, 2024, 36), assim nasceu o Clássico da Medicina Interna do Imperador Amarelo (黃帝內經), que adiante será analisado no que respeita à noção de equilíbrio.

## 2. Saúde e Equilíbrio

A Medicina tradicional Chinesa tem raízes filosóficas profundas reconhecidas ao longo da história e civilização. A componente científica da medicina, à qual não é de todo alheia esta forma de saber, deve ser integrada numa conceção mais vasta de saúde; como bem viu Anabela Rodrigues Santiago em “A Conceção de Saúde Chinesa” (2024), despertou o interesse da Organização Mundial de Saúde (OMS) no Ocidente, a noção de saúde chinesa, que tem seguido de perto desde o início do século XXI, incluindo-a nas práticas das Medicinas tradicionais, tendo, inclusive, já adotado a terminologia de “Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas” (MTCI). Estas referem-se a medicinas tradicionais usadas em determinadas regiões, bem como à possibilidade de empregar medicinas complementares como coadjuvantes da medicina convencional (alopática) e para redução dos efeitos provocados, por exemplo, por medicamentos fortemente invasivos do organismo ou, ainda de medicinas integrativas, que estudam e respondem aos pacientes numa abordagem holística (Santiago, 2024, 10). Dentro deste tipo de medicinas, destaca-se pelo seu peso histórico, civilizacional e científico a Medicina Tradicional Chinesa, para a qual os chineses contemporâneos criaram (ou recuperaram?) um conceito de “Saúde Única (全健康 Quán jiànkāng), assumido pelo presidente Xi Jinping, em termos de bandeira político-ideológica desde 2012, mas com uma longa tradição no país. Esta assenta na interconexão entre a saúde humana, animal e ambiental, que

por razões, em parte, inerentes à adoção de princípios científicos e filosóficos das culturas ocidentais, em parte, pelo facto da China se ter transformado na “fábrica do mundo”, se viria a perder nos séculos XIX e XX. Já no século XXI o país se mostraria interessado em recuperar as ligações entre o saber científico e filosófico, pelo que tem vindo a recuperar todas as dimensões possíveis para o conceito de saúde “incluindo a constituição do corpo, o espírito, a atitude perante a vida, a qualidade do sono e o estilo de vida” (Santiago, 2024, 14).

Neste contexto, é preciso recordar um trinómio fundamental da MTC, essencial para compreender o equilíbrio, bem como os traumas provocados pela ausência do mesmo, como nos recorda Holman (2018,23) , há que voltar a atenção para os “três tesouros” (三宝) ou “três jóias”, a saber, Jing (精) a base material do corpo, a sua essência fluida, Qi (氣) o sopro vital, a energia que nos percorre, Shen (神), o corpo emocional ou consciência. Quando se sofre um trauma estes três elementos entram em desarmonia, se a situação é deixada por tratar “conduz ao caos no corpo, afetando os três tesouros Jing, Qi e Shen ”. (Holman, 22). É exepetável que com o desequilíbrio o Jing possa ficar desregulado, congelado e ou esgotado; o Qi desorganizado, bloqueado ou exaurido e o Shen perturbado ou desenraizado. A grande questão é a de averiguar como evitar os desequilíbrios provocados pelos nossos diálogos com a vida. Poucos são os que deliberadamente optam por situações traumáticas, a menos que já tenham sido traumatizados nos seus encontros e desencontros existenciais.

É oportuno analisar o que O Clássico da Medicina Interna do Imperador Amarelo tem para oferecer em termos contemporâneos, embora o tratado remonte à antiguidade chinesa e aos tempos pré Qin, tendo escapado intacto à fúria destrutiva dos livros realizada pelo Primeiro Imperador, Qinshihuang (秦始皇), veio posteriormente a sofrer alterações ao longo dos tempos. A edição bilingue aqui consultada, em comparação com os capítulos em causa do tratado original, é uma sinopse científica, intitulada *Huangdi Neijing. A Synopsis with Commentaries* 《内經知要》译话 (2010), traduzido e anotado por Y.C Kong, antigo professor de bioquímica, presidente do Curso de Medicina Chinesa na Universidade de Hong Kong. Ele baseou-se na edição de Zhang Deng-ben (張登本) *Interpretação de Neijing Zhiyao* em Chinês Coloquial 《内經知要白話解》譯話, 2002.

O *Clássico da Medicina Interna do Imperador Amarelo* ensina que o fundamental é uma vida equilibrada. Para tal é necessário que as duas forças primárias, yin e yang, o estejam. O primeiro capítulo sobre o Clássico, traduzido e comentado por Y.C. Kong é sugestivamente intitulado *How to Attain Longevity through the Practice of the Dao (Dao Sheng 道生)* , refere-se à importância da consciencialização de que o equilíbrio das duas forças primeiras não se verifica apenas no corpo, mas igualmente em estreita conjugação com a natureza, numa atenção meticulosa à força dominante em cada estação do ano e num exercício constante do poder mental. Nele se apresenta o primeiro capítulo de Suwen , secção 1 intitulado “Natureza Genuína”(Kong,2010,5 ), no qual se pode ler:

*Nos tempos antigos, o sábio ensinou os seus subalternos a evitar os elementos nocivos advindos dos ventos insidiosos, a serem calmos e não desejosos, para que o verdadeiro qi (真氣) possa desenvolver-se, protegendo a mente e o espírito (精神), deste modo como poderão surgir as doenças?*

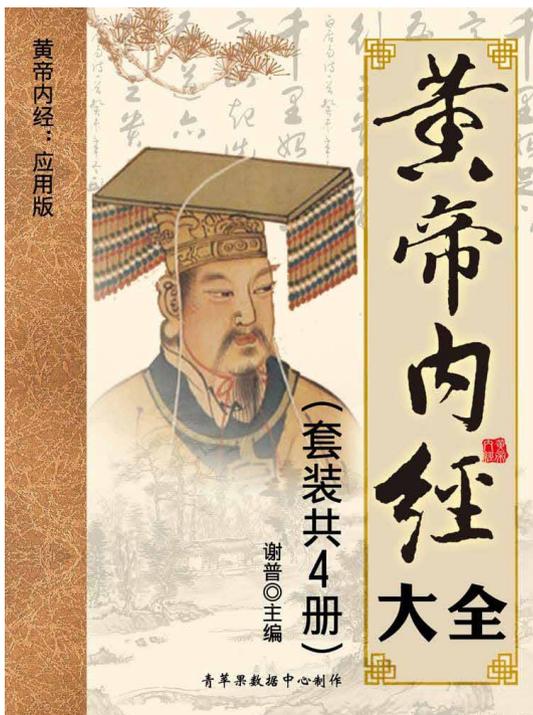
(《素問•上古天真論》曰：夫上古聖人之教下也，皆為之虛邪賊風，避之有時；恬澹虛無，真氣從之：精神內守，病安從來？) :

Este sábio (聖人 shèngrén) é segundo a tradição taoista o “santo”, sem conotação religiosa, quer dizer, a pessoa perfeitamente equilibrada. Aquela que pelo cultivo de uma sábia harmonia em si mesma e com a natureza conseguiu alcançar o verdadeiro Tao (道 Dào). Porém, como se é elucidado pela secção 2 do primeiro capítulo, há vários graus de aperfeiçoamento e equilíbrio para aqueles que seguem o Tao, aqui referidos por ordem decrescente (Kong, 2009, 7): 1) nos tempos antigos, os imortais (真人), caracterizam-se por “dominarem as leis do Céu e da Terra e controlarem as forças yin e yang” (有真人者：提挈天地，把握陰陽) através de exercícios respiratórios e por se ligarem totalmente ao Dao, mantêm uma integridade completa, conseguindo assim immortalizar-se; 2) os quase imortais (至人 zhì rén) “moralmente irrepreensíveis e com uma espiritualidade perfeita, possuem as forças yin e yang em equilíbrio, harmonizam-se com as 4 estações, libertam-se do mundo e dos seus hábitos e mantêm o corpo e espírito íntegros” (有至人者，淳德全道，和於陰陽，調至四時，去世離俗，積精全神) e podem fazê-lo porque levam uma vida saudável, ginasticada que lhes garante o equilíbrio das forças primárias nos seus corpos e espíritos, abrindo-lhes as portas da longevidade; 3) “nos tempos mais próximos de nós, os sábios (聖人 shèngrén) vivem em harmonia com o Céu e a Terra, seguem o curso dos ventos das oito direções e ajustam os desejos ao mundo secular. Não cultivam nem a fúria nem o rancor nos seus corações” (有聖人者，處天地之和，從八風之理，適嗜欲於世俗之間，無害嗔之心), estes sabem preservar-se, sem se deixar desequilibrar pelo mundo, mantêm-se satisfeitos e alegres com as suas mentes emotivamente equilibradas e seus espíritos concentrados no essencial, por isso, segundo o Clássico, podem viver para além de cem anos;

4) As pessoas de virtude sábia (賢人 xiánrén) respeitam as leis da natureza e ajustam-se às mudanças, tal como o sol e lua, ou os movimentos das constelações no firmamento, seguindo o yin e o yang e as suas alterações de acordo com as quatro estações. Respeitam e concordam com o Tao, conseguindo assim alcançar o limite temporal das suas vidas (有賢人者，法則天地，像似日月，辨列星辰，逆從陰陽，分別四時，將從上古契約於道，亦可使益壽而有極時候)

Será mais fácil ao comum dos mortais aspirar ao terceiro ou quarto tipos descritos, o dos “sábios” ou o “das pessoas de virtude sábia”, porque estes últimos tipos são os contemporâneos, permitem viver longamente, mais de cem anos no caso dos “sábios” e até ao limite máximo das suas vidas no que respeita às “pessoas de virtude sábia”. É de notar, porém, que todos os tipos de imortalidade e longevidade implicam um equilíbrio entre as forças yin e yang, proporcionado a diversos níveis 1) atenção aos processos dentro do próprio corpo; 2) adaptação e concentração nas mudanças naturais; 3) trabalho constante sopro o qi, sopro vital, 3) desprendimento das condições mundanas e 4) aperfeiçoamento espiritual e moral.

Tome-se como exemplo para esta conceção de saúde holística (全健康), o ponto 2, o da concentração nas mudanças



*O Clássico da Medicina Interna do Imperador Amarelo*

naturais. Espera-se então que o “sábio” ou “a pessoa de virtude sábia” siga, como é aconselhado no capítulo 2 das Suwen do Clássico, os ritmos impostos pela natureza nas quatro estações, e não como se vê hoje em dia a grande maioria fazer, ter hábitos de vida idênticos nas quatro estações. Na primavera e no verão domina a força yang. A primavera é o período do ano de início de crescimento ou florescimento, logo o “sábio” pode e deve seguir um estilo de vida adequado; deitar-se tarde e levantar-se cedo, passear de modo a libertar o corpo, deixar viver, dar e recompensar, colocando-se de acordo com o espírito da primavera, caso contrário o seu fígado sofrerá. Já no verão, período de próspero crescimento e vigor exuberante, sendo a altura em que a natureza dá os seus frutos, pode-se igualmente deitar tarde e acordar cedo, cultivar a alegria e o cuidado com os outros, de acordo com o espírito do verão, evitando a fúria e a zanga, se assim não for o coração sofrerá. No outono e no inverno há uma preponderância da força yin. No outono, período de colheita e completude, deve-se deitar cedo e levantar cedo, pacificar e resguardar o espírito e abrandar o ritmo de vida para que os pulmões não venham a sofrer, nem haja o perigo de indigestão, salvaguardando assim a energia para o inverno. Nesta estação há que recolher, quase hibernar para não perturbar o yangqi. A norma é deitar cedo e acordar tarde, quer dizer, com o nascimento do sol. As emoções e os desejos devem adormecer. O frio será compensado com o corpo aquecido, caso assim não suceda, os rins sofrerão. Pelo que “o sábio” ou “a pessoa de sábia virtude” atuará de acordo com o espírito das estações para manter o equilíbrio entre as suas forças yin e yang, se não o fizer não será sábio, sofrendo do fígado na primavera, do coração no verão, no final do verão do baço, dos pulmões no outono e dos rins no inverno, bem como das vísceras relativas a estas estações: na primavera da vesícula biliar, no verão do intestino delgado, no final do verão do estômago, no outono do intestino grosso e no inverno da bexiga. O sábio conseguirá, ainda, conjugar os seus cinco elementos com os da natureza, à qual pertence, terá em atenção as partes do dia, mais yang durante

o dia, mais yin durante a noite; as quatro, ou mais exatamente cinco, estações se contar com o final do verão; bem como os seus órgãos, incluindo os dos sentidos, as vísceras, o corpo e suas emoções, as formas de expressão e a relação destes com os restantes elementos naturais, as cinco direções (leste, sul, centro, oeste, norte), os cinco estados (vento, calor, húmido, seco, frio), as cinco mutações (nascimento, desenvolvimento, mutação/transformação, receção, conservação), as cinco cores (azul esverdeado, vermelho, amarelo, branco, azul escuro ou preto), os cinco odores (rançoso, queimado, aromático, de peixe, podre) e os cinco sabores (ácido, amargo, doce, picante salgado).

Após esta listagem pormenorizada, percebe-se bem por que motivo a medicina tradicional chinesa é catalogada como holística e contraposta a ocidental, denominada reducionista.

Quem não tiver atenção aos diferentes aspetos aqui enumerados, cairá facilmente em desequilíbrio. Quanto ao equilíbrio, em primeira e última análise depende de uma estudada harmonia entre as forças yin e yang, o sopro vital e a conjugação dos cinco elementos aos níveis mais diversificados, incluindo, como é óbvio o mental, sendo que todas as atividades mentais caem sob a alçada do “coração-mente” (心 xīn). Ora um desequilíbrio nas emoções afetará primeiramente o coração, mas ainda outros órgãos, caso se tenha em consideração que as emoções se ligam especificamente aos cinco elementos. Logo, a fúria ou a raiva liga-se à Madeira e pode afetar os músculos e tendões, os olhos, a vesícula e o fígado; a alegria ao Fogo e ao coração, estando em excesso ou em falta, afeta-o, bem como ao pulso, à língua e ao intestino delgado; o pensamento, enquanto atividade intelectual, à Terra, mantém estreita conexão com a carne, a boca, estômago e baço; a tristeza ao Metal, relacionando-se com a pele e pelos, nariz, o intestino grosso e os pulmões e o temor à Água conectando-se com os ossos, a orelha, a bexiga e os rins.

O equilíbrio essencial é entre o yang e o seu sopro/atividade yangqi (陽氣 Yáng qì) e o yin e o seu sopro/atividade yinqi (陰氣 Yīn qì), o primeiro/a é comparado/a no Clássico ao sol, quando este não brilha no firmamento ou no corpo de uma pessoa, dá-se uma morte prematura, sucedendo o mesmo como yin e o seu sopro/atividade yingqi, que surge da terra, o primeiro caracteriza-se por ser pura atividade, o segundo por ser pacífico e estático, o sábio equilíbrio conduzirá a uma dosagem entre a atividade e o repouso, que varia consoante as estações do ano e todos os outros elementos a ter em conta numa abordagem holística, num mundo harmonioso, em que todos os fatores se equilibram ainda que tensionalmente. No entanto, e retomando a questão inicial, como evitar os desequilíbrios, incluindo os mentais, provocados pela vida, já que eles não dependem apenas do equilíbrio de forças dentro de cada um, mas também de fatores externos, encontros e desencontros com a natureza e com os outros podem provocar fortes desequilíbrios físicos e mentais e, mais complicado ainda, uma vez que corpo e mente estão indissolúvelmente ligados, qualquer desarranjo no corpo se reflete na mente e nos estados de espírito, e vice-versa.

### 3. Saúde e Nutrição

No segundo Livro do Clássico da Medicina Interna do Imperador Amarelo, numa tradução portuguesa de Fernanda Pinto Rodrigues sob o título *O Livro de Acupunctura do Imperador Amarelo (Nei Ching)*, dos 34 livros de Suwen desta versão, no livro II sobre a interação do Yin e do Yang lê-se:

*Se as coisas materiais não conseguem reanimar um doente, deve usar-se a exalação; e se a essência espiritual não conseguir dar melhoras a um doente, devem aplicar-se os cinco sabores. A mais grave doença poderá ser assim dominada e a mais leve doença poderá ser assim obrigada a declinar e, finalmente, curada. (Rodrigues, 1975,47)*

São vários os métodos terapêuticos utilizados pela Medicina Tradicional Chinesa: acupunctura, hermenêutica astrológica, moxibustão, sangria, ventosaterapia, Qigong, visualizações e meditação, higiene do sono, tambor xamânico, essências florais, óleos essenciais, mas, como se lê no Clássico da Medicina Interna do Imperador Amarelo, nada parece ser mais direto, rápido e eficaz do que a nutrição, que pode ser realizada através de comida ou bebida, nomeadamente por meio da ingestão de chás e infusões herbais. No capítulo 70 de Suwen volta a insistir-se nesta diretiva: qualquer tratamento deve poder contar com o acompanhamento complementar de uma dieta terapêutica (Kong, 2010, 238). Mas há que chamar a atenção para o seguinte: num tipo claramente preventivo, como é a MTC, a dieta terapêutica não funciona apenas a título complementar, ela é a principal condição de possibilidade da prevenção, sem uma alimentação adequada, o enfraquecimento, a doença e a morte não apenas espreitam como se aproximam e atacam com muito maior facilidade as pessoas. Um estilo de vida saudável implica uma dieta em concordância com cada organismo, com hábitos alimentares rigorosamente estudados e adaptados às necessidades de cada pessoa e suas especificidades psicossomáticas.

Fundamental para que um organismo se mantenha saudável será a atenção ao equilíbrio entre os cinco sabores. No capítulo 3 (secção 8.2) On Harmony between Yinqi e Yangqi é-se informado de que (Kong, 2010, 260-263):

*Um excesso em sabores ácidos conduz a um inchado do fígado (função hiperativa do fígado) e o baço ficará exausto (a madeira sobrepõe-se à terra); um excesso de sabores salgados os ossos longos ficam esgotados, os músculos enfraquecidos e sentir-se-á dificuldade em respirar (a água sobrepõe-se ao fogo). Um excesso de sabores doces, causará taquicardia, aceleração na respiração e congestão no peito, o que provoca um desequilíbrio nos rins e escurece o tom da pele (o fogo sobrepõe-se à água). Um excesso de sabores amargos, o baço ficará com secreções estagnantes e o estômago inchado e incapaz de esvaziar (a terra sobrepõe-se ?); um excesso de sabores picantes, os tendões e os vasos sanguíneos relaxam (o metal sobrepõe-se à madeira).*

[味過於酸，肝氣以津，脾氣乃絕；（木旺乘土）/ 味過於咸，大骨氣勞，短肌，心氣抑；（水旺乘火）/ 味過於苦，心氣喘滿；色黑腎氣不衡（火旺侮水）/ 味過於甘，脾氣乃濡，胃氣乃厚；（土旺？）/ 味過於辛，筋脈沮弛，精神乃央。（金旺乘木。）]

Se uma dieta errada conduzirá necessariamente a doenças, uma dieta certa, quer dizer adequada a cada caso, não apenas as pode curar como proporcionará senão a imortalidade pelo menos uma vida saudável e longa. É então frequente observar nas famílias chinesas, como explica Kong, tabus alimentares, que nunca são transgredidos relativamente a certas doenças. Assim, alguém engrupado deverá evitar comidas doces

e gordurosas por produzirem muita energia e serem difíceis de digerir (Kong, 2010, 311), compreende-se que um estado febril dispense a introdução de mais calor no organismo. Quanto ao aspeto menos passivo e complementar e mais positivo da dietética, há alimentos que prolongam a vida, pelo que estes deverão ser tomados em consideração por todos aqueles que desejem alcançar a longevidade.

O Doutor da Medicina Tradicional Chinesa, Henry C. Lu, um dos tradutores do Clássico da Medicina Interna para inglês, escreveu na década de 90 do século XX *The Art of Long Life. Chinese Foods for Longevity*, chamando a atenção para a necessidade de, em termos dietéticos, estabelecer o equilíbrio entre os alimentos yin e yang, que a natureza sabiamente colocou à nossa disposição.

Entre os alimentos fundamentais para o corpo humano, encontram-se a soja e todos os seus derivados, do molho, ao leite, passando pelos rebentos de soja e pelo tofu. Há ainda nutrientes excelentes para tonificar a atividade Yin do corpo, como o inhame, a batata-doce ou os grãos/cereais integrais. Tal como existem outras substâncias excelentes para gerarem a força yang no organismo, como o gengibre fresco, o alho, as nozes. Há que ter sempre presente as necessidades do corpo relativamente aos vegetais e frutas para obter as vitaminas, minerais e fibras indispensáveis a uma vida saudável. À medida que se vai envelhecendo é preciso tonificar mais o organismo, desenvolvendo uma especial atenção ao que o corpo e o espírito vão pedindo. Diz-nos Lu (1996, 32/33) “É um facto histórico que muitos intelectuais chineses e médicos alcançaram a longevidade por tomar tónicos para os rins.” E acrescenta um pouco adiante “A boa saúde está primeiramente e antes de mais nos alimentos, quem não sabe como comer os nutrientes certos não se conseguirá manter saudável”. Será então preciso ingerir, por um lado, alimentos tónicos, para compensar as faltas, em termos de deficiências de imunidades, por outro, nutrientes reguladores, que equilibram o ambiente interno do corpo” (Lu, 1996, 35). Há tónicos para o sangue, tónicos yin e yang para o fígado, tónicos para os pulmões, coração, estômago e baço, assim como há uma variedade imensa de nutrientes reguladores, que tendo sempre em conta as duas forças primárias, poderão reequilibrar o organismo, de modo a reduzir o calor tóxico, o calor húmido, a expetoração, ou a promover a circulação da energia e do sangue.

#### 4. A Prevenção do trauma emocional

Se é possível recuperar o equilíbrio perdido através de uma alimentação adequada, será a altura de questionar que tipo de dieta poderá ter efeitos terapêuticos na esfera espiritual. Um dos pontos fundamentais da filosofia chinesa, médica incluída, é que não existe separação entre corpo, mente e espírito, logo o que afeta um, tem repercussões sobre os outros. É importante ter a noção de que os sentidos externos se ligam aos internos: os olhos ao fígado; o nariz aos pulmões; a língua ao coração; os ouvidos aos rins; e os lábios e a boca ao baço. Estas conexões, recorda Lu, já existiam na versão do Clássico da Medicina Interna do Imperador Amarelo do século III a.C (Lu, 1996, 174). É ainda importante ter a noção de que os órgãos internos podem ser yin ou yang, atuando aos pares. Os cinco órgãos vitais internos são yin, mas pedem as contrapartidas yang. Assim o fígado é irmã, formando um par com o irmão vesícula; os pulmões são irmã, o intestino grosso irmão; os rins são irmã, a bexiga irmão;

o coração é irmã, o intestino delgado irmão; o baço, irmã, o estômago, irmão (Lu, 1996, 176). Os órgãos dos sentidos externos são os oficiais indicadores dos órgãos internos. As emoções que radicam no coração-mente proporcionam os estados de espírito, porque dependem diretamente do bom ou mau funcionamento destes órgãos (Ibidem):

*A fúria indica uma desordem no fígado; a alegria (em excesso) um desequilíbrio no coração; pensamentos excessivos, uma desordem no baço; preocupação indica uma desordem dos pulmões e o medo indicia uma desordem dos rins*

Ora como estas também se ligam aos sabores, os vários órgãos poderão ser tonificados (ou regulados) através dos sabores, recorrendo à função essencial dos alimentos, o picante atuará sobre os pulmões e, como tal, poderá reduzir as preocupações; os alimentos amargos atuarão sobre o coração, restabelecendo a alegria perdida; os alimentos salgados influenciarão os rins, onde está armazenada a energia material vital (精 jīng), que poderão proporcionar uma vida pouco temerosa (e longa); os alimentos doces poderão equilibrar os pensamentos ao influenciarem o baço e os alimentos ácidos poderão atuar sobre a fúria acalmando as pessoas.

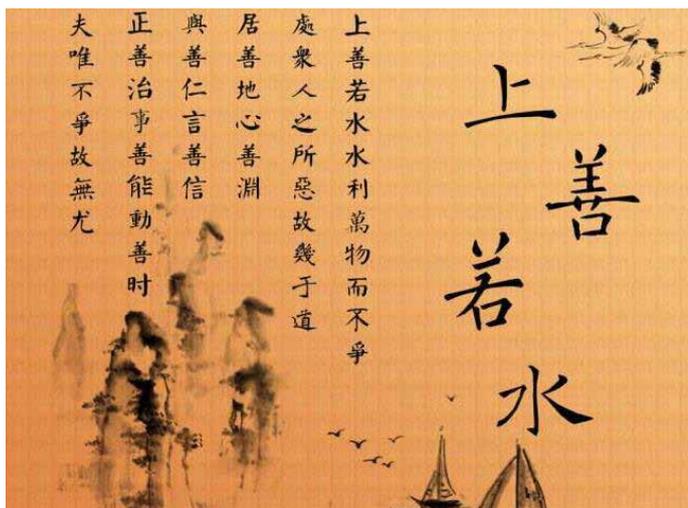
Os traumas emocionais, embora desencadeiem estados de espírito, talvez não advenham de desequilíbrios internos, talvez sejam fruto de condicionalismos externos, de fatores imprevisíveis, mas ainda assim devem ser estudados e tratados, dentro das possibilidades da Medicina, pois criam desarmonia, como declara CT Holman (2018, 22) “se deixados por tratar conduzem ao caos no corpo, afetando os três tesouros, Jing, Qi e Shen”. Há vários métodos utilizados para o diagnóstico do trauma emocional, como sejam: o diagnóstico através dos cinco elementos; o diagnóstico facial; palpação de canais; o diagnóstico do pulso; o diagnóstico da língua e a intuição dos cinco espíritos: Zhi, Hun, Shen, Yi, Po. Atente-se nestes últimos O Zhi (志 Zhi) fornece a vontade de viver. Com o Zhi instável, sente-se medo e falta de coragem para encarar a vida. O Hun (魂 Hún) é a força espiritual yang, por vezes chamada a alma yang ou etérea, quando esta está instável, a sensação é de desenraizamento, timidez e indecisão. Com um Shen (神 shén), ou força espiritual lato sensu destabilizada, a sensação é de confusão e pânico. O espírito Yi (意 Yi) destabilizado conduz à melancolia e peso, com este estagnado as ideias não passam à prática, portanto, há a sensação de incapacidade de agir. Com o espírito Po (魄 pò) fraco, denominado igualmente alma terrena, a sensação é de desistência de vida, acompanhada por extrema sensibilidade, fragilidade e fadiga. Os cinco espíritos ligam-se aos cinco elementos e aos cinco órgãos: o coração possui o espírito Shen; os pulmões contêm Po; o fígado comanda Hun; o baço, o Yi e os rins são os guardiões do Zhi.

Tendo estas indicações presentes, qual será o melhor processo de prevenir (tanto quanto possível) o trauma emocional. Segundo Holman, um caminho positivo é fazer do trauma instrumento de transformação (Holman, 2018, 285) intervindo ativamente no processo de cura. Pode-se fazer ginástica, gígon ou outra, meditar, a fim de recuperar a autoestima, mudar o estilo de vida, a fim de a gozar melhor, acreditar no poder curativo do amor, praticar as quatro correções [respiração correta, postura correta, uma presença correta, que valorize o presente, e uma intenção (virtuosa) correta ], bem como, especialmente

para a tese defendida neste artigo, uma alimentação correta , uma espécie de quinta correção, que tenha em conta os cinco elementos aos mais diversos níveis.

Assim, e seguindo as recomendações listadas por Holman (2018, 303-312) os que foram traumatizados em termos do elemento Água, dos rins e do espírito Zhi tendo desenvolvido a emoção do medo, quantas vezes paralisante e a sensação de afundamento, devem para se equilibrarem e acederem à sua Sabedoria Interna, seguir uma dieta focada na hidratação e em caldos, vegetais, algas, nutrindo o yin com Ginseng americano (Xi Yang Shen), tonificando o yang com bebidas e comidas quentes e evitar picantes, álcool, café, açúcar, bem como comidas secas do tipo bolachas, batatas e pão.

Os que foram agredidos ao nível da Madeira, do fígado e do espírito Hun, ficando tímidos e indecisos, o método será desenvolver a compaixão para nutrir o elemento Madeira, terão então de comer menos e evitar refeições pesadas, antecipando o jantar, consumir proteínas ao longo do dia, tais como nozes, sementes, soja e tofu, beterraba, por causa do sangue e para enraizamento do espírito, se o calor se acumula, há que comer mais beterraba, aipo, ervilhas, hortelã-pimenta, crisântemo e pepino; se o sangue estagna, há que o colocar em circulação com curcuma , alho e vinho tinto (com moderação), evitando comidas picantes, álcool, café, açúcar, alimentos adstringentes e enjoativos. Se o elemento Fogo for afetado e, como tal, o coração e o Shen, deixando a pessoa ansiosa, nervosa e desequilibrada, a dieta recomendada para afastar a excitação e cultivar a alegria, é a escolha de alimentos que apoiem o sangue e o consumo de proteínas a todas as refeições para estabilizar o espírito. Quando o calor se acumula, deve-se recorrer a sopas e caldos, brócolos, pepino, maçã, pera, ervilhas, rebentos de alfafa, kelp e cevada, evitando comidas picantes, cafeína, açúcar refinado, chocolate e álcool. Se o elemento Terra, o baço e o Yi forem afetados, provocando dificuldade na “digestão” das ideias e confusão, há que alimentá-lo convenientemente para regressar à ação. O método de transformação eficaz será agir. Deve-se proceder a uma dieta simples, quente, à base de sopas e caldos, com alimentos cozinhados lentamente, há que mastigar bem e observar horários de refeição, evitando temas stressantes durante as mesmas, após as quais se deve proceder a um pequeno passeio. Se o catarro húmido se acumular, deve-se optar por nutrir o elemento Terra com trigo sarraceno, feijão vermelho, centeio, cebola, nabo, rabanete, gengibre fresco e mostarda; já se for o catarro seco, é conveniente ingerir rebentos de bambu, kelp, algas, nabo e cogumelos, afastando comidas cruas, smoothies, sumos, leite, trigo, açúcar refinado, gelados, hidratos de carbono, cerveja, comidas gordurosas e frias. Por fim, quando o metal, os pulmões e Po é afetado, causando tristeza e perturbações no Qi, bem como falta de autoestima e claustrofobia, há que nutri-lo utilizando e desenvolvendo, a fim de reduzir a depressão e a dor, a força da gratidão, um método eficaz para responder ao trauma emocional ao nível do Metal, bem como viver no momento, respirando corretamente e meditando, o que deve ser acompanhado pela dieta apropriada: aumentar o consumo de sopas e líquidos, proteínas e vegetais ao vapor. Para nutrição dos fluídos, deve-se ingerir yogurt, peras, maçãs, bananas, milho, amêndoas, amendoins, ovos e tofu, em caso de catarro húmido, consumir rabanete, cebola, nabo e mostarda verde, evitando bolachas, batatas e pão, bem como comida geradora de calor, picantes, açúcar, chocolate e álcool.



O Clássico da Via e da Virtude -  
"A Bondade Suprema é como água (que nutre)"

## 5. Considerações Finais

O caminho da saúde é longo, sendo esta apenas obtida quando se segue o equilíbrio entre as várias forças em jogo, sejam elas as primárias yin e yang, sejam as que derivam delas como o harmonioso balanço entre os cinco elementos constitutivos do macrocosmos e do microcosmos. A filosofia que sustenta e cultiva um caminho existencial com atenção ao corpo é sem dúvida a taoista, por isso lemos no *Livro da Via e da Virtude*, capítulo 25 (《道德經·二十五》), que existem 4 grandes, o Tao, o Céu, a Terra e o Homem, sendo a conduta adequada para cada um dos quatro grandes do Universo: "o homem segue a Terra, /a Terra segue o Céu,/ o Céu segue o Tao,/ o Tao segue a sua natureza." (人法地/地法天/天法道/道法自然) (Abreu, 2013, 76/77). O "sábio" ou a "pessoa virtuosa" para manterem o equilíbrio terão de seguir e regular-se diretamente pelas (normas) da terra, indiretamente, para a grande maioria, pelas (normas) do Céu e pelas (normas) do Tao, já que não atingiram o grau de perfeição que lhes permite um contacto direto com o Céu e com o Tao, como sucede aos "imortais" e "quase imortais". São ainda explicitadas no capítulo 42 do *Livro da Via e da Virtude* (《道德經·四十二》) as relações que os Dez Mil Seres (萬物 Wànwù) mantêm com o Yin e com o Yang ("Os Dez Mil Seres/ carregam às costas o Yin/ e levam ao colo o Yang/O Sopro (氣qi) inundante harmoniza-os"(萬物/負陰而抱陽/沖氣以為和) (Ribeiro, 2004,89). Do ponto de vista cosmogónico, o Uno Supremo ou Taiji (太極) dividiu-se em dois, as forças primárias Yin e Yang ao que se sucedeu a geração do Sopro Vital e deste trio, ou melhor, do Um e do Dois, harmonizados pelo Três, surgiram os Dez Mil Seres. Cada ser é constituído por estas duas forças básicas mais a terceira que as harmoniza. Logo, e do ponto de vista médico e concreto, as pessoas apenas se mantêm saudáveis quando cuidam do yin, que "carregam às costas", não descurando o seu elemento passivo, telúrico, lunar, aquático, sombrio, frio e o regulam com a força yang que "abraçam" ou "levam ao colo", sendo este o seu elemento ativo, etéreo, solar, quente. No entanto, não viverão saudáveis se não praticarem um estilo de vida frugal, com uma alimentação simples e uma conduta compassiva e humilde, como nos ensina o capítulo 67 ao mencionar os três tesouros do Sábio (《道德經·六十七》). Julgo que é no contexto da frugalidade que se deve entender o capítulo 12 do *Livro da Via e da Virtude* (《道德經·十二》), quando expressamente ataca "Os cinco sabores", numa alusão

à filosofia dos Cinco Elementos, onde também não escapam nem as "cinco cores", nem as "cinco notas". Mas que não haja más interpretações, porque os "cinco sabores" são apontados pelo excesso já que "deterioram a boca", mas em ponderado equilíbrio serão a salvação dos "santos/sábios" e pessoas de "virtude sábia": "Por isso, o Sábio/dedica-se ao ventre/ e não ao olho. Rejeita «isso aí» e prefere «isto aqui» (是以聖為腹不為目故去彼取此) (Ribeiro, 2004,29).

## Bibliografia

- Abreu, A.G (trad.). (2013). 《道德經》 Tao Te Ching. O Livro da Via e da Virtude. Lisboa: Nova Vega.
- Alves, A.C. (2024) "Etimologias médicas". In *Via do Meio*. Edição de Carlos Morais José, Verão de 2024, Portugal, número 4, pp. 16-19.
- Alves, A.C. (2022). *Cultura Chinesa, Uma Perspetiva Ocidental*. Coimbra: Almedina.
- Holman, C.T. (2018). *Treating Emotional trauma with Chinese Medicine. Integrated Diagnostic and Treatment Strategies*. Philadelphia: Singing Dragon.
- Kong, Y.C. (2010). *Huangdi Neijing. A Synopsis with Commentaries 《內經知要》译话*. Hong Kong: The Chinese University Press.
- Lu, Henry C. (1996) *The Art of long Life. Chinese Foods for Longevity*. Malásia: Pelanduk Publications.
- Ribeiro, Cláudia. (trad.) (2004). 《道德經》 Dao De Jing. O Livro da Via e do Poder. Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Santiago, Anabela. Rodrigues. (2024) "A Conceção Chinesa de Saúde". In *Via do Meio*. Edição de Carlos Morais José, Verão de 2024, Portugal, número 4, pp. 8-15.
- Rodrigues, Fernanda Pinto. (1975). *O Livro de Acupuntura do Imperador Amarelo (Nei Ching)*. Lisboa: Minerva.
- Wang Suoying, Alves, Ana Cristina. (2009). *Mitos e Lendas da Terra do Dragão*. Lisboa: Caminho.
- Wang Yinglin (王應麟) (1994). 《三字經》 (O Clássico dos Três Caracteres)合肥: 安徽教育出版社.



**Ana Cristina Ferreira de Almeida Rodrigues Alves** é doutora em Filosofia da Cultura, História e Religião pela Universidade de Lisboa desde 2005, tendo defendido a tese publicada sob o título *Mulher na China, relativa a questões da filosofia da cultura*. Viveu muitos anos em Macau, onde teve oportunidade de estudar língua e cultura chinesas. Tem trabalhos publicados nestas áreas, que incluem contos e mitos, ensaios sobre a filosofia chinesa, traduções e material pedagógico. É atualmente coordenadora do Serviço Educativo do Centro Científico e Cultural de Macau em Lisboa pertencente ao Ministério da Educação, Ciência e Inovação.

VEM AI

# SAVE THE DATE

**Dias 26 e 27 de Julho**

**8º Simpósio de Aprimoramento  
Profissional da Mais Oriental  
(Evento Híbrido)**

Aguardem...

# Aprendizagem da Medicina Tradicional Chinesa e desenvolvimento cognitivo

*Deolinda Fernandes, José Faro<sup>1</sup>*

## Resumo

O ensino da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) no Ocidente é historicamente recente e enfrenta um triplo desafio: as suas raízes vêm afeiçoadas a um solo cultural distinto do nosso; a sua abordagem sistémica e dialética da realidade não é a primeira escolha cognitiva para a maioria dos ocidentais; os níveis de competência clínica exigíveis são complexos, polivalentes e facilmente avaliáveis pela factualidade do seu desempenho.

Por estas razões, a Escola de Medicina Tradicional Chinesa, no seu curso de MTC, adotou o ensino centrado no aluno como pessoa global e nos seus processos de aprendizagem, a cuidadosa sequenciação da aprendizagem com cada nível enraizado no prévio, e preparando e seguinte, a execução de cada nova operação intelectual em conjunto com os alunos, o estímulo à prática da abordagem sistémica e dialética inerente à Medicina Tradicional Chinesa e a ligação do ensino à prática clínica a partir início do segundo ano (ciclo de estudos de cinco anos).

O presente artigo detalha estes principais resultados numa reflexão mergulhada no quotidiano da docência e aborda o pensamento dos investigadores que lhe têm servido de maior referência e inspiração, nomeadamente Vigotsky e Piaget.

## Artigo

A aprendizagem da Medicina Tradicional Chinesa visa a criação de competências específicas nesse domínio. Competência, no sentido de capacidade para realizar determinada tarefa em circunstâncias ideais, pressupõe a existência de determinadas estruturas cognitivas. No entanto, as estruturas cognitivas não se podem conceber como isoladas da personalidade total. Esta, é um sistema global de elementos interdependentes no qual é constante a interacção dinâmica dos aspectos cognitivos, motivacionais, afectivos e motores.

Na sua fase inicial, a reflexão sobre o ensino da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) em Portugal limitou-se na prática à elaboração empírica de programas de aprendizagem sob a forma de simples justaposições, mais ou menos arbitrárias, de temas considerados importantes. A insuficiência deste tipo de abor-

dagem, empírica e centrada nos conteúdos, tornou-se evidente pela exiguidade dos resultados obtidos, tanto do ponto de vista qualitativo, quanto do ponto de vista quantitativo. Verificou-se, assim, que uma abordagem aos alunos enquanto entidades complexas multifactoriais é fundamental para a intervenção pedagógica.

Consideremos a teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget (1954, 1972), hoje em dia incontestadamente aceite, nos meios académicos e científicos. Na sequência de um processo prévio de descentração progressiva em relação a si mesmo, da descoberta das propriedades do real e da interiorização dos resultados dessa descoberta, a criança entre os 9 e os 12 anos, grosso modo, atinge um estágio cognitivo que nessa teoria é chamado de organização da inteligência operatória concreta. A construção da realidade, do universo prático, foi completada. As noções de espaço, de tempo, de objecto, de causalidade, estão já constituídas. Esse conjunto de noções originaram uma representação estabilizada da realidade e surgiu a capacidade de operar sobre essa representação da realidade. No entanto, o pensamento do indivíduo no estado das operações concretas, está limitado à capacidade de pensar apenas nas coisas reais, ou seja, nas coisas concretas. Se, por alguma razão, lhe são apresentadas situações abstratas que ele não conhece ou não considera como sendo possíveis, ele não consegue operar com os dados da situação.

O estágio de desenvolvimento seguinte, é o do pensamento operatório formal. O tipo de pensamento é, então, chamado de abstrato. Vejamos então algumas das suas características: passa a ser possível pensar sobre o pensamento e pensar sobre o pensamento de outras pessoas também; torna-se possível operar com operações, ou seja, operar com operações de segunda ordem, o que significa controlar, deliberadamente, o desenvolvimento de processos de cálculo mental de qualquer tipo que ele seja; torna-se possível raciocinar sobre hipóteses, ou seja, formular hipóteses sobre coisas que não existem, que não são dadas, sobre dados possíveis que só existirão no futuro, ou que existem de alguma forma oculta, não imediatamente evidente. Nesta fase do raciocínio formal, o indivíduo é capaz de inspecionar dados, de formular hipóteses acerca de uma

<sup>1</sup> Os autores não adotam as normas do acordo ortográfico de 1990 no presente artigo.

dada teoria ou explicação poder ser, ou não, a correta. Deduz, a partir dessas hipóteses, se tal ou tal fenómeno deve ou não estar presente na realidade, sendo ainda capaz de testar, por vias práticas ou teóricas, essa teoria, ou a ocorrência real do fenómeno expectável. As representações possíveis na sua mente incluem: teorias, ideais, metáforas, sistemas simbólicos. O indivíduo é capaz de manter em simultâneo, numerosas hipóteses na sua mente. Surge uma capacidade de manipular sistematicamente as variáveis de um problema. A manipulação aleatória dos dados, é substituída pela manipulação sistemática de cada uma das variáveis mantendo as outras constantes, explorando sistematicamente todas as alternativas possíveis. Surge ainda a capacidade de tomar a perspectiva dos outros.

Nesta fase de desenvolvimento, idealmente ocorrida na adolescência, o indivíduo tem a capacidade de reconhecer que os pontos de vista dos outros são diferentes dos seus, reconhecendo que o seu ponto de vista é apenas um dos possíveis. Se o indivíduo conseguir consumir as fases finais deste estágio de desenvolvimento, igualmente pelo fim da adolescência, deixará de interpretar o que é único para si como sendo universal para a humanidade, ultrapassando aquilo a que se chama o egocentrismo adolescente.

Os que estão familiarizados com a Medicina Tradicional Chinesa, reconhecerão nas características do pensamento formal que acabamos de apresentar um “retrato cognitivo” muito preciso e quase perfeito do Especialista de MTC plenamente desenvolvido no exercício da sua actividade. Estão presentes o descentramento de si mesmo que lhe permitiu partir ao encontro de um modo de pensar oriundo de outra cultura, a capacidade de tomar a perspectiva dos outros, inerente à relação terapêutica, o raciocínio sobre hipóteses inerentes à investigação diagnóstica de tipo sistemático da MTC. Ou seja, o acesso a este tipo de actividade pressupõe a maturação prévia das estruturas cognitivas inerentes a um pleno desenvolvimento do estágio do pensamento formal.

Ora, a investigação sobre a teoria de Piaget (Sutherland, P., 1983), apesar de revelar a correção dos seus pontos de vista em relação aos estádios do desenvolvimento da inteligência, tem por outro lado demonstrado que eles podem não surgir nas idades por ele definidas e que, pura e simplesmente, muitas pessoas não alcançam os seus estádios mais elevados.

Assim, Karplus e Karplus (1970) demonstraram que o raciocínio formal era usado apenas por cerca de 15% dos alunos entre o 10º e o 12º ano de escolaridade, não sendo essa percentagem superior num grupo de alunos universitários por eles analisado.

MacKinnon e Renner, (1971), realizaram uma investigação com alunos do 1º ano numa Universidade, verificando que cerca de 75% dos alunos raciocinavam parcial ou completamente ao nível das operações concretas.

Renner et al. (1976), analisando 588 alunos entre o 7º ano de escolaridade e o 12º, pertencentes a 25 escolas diferentes, verificaram que apenas 25% tinham alcançado o estágio das operações formais, com variações progressivas entre os 17% para os do 7º ano e de 33% para os do 12º.

Sequeira, J.M. (1980, citado por Sequeira J.M., 1981, p.25), realizou, em Portugal, uma investigação sobre 350 rapazes e 338 raparigas, do 7º ano ao 9º ano de escolaridade, em escolas de Lisboa, Beja e Porto. Verificou que 32% dos alunos raciocinavam, predominantemente, no estágio das operações concretas, e 10%, apenas, raciocinavam no estágio das operações formais.

O ensino da MTC depara, portanto, com um problema, que já é evidente nos alunos do 5º ao 12º ano de escolaridade e, mesmo, ao nível universitário: não está generalizado o desenvolvimento da capacidade para aprender o que se espera que seja aprendido. A falta de adequação dos métodos pedagógicos ao estado real de desenvolvimento dos alunos, faz com que, na maioria dos casos, a aparente aprendizagem resulte apenas de uma memorização e repetição dos problemas e atividades “aprendidas”. Se, ao nível da escolaridade convencional, se pode questionar o interesse desse esforço de memorização e de imitação com vista às aprendizagens posteriores, a questão é muito mais grave no domínio da aprendizagem e do exercício da MTC. Essas condições são incompatíveis com os seus níveis de abstração, dificuldade, rigor, exigência e responsabilidade.

É sempre possível questionar se os programas são adequados às possibilidades de pensamento dos indivíduos. Mas são, sobretudo, as metodologias de ensino que podem tornar os programas inadequados. Muitas vezes pressupõe-se a existência de capacidades que na realidade não existem. Isto não significa abandonar os programas, mas sim melhorar as metodologias. Uma coisa é agir por desconhecimento ou ingenuidade, estabelecendo objetivos de ensino que pressupõem a existência de capacidades que não existem, outra coisa é conhecer previamente essa situação e considerar o desenvolvimento dessas capacidades como um objetivo educacional.

As dificuldades sentidas por um professor de MTC não são específicas do seu ramo de atividade pedagógica e é certamente possível encontrar as soluções adequadas.

Mas vamos enriquecer, ainda um pouco mais, a nossa reflexão sobre o tema, com um novo contributo. Diversos autores, nomeadamente Kramer & Woodruff, (1986), estudaram a possibilidade da existência de mais estádios de inteligência adulta posteriores ao pensamento formal. Esse nível do desenvolvimento do pensamento, designado como pensamento formal dialético ou pós-formal é relativamente pouco generalizado e evidencia três características para as quais chamo a vossa atenção:

1º - uma consciência da natureza relativa de qualquer forma de conhecimento;

2º - uma aceitação das contradições existentes nos factos e teorias;

3º - integração das contradições num todo dialético e dinâmico que as engloba.

No caso da MTC: Yin/Yang; interações múltiplas dos 5 elementos no seio de um único sistema global; distinção e unidade da mente e do corpo; compreensão da integração do indivíduo no meio ambiente; contrários gerando-se mutuamente; etc...

Exactamente como o raciocínio pós-formal, a MTC é um sistema relativista e dialético. Renner, J. W. et al. (1988), investigaram a promoção do desenvolvimento cognitivo em alunos adolescentes. Entrevieram numa classe experimental de 92 alunos, comparando com uma classe controle de 119 alunos com características idênticas. No início, o grupo experimental possuía 72 alunos no estágio das operações concretas e 20 no das operações formais; o grupo de controle, possuía 92 no primeiro estágio e 27 no segundo. No final da intervenção no grupo de controle apenas 1 aluno tinha passado do estágio operatório concreto ao estágio operatório formal; no grupo experimental,

os alunos funcionando já num nível formal passaram de um nível de 20 para 57. Estes resultados animadores resultaram de aulas com as seguintes características:

1º - o que era apresentado pelos professores era exposto cuidadosamente, sendo fornecidas indicações precisas acerca do que fazer e de como o fazer em termos de operações mentais;

2º - os problemas eram detalhadamente resolvidos em conjunto, em situação "laboratorial";

3º - foram utilizadas metodologias de inquérito aberto apresentado aos alunos ou de trabalho minuciosamente orientado pelo professor;

4º - todos os alunos recebiam amplo apoio dos colegas e do professor.

Enquanto iniciação coletiva e sistemática a um pensamento do tipo dialético, o ensino da MTC genuína representa um desafio pedagógico sem precedentes. No entanto, verifica-se que é possível, graças a métodos adequados, transmitir conhecimentos de forma a obter, simultaneamente, efeitos positivos ao nível do desenvolvimento cognitivo dos alunos.

Para isso, a planificação das metodologias de ensino deverá incluir algumas características:

1º - a definição de objetivos educacionais, deverá ser feita, também, em termos de estados internos a atingir. Os estados internos visados, são as estruturas cognitivas, que consistem em regras para o processamento de informação ou de conhecimentos relacionados. Visa-se, portanto, de forma equilibrada o desenvolvimento das estruturas cognitivas subjacentes à competência, entendida esta como a capacidade de realizar, em condições ideais, determinadas tarefas;

2º - o estabelecimento de objetivos educacionais, num horizonte alargado, que permita tomar em consideração o conjunto do processo de desenvolvimento cognitivo do indivíduo, indo ao seu encontro no ponto de desenvolvimento em que ele está e fornecendo-lhe métodos graduados de desenvolvimento;

3º - deve ser dedicado um trabalho especial à verificação da efetiva aquisição das necessárias estruturas cognitivas, uma vez que um comportamento pode ser executado por simples imitação, repetido e mantido por ações de reforço, ou por exercícios de memorização, sem qualquer conexão com uma estrutura cognitiva que possibilite o seu exercício autónomo e idóneo.

Vigotsky (1978), pensador russo recentemente divulgado com muito sucesso no Ocidente, propõe uma teoria do desenvolvimento cognitivo também do tipo estruturalista, mas distinta e complementar da de Piaget. Salienta, principalmente, a componente social do desenvolvimento cognitivo individual. Para ele, a construção das funções intelectuais superiores, devem emergir de formas estruturalmente organizadas de interação social. Assim, qualquer função ou elemento no desenvolvimento mental e cultural do indivíduo surge duas vezes ou em dois planos:

Primeiro surge no plano social, de fora do indivíduo e, depois, surge no plano psicológico dentro do indivíduo.

Primeiro surge entre indivíduos, como uma categoria intersicológica e depois é que surge dentro do indivíduo como uma categoria intrapsicológica.

Tal como em Piaget (1972), a atividade do sujeito é central e essencial. No entanto, Vigotsky (1978) salienta que a aquisição das estruturas cognitivas depende essencialmente duma

participação efectiva em atividades organizadas que ponham em jogo essas estruturas cognitivas. Antes de as desenvolver plenamente em si mesmo o indivíduo deve descobri-las e experimentar-las, partilhando a atividade de outros indivíduos que tenham consumado plenamente a sua aquisição operacional.

Nesse sentido, o ensino da MTC, considerando as dificuldades inerentes anteriormente apontadas, deve incluir uma componente cognitiva fortemente operatória em que o professor é também um operador, um demonstrador experiente, que permite e motiva a integração dos alunos no seu próprio exercício das atividades a serem ensinadas.

Considerando-se como capacidade cognitiva a capacidade de resolução de problemas, ponto de vista aliás partilhado por importantes correntes da psicologia cognitiva actual, um meio cultural, ou especificamente pedagógico, deverá contribuir para o desenvolvimento dessa capacidade através da definição da frequência de situações de resolução de problemas, através do fornecimento de modelos e padrões de resolução de problemas e através da regulação do nível de dificuldade da tarefa, o que permite acelerar a interiorização e operacionalização desses padrões. Assim, por exemplo, as dificuldades da atividade clínica real deverão ser amplamente antecipadas em contexto pedagógico, de forma a permitir que o aluno participe repetidamente em situações típicas semelhantes às reais, partilhando ativamente a resolução de problemas junto de outras pessoas mais experientes e adquirindo, a pouco e pouco, a capacidade de o fazer autonomamente.



*Piaget e Vigotsky*

Controlando e guiando a atividade das estruturas cognitivas internas dos alunos, partilhando a sua atividade da resolução de problemas, o professor/orientador deve manter-se dentro daquilo que se chamou de zona de desenvolvimento proximal. Esta é definida como a distância entre um nível de desenvolvimento do aluno, da sua capacidade de resolução autónoma de problemas e o nível até onde ele pode acompanhar o orientador na resolução de problemas. Abaixo do 1º nível, ou acima do 2º, a atividade é relativamente inútil.

Perante os argumentos expostos concluem-se as seguintes e importantes estratégias:

1º - a mensagem deve ser adaptada ao nível de efetiva compreensão do aluno;

2º - o conhecimento anterior do aluno, relevante para a compreensão da mensagem, deve ser convenientemente ativado;

3º - a atenção deve ser constantemente fixa nos factos importantes e relevantes das operações cognitivas e procedi-

mentos de cálculo mental a serem aprendidas;

4º - a compreensão e o nível de desenvolvimento do aluno devem ser constantemente verificados através de pedidos de generalizações, de exemplos, de testes, etc.. Além disso, é decisivo não esquecer que o conhecimento é ação e que é através da ação que a aprendizagem se pode realizar (naturalmente que por ação não se entende ação sobre coisas concretas, mas atividades cognitivas). Para a despertar tem especial importância a motivação resultante do conflito cognitivo, que consiste na discrepância entre o que é calculadamente pedido ao aluno e a estrutura cognitiva nele existente.

A orientação metodológica que acabámos de apresentar revela, no entanto, algumas dificuldades de realização, dadas as condições em que decorre o ensino da MTC em Portugal e, de um modo mais ou menos generalizado, em toda a Europa. É necessário, no entanto, preservar até ao limite do possível a qualidade da formação, nomeadamente, através de duas medidas:

1 - detectar cuidadosamente toda a informação susceptível de ser transmitida com efetividade através de suportes escritos e audio-visuais. Com uma cuidadosa escolha/elaboração desses materiais didáticos é possível, sem perda de qualidade na transmissão, dedicar os tempos de aprendizagem interativa ao diálogo, ao esclarecimento e à perspetivação da informação;

2 - o ensino directo deverá centrar-se naquelas atividades práticas que, pela quantidade de factores cognitivos, psicomotores ou sensoriais envolvidos, não são susceptíveis de transmissão senão num espaço real de comunicação interativa, em que o aluno observa, participa na ação, assiste a demonstrações e é individualmente corrigido e alertado a partir do exterior (como no caso de técnicas de massagem, de manipulação de agulhas, de análise pulsológica, de raciocínio diagnóstico, de seleção de pontos de acupuntura ou fórmulas fitoterapêuticas, etc.).

Como vimos, as ações interativas deverão ainda ser largamente dedicadas a um trabalho profundo, com os alunos e sobre os alunos, de forma a apurar e a promover o desenvolvimento das estruturas cognitivas necessárias para o correto exercício da MTC. Outra medida ainda, implicada pelas anteriores, é a da colocação forte ênfase na avaliação dos conhecimentos e competências adquiridos, através da utilização de técnicas de avaliação efetivas, com ou sem atribuição de notas, e que abranjam porções significativas dos domínios a serem assimilados.

Sem esta forma de estímulo e de controle haveria, nomeadamente, o risco de ver transformada em letra morta a preparação teórica a ser feita fora das aulas, a qual é dirigida, também, à criação de hábitos de investigação autónoma e de familiarização com a bibliografia. Este estudo deverá apoiar-se em materiais didáticos muito claros e completos e em momentos dedicados pelos professores ao esclarecimento das questões levantadas pelos alunos.

Resta por fazer um enorme trabalho de clarificação do “terreno” teórico da MTC, onde se esclareçam ainda mais os conceitos e as operações cognitivas nele implicados e organizando-os em hierarquias de aprendizagem. Desta forma, os alunos deverão cada vez mais encontrar à sua frente um itinerário bem definido e graduado, em que cada aprendizagem se apoia solidamente nas aprendizagens já anteriormente realizadas e prepara as aprendizagens subsequentes. Para cada patamar dessas hierarquias de aprendizagem são necessários métodos que

promovam a assimilação e o domínio efetivo das competências teóricas e práticas a adquirir e que assegurem uma motivação e um controle eficazes de todo o processo. Tomando como base os planos curriculares que a vasta e multiforme experiência Chinesa consagrou como os mais adequados para a aprendizagem da MTC, julgamos ser a nossa principal tarefa estudar a melhor forma de viabilizar o seu ensino e a sua aprendizagem para os estudantes Ocidentais.

## Bibliografia:

Karplus, E. F., & Karplus, R. (1970). Intellectual development beyond elementary school: I. Deductive logic. *School Science and Mathematics*, 70(5), 398–407.

Kramer, D.A., & Woodruff, D.S. (1986). Relativistic and dialectical thought in three age groups. *Human Development*, 29, 280-290.

MacKinnon, J. W., & Renner, J. W. (1971). Are colleges concerned with intellectual development? *American Journal of Physics*, 39(9), 1047–1052.

Piaget J. 1954 (1937). *The Origins of Intelligence in Children*. New York: Basic Books.

Piaget (1972) *Intellectual Evolution from Adolescence to Adulthood*. *Human Development*, v. 15, p. 1-12.

Renner, J., Stafford, D., Lawson, A., McKinnon, J., Friot, F., & Kellogg, D. (1976). *Research, teaching, and learning with the Piaget model*. Norman: University of Oklahoma Press.

Sequeira, M. (1990). Contributos e limitações da teoria de Piaget para a educação em ciências. *Revista Portuguesa de Educação*, 3(2), 21–35.

Sequeira M.J. 1980 *Formal reasoning in Portuguese Junior High School Students Tese de Doutoramento, Universidade de Massachussets*

Sutherland, P. (1983) *Indications of a possible acceleration in intellectual development at early latency and mid-adolescence Educational Studies*, 9, 115-121.

Vygotsky, LS (1978). *Mente na sociedade: O desenvolvimento de processos psicológicos superiores*. Cambridge, MA: Harvard University Press



**Deolinda Fernandes**, Licenciada em Sociologia pelo ISCTE, ex-professora efetiva do 4º grupo do ensino básico e secundário. Formação inicial na área: Curso de Acupuntura da Associação Portuguesa de Medicina Acupuntural (APMA).  
Doutoramento de Medicina Tradicional Chinesa (MTC) em Acupuntura, Moxabustão e Tuina pela NJUCM - Universidade de Medicina Chinesa de Nanjing, R.P.China | Professora convidada da Nanjing University of Chinese Medicine (NJUCM).  
Fundadora, co-Diretora e professora da ESMTC - Escola de Medicina Tradicional Chinesa (desde 1992). | Especialista de MTC (cédulas profissionais definitivas da ACSS)

**José Faro**, Licenciado em Filosofia pela UL, ex-professor efetivo de Filosofia, formação inicial na área: Instituto Médico Naturista - Lisboa. |  
Doutoramento de Medicina Tradicional Chinesa (MTC) em Acupuntura, Moxabustão e Tuina pela NJUCM - Universidade de Medicina Chinesa de Nanjing, R.P.China | Professor convidado da Nanjing University of Chinese Medicine (NJUCM).  
Fundador, co-Diretor e professor da ESMTC - Escola de Medicina Tradicional Chinesa (desde 1992) | Especialista de MTC (cédulas profissionais definitivas da ACSS)

# Relato de um caso clínico de Paralisia de Bell: o olhar multidimensional da MTC e a sua abordagem multidisciplinar

*Pascoal Amaral, Cláudio Figueira, Gonçalo Carvalho*

## Resumo

Atualmente, a atividade profissional de Medicina Tradicional Chinesa (MTC) está regulada em Portugal. Apesar da MTC ser considerada como uma prática terapêutica milenar, a legalização e a integração desta terapêutica não convencional no sistema de saúde português ainda é recente. Por este motivo, nos próximos anos é necessário difundir o pensamento clínico e a abordagem terapêutica da MTC à comunidade científica e clínica portuguesa, para que, dessa forma, se possa contribuir para uma coexistência positiva e proficiente entre as várias profissões de saúde que estão legalmente reconhecidas em Portugal. Nesse sentido, este artigo tem como objetivo principal apresentar a abordagem e o raciocínio clínico de um especialista de MTC, demonstrando simultaneamente as várias valências terapêuticas da área. Para responder a este objetivo, será apresentado o relato de um caso clínico de Paralisia de Bell, que inicialmente foi tratado com a medicina alopática, mas que, a dada altura e por decisão exclusiva da paciente, foi tratado apenas com recurso à MTC. Neste relato clínico, destaca-se o facto da intervenção não se ter dirigido apenas para a resolução da queixa principal que era apresentada pela paciente, mas para a promoção geral da sua saúde, em especial, da sua saúde mental.

**Palavras-chave:** Medicina Tradicional Chinesa; relato de caso clínico; paralisia de Bell; tratamento holístico; saúde mental.

## 1. Introdução

A paralisia de Bell, também conhecida como paralisia facial periférica, resulta da disfunção do nervo facial, o sétimo nervo craniano. De forma geral, a paralisia de Bell caracteriza-se pelo enfraquecimento súbito da capacidade funcional de um dos lados do rosto ou por uma paralisia hemifacial, em resultado de um processo inflamatório. Com a inflamação e com o inchaço do sétimo nervo craniano - que é misto e que é responsável, por exemplo, pelas nossas expressões faciais - e dos vasos adjacentes, o funcionamento da musculatura facial fica comprometida uma vez que estes músculos deixam de receber os influxos nervosos que garantem o seu correto funcionamento (Megiolaro, Oliveira, e Boechat 2024).

Embora ao longo dos anos a causa para esta condição tenha originado várias discussões e os fatores etiológicos não sejam

consensuais na comunidade científica, a investigação recente aponta para uma origem maioritariamente viral, especialmente devido à ação dos vírus herpes simplex, herpes zoster e Epstein-Barr. (Neto et al. 2024). Apesar da identificação dos fatores causais gerar alguma controvérsia, a investigação sugere que a reativação viral aumenta o nível de gravidade da condição, e que a reativação do herpes zoster é mais grave do que a reativação do herpes simples do tipo 1 (Furuta et al. 2001).

Globalmente, a Paralisia de Bell afeta cerca de 23 pessoas em cada 100.000, ou cerca de 1 pessoa em 60 a 70 pessoas no espaço temporal de uma vida, e não existem diferenças de incidência ou de impacto entre os sexos (Longo, Kasper, e Harrison 2012). Embora o prognóstico seja positivo e a situação possa ser resolvida em algumas semanas ou meses, um quarto dos casos de paralisia moderada a severa mantém-se ao longo da vida (Zhang et al. 2020). Nestas situações, os pacientes tendem a desenvolver problemas psicológicos e a experienciar dificuldades acrescidas nos contextos profissionais e sociais (Kasse et al. 2003). Por este motivo, é essencial realizar um diagnóstico precoce para evitar o agravamento da condição, otimizar a intervenção terapêutica e atenuar o risco de sequelas estéticas ou psicológicas (Megiolaro et al. 2024). Por norma, o risco de desenvolver esta condição é superior em grávidas, doentes diabéticos, doentes hipertensos ou em indivíduos que sofram com infeções nas vias aéreas superiores (Parker e Parker 2003).

Habitualmente, a Paralisia de Bell apresenta-se como unilateral, no entanto, pode ocorrer simultaneamente nos dois lados da face. A disfunção do nervo craniano número VII pode provocar diversos sintomas, podendo a severidade dos mesmos ir de uma ligeira sensação de fraqueza local até à paralisia total. O sintoma mais evidente é a fraqueza súbita num dos lados da face, especialmente na região superior e inferior do rosto. Devido à alteração nas capacidades funcionais dos músculos desta região, podem observar-se sinais de flacidez nas sobrancelhas, desvio da boca com queda do seu canto ou incapacidade de fechar e abrir o olho. Associado a esta condição, podem ainda aparecer sintomas como a incapacidade de manter a saliva na boca, diminuição da sensibilidade nos dois terços anteriores da língua - o que origina alterações no palato - e alteração nos processos de produção de lágrimas (Neto et al. 2024).

Devido à Paralisia de Bell ser responsável por aproximada-

mente 70% dos casos de paralisia facial periférica, é essencial conhecer os principais fatores de risco para o desenvolvimento desta patologia. Assim, verificou-se que o stress, a exposição ao frio, a diminuição da capacidade de resposta imunitária e a gravidez são fatores que potenciam o desenvolvimento desta condição (Megiolaro et al. 2024). Apesar do quadro sintomático desta patologia ser claro, o diagnóstico final deve garantir a exclusão de outras causas, tais como traumatismos, acidente vascular cerebral, doenças congénitas ou neoplasias (Zhang et al. 2020). Tendo em conta o processo de evolução da condição, verificou-se que o início súbito da Paralisia de Bell está associado a um bom prognóstico enquanto que uma evolução mais lenta e progressiva poderá estar associado a um prognóstico mais reservado (Kasse et al. 2003).

Na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a paralisia de Bell também é denominada como “paralisia facial” ou como “desvio da boca”, e, etiológicamente, é distinguida do AVC pela origem do seu fator causal. Assim, e de acordo com o paradigma teórico da MTC, a paralisia facial decorrente de um AVC tem como causa habitual um golpe de vento interno, enquanto que a paralisia de Bell tem como fator causal habitual um ataque de vento externo. Em ambas as situações, a condição afeta os Jing Jin da face, sobretudo os meridianos tendino-musculares do yang ming. Na MTC, o surgimento da Paralisia de Bell é potenciado pelo enfraquecimento do *Wei Qi*, que deixa de ter a capacidade de proteger o corpo da invasão do fator patogênico externo. De forma geral, os princípios terapêuticos para o tratamento desta condição devem ser orientados para a eliminação do vento externo, promoção da circulação de *Qi* e *Xue* nos Jing Luo e correção dos desvios faciais. Nas situações em que a recuperação é lenta, é habitualmente observada uma condição de deficiência de *Qi* ou *Xue*, devendo nestes casos incluir-se nos princípios terapêuticos a tonificação do *Qi* e a nutrição do *Xue* (Maciocia 2019).

Com este artigo, pretende-se apresentar o raciocínio clínico e descrever a abordagem prática da MTC num caso de Paralisia de Bell. Com a apresentação deste caso também se pretende demonstrar a riqueza do paradigma teórico e da abordagem tradicional da MTC, a abertura da especialidade aos conhecimentos e técnicas contemporâneas, a flexibilidade metodológica desta medicina tradicional, complementar e integrativa, e o valor da sua visão holística sobre a saúde. Para tal, nos capítulos seguintes será descrito detalhadamente o quadro clínico apresentado por uma paciente com Paralisia de Bell na primeira consulta, será justificado o diagnóstico diferencial que foi realizado segundo os princípios da MTC, será exposta a estratégia terapêutica que foi adotada, e por fim, serão descritas as abordagens terapêuticas e os resultados obtidos.

## 2. Caracterização do quadro clínico

### 2.1. Apresentação introdutória ao caso

Em julho de 2019, Joanna Taylor foi diagnosticada com um quadro de Paralisia de Bell. Após o diagnóstico, Joana começou a realizar tratamentos de fisioterapia e a tomar corticosteroides, a Prednisona. Contudo, e devido à paciente não ter observado nem sentido quaisquer melhorias, quinze dias após o início dos tratamentos a paciente decidiu procurar por métodos complementares de diagnóstico e de tratamento, tendo optado pela MTC. No momento da primeira consulta, Joanna manifestava sinais de extrema preocupação e de tristeza com a sua condição de saúde.

Joanna Taylor é uma mulher de 45 anos, é casada, tem uma filha, é britânica, mas vive em Portugal há mais de 30 anos. Apesar de ser licenciada em Bioquímica, nos últimos 15 anos tem trabalhado como guia turística e exercido, simultaneamente, funções administrativas nos escritórios da empresa de turismo na qual ainda se encontra empregada. Atualmente, é fumadora - fuma desde os 21 anos -, não consome álcool, não tem cuidados específicos com a alimentação e não pratica exercício físico.

### 2.2. Antecedentes clínicos relevantes e medicação habitual

Quinze dias após ter iniciado os tratamentos para a Paralisia de Bell, Joanna Taylor optou - por autodeterminação - por deixar de tomar a medicação que lhe fora prescrita. Ou seja, quando iniciou os tratamentos de MTC, Joanna já não estava a efetuar qualquer medicação para a Paralisia de Bell. Segundo a paciente, esta decisão teve por base a frustração com a sua atual aparência e a ausência de resultados clínicos. Apesar de ter sido aconselhada a retomar a medicação que lhe tinha sido prescrita pelo médico assistente e de lhe ter sido explicado que nas primeiras semanas poderia não haver grandes melhorias e que o quadro clínico até poderia agravar, a paciente encontrava-se decidida a não voltar a tomar a medicação. Esta decisão final foi justificada pelo descontentamento da Joanna com a abordagem que foi adotada pela medicina convencional perante os problemas de saúde que experienciou nos últimos anos.

Atualmente, a paciente toma diariamente Duloxetine para um quadro antigo de depressão major, Euthyrox para o hipotireoidismo e Sinvastatina para a hipercolesterolemia. Embora tenha sido questionada sobre o momento em que iniciou a toma destes medicamentos, a paciente demonstrou sinais de impaciência e descontentamento com a questão, não conseguiu precisar a data de início da toma dos medicamentos, mas referiu que os administra há vários anos. No passado, e devido à atividade física que realizava no ginásio, referiu que também tomou suplementos de proteína, creatina, BCAAs (leucina, isoleucina e valina) e glutamina. Atualmente, já não toma estes suplementos.

Tendo em conta a histórica clínica passada, Joanna referiu que aos 13 anos contraiu varicela, e atualmente tem um diagnóstico positivo de herpes zoster na região ocular. Na infância, Joanna referiu que também teve sarampo e não indicou outros episódios relevantes de doença. Atualmente, refere que também tem um diagnóstico positivo do vírus do papiloma humano (HPV) e desgaste ao nível dos discos intervertebrais da região cervical. Relativamente a última condição, a paciente não apresentou exames complementares, mas referiu que neste momento se encontrava assintomática. Tendo em conta a história clínica familiar, a paciente refere que o pai é diabético de tipo II, que a mãe também tinha hipercolesterolemia e que faleceu recentemente por complicações associadas a um quadro de cancro hepático.

### 2.3. Caracterização da queixa principal

Durante a primeira consulta, Joanna Taylor referiu que no final do mês de junho do ano de 2021 começou a sentir pequenas sensações de “picada” na região occipital. Alguns dias após, a 2 de junho, sentiu uma ligeira dormência nos lábios, no lado direito do rosto. No dia seguinte começou a notar que a dormência se começava a espalhar por todo o lado direito do rosto, tendo nessa altura procurado por assistência hospitalar. Nesse mesmo dia, foi-lhe diagnosticado Paralisia de Bell.

Nos 15 dias que antecederam o aparecimento dos primeiros

sintomas, Joanna referiu que se sentiu muito cansada, tanto a nível mental quanto a nível físico. Quando foi questionada sobre uma eventual relação deste cansaço com algum evento pessoal, Joanna não conseguiu identificar nenhuma ocorrência. Após ter sido interrogada sobre as condições do seu local de trabalho, Joanna indicou que costumava estar exposta a condições climáticas adversas, de vento e de frio. Esta exposição está relacionada com as visitas guiadas que realiza no ambiente exterior e com a exposição regular a ar condicionado no local de trabalho. Segundo a paciente, por hábito o ar condicionado encontra-se ligado numa temperatura fria. Ainda segundo a Joanna, no dia em que sentiu as picadas esteve exposta diretamente ao frio do ar condicionado durante várias horas. Após ter sido alertada para os riscos da exposição excessiva ao frio, relatou que se lembra de ter bebido água gelada no dia em que começaram os sintomas, e que sentiu indisposta após o ter feito.

Relativamente à queixa principal, durante a primeira consulta verificou-se que sentia falta de força e incapacidade para contrair e relaxar a musculatura do lado direito da boca (afeção dos músculos elevador comum da asa do nariz e lábio superior, elevador próprio do lábio superior, pequeno e grande zigomático, canino, bucinador e orbicular dos lábios), referiu que sentia secura ocular no olho direito (afeção do músculo orbicular das pálpebras), referiu que tinha secreção espontânea de lágrimas e que a visão se encontrava turva, e indicou que não conseguia mastigar com o lado direito da boca (afeção do músculo temporal, do masséter e dos pterigóideos interno e lateral). Joanna referiu ainda que tinha o cuidado de inspecionar o interior da boca após as refeições para verificar que não tinha ficado comida retida. Verificou-se ainda que a paciente não conseguia esboçar o sorriso do lado direito da face (afeção do músculo risório de Santorini), e a nível visual apresentava um aspeto desfigurante com assimetria em repouso. Por último, a paciente informou que não conseguia contrair a testa do lado direito (afeção do músculo frontal). Ou seja, Joanna apresentava um quadro de Paralisia de Bell de grau 5, isto é, com disfunção severa.

#### 2.4. Outros sintomas mencionados na primeira consulta

Para além da queixa principal, na primeira consulta Joanna apresentava vários sintomas de alto valor semiológico. Tendo em conta a teoria de base da MTC, os sintomas relatados pela paciente permitem concluir que esta apresentava um quadro geral de Estagnação de *Qi* do Fígado e de Deficiência de *Qi* do Baço-pâncreas.

Como justificação para o quadro de Estagnação de *Qi* do Fígado, Joanna apresentava um quadro emocional instável com stress intenso que era derivado de um evidente descontentamento e desmotivação com a sua vida pessoal, manifestava níveis elevados de frustração pessoal que estava associada às preocupações que tinha com a saúde e à relação difícil que estabelecia com o seu pai, expressava sinais evidentes de irritabilidade e algumas manifestações de agressividade, referia que habitualmente tinha vontade de se isolar, queixou-se de alterações visuais e referiu que tinha sintomas de patologia músculo-tendinosa, com sensação habitual de dores e de câibras nos membros inferiores. Por outro lado, e enquanto sintomas associados à Deficiência de *Qi* do Baço-pâncreas, a paciente apresentava astenia física, alterações de memória e de concentração, apetência exacerbada por doces - especialmente por alimentos de natureza refinada - e pensamentos ruminantes.

Para além dos sintomas acima enunciados, Joanna Taylor indicou que sentia sensibilidade aumentada à luz vespertina e astenia mental. Embora estes sintomas fossem menos intensos do que os sintomas que foram supramencionados, colocou-se a hipótese de um eventual desenvolvimento de um quadro de Deficiência de *Xue* do Fígado. Por outro lado, e tendo em conta o funcionamento menstrual, gastrointestinal, pulmonar, cardiovascular e urinário, a paciente referiu não apresentar quaisquer alterações. Embora se tenha procedido a uma anamnese minuciosa, na primeira consulta ficou a sensação de que o quadro energético da paciente não ficou totalmente retratado neste diagnóstico uma vez que esta demonstrava impaciência para responder às questões que lhe eram colocadas. De forma geral, a postura da Joanna era pouco colaborativa e o discurso era lento e arrastado, não sendo claro se a baixa clareza e fluidez do discurso estava associada à queixa principal ou a outra situação clínica.

Considerando os sinais clínicos, a língua da paciente encontrava-se vermelha, inchada, ligeiramente trémula, os bordos estavam marcados e a capa era espessa e branca. Relativamente às varicosidades sublinguais, estas apresentavam-se como escuras e longas. Por fim, o pulso era superficial e tenso, e a frequência era de 80 bpm.

### 3. Apresentação do diagnóstico e da abordagem terapêutica segundo a MTC

#### 3.1. Justificação do diagnóstico diferencial

De acordo com a teoria de base da MTC, a Paralisia de Bell apresentada pela Joanna Taylor deve-se a um ataque de Vento-Frio à superfície, nomeadamente aos *Jing Jin* da face. Devido ao quadro energético de base de Deficiência de *Qi* do Baço-Pâncreas e de Estagnação de *Qi* do Fígado, Joanna experienciava um quadro intenso de desgaste emocional, de enfraquecimento energético e de bloqueio na circulação geral do *Qi* do seu corpo. Este facto, contribuiu para o enfraquecimento progressivo do *Wei Qi* da Joanna, para a penetração dos fatores patogénicos externos à superfície e para o desenvolvimento da condição de Paralisia de Bell.

Conforme foi referido inicialmente, em MTC a paralisia de Bell enquadra-se na categoria de “paralisia facial”, e na subcategoria de “Vento externo” (Huang e Liu 2008). Segundo o *Su Wen* (cap. 47) “O vento penetra devido à fraqueza e deficiência no corpo. Tipicamente, o corpo é fraco num dos seus lados ou num ponto” (Unschuld e Tessenow 2011). No caso da Joanna, o fator patogénico penetrou no lado direito da face, nos meridianos tendino-musculares do yang ming. Ainda de acordo com a teoria de base da MTC, os ataques de Vento Externo são rápidos e causam perturbações no movimento (Dashtdar 2010). No caso da Joanna, este fenómeno foi possível de observar pela evolução rápida dos sintomas, pela dificuldade em produzir expressões faciais, pelos movimentos musculares assimétricos no rosto e pela dificuldade em mastigar e falar.

Por outro lado, e de acordo com o *Su Wen* (cap. 39) “O Frio provoca contração” (Unschuld e Tessenow 2011). Ou seja, a exposição excessiva ao frio externo tem um efeito de contração dos tecidos moles do corpo humano e provoca quadros de rigidez, dor e insensibilidade, sendo o pescoço, a face e as mãos as áreas corporais mais afetadas devido à sua exposição ao meio exterior. No caso da Joanna, a invasão de frio externo era denunciada

pela rigidez dos músculos faciais e do pescoço, pela limitação de movimentos na região cervical, pelo entorpecimento facial e pela dormência.

De acordo com a teoria de base da MTC, o desenvolvimento do quadro clínico da Joanna teve como causa a diminuição da capacidade funcional do seu *Zheng Qi*. Esta redução teve origem no excesso de trabalho, no stress intenso e na ausência de descanso nos 15 dias que antecederam ao início dos primeiros sintomas. A experiência vivenciada pela paciente nesses 15 dias levou à diminuição da capacidade do baço-pâncreas para produzir e para promover a subida do “*Qi* puro”. Com o comprometimento das funções deste eixo energético, o *Zheng Qi* da Joanna ficou debilitado e o seu organismo ficou suscetível à invasão de fatores patogénicos externos (Maciocia 2015).

Por outro lado, o desequilíbrio emocional demonstrado pela paciente evidencia dificuldades energéticas relacionadas com a atividade do *Qi* do fígado. Segundo a MTC, o fígado tem - entre outras funções - a responsabilidade de regular as emoções e o livre fluir do *Qi* de todo o corpo. Nesse sentido, quando o *Qi* do fígado se encontra estagnado, poder-se-á observar o comprometimento de várias funções do corpo humano e os processos de autorregulação homeostática ficarão em risco. No caso da Joanna, a manifestação da desregulação funcional dirigiu-se para o funcionamento do *Wei Qi*, tendo este se tornado frágil e incapaz de proteger o corpo da agressão dos fatores patogénicos externos (Auteroche e Navailh 1992; Maciocia 2015).

Em suma, e apesar da Paralisia de Bell ter evoluído em apenas alguns dias, o quadro energético de base desenvolveu-se de forma lenta e foi responsável pela criação de um ambiente interno que propícia o desenvolvimento desta patologia. Como principal fator etiológico, a Joanna apresentava uma postura negativa perante a vida, sendo esta atitude responsável pelo bloqueio das suas emoções. De acordo com a MTC, o ambiente emocional e comportamental da Joanna conduziu a um desgaste sustentado do seu *Qi* e ao enfraquecimento das suas funções energéticas. Adicionalmente, a paciente não tinha uma dieta equilibrada, era uma fumadora inveterada e compulsiva, trabalhava por tempo prolongado em ambientes que facilitavam a invasão de fatores patogénicos externos, e no dia em que começaram os sintomas bebeu água gelada, algo a que não estava habituada. A combinação de todos estes fatores terá contribuído de forma determinante para debilitar - ainda mais - o funcionamento do *Zheng Qi* e *Wei Qi* da Joanna, e terá favorecido o desenvolvimento da Paralisia de Bell.

### 3.2. Definição da estratégia terapêutica

Antes do início do tratamento, foi explicado à paciente que o prognóstico para esta patologia é favorável, sendo elevada a probabilidade de remissão total de sintomas num período de seis meses caso seja seguido um programa de tratamentos regulares. Contudo, também foi explicado que o tempo de recuperação é variável, não sendo desta forma razoável estipular um número mínimo de sessões. Após esta explicação, foi recomendada a realização semanal de tratamentos de MTC. Para acelerar o processo de recuperação, foi sugerido à paciente que continuasse os tratamentos de fisioterapia, e foi aconselhada a reavaliar a sua decisão de não tomar fármacos. Contudo, a paciente estava determinada em não voltar a tomar a medicação, algo que se veio a verificar.

Tendo por base o diagnóstico diferencial em MTC, após a

paciente concordar com a estratégia terapêutica que lhe foi aconselhada, definiu-se os seguintes princípios terapêuticos: recuperar a funcionalidade dos músculos do rosto, expulsar o Vento-Frio dos *Jing Jin* do rosto, regular a circulação do *Qi* e o *Xue* do rosto, regular o *Qi* do fígado e tonificar o *Qi* do baço-pâncreas.

Para que os princípios terapêuticos fossem cumpridos, foram realizados tratamentos de acupuntura (com a aplicação de técnicas tradicionais e de eletropuntura) e moxabustão, foram aplicados protocolos de massagem Tuina, foram realizadas recomendações de dietética e foram prescritos exercícios de Qigong. Perante a resistência da paciente para tomar substâncias medicinais, optou-se por não se prescrever matéria médica chinesa. Quando foi sugerida a possibilidade de tomar complexos fitoterápicos, Joanna demonstrou de imediato o seu desacordo perante esta opção.

### 3.3. Descrição dos métodos e das técnicas adotadas

O tratamento iniciou-se com a aplicação da massagem Tuina com a paciente em decúbito ventral. Foram aplicadas as técnicas de *anroufa*, *tuifa*, e *nafa* na região cervical, na estrutura muscular dos ombros e na parte superior do dorso. Durante a aplicação das técnicas de Tuina, deu-se especial ênfase à estimulação dos pontos *fengchi* (20VB), *jiangjiang* (21VB) e *dazhui* (14VG), e as técnicas de *tuifa* e *anroufa* foram aplicadas em profundidade nos seguintes músculos: espinhais do pescoço, esplénio da cabeça e do pescoço, romboide, angular da omoplata e pequeno dentado póstero-superior. As técnicas que foram realizadas nesta região tinham como objetivos principais expulsar o vento-frio e promover a circulação de *Qi* e *Xue* local. Para potenciar o efeito de expulsão do vento, foi executada a técnica de *sizhi tuifa* no pescoço. Por outro lado, a massagem Tuina também foi aplicada com o objetivo de acalmar a mente e regular as emoções de Joanna. Por esse motivo, as técnicas da massagem Tuina foram utilizadas em combinação com exercícios de respiração que eram realizados pela paciente sob orientação do Especialista de MTC. Para potencializar os efeitos calmantes da massagem, também foi realizado *tuifa* descendente ao longo dos ramos internos e externos do meridiano da bexiga.

De seguida, e para que fosse possível aplicar moxabustão no rosto, deitou-se a paciente em decúbito dorsal. A técnica de moxabustão foi realizada utilizando um bastão de artemísia, e foi aplicada diretamente sobre os meridianos tendino-musculares do rosto, especialmente nas áreas onde a paciente apresentava menor sensibilidade ou maior sensação de dormência. A moxabustão foi aplicada durante 10 minutos, apenas no lado direito da face, em redor da boca, na área entre o arco zigomático e o ângulo da mandíbula. Por motivos de segurança, não foi aplicada moxabustão em redor dos olhos, tendo estes sido protegidos durante a execução das técnicas. Com a moxabustão pretendeu-se eliminar o frio externo, promover a circulação de *Qi* e *Xue* local e ativar a capacidade funcional dos músculos faciais.

Após a realização local da moxabustão, passou-se para a aplicação da acupuntura. Contudo, o tratamento de acupuntura implicou a utilização de duas abordagens distintas: uma abordagem de acupuntura tradicional com base no diagnóstico diferencial, onde foram selecionados pontos locais, distais e sintomáticos; e uma abordagem de acupuntura moderna onde foi realizada eletropuntura tendo em conta os grupos musculares que se encontravam afetados. Estas técnicas foram realizadas com a paciente em decúbito dorsal.

Assim, e tendo em conta os métodos de execução das técnicas de acupuntura tradicional, foram punçurados os pontos *yingxiang* (20IG), *juliao* (3E) e *dicang* (4E) no lado direito do rosto. Estes pontos foram utilizados enquanto pontos locais e foram estimulados em tonificação para promover a circulação do *Qi* e *Xue* local. De seguida, foram punçurados em tonificação os pontos *zulinqi* (41VB) e *waiguan* (5TA) devido a serem os pontos confluentes dos meridianos Dai Mai e Yang Wei Mai, respetivamente. Estes pontos foram utilizados com o objetivo de promover a circulação do *Qi* na região lateral do corpo e com o objetivo de promover o equilíbrio na circulação de *Qi* entre a região superior e inferior do corpo. A combinação destes pontos e a sua utilização enquanto pontos distais também permitiu promover a circulação de *Qi* na região temporoparietal. De seguida, foram punçurados os pontos *quimen* (14F), *jiangjiang* (21VB) e *taichong* (3F) para regularizar a circulação do *Qi* do Fígado, e ainda o ponto *yanglingquan* (34VB) devido a ser um ponto que tem influência na circulação geral do *Qi* e *Xue* nos músculos. A combinação de todos estes pontos é igualmente benéfica para a expulsão de vento. Seguidamente, punçurou-se o *baihui* (20VG) e o *fengchi* (20VB); este último apenas no lado esquerdo. A combinação destes dois pontos teve como objetivo principal expulsar o vento externo e recuperar a funcionalidade do olho direito. Por fim, punçurou-se o ponto *yintang* (Ex-HN3) para acalmar a mente, regular as emoções e potenciar os efeitos dos pontos que foram utilizados para regularizar as funções do fígado. Nos pontos *fengchi* (20VB), *jiangjiang* (21VB), *yanglingquan* (34VB), *taichong* (3F), *quimen* (14F), e *baihui* (20VG) foram utilizadas técnicas de dispersão, enquanto que o *yintang* (Ex-HN3) foi punçurado em tonificação.

Relativamente à eletropunctura, foram selecionados os seguintes pares de pontos: *yangbai* (14VB) - *zanzhu* (2Bx), *chengjiang* (24VC) - *jiachengjiang* (Ex-HN19) e *jiache* (6E) - *daying* (5E). Em todos estes pares de pontos foi aplicado um tipo de onda contínua para promover a contração e a força muscular, uma frequência baixa - entre 2 a 5 Hz - para induzir a tonificação muscular, e uma intensidade baixa dada a elevada sensibilidade da paciente ao estímulo elétrico. O tratamento com eletropunctura foi realizado durante 15 minutos. O par *yangbai* (14VB) - *zanzhu* (2Bx) foi utilizado para fortalecer a ação do músculo frontal, o par *chengjiang* (24VC) - *jiachengjiang* (Ex-HN19) foi utilizado para fortalecer a ação do músculo depressor do lábio inferior, e, finalmente, o par *jiache* (6E) - *daying* (5E) foi utilizado para fortalecer a ação dos músculos bucinador e masséter.

Por fim, o primeiro tratamento foi concluído com a realização de massagem Tuina no rosto. A opção por concluir o tratamento com este método terapêutico, para além de ter o objetivo de potenciar os efeitos das técnicas de acupuntura e moxabustão que anteriormente tinham sido aplicadas, também teve como objetivo demonstrar à paciente a importância de serenar os seus pensamentos e regular as suas emoções. Por esse motivo, nesta fase foi ensinada uma técnica de meditação à Joanna para que esta aplicasse no seu dia-a-dia. Enquanto a paciente realizava os exercícios de respiração e de visualização, a massagem foi dirigida maioritariamente para a região em redor dos olhos, tendo-se insistido na aplicação das técnicas de anroufa e tuifa no músculo orbicular dos olhos. Por outro lado, durante a execução da massagem no rosto também foram aplicadas técnicas de tuifa ao longo de todo o meridiano do estômago e da vesícula biliar, no rosto e no pescoço, tendo-se

seguido sempre o sentido do trajeto dos meridianos.

No final da primeira consulta foram ainda prescritos exercícios extremamente simples de Qigong, tendo-se dado atenção à utilização consciente da respiração e à automassagem facial. Com esta abordagem foi possível envolver a paciente no processo de tratamento e garantir que entre as sessões esta continuava a promover a circulação do *Qi* e do *Xue* no rosto. Assim, e para além de ter sido ensinada uma meditação que a paciente deveria realizar duas vezes por dia - ao início da manhã e ao final do dia - para acalmar a mente, também foi ensinado um conjunto de exercícios que replicavam a massagem que foi aplicada no rosto durante a consulta. Assim, foi ensinado uma sequência que visava a estimulação dos meridianos do estômago e da vesícula biliar na região da face, especialmente na região em redor dos olhos e no quadrante inferior direito do rosto.

No segundo e terceiro tratamento, foram acrescentados e estimulados manualmente os pontos *hegu* (4IG) e *tinggong* (19ID), e foi utilizado o par *yingxiang* (20IG) - *quanliao* (18ID) no tratamento por via da eletropunctura. Os pontos *hegu* (4IG) e *tinggong* (19ID) foram punçurados unilateralmente em tonificação, com o *hegu* (4IG) a ser punçurado numa óptica contralateral. O ponto *hegu* (4IG) foi adicionado devido a ser o ponto mestre da face e um ponto que beneficia a circulação geral de *Qi* e *Xue*, enquanto que o ponto *tinggong* (19ID) foi adicionado devido à relação da sua localização com o trajeto do nervo trigémeo. Por fim, foi utilizado o par *yingxiang* (20IG) - *quanliao* (18ID) devido à assimetria que continuava a ser observada no momento de elevação do lábio superior. A partir do segundo tratamento foi possível aumentar a intensidade da corrente elétrica, tendo este facto permitido aumentar a estimulação dos músculos faciais e a vascularização dos tecidos adjacentes.

Na primeira consulta pediu-se à paciente para registar a sua alimentação habitual para que fosse possível construir um plano de dietética personalizado e dirigido ao seu quadro energético. Esse registo deveria ser realizado durante uma semana, deveria incluir todos os alimentos que ingeria e deveria descrever de forma sucinta a forma como a refeição era realizada. Para que fosse possível conhecer de forma rigorosa a rotina alimentar da Joanna, esta foi aconselhada a manter-se fiel aos seus hábitos alimentares. Ainda assim, foram transmitidos alguns conselhos básicos de dietética segundo os princípios da MTC, nomeadamente comer em horários regulares, evitar o consumo de água gelada, comer em ambientes calmos, evitar alimentos processados e enlatados e jantar 3 horas antes de se ir deitar. Com estes conselhos pretendia-se fortalecer as funções de transformação e transporte do baço-pâncreas e aumentar a capacidade do corpo para produzir *Qi* e *Xue*. Adicionalmente, e apenas como ponto de partida, foi aconselhada a integração dos seguintes alimentos na sua dieta: millet, arroz integral, cenoura, batata doce, ervilhas, gengibre e funcho. Por outro lado, a paciente foi aconselhada a ser regrada no consumo de açúcar branco, trigo e farinha de trigo, produtos lácteos e carne de porco.

#### 4. Apresentação e discussão dos resultados

Após o primeiro tratamento - e tendo em conta a observação que foi realizada no início da segunda consulta -, foi possível observar a melhoria de um conjunto diversificado de manifestações associados à queixa principal, especialmente ao nível da dormência facial e do movimento dos músculos em redor dos olhos. Assim, no início da segunda consulta, a paciente

apresentava uma ausência total de dormência no lado direito do rosto, e verificou-se que já que conseguia contrair e relaxar voluntariamente o músculo orbicular do olho direito. A recuperação desta função permitia à paciente abrir e fechar - em simultâneo, mas ainda não de forma simétrica - as pálpebras dos dois olhos. Para a Joanna, estes resultados eram especialmente motivantes uma vez que até ao início dos tratamentos de MTC não tinha observado quaisquer melhorias clínicas.

Durante a segunda consulta, também se observou que Joanna Taylor já conseguia formar rugas na testa do lado direito, no entanto, ainda apresentava limitações no movimento do músculo frontal. Apesar de se ter obtido resultados positivos no quadrante superior direito do rosto, verificou-se que a paciente continuava a manifestar algumas dificuldades em controlar o encerramento da pálpebra superior direita, especialmente quando este movimento era comparado ao movimento do olho esquerdo. Relativamente às sensações oculares, a paciente referiu que continuava a sentir o olho direito seco e a visão turva, embora a sensação de secura fosse menos incomodativa.

No início da segunda consulta, Joanna também comentou que deixou de ter problemas para beber líquidos e referiu que adquiriu maior capacidade de controlo e de coordenação dos movimentos de mastigação, revelando uma recuperação parcial das funções dos músculos temporal, masséter e pterigóideos interno e lateral. A par destas melhorias, Joanna Taylor indicou que apresentava maior mobilidade da mandíbula tendo em conta os movimentos de lateralização, subida e descida desta estrutura óssea. A recuperação destas funções confirmava a recuperação parcial das funções dos músculos temporal, masséter e pterigóideo lateral.

Após terem sido realizados testes para aferir a funcionalidade facial, verificou-se que Joanna continuava a ter dificuldades em sorrir, em levantar o lábio superior direito e em reter o ar dentro da boca. Durante a execução dos movimentos, os lábios apresentavam sempre sinais de tremor e de instabilidade funcional. Estes dados indicavam que continuavam afetadas as funções dos seguintes músculos: elevador comum da asa do nariz e lábio superior, elevador próprio do lábio superior, pequeno e grande zigomático, canino, bucinador, orbicular dos lábios e risório de Santorini. Apesar da Joanna continuar a manifestar dificuldades para a execução de alguns movimentos da boca, a paciente referiu que já conseguia retrair o lábio inferior e que, nesta região, não sentia diferenças entre os dois lados ao nível da sensação e da força. Visivelmente, também não se observavam quaisquer diferenças. Derivado deste facto pôde-se concluir que as funções dos músculos triangular dos lábios, quadrado do mento e semi-orbicular inferior do lábio estavam normalizadas.

No primeiro tratamento, a aplicação das diferentes disciplinas da MTC teve como objetivo principal expulsar o Vento-Frio externo uma vez que quando este se manifesta em determinadas regiões do corpo compromete a circulação do *Qi* e *Xue* local e o correto funcionamento das estruturas corporais. Com a eliminação do fator patogénico externo, verificou-se a regularização parcial da circulação de *Qi* e *Xue* no rosto, tendo este facto se traduzido no aumento da funcionalidade dos Jing Jin locais.

Apesar das melhorias evidenciadas, a paciente não aderiu às recomendações gerais de dietética da primeira consulta, e não apresentou o diário alimentar que foi solicitado. Devido à paciente não ter adotado as indicações, considera-se que o não reforço do *Qi* e *Xue* por via da alimentação terá limitado a

evolução do quadro. Por outro lado, e devido aos tratamentos de Acupunctura e da massagem Tuina terem tido o objetivo de regular a circulação de *Qi* do fígado, verificou-se que este se encontrava, de facto, mais eficaz. Esta conclusão é baseada na melhoria geral do estado anímico e emocional da paciente, nos resultados gerais que foram obtidos e na sensação da tomada do pulso uma vez que este já não se encontrava tenso.

No início da terceira consulta, foi possível observar que a paciente continuava a evoluir positivamente, especialmente no que diz respeito à funcionalidade dos músculos do rosto. De forma geral, foram observadas melhorias significativas nas ações de mastigação e de beber, com a paciente a referir que já conseguia realizar ambas as atividades sem limitações. Associado à recuperação destas funções musculares, também foi possível observar o aumento da capacidade de retenção do ar no interior da boca, e de um modo geral, a diminuição da rigidez muscular facial. Embora a recuperação não fosse total, a evolução apresentada pela paciente permite aferir que os tratamentos realizados contribuíram para a normalização da função do livre fluir do *Qi* e *Xue* e para a recuperação da capacidade funcional da maioria dos músculos faciais. Adicionalmente, a ausência da dormência evidencia o sucesso na expulsão do vento enquanto que a diminuição da rigidez evidencia o sucesso na eliminação do frio. Por outro lado, e relativamente à acuidade visual, Joanna referiu que a visão já não se encontrava turva, e referiu uma menor sensação secura ocular e a diminuição da secreção espontânea de lágrimas.

Independentemente das evidentes melhorias e do aumento do controlo da musculatura facial, continuava-se a observar alguma assimetria nas expressões do rosto. Por esse motivo, no terceiro tratamento continuou-se a incidir sobre os músculos responsáveis pelo sorriso (músculo risório de Santorini) e pela elevação do lábio superior (músculos elevador comum da asa do nariz e do lábio superior, e elevador próprio do lábio superior). De forma geral, verificou-se que estas funções não apresentavam sinais de melhoria tão evidentes como as outras estruturas.

Durante a terceira consulta, verificou-se, contudo, que a condição interna de Deficiência de *Qi* do baço-pâncreas se tinha agravado uma vez que a paciente se encontrava mais cansada a nível físico. Apesar do agravamento dos índices energéticos, o quadro emocional aparentava estar equilibrado e o discurso da paciente era otimista e positivo. Devido ao agravamento do quadro energético do baço-pâncreas, receou-se que nas semanas seguintes houvesse um retrocesso no progresso devido ao impacto que o *Qi* do baço-pâncreas tem sobre o processo geral de circulação de *Qi* e *Xue* no corpo. Porém, o prognóstico menos positivo não se confirmou tal como será exposto adiante.

No início da terceira consulta, a paciente voltou a não apresentar o diário alimentar que foi solicitado na primeira consulta. Esse facto levou-nos a considerar que a paciente não estava totalmente consciente do impacto da alimentação na sua saúde, ou então não estava motivada para uma mudança neste domínio. No entanto, Joanna referiu que continuou a fazer diariamente os exercícios de respiração e de automassagem facial, e destacava o facto de se sentir emocionalmente relaxada após a realização destas atividades. Durante a terceira consulta, Joanna chegou inclusivamente a questionar onde poderia realizar aulas de grupo de Qigong e/ou Taiji, tendo-lhe sido indicado um local onde poderia aprofundar a prática.

Após a terceira consulta, a clínica entrou num período de

férias de um mês. Findo o mesmo, a paciente não retornou à consulta que tinha sido marcada para início de Setembro. Ou seja, não foi possível continuar com os tratamentos nem aferir - no momento - o processo de evolução da condição. Porém, meio ano após, Joanna retornou às consultas, tendo-se verificado que esta tinha recuperado totalmente da Paralisia de Bell. Segundo a paciente, após o terceiro tratamento de MTC, também parou com os tratamentos de fisioterapia uma vez que a própria também tinha ido de férias. O único procedimento que continuou a efetuar foram os exercícios diários de respiração e de automassagem facial. De acordo com Joanna, na segunda semana de Agosto tinha recuperado totalmente da condição.

No momento de retorno às consultas, a paciente referiu que ainda não tinha começado a fazer aulas de grupo de Qigong e/ou Taiji, que não tinha feito qualquer alteração dietética, que não tinha recommençado a fazer atividade física e que não tinha reduzido o número de cigarros que fumava por dia. Ao contrário da terceira consulta, onde se tinha observado melhorias significativas no estado anímico, Joanna apresentava novamente sinais preocupantes de desmotivação, de tristeza e de frustração. A deterioração dos seus níveis de humor deveu-se ao facto do período de inverno ter sido extremamente exigente e desafiante, tanto a nível profissional quanto a nível familiar. Por esse motivo, o quadro energético de base continuava presente e os sintomas de Estagnação de Qi do Fígado tinham-se acentuado, com manifestações de dor em várias regiões do corpo. Perante este quadro, optou-se por dirigir a intervenção para a recuperação e estabilização da sua saúde mental. Neste momento, a paciente já se encontrava mais disponível para proceder a alterações no seu estilo e hábitos de vida.

## 5. Considerações finais

Inicialmente, a paciente apresentava sintomas severos de paralisia no lado direito do seu rosto, tendo estes uma natureza incapacitante e desfigurante. Ao longo dos três tratamentos de MTC, foi possível observar a melhoria do estado geral de saúde da paciente, em especial da queixa principal e da sua condição anímica.

Para tratar a Paralisia de Bell foram utilizados vários métodos de MTC, nomeadamente, Acupunctura, massagem Tuina, exercícios de Qigong e exercícios de automassagem (estes dois últimos foram realizados fora do espaço de consulta). Devido a terem sido utilizadas várias abordagens terapêuticas, e devido à paciente estar, simultaneamente, a realizar tratamentos de fisioterapia, não é possível aferir se um dos métodos teve um impacto maior na melhoria da condição ou se os efeitos positivos resultaram da combinação das duas intervenções. Contudo, e devido aos primeiros resultados clínicos terem sido obtidos apenas após o início dos tratamentos de MTC, assume-se que a MTC terá - por certo - desempenhado um papel determinante para a resolução do caso, especialmente devido à sua natureza metodológica multidisciplinar, mas também devido ao facto de ser uma terapêutica que se orienta para o tratamento de fatores etiológicos que não são considerados na abordagem convencional desta patologia.

No caso da Joanna, e tendo em conta o ambiente psicológico que esta apresentava na primeira consulta, considera-se que era essencial agir sobre a sua dimensão mental e emocional, e procurar a sua normalização. Na segunda consulta - e mesmo que de forma pontual - observaram-se alterações psicológicas

imediatas na paciente, destacando-se a melhoria geral do seu humor. Segundo a Joanna, estas melhorias não estavam apenas associadas à melhoria estética ou funcional, uma vez que se sentia globalmente mais motivada e bem-disposta. Segundo a MTC, esta melhoria está associada à regularização do funcionamento do Qi do fígado. Assim, e tendo em conta esta alteração, assume-se que a recuperação psicológica poderá ter contribuído de forma determinante para a evolução positiva da condição uma vez que, e segundo a MTC, o funcionamento do Wei Qi - a energia protetora do corpo humano - é severamente afetada quando as emoções estão desreguladas.

Outro aspeto positivo observado durante este processo foi a velocidade de progressão da condição tendo em conta a gravidade da situação que inicialmente era apresentada. Assim, e atendendo ao facto de os tratamentos terem sido realizados semanalmente, é igualmente válido colocar a hipótese de que os resultados positivos obtidos pudessem ter surgido ainda mais rápido caso o espaçamento entre os tratamentos fosse inferior ou caso tivesse sido definida uma estratégia integrada da MTC com a fisioterapia ou com outra especialidade médica.

Após a terceira consulta, e apesar de os tratamentos terem sido interrompidos, considera-se que a entrada em férias serviu como um complemento à estratégia terapêutica que foi inicialmente adotada. De acordo com a MTC, a qualidade de circulação do Qi e do Xue nos Jing Luo depende da disponibilidade energética do corpo humano e da capacidade do organismo para preservar os mecanismos “normais” de circulação e de preservação da homeostase interna. Com a estabilização dos aspetos psicológicos foi possível regular esses mecanismos e com o descanso imposto pela alteração do dia-a-dia foi possível recuperar os níveis energéticos da paciente. Em suma, e face ao exposto, conclui-se por fim que a MTC poderá ser uma solução viável para o tratamento da paralisia de Bell, especialmente caso se aborde o indivíduo pela sua multidimensionalidade humana e caso se opte pela personalização dos tratamentos à condição energética apresentada pelo paciente.

## 6. Referências bibliográficas

- Auteroche, B., & P. Navailh (1992). O Diagnóstico da Medicina Chinesa. São Paulo: Andrei Editora Lda.
- Dashtdar, M. (2010). Textbook of Acupuncture. Riga: VDM Verlag Dr. Müller.
- Furuta, Y., Ohtani, F., Chida, E., Mesuda, Y., Fukuda, S., & Inuyama, Y. (2001). «Herpes Simplex Virus Type 1 Reactivation and Antiviral Therapy in Patients with Acute Peripheral Facial Palsy». *Auris Nasus Larynx* 28:S13–17. doi: 10.1016/S0385-8146(00)00105-X.
- Huang, P., & Liu, M. (2008). *Stroke & Parkinson's Disease: The Clinical Practice of Chinese Medicine (The Clinical Practice of Chinese Medicine Series)*. Beijing: People's Medical Publishing House.
- Kasse, C. A., R. G. Ferri, E. Y. C. Vietler, F. D. Leonhardt, J. R. G. Testa, & O. L. M. Cruz (2003). «Clinical Data and Prognosis in 1521 Cases of Bell's Palsy». *International Congress Series* 1240:641–47. doi: 10.1016/S0531-5131(03)00757-X.
- D. Longo, D. Kasper, & T. Harrison (Eds.). (2012). *Harrison's Principles of Internal Medicine*. New York, N.Y.: McGraw-Hill.
- Maciocia, G. (2015). *The foundations of Chinese Medicine: A comprehensive text*. 3a edição. London: Churchill Livingstone.

Maciocia, G. (2019). *Diagnosis in Chinese Medicine: A Comprehensive Guide*. Second edition. St. Louis, Missouri: Elsevier.

Megiolaro, K., Oliveira, G., & Boechat, L. (2024). «Paralisia facial idiopática de Bell». *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* 10(10):2568–76. doi: 10.51891/rea.v10i10.16227.

Neto, S., Lebrão, J., Vieira, B., Cotini, M., Castro, G., Faria, F., ... Resende, R. (2024). «Diagnóstico e tratamento da Paralisia de Bell: uma revisão da literatura». *Periódicos Brasil. Pesquisa Científica* 3(2):1456–64. doi: 10.36557/pbpc.v3i2.163.

John, P. & Parker, P. (2003). *The official patient's sourcebook on Bell's Palsy*. Icon Health Publications.

U. Paul & H. Tessenow (Eds.). (2011). *Huang Di Nei Jing Su Wen: An annotated translation of Huang Di's Inner Classic – Basic Questions: 2 volumes*. University of California Press.

Wenjuan, Z., Xu, L., Luo, T., Wu, F., Zhao, B. & Li, X. (2020). «The Etiology of Bell's Palsy: A Review». *Journal of Neurology* 267(7):1896–1905. doi: 10.1007/s00415-019-09282-4.



**Pascoal Amaral** - Doutorado em Educação, especialidade em Educação para a Saúde pela FMH-UL, Mestre em Saúde Pública e Desenvolvimento pelo IHMT-UNL, e diploma de especialização profissional em Medicina Tradicional Chinesa (MTC) pela ESMTC. Atualmente é Professor adjunto e Coordenador Adjunto da Licenciatura em Medicina Tradicional Chinesa e Presidente do Conselho Pedagógico da Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Almada, é Professor adjunto convidado na ESD do Instituto Politécnico de Lisboa e Professor na ESMTC. É ainda chefe de equipa clínica no Centro de Consultas de MTC de Lisboa e diretor técnico para as TNC na Clínica Médica Central.

**Cláudio Figueira** - Licenciado em Gestão pelo Instituto Superior de Economia e Gestão de Lisboa e formado em Medicina Tradicional Chinesa pela Escola de Medicina Tradicional Chinesa, exercendo atividade clínica na Clínica de Medicina Tradicional Chinesa de Almada - Margem Sul, e na Pétala - Centro de Medicina Tradicional Chinesa.

**Gonçalo Carvalho** - Formado em Medicina Tradicional Chinesa, pela Escola de Medicina Tradicional Chinesa, em 2022. Exerce atividade massoterapeuta desde 2020, e especialista de medicina chinesa desde 2022. Mestrado em Matemática, pela Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, em 2014. Exerceu as funções de programador informático entre 2014 e 2017, e explicador de matemática entre 2018 e 2022.

DE 26 DE MAIO A 01 DE JUNHO

# O MAIOR EVENTO

DE MEDICINA CHINESA DO BRASIL!

100%  
DIGITAL

+ DE 70  
PALESTRAS

PALESTRAS  
INTERNACIONAIS

DIVERSOS TEMAS:  
ACUPUNTURA • FITOTERAPIA •  
DIETOTERAPIA • PEDIATRIA  
GINECOLOGIA



[WWW.CONGRESSO.EBRAMEC.EDU.BR](http://WWW.CONGRESSO.EBRAMEC.EDU.BR)  
[@FACULDADE\\_EBRAMEC](https://www.instagram.com/FACULDADE_EBRAMEC)

# Saúde e equilíbrio: um diálogo entre a Medicina Chinesa e a Física Quântica

Filomena Serrano, Isadora Migliori

*Trinta raios convergem para o centro de uma roda  
Mas é o vazio que permite o seu giro  
De barro moldado está feito um vaso  
Mas é o vazio que permite o seu uso  
Constroem-se portas e janelas numa casa  
Mas é o vazio que permite habitá-la  
Portanto, o ser tem importância,  
mas é do não ser que vem a utilidade.  
(Tao Te-King, Capítulo 11)*

*O mundo exterior é instrumento da nossa intenção  
profunda.  
(Agustina Bessa-Luís in Aforismos)*

*Quem tudo sabe tudo perde.  
(Agustina Bessa-Luís in Aforismos)*

## Resumo

Há uma pergunta que tem suscitado longas conversas, alguns debates e inquietação a um nível global, no contexto da saúde, sobretudo desde o final do século passado: qual o papel da Medicina Chinesa, na saúde do futuro? Com o avanço da tecnologia e as mudanças vertiginosas para uma nova realidade humana, em todas as esferas da vida, temos assistido a um desenvolvimento científico exponencial, nas últimas décadas, que tem feito emergir diversas investigações, cujos resultados trouxeram novo conhecimento, bem como possibilidades para a verificação de algumas teorias e práticas, até agora fora da intenção da modelagem científica. Falamos de investigações na área da Física Quântica e de teorias e práticas da Medicina Chinesa. É do encontro destas duas áreas que resulta o presente artigo.

A partir de um diálogo entre uma especialista e professora de Medicina Chinesa e uma investigadora e professora de Física nasce uma proposta de reflexão, acerca de alguns possíveis paralelos entre princípios e conceitos da Medicina Chinesa e da Física Quântica. Analisando os conceitos de *Yīn Yáng* e *Qì*, entre outros elementos teóricos e filosóficos da Medicina Chinesa, bem como o conceito de onda-partícula, o princípio da incerteza e a teoria do emaranhamento, da Física Quântica constata-se a utilização, em ambos os sistemas, das noções de

dualidade, interconexão e equilíbrio dinâmico, sugestiva de um entendimento que inspira uma (re)nova(da) visão da ciência e da saúde, abrindo o caminho para pesquisas interdisciplinares e transdisciplinares.

**Palavras-chave:** Medicina Chinesa, Física Quântica, Saúde, Equilíbrio, Abordagem Holística, Interdisciplinaridade, Medicina Integrativa, Bem-estar, Dualidade Onda-Partícula, Princípio da Incerteza, Emaranhamento Quântico, *Qì*, *Yīn Yáng*,

## Artigo

A Medicina Chinesa é um sistema médico milenar que incorpora conceitos e formas de ação que não só permanecem atuais, como se encontram, de certa forma, alinhados com a inovação disruptiva em curso na saúde mundial. Após milhares de anos de prática holística, a Medicina Chinesa vê a medicina ocidental começar a virar a sua atenção para esta forma de encarar a saúde e a doença. Nos últimos anos, assistimos a uma valorização crescente da perspectiva integrativa, na prática médica convencional, em busca de soluções mais completas, através de uma abordagem terapêutica combinatória, de forma a tratar o ser humano como um todo.

A consideração do ser humano enquanto corpo, mente e espírito — como um todo, em relação permanente com o meio envolvente, tem regido a prática da Medicina Chinesa, desde a sua origem, o que a torna uma fonte de conhecimento e experiência inalienável, na compreensão holística da saúde, bem como um recurso terapêutico essencial, na transição para um novo modelo médico.

Há cada vez mais investigações em curso que exploram soluções interdisciplinares. Estudos recentes têm demonstrado que a integração de diferentes abordagens terapêuticas, devidamente experimentadas, pode aumentar a eficácia do tratamento e proporcionar benefícios significativos para os pacientes, especialmente em condições de saúde complexas (O'Brien, K. et al., 2022; Song et al., 2022). O sucesso desta combinação de terapêuticas pede um ambiente sério, de complementaridade, capaz de salvaguardar o respeito pelo entendimento pluralista da realidade e da própria fisiologia humana, patente em perspectivas médicas distintas, com identidades e construções próprias. Sendo este um movimento dirigido à saúde global, com foco na melhoria da qualidade de vida coletiva, é importante

que, ao trabalhar em conjunto, em busca de conhecimento para todos, se mantenha uma postura aberta e inclusiva acerca de assuntos que podem não ser totalmente compreendidos num momento, pois deles pode vir uma concepção decisiva para o avanço da humanidade.

Podemos encontrar exemplos, em diversas descobertas marcantes, ao longo dos últimos cem anos, no domínio da Física, que têm vindo, gradualmente, a desafiar alguns alicerces ortodoxos da ciência e a abrir caminho para a implementação de novas práticas, a partir de uma visão distinta da conjugação da vida.

A Física contemporânea, especialmente com o advento da mecânica quântica, no início do século XX, trouxe uma profunda revolução aos paradigmas filosóficos e científicos que molda(va)m a nossa compreensão da realidade (Kuhn, 1962). Até então, as ciências e, por consequência, os modelos sociais e de saúde, eram predominantemente influenciados pela física newtoniana, que via o universo como uma grande máquina, composta por partes interligadas e operando de maneira determinista e linear (Capra&Luisi, 2016). Esse modelo mecanicista, que fragmenta a realidade em componentes isoláveis e aparentemente controláveis, fundamentou, durante séculos, a abordagem da ciência, com expressão significativa na medicina (Engel, 1977). O ser humano, sob essa visão, é tratado como uma máquina, e a doença, como uma falha parcial, que pode ser reparada de forma isolada. Doenças e problemas de saúde, neste mecanismo, podem ser consertadas através de intervenções médicas localizadas. O ser humano é parcelado e o foco do tratamento recai sobre os aspectos físicos e quantificáveis, negligenciando a relevância dos fatores psicológicos, sociais e ambientais. Embora esta perspectiva tenha contribuído para avanços significativos na medicina, ela é redutora e, por isso, tem vindo a ser progressivamente substituída por uma visão mais integral.

A mecânica quântica revelou-nos que o comportamento determinista é apenas um aspeto da realidade. Ainda que tudo o que se pode ver e conhecer seja apenas e sempre uma parte, o que propomos é uma compreensão e utilização um pouco mais equilibrada das partes que vão sendo conhecidas.

Conceitos como a dualidade onda-partícula, a não-localidade e o emaranhamento quântico desafiaram a consideração linear e previsível do mundo, mostrando que o universo é composto por uma rede intrincada de possibilidades e probabilidades. Essa visão alargou o nosso entendimento, acerca do comportamento da matéria e da energia, sugerindo que o universo opera de maneira interconectada e indeterminada, o que trouxe implicações para as ciências exatas. Essa visão, contudo, não é nova. Os estudiosos e praticantes de Medicina Chinesa, e alguns filósofos antigos do Oriente e do Ocidente há muito que observam a vida desta forma. Porém, a visão materialista tem predominado na ciência ocidental, nos últimos séculos, desconsiderando algumas correntes de pensamento, que agora, sujeitas a uma imposição natural, começam a implementar-se. De forma intrínseca, o poder da visão materialista tem vindo, gradualmente, a desequilibrar-se a si próprio e a ser desafiado pela evolução científica e da humanidade.

Sendo o progresso científico sustentado por novos ou aperfeiçoados modelos da realidade, poucas inovações e descobertas têm sido tão desafiantes e pertinentes para a compreensão da vida como as que a Física Quântica tem oferecido ao mundo, sobretudo nas últimas décadas. Pesquisas recentes em campos como a biologia quântica (Kominis, 2015), ou a neurociência

quântica (Satinover, 2008; Adams&Petruccione, 2019) mostram descobertas com impacto significativo na saúde humana, abrindo novas perspectivas para o encontro entre conhecimentos milenares e a ciência moderna.

É importante realçar, neste momento, que as convergências propostas, ao longo deste artigo, não pretendem estabelecer equivalências diretas, mas sim ser um estímulo ao diálogo interdisciplinar, para uma investigação mais profunda, ou para uma simples reflexão acerca de como algumas constatações ancestrais da existência e da vida se mantêm atuais e peremptórias, na busca pelo conhecimento. Investigar a vida e tudo o que nela se manifesta visível, de forma a gerar conhecimento científico sistematizado, não acontece à velocidade da vida. Por vezes, podem ser necessários milénios para explicar, ou tentar explicar, o que acontece numa fração de segundo, sendo que o que acontece numa fração de segundo pode ser entendido de múltiplas formas, ou tardar na explicação.

Desenvolver um diálogo acerca de possíveis paralelismos entre algumas descobertas mais recentes da Física e a sabedoria ancestral da Medicina Chinesa, apesar de serem práticas autónomas, demonstra a intemporalidade da busca pelo conhecimento sobre a natureza da realidade e da condição humana, mas também mostra como o encontro de áreas, com origens e metodologias tão distintas, pode revelar visões tão aproximadas. Apesar de haver várias formas de entender o que acontece numa fração de segundo, as formas de entendimento devem colaborar, ou simplesmente coexistir em harmonia, para um entendimento mais completo da vida.

### Início do diálogo

Todos os modelos científicos, empíricos e filosóficos são construções intelectuais, desenvolvidas para descrever e interpretar a realidade e para auxiliar a nossa compreensão do mundo, definindo os limites do que percebemos como possível (Kuhn, 1962). Estes modelos são representações parciais da totalidade e, por isso, ocasionalmente, esgotam as possibilidades que oferecem, tornando-se insuficientes para dar resposta à visão de mundo que procuram refletir e explicar. Os modelos estão sujeitos a pontos de rutura que exigem revisão, expansão ou reformulação completa. Esses momentos acontecem quando novas descobertas, evidências, ou ocorrências da vida nos obrigam a transcendê-los e a expandir a nossa visão. A história da ciência é, essencialmente, a história dessas transições — um movimento constante em direção a uma percepção mais ampla.

Um exemplo histórico de rutura deu-se com a revolução newtoniana, no século XVII, quando Newton unificou a dinâmica celeste e terrestre, sob um conjunto de leis deterministas, estabelecendo uma visão mecanicista do universo (Newton, 1687). Este modelo newtoniano anunciou que todos os estados futuros poderiam ser determinados pelo estado presente, uma premissa que influenciou profundamente o pensamento científico e filosófico subsequente (Butterfield, 1957). Este foi o começo da revolução do pensamento newtoniano que continua, até aos nossos dias, a ser fundamental em campos como a engenharia, a arquitectura, a astronomia clássica, entre outras. Mas seria o próprio Newton a reconhecer as limitações do seu modelo: apesar de compreender a força de atração da gravidade, não entendia a ação da gravidade à distância. Para oferecer uma possível explicação para este fenómeno, ele reavivou uma ideia de Demócrito, que definia o cheio como o “Ser” e o vazio

como o “não Ser”. É a partir desta ideia, aplicada à observação da realidade, e tentando explicar o que fugia à compreensão racional, que Newton descreve o espaço como o sensorium Dei (Janiak, 2000), um meio através do qual as forças agiam, mas cuja natureza permanecia um mistério. A descrição de Newton, do espaço como *sensorium Dei*, reflete tanto o reconhecimento dos limites da sua compreensão quanto a intuição de uma conexão mais profunda entre os fenómenos.

A admissão de Newton de que algo escapava ao seu entendimento foi uma demonstração de humildade e de abertura. Essa abertura permitiu e tem permitido às gerações posteriores a expansão do modelo newtoniano, bem como de muitos outros.

A visão científica do universo viria a ser novamente desafiada, no século XIX, com a introdução do conceito de campo eletromagnético. Em 1865, Faraday e Maxwell propõem unificar a eletricidade e o magnetismo, e com essa descoberta sugerem que a realidade não é composta apenas de partículas, mas também de campos que permeiam o espaço. Este conceito alterou a descrição do mundo, que era considerado como sendo feito de partículas isoladas, passando a ser considerado um tecido de forças interconectadas, e evidenciando como novas descobertas podem levar a mudanças profundas na nossa compreensão da realidade.

A transição do século XIX para o século XX marcou, mais uma vez, uma revolução paradigmática na Física, desafiando concepções fundamentais sobre a natureza da realidade. A emergência da teoria da relatividade e da mecânica quântica transformaram a nossa compreensão do universo, superando a visão newtoniana de partículas sólidas num espaço e tempo absolutos. A noção de atomismo, embora remontando aos filósofos gregos antigos, enfrentou resistência considerável na comunidade científica do século XIX. O físico e filósofo Ernst Mach chegou a dizer publicamente que não acreditava nos átomos, um tipo de afirmação que exemplifica a tensão que pode acontecer na transição de paradigmas científicos.

Em 1905, Albert Einstein publicou três artigos que revolucionaram a Física. O seu trabalho sobre o efeito fotoelétrico, o movimento browniano e a relatividade lançou as bases para a Física Moderna e para a Mecânica Quântica. Em particular, a teoria da relatividade de Einstein, redefiniu a nossa compreensão do espaço-tempo, revelando-o como uma entidade dinâmica e maleável, influenciada pela presença de massa e energia (Einstein, 1915). Paralelamente, o desenvolvimento da mecânica quântica, por físicos como Bohr, Heisenberg e Schrödinger, trouxe o conceito de dualidade onda-partícula e o princípio da incerteza, desafiando noções clássicas de determinismo e localidade (Heisenberg, 1927; Schrödinger, 1935). Esta nova física sugeriu que a realidade subatômica é fundamentalmente probabilística, com partículas que existem em estados de superposição, até serem observadas.

A interação entre observador e sistema observado tornou-se central na interpretação da mecânica quântica, segundo a qual, o acto de medição influencia o estado quântico, o que levantou questões profundas acerca da natureza da realidade e até acerca do papel da consciência na Física (Bohr, 1928). A separação entre o observador e o observado, o objetivo e o subjetivo perde fundamentação. O pensamento taoísta, uma das bases para o corpo teórico da Medicina Chinesa, tal como algumas abordagens contemporâneas da ciência contemplativa, lembram-nos que somos parte do que observamos, ou melhor,

que somos o que observamos, pois não há uma linha divisória absoluta entre o ser humano e o cosmos, entre o físico e o metafísico. Voltaremos a este assunto mais à frente.

Referimos algumas descobertas marcantes que transformaram a nossa compreensão do universo físico e que tiveram, também, implicações filosóficas profundas, por desafiarem as noções de causalidade, determinismo e a própria natureza da realidade objetiva. Estas revoluções conceptuais permitiram que o universo passasse a ser visto como dinâmico, fluido e interconectado.

Neste ponto, regressamos à Medicina Chinesa, cuja teoria e prática pressupõem estas noções de dinâmica, fluidez e interconexão, expressas, por exemplo, na forma como interpreta o funcionamento global do ser humano, na compreensão da manutenção e do restabelecimento da saúde, na explicação da instalação da doença, na definição do diagnóstico e na forma como se estabelece a relação terapêutica e se acompanha o paciente durante o tratamento.

Na Medicina Chinesa, definida como uma medicina natural energética, encontramos o *Qi*, um conceito fundamental que representa a força vital que flui através de todos os seres vivos e do universo. De acordo com os princípios da Medicina Chinesa, o *Qi* é o que mantém a saúde e o equilíbrio, pois está na base de todos os aspetos inerentes à criação e preservação da vida. Trata-se de uma força que flui incessantemente, atravessando e conectando todos os elementos das componentes física, psicológica, emocional e espiritual. O *Qi* pode ser designado como uma energia multidimensional, responsável pela criação da matéria. De uma forma geral, o *Qi* está presente em todas as manifestações da vida e do universo. Assim como o campo quântico, conceito desenvolvido no âmbito da Física Quântica de campos (Miranda&Lima, 2001), que pode ser compreendido, de forma simplificada, como uma entidade que se estende por todo o espaço e para além dele — um campo não-local, com efeitos locais —, o *Qi* também não pode ser fixado ou isolado. Trata-se de um fluxo contínuo de forças que permeia e conecta tudo o que existe.

A ressonância do conceitos de *Qi* com o campo quântico dá-se porque ambos descrevem forças omnipresentes e fundamentais subjacentes a toda a existência. Esta síntese de perspectivas oferece um terreno fértil para o desenvolvimento de abordagens mais holísticas e eficazes no cuidado à saúde, reconhecendo a complexidade inerente aos organismos vivos e a necessidade de manter disponíveis múltiplas soluções para a manutenção e restauração do bem-estar.

## Saúde Integral

A visão holística e interconectada do organismo humano tem vindo a influenciar, gradualmente, a medicina ocidental contemporânea. Observa-se uma transição do modelo biomédico tradicional, centrado na doença e maioritariamente reducionista, para uma abordagem mais integrativa e centrada no paciente. A mudança de paradigma médico reconhece a insuficiência do modelo tradicional, bem como a importância da participação ativa do paciente no seu próprio processo de cura, considerando que a instalação da doença e o restabelecimento da saúde decorrem da interação de múltiplos factores.

Em 2017, a OMS deu um passo significativo ao incorporar as medicinas tradicionais, complementares e integrativas no seu plano global de saúde, reconhecendo assim a importância da

preservação e utilização deste conhecimento, em todo o mundo, e salvaguardando a identidade e a riqueza de cada uma das medicinas da humanidade. Esta decisão afirmou a necessidade de mudança paradigmática ao nível da saúde, para a perspectiva holística, defendendo que, para garantir os melhores cuidados de saúde e bem-estar, devem ser tidos em consideração os aspectos mentais, emocionais, funcionais, espirituais, sociais e comunitários, de forma a tratar a pessoa na sua totalidade. Investigações recentes corroboram já a eficácia desta abordagem, demonstrando os benefícios da Medicina Integral. Um estudo desenvolvido nos Estados Unidos concluiu que esta prática combinatória oferece melhores resultados clínicos, redução de custos por pessoa, aumento da satisfação na experiência para o paciente e maior realização profissional entre os prestadores de cuidados de saúde (Jonas et al., 2022).

Esta busca de complementaridade, por parte da OMS e da prática médica convencional, é congruente com a perspectiva de saúde holística e humanística da Medicina Chinesa, praticada, de forma contínua, há alguns milénios.

Um praticante de Medicina Chinesa realiza o diagnóstico e o tratamento com foco no paciente e não apenas na doença, individualizando a pessoa à sua frente, humanizando a intervenção terapêutica e tornando a equipa médico-paciente mais consciente da realidade em presença. Ao conhecer melhor o paciente, através de um diagnóstico rigoroso aos aspectos físicos, mentais, emocionais, e ao contexto sócio-cultural e ambiental, contemplando e identificando as diferentes vertentes que definem as suas idiossincrasias, bem como os contextos que estabelecem a sua relação com o mundo, no dia-a-dia, aumenta a precisão na escolha do tratamento e, conseqüentemente, a sua eficácia.

A consideração da matéria isolada, ou do ser humano como um mero corpo físico, é algo alheio à visão da Medicina Chinesa que estabelece, como gênese dos seus fundamentos, a inseparabilidade da manifestação concreta e do imaterial energético que a anima. A manifestação concreta é o visível, ou seja, a matéria, a expressão física, que a Medicina Chinesa designa como *Yīn*, e o imaterial energético que a anima é o invisível, designado como *Yáng*. Nesta visão, o corpo é material manifesto, gerado e animado por uma energia não visível, uma força fundamental que permeia todos os seres vivos e todo o universo. Não é possível separar o *Yīn* do *Yáng*, como não é possível separar a dimensão física de um corpo das qualidades de quem o habita, ou do meio onde habita.

A mudança paradigmática na medicina moderna indicia, também, que a utilização de um modelo quantitativo oferece limites ponderáveis à compreensão do ser humano e, por consequência, ao progresso dos cuidados de saúde. O modelo quantitativo dá ênfase a dados numéricos, medições e estatísticas para tratar as condições de saúde, e, embora amplamente divulgado e benéfico, apresenta obstáculos que o modelo holístico pode ajudar a contornar. No modelo quantitativo há uma dependência dos dados objetivos acessíveis, o que pode levar a resultados inconclusivos, ou conclusões imprecisas, por enviesamento, ou inadequação dos dados. Olhar para o ser humano numa perspectiva material é uma redução da complexidade, pois induz a que se observem de forma linear algumas situações que exigem a consideração de variáveis qualitativas ou contextuais, muitas vezes decisivas para os resultados de um tratamento. Nestas variáveis encontramos os aspectos emocionais e psicológicos, bem como os fatores sociais, culturais e ambientais, que influen-

ciam significativamente a saúde e o comportamento humano.

Outra limitação do modelo quantitativo prende-se com a fundamentação dos resultados com recurso a estatísticas que não refletem a real diversidade dos indivíduos, levando a generalizações que não se aplicam a uma parte significativa dos casos. Uma das consequências mais problemáticas desta abordagem tem sido a insistência em tratamentos inadequados que, para além de desconsiderarem a individualidade, minimizam a atenção e o cuidado ao paciente, tornando-o alheio à sua própria recuperação e comprometendo, assim, o sucesso do tratamento. Este tipo de ação terapêutica mecanicista prejudica a relação médico-paciente, diminui o envolvimento de ambos, bem como a confiança e a satisfação do paciente, relativamente a esta abordagem em saúde, e potencia o desenvolvimento de condições crónicas, que obrigam a um maior investimento público em saúde, sem que esse investimento se reflita na melhoria da qualidade de vida.

Estas razões fundamentam a transição para um modelo integrativo. Este modelo sugere que o médico e o paciente trabalhem em conjunto, lidando com os desafios de forma sinérgica e esclarecida. A implementação deste modelo resulta numa participação mais conhecedora e consciente por parte dos seus intervenientes, na criação de um ambiente de tratamento mais adequado, no qual os ritmos e processos naturais e individuais do paciente são considerados na terapia.

Com esta compreensão de saúde integral, que valoriza a multidisciplinaridade e permite uma visão mais respeitadora e completa do paciente, promovem-se novas habilidades de autocuidado, que maximizam as potencialidades humanas no processo terapêutico e, por consequência, a eficácia do tratamento.

A Física Quântica e a Medicina Chinesa sustentam este entendimento e esta prática. Ao compreendermos que a realidade não é rígida e estática, mas sim constituída por uma teia de relações dinâmicas e interdependentes, podemos transformar a nossa maneira de interagir com o mundo e de lidar com a saúde. A influência do modelo quântico na saúde reforça a importância das filosofias e das práticas da Medicina Chinesa, tornando-as indispensáveis no processo pluridisciplinar em desenvolvimento, uma vez que a Medicina Chinesa oferece um vasto suporte empírico, para aquilo que a ciência, em particular a medicina moderna, tem vindo a constatar, a investigar e a procurar implementar.

É preciso unir esforços para melhorar o entendimento da realidade, da vida e da saúde. Tal como na relação *Yīn Yáng*, duas forças opostas, mas complementares, é necessário trabalhar a força de cada uma delas, na sua interação constante, de forma a gerar um equilíbrio relativo. O equilíbrio é um jogo dinâmico e entender a saúde como uma busca pelo equilíbrio dinâmico ajuda-nos a compreender a complexidade e a resiliência dos sistemas vivos, bem como os desafios que enfrentamos não só na manutenção da saúde e na sustentabilidade, mas sobretudo no diálogo multidisciplinar, necessário ao bem-estar coletivo e, em última instância, à sobrevivência do ser humano.

A aplicação desta visão em medicina, bem como nas diferentes áreas do conhecimento, oferece-nos a possibilidade de repensar a complexidade do ser humano e do universo. Os sistemas vivos impedem o aumento da entropia interna, mantendo o equilíbrio dinâmico, através de uma relação adaptável com tudo o que os rodeia. Em saúde, podemos observar o corpo em busca da homeostase, na relação com as perturbações ex-

ternas, tornando o sistema imunitário informado e competente, à medida que vai sendo desafiado pelos agentes patogênicos ao redor. Na Medicina Chinesa também se sintetiza esta relação dinâmica com dois conceitos: o *zhěng qì* e o *xíé qì*. O *Zhěng qì*, traduzido como “energia correta”, descreve o estado geral de saúde, correspondendo à força interna do corpo que mantém a saúde e a resistência contra as agressões. O *Xíé qì*, por outro lado, representa a “energia perversa”, ou “energia patogênica”, ou seja, o conjunto de fatores externos (fatores climáticos, por exemplo) ou internos (as emoções) que podem perturbar o equilíbrio do corpo e causar doenças. A preservação da saúde e a instalação da doença resultam da interação dinâmica constante entre estes dois aspetos. Estamos em adaptação permanente. Do caos (doença) nasce a ordem (saúde) que regressa ao caos que dá lugar à ordem, e assim sucessivamente.

Para desenvolver e manter um diálogo interdisciplinar criativo é necessário manter uma comunicação relativamente equilibrada. As diferentes formas de conhecimento, com a sua riqueza e sabedoria, coexistem para ajudar a entender e a preservar a vida, porque, afinal, o equilíbrio dinâmico é o que define um estado saudável.

### Objectivo e Relevância do Diálogo Interdisciplinar

Vemos como a Medicina Chinesa e a Física Quântica, dois campos que pareciam distantes, partilham paralelismos que podem oferecer novas noções para a compreensão da saúde e do equilíbrio. Ao traçar estas conexões, pretendemos relacionar o conhecimento milenar da Medicina Chinesa com os avanços da Física Quântica, para ajudar a repensar os modelos de saúde atualmente em uso, buscando novas soluções para intervenções que parecem saturadas, ou para estratégias terapêuticas que persistem na fragmentação do paciente, resultando, muitas vezes, em processos incoesos, lentos, dispendiosos e ineficazes.

A Medicina Chinesa, com ênfase nos princípios do *Yīn Yáng* e na interconectividade dos sistemas corporais, presentes nas suas teorias e práticas clínicas, oferece uma visão integral da saúde, que ressoa com os conceitos da Física Quântica. O diálogo entre estas duas áreas do conhecimento sugere que alguns conceitos quânticos, tais como a dualidade onda-partícula, o princípio da incerteza e o emaranhamento, podem ajudar a encontrar novas explicações acerca da natureza dinâmica e multifacetada do corpo humano, inerente à prática da Medicina Chinesa, ao mesmo tempo que sugere formas mais eficazes e equilibradas de cuidar da saúde, na prática convencional. Vamos agora aprofundar alguns destes conceitos da Física Quântica.

A Física Quântica leva-nos a um território onde as certezas se dissipam e a realidade se revela fluída e relacional. No cerne deste desenvolvimento está a mecânica quântica, uma teoria que, longe de ser apenas uma explicação matemática para o comportamento das partículas subatômicas, oferece uma nova forma de pensar o universo e, por extensão, a vida e o ser humano. Três dos seus princípios — a dualidade onda-partícula, o princípio da incerteza e o emaranhamento quântico — abrem uma janela para um mundo onde os limites se esbatem e a noção de separação se torna ilusória.

Durante muito tempo, pensámos que o eletrão fosse uma pequena partícula, uma “esfera” minúscula a navegar no espaço. A mecânica quântica mostrou-nos que essa ideia é, no mínimo, incompleta. O eletrão pode comportar-se como uma partícula e como uma onda. Este fenómeno é conhecido como dualidade

onda-partícula, uma descoberta que subverteu a ideia de uma realidade sólida e previsível.

Para compreender melhor a dualidade onda-partícula, relembramos o experimento da dupla fenda (Feynman, 1964). Uma fonte dispara eletrões, um a um, em direção a uma barreira que tem duas fendas estreitas lado a lado. Por trás da barreira, há um detector que regista onde os eletrões acabam por aterrar. Quando os eletrões são enviados através das fendas, sem que se tente observar por qual delas passam, o que acontece é que em vez de formar duas linhas distintas no detetor, como seria esperado, caso os eletrões se comportassem apenas como pequenas partículas (corpúsculos), eles criam um padrão de franjas (padrão de interferência), semelhante ao que veríamos se ondas de água estivessem a passar pelas fendas e a sobrepor-se. Este padrão de franjas surge porque os eletrões agem como ondas que interferem consigo mesmas, criando zonas de reforço e de cancelamento no detetor.

Este resultado sugere que os eletrões não seguem um caminho definido, quando não os estamos a observar diretamente, mas espalham-se como ondas, explorando inúmeras possibilidades ao mesmo tempo. O que o complexo experimento, aqui descrito de forma sucinta, nos indica é que no nível quântico, o conceito de localidade é substituído por uma rede de probabilidades, ou seja, a nossa habitual escolha entre sim e não, torna-se numa possibilidade de sim e não, simultâneos. O desafio torna-se maior quando tentamos observar o caminho da partícula. Se instalarmos detetores ao longo das fendas, para determinar por qual delas o eletrão passa, ou seja, quando decidimos observar o eletrão, o seu comportamento muda dramaticamente. Ao observarmos a trajetória da partícula, o padrão de interferência (as ondas) desaparece e o que vemos são duas marcas (linhas) distintas. Ao ser observado, o eletrão altera a sua forma de manifestação, deixando de se comportar como uma onda e passando a comportar-se estritamente como uma partícula (modelo corpuscular).

Este efeito leva-nos a reconsiderar a própria natureza da observação. A experiência quântica sugere que o ato de medir e observar revela a presença da partícula, mas também altera o comportamento da própria partícula. A presença (ou não) do observador — um conceito que ultrapassa os limites do nosso entendimento clássico — faz com que a partícula se comporte como uma onda ou uma partícula, dependendo da forma como se dá a interação.

O experimento da dupla fenda não é um mero espectáculo de efeitos quânticos, é uma profunda introspecção sobre a natureza da realidade: a um nível fundamental, a realidade não é meramente fixa e determinista, mas sim uma rede de possibilidades materializadas no momento da observação. Este experimento é sugestivo da complexidade do mundo quântico, mostrando que a realidade é mais do que a soma das suas partes visíveis, e que a observação e a interação desempenham um papel fundamental na moldagem do universo à nossa volta. Em vez de um cosmos de mecanismos rígidos e previsíveis, encontramos um universo vibrante e dinâmico, onde a própria observação e a consciência desempenham um papel crucial no desenrolar da trama da realidade.

Começamos a perceber que o comportamento da matéria depende das circunstâncias, do contexto e da forma como é observada. Na saúde, isto inspira-nos a ver o corpo humano como um sistema dinâmico e fluído, que ora se comporta me-

canicamente ora revela a sua natureza mais sutil, energética e interconectada, apresentando oscilações entre dimensões tangíveis e intangíveis, físicas, emocionais e energéticas. E esta é a compreensão subjacente à prática da Medicina Chinesa, que considera o ser humano desta forma.

Quando o especialista de Medicina Chinesa observa um paciente tem em consideração os aspectos fisiológicos, as funções na dimensão física, mas sabe que, apesar de haver referências para a avaliação do estado geral do paciente, relativamente estáveis, há espaço para a imprevisibilidade, para qualquer elemento, sintoma, reação, ou particularidade menos prováveis, que um especialista treinado sabe incluir na leitura que faz. Esta observação do paciente é uma interpretação rigorosa dos dados, assente num corpo teórico completo e relacional e, por isso, altamente adaptável, ao que é semiologicamente mais provável, mas também ao que é raro, imprevisível, mas possível. Mas é também uma conexão sutil, uma interação das mentes dos intervenientes em presença, crucial para a compreensão e alteração da realidade em curso. Por isso, com a mesma atenção dada aos aspectos físicos, o especialista de Medicina Chinesa considera os aspectos emocionais e mentais, que têm relação recíproca direta com todos os órgãos, ao mesmo tempo que preza uma comunicação empática, compassiva e competente. Na Medicina Chinesa, algo tão etéreo e volátil como uma emoção pode afetar qualquer órgão, tal como uma falha no funcionamento físico de um órgão pode alterar os aspetos mental e emocional de uma pessoa. As emoções e o plano psíquico são determinantes para a condição do ser humano. Compreendemos, assim, a razão pela qual uma comunicação paciente-médico, mais consciente, é decisiva para a eficácia do tratamento. Neste contexto surge também uma possibilidade para começar a entender porque abordagens semelhantes podem produzir resultados diferentes. Mas revela-se também uma prática médica cujo corpo teórico e forma de ação evidenciam a importância da mente, da consciência e das emoções nas transformações do corpo e vice-versa.

Com o aumento do interesse na investigação baseada em evidências, a Medicina Chinesa tem vindo a ser estudada, através da ciência moderna, para tentar validar as suas práticas, melhorando a sua aceitação e integração nos sistemas de saúde global. Quem conhece a Medicina Chinesa sabe que o modelo médico baseado em evidências não é suficiente para fundamentar porque, tal como vimos, alguns conceitos fundamentais da Medicina Chinesa, como o Qi, por exemplo, não são quantificáveis, pelos instrumentos do modelo convencional. O cientista Carl Sagan afirmou um dia que “a ausência de evidência não é evidência da ausência”. Esta frase enfatiza que, se num estudo não se encontram evidências que suportem uma determinada hipótese ou efeito, isso não significa que a hipótese ou efeito não existem, significa que os métodos podem não ser adequados à validação deste conhecimento. A frase também serve de alerta para o risco de tirar conclusões precipitadas, com base na falta de evidências, num determinado momento, com uma determinada pesquisa, o que pode levar à negação e consequente exclusão de soluções, ou tratamentos benéficos, por parte da comunidade científica. No contexto da compreensão da Medicina Chinesa, a Física Quântica afigura-se como a área do conhecimento que mais se tem destacado na possibilidade de oferecer algumas explicações científicas, para os conceitos e para a prática complexa e desafiante desta arte médica mile-

nar, mostrando, gradualmente, porque é que nem tudo o que é válido e útil é evidente.

### **Princípio da Incerteza: O Limite do Conhecimento?**

Ao prosseguirmos o diálogo surge outra questão: até que ponto podemos conhecer a Realidade? Vamos lembrar o princípio da incerteza, introduzido pelo físico alemão Werner Heisenberg. Este princípio afirma que é impossível conhecer, em simultâneo e com precisão absoluta, a posição e a velocidade de uma partícula (na formulação original consideramos o momento da partícula, mas para fins didáticos podemos simplificar e pensar apenas na velocidade). Quanto mais precisamente medimos a posição de uma partícula, mais incerta se torna a sua velocidade, e o mesmo inversamente. Isto pode não refletir uma limitação da tecnologia, ou uma falha dos instrumentos, mas ser uma característica intrínseca da natureza, que compõe o tecido inconsútil da realidade. O próprio ato de observar, como vimos, altera a realidade.

Para muitas pessoas, pode parecer estranho que a simples tentativa de observar uma partícula altere o seu comportamento. Imaginemos um exemplo quotidiano: se quisermos observar uma borboleta num jardim, a nossa presença pode assustá-la e alterar o seu voo. No entanto, a escala quântica leva este fenómeno a um nível mais radical. No mundo subatômico, o próprio ato de medir ou observar uma partícula perturba o seu estado, moldando a realidade à medida que interagimos com ela. Ao tentar medir a posição de um eletrão com precisão, por exemplo, perturbamos a sua velocidade, criando uma incerteza que não pode ser eliminada. Ou seja, a interação, como vimos, influencia a própria essência do que estamos a tentar observar (Heisenberg, 1927).

Este princípio revela que o universo, na sua essência, não é feito de certezas imutáveis, mas de uma dança constante entre o possível e o real. Heisenberg mostrou-nos que o mundo subatômico é profundamente diferente do que imaginávamos: é um mundo de incertezas e probabilidades, onde o conceito de precisão absoluta se torna um mito. Quanto mais tentamos fixar a realidade, mais ela escapa à nossa compreensão. Assim, o universo revela-se não como uma máquina previsível, mas como um sistema dinâmico onde o possível e o real se fundem.

Mais profundamente, o princípio da incerteza desafia-nos a refletir sobre a própria natureza do conhecimento. Assim, o princípio da incerteza não é apenas uma lei abstrata da mecânica quântica, mas também uma possibilidade para repensar a nossa abordagem no mundo e, por extensão, a maneira como compreendemos a nossa condição e a nossa saúde. Somos convidados a aceitar a incerteza não como uma falha, mas como uma característica vital da realidade, um espaço de liberdade e potencial. E a ter uma postura mais aberta e adaptável, reconhecendo que o equilíbrio entre saúde e doença não é uma equação fixa, mas sim um processo dinâmico e mutável.

A incerteza é inerente à vida e, consequentemente, à prática em saúde. Por isso, o melhor tratamento nem sempre está na evidência com melhor resultado estatístico, mas sim numa decisão consciente e informada, do próprio paciente e de qualquer profissional de saúde envolvido, que permita escolher e ir verificando, entre várias fontes de conhecimento, a solução que melhor se adapta ao contexto específico em causa. O momento presente pede diálogo e aprendizagem conjunta, pois é da interação que nasce a sinergia, que permite expandir

a criatividade para encontrar soluções e, conseqüentemente, melhorar os resultados terapêuticos.

### **Emaranhamento Quântico: A Interconectividade Profunda**

Talvez o mais intrigante dos fenômenos quânticos seja o emaranhamento. Quando duas partículas estão emaranhadas, os seus destinos tornam-se inseparáveis. Mesmo que essas partículas sejam separadas por distâncias colossais, o estado de uma influencia, instantaneamente, o estado da outra.

Albert Einstein, cético em relação a esta ideia, referiu-se a isto como “ação fantasmagórica à distância”, porque parecia contradizer um dos princípios fundamentais da Física Clássica, segundo o qual nada pode viajar mais depressa do que a luz. Contudo, à medida que a ciência foi avançando, experimentos demonstraram que o emaranhamento é real. O que é que este fenômeno nos revela acerca da natureza da realidade? Que a ideia de separação é uma ilusão. A fronteira entre o que é uma partícula e o que é outra dissolve-se; a sua existência torna-se profundamente interligada, ao ponto de tudo ser tratado como parte de um sistema único.

Na Medicina Chinesa, considera-se a co-variação entre a realidade psicológica, emocional e física como uma resposta natural de comunicação e influências recíprocas entre as diferentes dimensões da vida. Quando o praticante de Medicina Chinesa procura a etiologia de uma determinada condição é comum verificar que o posicionamento mental, ou a atitude emocional do paciente, perante essa mesma condição, perante si próprio e perante o meio envolvente, são decisivos para a construção da manifestação. De acordo com a Medicina Chinesa, uma preocupação excessiva, um medo intenso, uma autoculpabilização, um rancor persistente, por exemplo, podem ser a causa direta do surgimento de sintomas físicos, ou seja, os processos mentais e emocionais influenciam diretamente a resposta física e vice-versa. Da mesma forma que os estados mentais e emocionais influenciam a resposta orgânica, também se refletem na nossa construção da realidade, de nós próprios e, conseqüentemente, da imagem que transmitimos a quem nos rodeia. O tratamento do paciente, nesta abordagem, passa pelo entendimento conjunto do que está em desarmonia e assim restabelecer a interação saudável dos diferentes processos de um mesmo sistema.

Em 1984, o psiquiatra David Hawkins, desenvolveu uma escala logarítmica dos níveis de consciência, na qual calibrou os estados mentais e emocionais por meio de rigorosos métodos integrativos, como a cinesiologia aplicada, para evidenciar como diferentes padrões de energia influenciam a nossa experiência de vida e a construção da realidade. Nessa calibragem, estados como a culpa operam num nível vibracional significativamente baixo – representando um padrão disfuncional –, enquanto emoções elevadas, como a alegria, se manifestam em níveis muito superiores, predispondo o indivíduo à saúde e à expansão da consciência. Constatou-se, ainda, que uma pessoa situada no patamar do Amor – que na escala se aproxima do valor 500 – possui a capacidade inerente de neutralizar e harmonizar os efeitos dos estados negativos, em milhares de indivíduos, — que se encontram abaixo do nível 200. Tais constatações reforçam a existência de distintos níveis de consciência, os quais não apenas modelam a nossa realidade interna, como ainda se refletem na maneira como nos relacionamos com o mundo.

Há aqui vários fatores que merecem ser aprofundados. A

escala de Hawkins identifica “níveis de consciência”. A consciência em Medicina Chinesa é tema para outro artigo, pelo que não será aqui desenvolvida, mas a definição geral deste conceito já é suficiente para aprofundar este conceito, nesta fase do diálogo. Há muitos séculos que os estados mental e emocional são incluídos no conceito de *Shen*, também entendido como a Consciência humana, na Medicina Chinesa. Há registos, desde o século V a.C., que atribuem a origem de todas as doenças ao espírito, que é outra designação para o *Shen*, mostrando-se, já então, a possibilidade do estado de consciência, numa determinada expressão (ou vibração) mental, ou emocional ter impacto na realidade e em todos os seres. Há, por isso, estados de consciência distintos, isto é, o estado de consciência que provoca a doença não é o estado de consciência que permite a recuperação da doença. Os nossos pensamentos, emoções, ações e crenças são componentes essenciais para a atitude perante a vida, tanto quanto são essenciais para a nossa saúde física. Como falamos de “emaranhamento”, de influências recíprocas e de inseparabilidade, é importante reforçar que a Medicina Chinesa estabelece a indissociabilidade das emoções e dos órgãos, o que significa que cada órgão está associado a uma emoção, fazendo com que qualquer desequilíbrio psico-emocional possa afetar diretamente a fisiologia do órgão e, inversamente, qualquer perturbação orgânica possa gerar desequilíbrios psico-emocionais. As possibilidades desta visão são profundas e insurgentes, face ao papel resignado e até despersonalizado que se adota muitas vezes nos tratamentos médicos convencionais. Em Medicina Chinesa, em última instância, a transformação dos processos mentais, emocionais e físicos é a transformação do *Shen*. E o trabalho do *Shen*, da consciência individual, é crucial para o sucesso do tratamento, tal como a relação médico-paciente, enquanto comunicação de *Shen* para *Shen*, também o é.

A ciência contemporânea continua a procurar evidências neste sentido. Existem diversos estudos, nas áreas da neurociência e da psicologia, acerca da sincronização das ondas cerebrais entre médico e paciente, como indicador de melhores resultados do tratamento. Estas pesquisas procuram examinar a coerência cerebral e a ressonância empática, de forma a entender como as interações sociais podem levar a padrões sincronizados de atividade cerebral, mostrando que a conexão emocional pode influenciar a atividade cerebral de forma significativa (Hasson, U. et al., 2012). Há muitas investigações em curso, nesta área, mas um dos estudos que mais debates provocou nas últimas décadas, na comunidade científica, acerca da natureza da consciência, da aprendizagem e da interconexão entre os seres vivos, foi o da teoria da ressonância mórfica, que Rupert Sheldrake apresentou, em 1981. Nela, Sheldrake sugere que existe um campo de memória coletiva que influencia o desenvolvimento e o comportamento dos seres vivos, no qual as formas e os padrões de comportamento de organismos e sistemas são moldados por um tipo de influência subtil, independente da distância entre os seus intervenientes, designada “ressonância mórfica”. A afinidade da proposta de Sheldrake com a visão aqui apresentada é significativa.

Tal como no universo quântico, onde tudo está de algum modo conectado, também a nossa experiência da realidade pode ser mais entrelaçada do que imaginamos. Este emaranhamento sugere que a noção de individualidade, a ideia de que somos seres isolados do ambiente ou dos outros, é limitada. A realidade, ao que parece, é tecida por uma rede de interdependências invisíveis.

No campo da saúde, o emaranhamento quântico pode ser utilizado como uma metáfora, sobretudo quando se exploram as noções fundamentais da Medicina Chinesa. Tal como as partículas emaranhadas, também o corpo, a mente, a energia e o ambiente estão profundamente interligados. O bem-estar não é um fenómeno isolado — é o reflexo de um equilíbrio delicado entre forças que vão muito além do corpo visível. Assim, tal como a Medicina Chinesa ensina e pratica, a cura não se limita à reparação de uma parte isolada do corpo, mas envolve a restauração de todas as conexões, tanto internas como externas, que influenciam o estado do nosso ser.

O conceito de emaranhamento quântico ajuda-nos a reconsiderar a forma como abordamos a saúde, sugerindo que aquilo que acontece numa parte pode ter repercussões a nível global. Os nossos pensamentos e emoções, tal como as partículas, estão “emaranhados” com o nosso corpo físico. Mais profundamente, o emaranhamento desafia-nos a reconhecer a importância das relações que o ser humano estabelece consigo próprio e com o mundo à sua volta. Assim como uma partícula emaranhada continua ligada a outra, mesmo a grandes distâncias, também a nossa história pessoal e familiar, as nossas escolhas e experiências passadas, permanecem “ligadas” ao nosso presente, influenciando o nosso bem-estar de formas subtis e inesperadas. Ao abraçar esta interconexão profunda, podemos começar a ver a saúde como uma expressão de harmonia entre múltiplas dimensões da nossa existência.

Se considerarmos uma anamnese, em Medicina Chinesa, esta pressupõe um levantamento rigoroso e pormenorizado da condição presente e passada do paciente, bem como informação detalhada relativa aos diferentes aspetos nas dimensões pessoal e social, entre outros dados semiológicos, amplamente experimentados e interpretados, para o desenho do quadro clínico geral. Todos estes elementos são essenciais para a compreensão do paciente e qualquer deles pode ser determinante para a eficácia do tratamento. Aqui entendemos a relevância que cada acontecimento, de cada vida, pode ter, em cada momento. Mas falta entender, ou talvez apenas aceitar, para começar a entender, como nos conectamos e influenciemos a nós próprios e uns aos outros. O conceito de emaranhamento quântico parece um passo crucial em direção a esse entendimento.

O físico Max Planck afirmou um dia que “quando mudamos a forma como olhamos para as coisas, as coisas para as quais olhamos mudam”. Esta constatação de Planck, prémio Nobel da Física, em 1918, é muito semelhante à de um seu contemporâneo, cinco vezes nomeado para o Prémio Nobel da Paz (apesar de nunca o ter ganho), Mahatma Gandhi, que propunha que “sejamos a mudança que queremos ver no mundo”. Há um trabalho profundo a ser realizado, ao nível da Consciência, nos diferentes planos da realidade, que se afigura indispensável para a humanidade. Como queremos olhar para as coisas e para o mundo, sabendo que esse olhar cria e transforma a realidade?

### Paralelismos conceptuais

O universo, tanto nas tradições orientais como na ciência moderna, revela-se através de dualidades e forças complementares. O pensamento humano, ao tentar compreender a vastidão do cosmos e a complexidade da vida, muitas vezes desenha linhas que, à primeira vista, parecem dividir o mundo em opostos, em categorias isoladas. Contudo, o que descobrimos, quer através da Medicina Chinesa, quer da Física Quântica, é que as chamadas dualidades

são, na verdade, aspetos de uma mesma realidade, coexistindo e interagindo de forma una, o que torna a experiência da vida não-dual. O *Yin Yang*, tal como o conceito de onda-partícula, falamos de um equilíbrio dinâmico que sustenta o universo, a partir do encontro de duas forças opostas, porém complementares e inseparáveis. No coração da filosofia chinesa, o equilíbrio entre *Yin Yang*, não consiste numa divisão exata e fixa, mas numa interação constante. Juntos, formam a totalidade. Este paralelismo revela-se especialmente profundo quando pensamos em saúde. O equilíbrio entre *Yin Yang* representa um princípio vivo que nos permite ver o corpo humano como um reflexo dessa mesma dualidade dinâmica. Saúde e doença, repouso e ação, mente e corpo são, na verdade, manifestações de um fluxo contínuo, um diálogo entre opostos que nunca se separam completamente. As aparentes dualidades *Yin Yang* e onda-partícula lembram-nos que o universo é feito de tensões criativas, de opostos que coexistem e se complementam. O princípio da incerteza e a interação entre a realidade interna e os eventos externos lembram-nos a fluidez e a imprevisibilidade da vida. A Física Quântica e a Medicina Chinesa oferecem-nos, assim, uma visão integrada do ser humano, onde tudo se enlaça numa unidade complexa, animada por forças invisíveis, mas com existência concreta.

Tal como a dinâmica onda-partícula transcende a lógica rígida dos conceitos imutáveis, também a saúde transcende o simples binário de doente ou saudável. O que emerge é uma visão de bem-estar que reconhece a incerteza, abraça a interconectividade e, acima de tudo, aceita que o equilíbrio entre corpo, mente e ambiente é fluído e mutável, influenciado por incomensuráveis fatores.

A visão da Medicina Chinesa acerca da saúde, enquanto equilíbrio relativo entre forças opostas, ressoa com a compreensão quântica da realidade, que assenta em probabilidades e em mudanças constantes. Fazer convergir estas duas áreas de pensamento, como vimos até agora, faz parte de uma tendência crescente, em direção a uma visão mais integrada da realidade.

Atualmente, assistimos à emergência de diversos campos, como a medicina mente-corpo, a psiconeuroimunologia e a epigenética, que podem oferecer algumas bases científicas para uma parte do conhecimento, há muito ensinado e praticado pela Medicina Chinesa, enquanto tradição de cura holística. A aproximação de ideias permite-nos expandir a nossa compreensão, relativamente ao que parece possível na ciência e na saúde. Continuando a explorar as fronteiras da ciência e da medicina, é provável que assistamos cada vez mais a uma síntese multidisciplinar entre a sabedoria antiga e as descobertas da ciência moderna.

A Medicina Chinesa e a Física Quântica têm o potencial de influenciar, significativamente, a forma como se praticará a saúde no futuro. A integração dessas perspectivas dá ênfase à prevenção da doença e à promoção da saúde, objetivos fundamentais da Medicina Chinesa, em vez de se focar apenas no tratamento das doenças, prevenindo, assim, a instalação de condições crónicas, que tanto limitam a qualidade de vida do ser humano e tanto esforço financeiro impõem aos sistemas de saúde.

De acordo com que a Medicina Chinesa pratica há milénios, a saúde torna-se, gradualmente, mais personalizada, respeitando a constituição única de cada indivíduo. A perspectiva da terapia individualizada e holística abandona o tratamento meramente sintomático e centra-se na recuperação do equilíbrio específico de cada pessoa, num contexto global.

A compreensão da Medicina Chinesa sobre a interdependência do corpo, da mente e do espírito, combinada com as revelações da Física Quântica sobre o papel do observador, podem ajudar a desenvolver abordagens integradas, resultando em terapias que, à imagem da Medicina Chinesa, procurarão trabalhar, simultaneamente, em múltiplos níveis, com todos os seus intervenientes.

A compreensão da interconexão de todos os sistemas, na Medicina Chinesa e na Física Quântica, expande a nossa visão de saúde e da própria vida, pois inclui a relação com o meio ambiente e com os outros. O indivíduo torna-se parte de um ecossistema maior. Esta percepção da vida é crucial para motivar o ser humano a considerar, de uma forma mais séria e consistente, a necessidade da Educação — para o autocuidado, para a saúde ambiental, para o desenvolvimento de uma maior harmonia com o ambiente natural, para melhores relações sociais. Estes são aspetos indispensáveis para a saúde individual, tal como a saúde individual é primordial para o equilíbrio coletivo. A compreensão do ser humano como um todo torna-nos mais conscientes da Unidade e oferece-nos sensibilidade para a consideração da saúde individual, em relação indissociável e com reflexo indiscutível no todo.

A partir da visão da Medicina Chinesa, e pensando na necessidade que também se tem vindo a impor de renovar o modelo educativo atual, é possível continuar a promover uma abordagem mais proativa para a saúde, com uma maior divulgação desta prática, globalmente, e com a inclusão transversal, em escolas e locais de trabalho, por exemplo, de práticas regulares, para manter a saúde e o equilíbrio, tais como Qìgōng e Tàijí. Estas práticas têm sido objeto de diversos estudos, nas últimas décadas, que mostram melhorias significativas na capacidade de concentração, no aumento de produtividade, na satisfação no local de trabalho, na diminuição da fadiga, entre outros benefícios, para um estado geral mais equilibrado (Jahnke et. al., 2010).

Mas o estado da humanidade levanta, atualmente, outros desafios e enigmas, levando-nos a reconsiderar o que é afinal ser humano. Parece incontornável que a prática de saúde do futuro continuará a incorporar tecnologias, cada vez mais avançadas. Não podemos, porém, negligenciar que a tecnologia se desenvolve e constrói para estar ao serviço da humanidade e não o contrário. As máquinas são construções humanizadas, com todos os benefícios, limitações e riscos inerentes, mas não o contrário. As ciências da saúde assentes na biotecnologia, que abrangem uma ampla gama de disciplinas, como a nanomedicina, a genética, a medicina regenerativa, a bioinformática, ou a bioengenharia, entre outras, têm o potencial de curar doenças, melhorar a saúde humana, aumentar a longevidade e a qualidade de vida, mas ainda há muito a ter em consideração, no seu desenvolvimento. As medicinas naturais, as ciências sociais e comportamentais, e as ciências da sustentabilidade são parte inequívoca do desenvolvimento cauteloso deste potencial. O ser humano tem origem biológica e não tecnológica, o que pede moderação na utilização destes meios, de forma a evitar uma dependência exclusiva de ferramentas tecnológicas, geradora de seres cada vez mais alienados da sua própria condição natural.

É importante mantermo-nos conscientes dos limites da utilização da tecnologia, enquanto recurso à melhoria e preservação da vida. O ser humano é parte integrante da Natureza, por isso deve viver de acordo com as leis naturais e proteger o planeta, a terra, o espaço que habita. Einstein disse uma vez

que não sabia como seria a 3ª Guerra Mundial, mas que a 4ª será lutada com paus e pedras. O potencial destrutivo maciço do que temos ao nosso alcance é, eventualmente, proporcional ao potencial criativo e regenerador. A Consciência e a Ética, bem como a promoção para uma cultura de paz, e uma educação para a cidadania, assente em valores de respeito e responsabilidade individual e coletiva são prementes. A possibilidade de garantir a evolução do ser humano e gerir uma crise à escala planetária parece, em última instância, residir numa reinvenção dos modelos educativos, transversais aos diferentes ambientes de aprendizagem. Uma visão mais holística, natural, humanista e espiritual parece recomendável neste domínio. O cientista da computação Kai-Fu Lee (2018) diz que a construção do futuro tem que resultar da síntese da capacidade de pensar a inteligência artificial e na capacidade humana de amar. O mesmo autor considera que o potencial para o desenvolvimento humano nunca foi maior — nem os riscos de fracasso tão elevados. Por isso, sugere a implementação de unidade social, políticas criativas e empatia humana, o que permitirá transformar uma crise declarada numa oportunidade sem paralelo.

Já no seu livro *Revolução da Esperança*, em 1968, Erich Fromm anunciava a necessidade de espiritualização de um mundo tecnológico, antecipando o surgimento do que chamou “uma nova frente” — um movimento cultural que aliasse a vontade de uma mudança social profunda com uma nova perspectiva transcendental, que leve a humanidade ao encontro da sua natureza mais profunda — a de ser espiritual.

Se pensarmos na educação em saúde do futuro esta poderá vir a refletir a convergência das áreas que aqui apresentamos, com programas curriculares que integrem, entre outros, conhecimentos de medicina ocidental, Medicina Chinesa e Física Quântica. Isso poderia produzir uma nova geração de médicos, capazes de abordar a saúde de uma perspectiva verdadeiramente holística e multidimensional. Existem, no entanto, desafios significativos à implementação destas mudanças na prática da saúde. É necessário, para começar, superar barreiras culturais e institucionais, desenvolver novas metodologias de pesquisa, adequadas às matérias em estudo, e definir acordos de prática e regulamentação igualitários, de forma a garantir um ambiente de complementaridade saudável. O diálogo para o entendimento e para o progresso pede amor pela humanidade e pela busca de melhores condições de vida para todos os seres.

## Conclusões

Apesar de estarmos perante duas áreas com identidade própria e consideravelmente distintas, o diálogo entre a Medicina Chinesa e a Física Quântica oferece uma visão inovadora para a compreensão da saúde e da doença. A ciência médica moderna tem procurado explicações e evidência para o que a Medicina Chinesa observa e pratica, com sucesso, há milhares de anos, suscitando, de alguma forma, a ideia de que a prática médica do futuro, nalguns aspetos fundamentais, se aproxima mais do pensamento e dos princípios da Medicina Chinesa, do que a prática médica atual. Muitas particularidades da Medicina Chinesa permanecem, contudo, um mistério, podendo ser mal interpretadas, ou até subestimadas, sobretudo quando se tentam explicar de forma sistemática pelas teorias da medicina moderna.

Embora muitas questões permaneçam em aberto e haja desafios consideráveis a superar, o potencial de uma colabo-

ração interdisciplinar, como vimos, é promissor. Através da investigação contínua, podemos esperar um entendimento mais profundo dos mecanismos subjacentes à saúde e à doença, novos avanços na prática clínica, e maior abertura para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais completas, eficazes e personalizadas, sem compromisso da identidade e do patrimônio inalienável da Medicina Chinesa e de cada uma das terapias envolvidas. Este entendimento, assente num diálogo rigoroso, cordial e harmonioso, que procura o melhor das “duas realidades”, é o que conduz, efetivamente, à complementaridade. Através de um diálogo respeitador e relativamente despojado, é possível tornar os conceitos da Medicina Chinesa mais compreensíveis, levando, conseqüentemente, à implementação e ao reconhecimento global da utilidade notável desta prática.

A Medicina Chinesa tem um valor único na prevenção e no tratamento de doenças complexas e crônicas, por exemplo, algo que está em carência na abordagem médica convencional presente. O desenvolvimento de práticas interdisciplinares promete não só fazer avançar o nosso conhecimento sobre a natureza da realidade, mas também melhorar a saúde e o bem-estar humano. Nenhuma ciência isolada é capaz de lidar com os complexos desafios que a humanidade enfrenta. A colaboração das diferentes áreas do conhecimento é crucial para garantir um futuro próspero e sustentável.

Tanto a Medicina Chinesa quanto a Física Quântica desafiam a percepção convencional, sugerindo uma realidade interconectada e dinâmica. Este entendimento tem implicações significativas. Se, tal como a Medicina Chinesa e a Física Quântica sugerem, somos fundamentalmente inseparáveis do mundo ao nosso redor, esta integração tem o potencial de nos levar a uma compreensão mais profunda e abrangente da natureza, da realidade e do nosso lugar nela, melhorando não apenas as nossas práticas de saúde, mas a nossa relação responsável com o mundo natural, com o cosmos, com o meio ambiente e uns com os outros. Esta é uma das reflexões mais virtuosas de entre todas as que aqui propomos.

Este artigo é, além de um diálogo, um ensaio conjunto e uma introdução a um tema que oferece tanto fascínio quanto incertezas e possibilidades. Não há nele pretensão, ou intuito de afirmações apressadas, ou *avant la lettre*. A partir de um diálogo entusiasmado, assente num profundo interesse pela Física Quântica e pela sabedoria ancestral da Medicina Chinesa, foi surgindo uma exploração da unidade subjacente à diversidade do universo. A busca de algumas convergências, entre estas duas áreas, é uma contribuição para o crescente diálogo interdisciplinar, sugerindo que em níveis diferentes e por caminhos distintos, ambas tocam os mesmos aspectos fundamentais da existência. Não se trata de provar que uma perspectiva válida a outra, mas de reconhecer que, ao longo de milénios e em contextos culturais distintos, os seres humanos chegaram a percepções e descrições surpreendentemente similares da natureza fundamental do universo.

Quando os clássicos taoístas descrevem o Qi como a força vital que conecta e anima todas as coisas, essa descrição ressoa com as observações contemporâneas acerca da natureza quântica da realidade. Essa matriz fundamental do universo, longe de ser um vazio inerte, é um campo quântico, ou dinâmico, no qual as partículas emergem e desaparecem, sustentando a realidade manifesta.

A humildade gnoseológica, que admite a impossibilidade

de saber tudo, é o que permite uma abertura ao diálogo genuíno. Somos convidados a abandonar a ilusão de separação, reconhecendo que não somos entidades isoladas que observam um universo externo, mas sim participantes ativos, numa teia de relações que conecta tudo, criando a Unidade.

A percepção da Física Quântica de que “o observador é a coisa observada” dissolve e transcende a barreira entre sujeito e objeto, ciência e contemplação, teoria e prática. Quando contemplamos o universo contemplamo-nos a nós próprios. E quando buscamos harmonia, seja através do Qìgōng, ou da investigação científica, estamos a participar num movimento de equilíbrio e conexão, que sustenta toda a existência.

As diferentes formas de conhecimento oferecem ao ser humano inúmeras possibilidades de se encontrar e de reinventar a sua condição, quando animado pela percepção da ligação intrínseca do microcosmo e do macrocosmo. Assim, a continuação deste diálogo amplia os nossos horizontes e transforma a maneira como pensamos e vivemos.

A questão mais profunda do diálogo interdisciplinar não é a da validação recíproca, mas sim se conseguimos aprender a viver de uma forma mais consciente, compassiva e harmoniosa.

O mistério do universo é a fonte de todo o conhecimento, originado a partir de incontáveis possibilidades, que nos pedem criatividade e reverência, quando somos confrontados com aparentes soluções para o que parece intemporal, impermanente e inexplicável. Qual é afinal a Verdade? Krishnamurti (1992) dizia que “a Verdade precisa de uma mente lúcida, capaz de apreciá-la, de uma mente rica — não de conhecimentos, mas de inocência — uma mente em que a experiência nunca deixe a mais leve cicatriz, uma mente liberta do tempo”.

## Bibliografia

- Adams, B., & Petruccione, F. (2019). Quantum effects in the brain: A review. arXiv preprint arXiv:1910.08423. retirado de <https://arxiv.org/abs/1910.08423>
- Butterfield, H. (1957). *The origins of modern science, 1300-1800* (Revised ed.). New York: Macmillan.
- Capra, F., & Luisi, P. L. (2014). *The systems view of life: A unifying vision*. Cambridge University Press.
- Einstein, A. (1915). *Die Feldgleichungen der Gravitation*. *Sitzungsberichte der Preußischen Akademie der Wissenschaften zu Berlin*, 844-847.
- Feynman, R. P., Leighton, R. B., & Sands, M. (1964). *The Feynman lectures on physics* (Vol. 3). Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fromm, E. (1981). *A Revolução da Esperança*. São Paulo: Círculo do livro.
- Hasson, U., Ghazanfar, A. A., Galantucci, B., Garrod, S., & Keysers, C. (2012). Brain-to-brain coupling: A mechanism for creating and sharing a social world. *Trends in Cognitive Sciences*, 16(2), 114-121. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2011.12.007>
- Heisenberg, W. (1927). Über den anschaulichen Inhalt der quantentheoretischen Kinematik und Mechanik. *Zeitschrift für Physik*, 43(3-4), 172-198. <https://doi.org/10.1007/BF01397280>
- Hawkins, D. (2014). *Power vs. Force: The Hidden Determinants of Human Behavior*. Hay House
- Jahnke, R., Larkey, L., Rogers, C., Etnier, J., & Lin, F. (2010). A comprehensive review of health benefits of qigong and tai chi. *American Journal of Health Promotion*, 24(6), e1-e25.
- Janiak, A. (2000). Newton and the Sensorium Dei. *Studies in History and Philosophy of Science Part A*, 31(3), 389-408.

Retirado de <https://www.cambridge.org/core/journals/science-in-context/article/newton-the-sensorium-of-god-and-the-cause-of-gravity/B291C61C50623FEC5F4100CA69C0CBD2>

Kominis, I. K. (2015). The radical-pair mechanism as a paradigm for the emerging science of quantum biology. arXiv preprint arXiv:1512.00450. Retirado de <https://arxiv.org/abs/1512.00450>

Krishnamurti (1992). O Despertar da Sensibilidade. Editorial Estampa

Lee, K. (2019). As Superpotências da Inteligência Artificial: A China, Silicon Valley e a Nova Ordem Mundial. Lisboa: Relógio d'Água Editores

Miranda, E. R., & Lima, A. A. (2001). Introdução à teoria quântica de campos: do oscilador harmônico ao fônon. Revista Brasileira de Ensino de Física, 23(1), 55–70. <https://doi.org/10.1590/S0102-47442001000100006>

Newton, I. (1999). The Principia: Mathematical principles of natural philosophy (I. Bernard Cohen & A. Whitman, Trans. & Eds.). Berkeley: University of California Press. (Obra original publicada em 1687).

O'Brien, K., Ried, K., Binjemain, T., & Sali, A. (2022). Integrative approaches to the treatment of cancer. Cancers (Basel, 14) (23), 5933. <https://doi.org/10.3390/cancers14235933>

Song E, Ang L, Lee MS. Increasing trends and impact of integrative medicine research: From 2012 to 2021. Integr Med Res. 2022 Dec;11(4):100884. doi: 10.1016/j.imr.2022.100884. Epub 2022 Aug 5. PMID: 36052205; PMCID: PMC9424573.

Satinover, J. (2008). O cérebro quântico: as novas descobertas da neurociência e a próxima geração de seres humanos (2ª ed.). São Paulo: Aleph.

Sheldrake, R. (1981). A new science of life: The hypothesis of morphic resonance (1st ed.). London: Blond & Briggs

Topol, E. (2015). The Patient Will See You Now: The Future of Medicine is in Your Hands. Basic Books

World Health Organization. (2013). WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/92455>



**Isadora Migliori** é licenciada em Física, com especialização em mecânica quântica, teoria quântica de campos e astrofísica. Pesquisadora na área filosófica das ideias da física quântica, investiga a consciência como aspecto primordial da realidade. Foi diretora científica no MindEduca Project e professora da pós-graduação da UNIFESP, Universidade Federal de São Paulo, na área de saúde, transdisciplinaridade e estudos da consciência. Recebeu o prêmio Pibic por publicação de pesquisa em Física Quântica. Atualmente, leciona Neurobiologia das Emoções na Pós-Graduação de PNL e Mindfulness e Perspectivas Quânticas da Inteligência Artificial na Pós-Graduação de IA, na Universidade Autónoma de Lisboa.

**Filomena Serrano** dedica-se à aprendizagem e à partilha da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), desde 2002. Atualmente dá formação em Diagnóstico e Métodos Terapêuticos, em diversos cursos, na Escola de Medicina Tradicional Chinesa de Lisboa, e leciona Diagnóstico na Licenciatura em Medicina Tradicional Chinesa, na Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Almada. Orienta estágios clínicos de MTC e Fitoterapia, e organiza seminários regulares, acerca de diversos temas de MTC. Tem prática clínica há 20 anos e tem aprofundado a visão integral do ser humano e a prevenção em saúde, o estudo das emoções, da consciência e de diferentes abordagens filosóficas e espirituais da existência e da transcendência, para a libertação do potencial intrínseco de cada ser, na relação com o todo.

# CONHEÇA TODOS OS NOSSOS PRODUTOS



(11) 96409-7815

Acesse nossa Loja Virtual: [www.maisoriental.com.br](http://www.maisoriental.com.br)



Curso 100% online - ACESSO VITALÍCIO

# Dimensões do Wuwei

Teoria e prática da Não-ação taoista

com o Prof. Gilberto António Silva

Aprenda e pratique um dos principais fundamentos do Taoísmo através de um conceito inédito - as Dimensões da Não-ação, e aplique esse conhecimento em sua vida e nas técnicas que pratica, imediatamente!

Um curso para toda a sua vida!



- ✓ 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**



saiba mais

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

## CONHEÇA A NOSSA PLATAFORMA DIGITAL,



### E TENHA ACESSO A CURSOS EXCLUSIVOS.

Acesse: [WWW.ead.ebramec.edu.br/plataforma](http://WWW.ead.ebramec.edu.br/plataforma)



# QIGONG

## Foco na Saúde Mental

Isabel Castanheira

O planeta Terra atravessa uma profunda transição de consciência, assistimos ao progresso científico e ao desenvolvimento da alta tecnologia, mas o Ser Humano está em desarmonia com o planeta e consigo próprio. A Natureza reclama o cuidado necessário para a preservação e manutenção da vitalidade, que os seres humanos precisam para existir de forma equilibrada e saudável.

Todos nós podemos contribuir para uma existência pacífica e harmoniosa do Mundo. Se cada um, se dedicar a transformar o seu interior à luz do conhecimento, o Todo será Iluminado.

Existem recursos disponíveis para o aprimoramento do indivíduo, caminhos já trilhados pelos nossos ancestrais são vias para o nosso desenvolvimento pessoal e coletivo. A cultura milenar chinesa é uma das fontes de sabedoria a que podemos recorrer na busca do auto-conhecimento e no saber viver e alcançar a longevidade.

No processo do crescimento material global, as pessoas sofreram uma desconexão com a espiritualidade. Num mundo caótico e perturbado pelo domínio do poder, os pensamentos e sentimentos ficaram subjugados ao jogo da conquista do exterior. Sem atenção e valorização as emoções afetam as pessoas com sensações destrutivas, por isso, as doenças mentais e emocionais estão em crescente na atualidade.

A Medicina Tradicional Chinesa tem em si todo o potencial para tratar os desequilíbrios físicos e/ou psíquicos e preservar a saúde do indivíduo, além de contribuir para uma longevidade saudável.

Com raiz na filosofia taoista, a árvore da Medicina Tradicional Chinesa alcança a luz solar nutrindo nossos corpos e eliminando as pragas/doenças, através dos seus cinco ramos: Acupuntura, Fitoterapia Chinesa, Tui Na, Dietética e Taiji Quan/Qigong.

Qigong é um importante componente da MTC. Acredita-se que a história do Qigong se inicia quando os primeiros seres humanos apareceram, nas suas atividades diárias e no trabalho perceberam que fazer alongamentos ou ficar sentado com os olhos fechados calmamente podia aliviar o cansaço, que respirar através da boca, fazer massagem no peito e no abdômen podia aliviar o stress. Estes exercícios foram o estágio inicial que levou

os nossos ancestrais ao desenvolvimento do Qigong de forma consciente, como um método de cultivar a saúde, através de exercícios físicos e mentais.

O termo Qigong (气功 *qì gōng*) inicialmente apareceu na Dinastia Jing (266-420), mas era somente um termo usado nas práticas taoistas. A partir de 1950, o termo Qigong passou a ser usado no campo acadêmico da Medicina Chinesa como uma prática clínica e de preservação da saúde. Desde o ano de 1990, o Qigong formou-se gradualmente como um sistema único com características e uma disciplina independente chamada “Medical Qigong”, que aplica o Qigong na medicina. É uma área de conhecimento que pesquisa e descreve a história, as teorias básicas, as capacidades e aplicações clínicas do Qigong.

Como um método de treino físico e mental, o Qigong procura suplementar o Qi saudável, prevenir e tratar doenças, preservar a saúde e prolongar a vida com métodos para regular a mente, a respiração e o corpo. Regular a mente significa ajustar e controlar a atividade psicológica, regular a respiração que controla os movimentos respiratórios. Essas três regulações são as abordagens básicas no Qigong.

O Qigong foca-se em cultivar o 精 *jīng* (essência), o 气 *qì* (energia vital) e o 神 *shén* (espírito) a fim de alcançar harmonia e integração da essência, qi e espírito, através da regulação do corpo, da respiração e da mente.

Regular o corpo suaviza os canais e colaterais, e induz o fluxo interno do Qi para refinar a essência e converter em Qi, refinar o Qi para nutrir a mente, e treinar a mente para retornar ao nada, o que resulta em nutrir o corpo. Regular a respiração nutre o Qi e o sangue. Regular a mente, acalma a mente para nutrir o espírito. Através do exercício sistemático, a integração destas três regulações pode fazer com que essência, Qi e mente se fundam para potencializar o metabolismo e tornar o corpo forte, e assim a vida se prolonga naturalmente e o envelhecimento é retardado.

Durante o exercício do Qigong, regular o corpo tem o efeito de relaxar os músculos e o sistema nervoso central, particularmente o sistema nervoso simpático, o que resulta na melhoria do humor. Regular a respiração pode aumentar a flexibilidade do diafragma o que resulta numa profunda e ampla massagem

das vísceras, promovendo a circulação sanguínea e a melhoria da função das vísceras. Também pode estimular o sistema respiratório influenciando ainda mais a regulação do sistema nervoso autónomo. Regular a mente e entrar num estado meditativo tranquilo regula o córtex enquanto protege o corpo de estímulos externos prejudiciais. Fenómenos tal como músculos relaxados, respiração lenta, nervos simpáticos controlados, diminuição da pressão sanguínea e o metabolismo balanceado a isso se chama “estabilidade interior”. Com o metabolismo equilibrado, as atividades mentais tornam-se organizadas o que promove a eficiência do cérebro, o que permite explorar completamente o potencial do cérebro e assim desenvolver ainda mais a inteligência. Cultivar a saúde com o Qigong é um método tradicional de se manter em forma para regular o corpo, respiração, e mente para fortalecer a constituição, prevenir e tratar doenças e promover a longevidade.

Cultivar o 神 *shén* (espírito) compreende cultivar o espírito do coração, assim como as emoções. Se mantivermos uma mente aberta e tivermos sempre uma visão otimista da vida não teremos problemas, de contrário a doença acontece. A Medicina moderna mostrou que nas pessoas otimistas o nível de imunidade é mais elevado. Em pessoas psicologicamente não saudáveis a incidência de doenças é mais alta.

A Federação Mundial da Saúde Mental define saúde psicológica como “o equilíbrio entre o corpo, intelecto, emoção, adaptação ao meio ambiente, modéstia, orgulhar-se do seu trabalho e levar uma vida eficiente”.

- Ter um humor estável e não ter ansiedade desnecessária.
- Estar seguro no seu entorno e confiar nos outros.
- Perceber os seus pontos fortes e fracos.
- Ser confiante e hábil no relacionamento com os outros.
- Ser mais positivo emocionalmente do que negativo.
- Criar uma personalidade mais perfeita e características mentais individuais.
- Ser você mesmo. Comportamento de acordo com a identidade.
- Ter metas realistas e tornar o progresso sustentável.

O espírito do coração refere-se à consciência e em Medicina Tradicional Chinesa isso consiste na mente, alma, alma etérea, intenção e vontade. Cultivar a saúde através do espírito do coração é um processo para eliminar a ganância, ajustar as emoções, converter traços da personalidade doentios e corrigir erros. Isso nos deixa em paz, otimistas e de mente aberta, logo a longevidade está assegurada.

A perseguição da felicidade é a chave do cultivo do espírito do coração. Todos desejam ser felizes mas pessoas diferentes têm opiniões diferentes sobre a felicidade. Alguns dizem que a felicidade é uma espécie de sentimento ou experiência, ou uma impressão pessoal subjetiva.

As emoções em Medicina Tradicional Chinesa referem-se às respostas abrangentes da natureza humana aos estímulos exteriores do mundo. Em geral, podem ser descritas sete emoções: alegria, raiva, preocupação, ansiedade, tristeza, medo e susto. Cultivar a saúde das emoções significa ajustar-se de forma objetiva ao ambiente externo, mudando modos inadequados de pensar, ajustando o humor para ser saudável e prolongar a vida.

As mudanças das emoções são causadas por estímulos internos e externos, chamados fatores exógenos e endopáticos, incluindo o social, ambiental e fatores patológicos.

Usualmente, as sete emoções desempenham um papel de coordenação nas funções fisiológicas.

Contudo, se uma certa emoção excede a capacidade que cada um pode aguentar, isso levará a desordens funcionais do Qi e do sangue e a doença ocorrerá. As sete emoções são regidas por certos órgãos respetivamente, portanto a sua influência na saúde tem certas leis características.

As doenças causadas pelas emoções podem ser divididas em duas categorias: estímulo súbito e gradual. Estímulo súbito vem de um grande acontecimento, um tremendo desastre ou dor insuportável que resulta em distúrbio do Qi e do Sangue, ou de uma doença séria. Estímulo súbito pode ser fatal.

As sete emoções podem levar à doença. Morte causada por um colapso do Yang do coração, apoplexia por Yang do Fígado formando Vento; surdez súbita, cegueira súbita e mania são usualmente relacionadas com mudanças emocionais tal como alegria, raiva, ansiedade e terror.

Estímulo gradual significa que certos problemas não foram resolvidos ou foram mantidos por um longo tempo e podem manifestar-se como nervosismo, infelicidade ou tristeza. Essas emoções drenam a nossa essência vital, causando a desordem do mecanismo do Qi, resultando em doença. Ansiedade, excesso de preocupações e tristeza a longo prazo causam doenças.

Regular o 正氣 *zhèng qì* é um importante conceito no cultivo da saúde. O cultivo do Zheng Qi deve ser cumprido diariamente. Não devemos recorrer a um único método, mas adaptar-nos nós próprios, dominando o senso comum, mudando de acordo com as condições.

Resumindo a conservação do Qi temos os seguintes conselhos: primeiro, fale menos para conservar o Qi interno; segundo, modere a vida sexual para conservar o Qi essencial; terceiro, consuma uma dieta leve para conservar o Sangue - Qi; quarto, engula a saliva para nutrir os Zang - Órgãos; quinto, evite a raiva para conservar o Qi do Fígado; sexto, coma e beba bons alimentos e líquidos para nutrir o Qi do Estômago; sétimo, reduza preocupações e ansiedade para conservar o Qi do Coração. A conservação do Zheng Qi utiliza métodos para harmonizar a função dos órgãos Zang-Fu e, porque o corpo é um todo, qualquer problema pode afetar as atividades fisiológicas de todo o corpo.

Primeiro, o cultivo da saúde precisa ser feito com moderação. Isso significa que qualquer exercício de cultivo da saúde deve ter o seu alcance. O treino físico deve ser adaptado ao indivíduo, isso significa que não deve ser excessivo ou inadequado. Se a prática é super detalhada, a pessoa pode ficar cautelosa, sem saber o que fazer; se a prática é pouco detalhada, poderá haver prejuízo para o Qi essencial.

Segundo, devemos manter o cultivo da saúde equilibrada. Há dois possíveis cenários que podem ser uma prática excessiva ou desequilibrada. Uma é quando a pessoa acredita que cultivar a saúde é unicamente usar suplementos. Certas dietas de suplementos, medicamentos e super descanso, são todos métodos efetivos do cultivo da saúde, contudo, o excesso sem considerar outros aspetos pode ser desfavorável para a saúde. Por exemplo, muitos suplementos na dieta podem levar a desequilíbrio na nutrição, medicamentos em excesso podem levar a excessos de Yin ou Yang, e demasiado descanso e movimentação insuficiente pode causar desarmonia do movimento e da essência, o que pode levar ao desequilíbrio do metabolismo.

A Medicina Tradicional Chinesa acredita que a saúde e a longevidade não podem ser alcançadas num só dia e com um

só método. Em vez disso, é preciso estabelecer o correto estilo de vida de acordo com a suas próprias condições de saúde e trabalhar o seu próprio conjunto de métodos de exercícios físicos incluindo métodos espirituais, métodos nutritivos, desporto, descanso e exercícios.

Os antigos dizem que quer a medicação seja cara ou não, ela é boa se funciona; não importa se a lei é boa ou não, ela é excepcional se resolve o problema. Para que o exercício físico seja benéfico, devemos praticar passo a passo com persistência e foco, impaciência e comportamento excessivo não é benéfico para a saúde. Qualquer tipo de exercício que se escolha deve ser apropriado, planeado, deve-se agir com persistência e passo a passo, e a quantidade de exercício deve ser adequada; não é necessário comparar-se com os outros. Se se estabelecer uma atitude apropriada e alcançar os “três corações”, um coração confiante, um coração concentrado, e um coração perseverante, e proceder na direção correta com diligência suficiente e compreensão, poderá atingir a meta de melhorar a saúde e fortalecer o corpo.

O cultivo da saúde obedece a três parâmetros: a cultura, o estilo de vida, e a manutenção da saúde. Não é apenas para os idosos. O objetivo não é só prolongar a vida, mas melhorar a qualidade de vida. Ge Hong, um especialista do cultivo da saúde na China antiga, disse que “o cultivo da saúde significa não prejudicar o corpo”. Isso refere-se a prática diária. Os melhores métodos do cultivo da saúde são os mais simples e relacionados com a vida diária. Porque os métodos facilmente implementados na vida diária podem ser usados por um tempo prolongado, e somente um tempo continuado de prática pode atingir o objetivo de melhorar a saúde.

O ponto mais importante do cultivo da saúde é implementar a prática na nossa vida diária. Nós devemos de estar disponíveis para ajustar a nossa prática, adaptando às estações e às condições geográficas. Somente se seguirmos os sinais fisiológicos do corpo e os padrões naturais e sociais poderemos nos beneficiar em nosso trabalho, estudo e saúde. As pessoas necessitam cultivar a saúde na sociedade e na vida diária. Isso será visível em todos os aspetos da vida. Se o cultivo e proteção da saúde estiver profundamente enraizada na sua vida diária podemos preservar a vitalidade, prevenir doenças e melhorar a saúde.

Nos tempos conturbados em que vivemos, onde o desafio à sanidade mental é constante, é nossa responsabilidade cuidarmos do corpo e do espírito.

Não se trata só de resolver a guerra exterior, mas de cultivar a paz interior.

A nossa maior contribuição para a sociedade é sermos um indivíduo íntegro, responsável, equilibrado, focado no bem e no bom e ser um humano consciente. Quanto mais cada um de nós estiver alinhado em contribuir para a preservação da vida, mais o universo derrama suas bênçãos sobre nós e o nosso amado planeta, assim a Terra pode ser um lugar acolhedor e luminoso.

Quando o 神 *shén* espírito está ancorado no coração, o amor tem morada no nosso ser, somos plenos em vitalidade e partilhamos os sentimentos mais nobres com tudo e todos ao nosso redor. O coração é o centro, é o espírito do Amor.

### Bibliografia:

Lu Ming, Martin Schweizer, Hu Jun (2015). Qi Gong in Chinese Medicine. China: People's Medical Publishing House.

Liu Zhengcai (1990). The Mystery of Longevity. China: Foreign Languages Press.

Brian Zhizhong (1996). Daoist Health Preservation Exercises (3a.ed.). China: China Today Press.

Roger Jahnke (1997). The Healer Within. New York, USA: Harper Collins Publishers.

Roger Jahnke (2002). A Promessa de Cura do Qi. São Paulo, Brasil: Cultrix.

Liu Dong (2007). Qi Gong. Cascais, Portugal: Pergaminho.

杨克新 Yang Ke Xin (2014). 健身气功全书 Jian shen qigong quan shu Livro completo de Qigong. 天津出版传媒集团 Tianjin chu ban chuanmei jituan Grupo de mídia e publicação de Tianjin 天津科学技术出版社 Tianjin kexue jishu chubanshe Editora de Ciência e Tecnologia de Tianjin.



**Isabel Castanheira**, especialista em Medicina Tradicional Chinesa. De 2000 a 2005, concluiu o Curso Superior de Acupuntura e Fitoterapia Tradicional Chinesa na atual UMC - Universidade de Medicina Chinesa. É associada da APPA-fmtc - Associação Portuguesa dos Profissionais de Acupuntura, Fitoterapia e Medicina Tradicional Chinesa e diretora da ZWY - Associação Portuguesa dos Amigos da Cultura Chinesa. Conta com 20 anos de experiência clínica. De 2013 a 2018, concluiu o Curso de Língua e Cultura Chinesas no CCCM - Centro Científico e Cultural de Macau. Desde 2007 é praticante de Taiji Quan/Qigong, e agora também professora.

# 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!**





# Tema 1: Energias em Movimento

Curso online completo de manipulação  
de energia no imóvel



Acesso irrestrito  
**VITALÍCIO**



- ✓ 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



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.



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

## 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>



# OS CLÁSSICOS DA MEDICINA CHINESA

*Reginaldo Silva-Filho*

Nas edições da REBRAMEC serão apresentadas informações e trechos de textos clássicos da Medicina Chinesa, buscando oferecer aos interessados, mais subsídios para que possam mergulhar mais profundamente nos conceitos, teorias e aspectos clínicos da Medicina Chinesa, com base em suas raízes, os textos clássicos.

Nesta edição iniciamos com uma apresentação das quatro raízes da árvore da Medicina Chinesa, raízes com as quais o tronco, ramos e folhas ficam prejudicados ou com pouca sustentação.

Para iniciar segue uma citação do Professor Deng Tie Tao, falecido em janeiro de 2019 aos 102 anos de vida, muitos dos quais dedicados à Medicina Chinesa, deixou inúmeros textos e relatos sobre a Medicina Chinesa, como trechos de uma entrevista transcrita a seguir.



Deng Tie Tao nasceu em uma família de praticantes de Medicina Chinesa no ano de 1916, e desde então dedicou-se ao estudo, ensino e propagação da Medicina Chinesa, sendo atualmente reconhecido como um componente monumental e indispensável para a história e o desenvolvimento da Medicina Chinesa no século XX.

*“Os quatro grandes clássicos são a raiz da Medicina Chinesa. E nenhum dos grandes mestres históricos da Medicina Chinesa deram suas inestimáveis contribuições para a Medicina Chinesa sem estudá-los com grande profundidade. Infelizmente, hoje em dia, algumas escolas de Medicina Chinesa pensam que os quatro clássicos são desatualizados e elas negligenciam ou diminuem o ensinamento deles. Como resultado, os padrões clínicos da Medicina Chinesa deterioram rapidamente e progressivamente como um rio fluindo de sua fonte. Eu não sou contra o ensino da medicina moderna para os estudantes de Medicina Chinesa. Entretanto, não podemos negligenciar a raiz da Medicina Chinesa.”*

*Dr. Deng Tie Tao 邓铁涛, 2006.*

Ainda em relação aos Clássicos da Medicina Chinesa, como destaca a Dr<sup>a</sup> Zhao Juan, Professora Convidada da Faculdade EBRAMEC, graduada e mestre pela Universidade de Medicina Chinesa de Chengdu, o mais importante é o estudo, o aprendizado, sugerindo que todos que desejam de fato aprender a Medicina Chinesa devem estudar os Clássicos o máximo possível. Apenas captando a essência dos Clássicos é que nos podemos praticar a Medicina Chinesa de forma correta na clínica.

Há muito tempo se enfatiza a importância dos Clássicos e também há muito tempo podemos encontrar estudantes e profissionais que negligenciam o estudo detalhado e aprofundado das raízes da Medicina Chinesa.

No entanto, o que se observa é que os grandes nomes da história da Medicina Chinesa, sejam de tempos mais antigos, sejam de tempos contemporâneos, sempre se basearam nos Clássicos para alcançar seus resultados clínicos e promover suas inovações técnicas.

Para profissionais de diferentes ramos da Medicina Chinesa é possível que alguns textos tenham mais importância ou mesmo relevância clínica que outros.

Assim uma eventual listagem do que seriam os Quatro Grandes Clássicos pode ser diferente para os ramos da Medicina Chinesa.

Para profissionais da Acupuntura e Moxabustão, por exemplo, uma lista dos Quatro Grandes Clássicos poderia incluir:

黄帝内经	huáng dì nèi jīng
难经	nán jīng
针灸甲乙经	zhēn jiǔ jiǎ yǐ jīng
针灸大成	zhēn jiǔ dà chéng

Para outros profissionais dedicados mais à prática da Fito-terapia Chinesa a lista pode ser outra, como por exemplo Dr. Stephen Boyanton apresenta uma possível preferência para ele e uma separação entre o que seriam os Grandes e os Pequenos Clássicos, mais no sentido de preferência e aplicação clínica de acordo com sua experiência.

伤寒论	<i>shāng hán lùn</i>
金匱要略	<i>jīn guì yào lüè</i>
温熱经纬	<i>wēn rè jīng wěi</i>
温病条辨	<i>wēn bìng tiáo biàn</i>
内外辨惑论	<i>nèi wài biàn huò lùn</i>
景岳全书	<i>jǐng yuè quán shū</i>
医宗金鑑	<i>yī zōng jīn jiàn</i>
瀕湖脉学	<i>bīn hú mài xué</i>

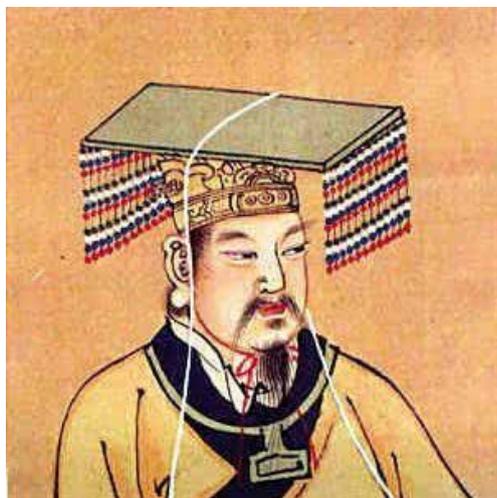
No entanto, há uma grande maioria de profissionais e estudiosos que destacam que os quatro grandes clássicos, como mencionados pelo Dr. Deng Tie Tao, são: Huang Di Nei Jing (Su Wen e Ling Shu); Shen Nong Ben Cao Jing; Nan Jing; Shang Za Bing Lun (Shang Han Lun e Jing Gui Yao Lue).

Deste modo, passemos agora a analisar uma introdução resumida de cada um destes quatro grandes clássicos da Medicina Chinesa, importantíssimos para a boa formação avançada do praticante, para aquelas que buscam conhecimentos aprofundados e sólidos sobre a Medicina Chinesa

### Huang Di Nei Jing 黄帝内经 *huáng dì nèi jīng* Clássico Interno do Imperador Amarelo

- Su Wen 素问 *sù wèn* Questões Simples
- Ling Shu 灵枢 *líng shū* Eixo Espiritual

O Huang Di Nei Jing é considerado o primeiro texto clássico da Medicina Chinesa, sendo composto por duas grandes partes, o Su Wen (Questões Simples) e o Ling Shu (Eixo Espiritual), cada qual contendo 81 capítulos (seguindo a regra de 9 X 9). Diversos estudiosos consideram que o Huang Di Nei Jing foi compilado ao longo de um período incluído entre os Estados Combatentes (475 a.C. — 221 a.C.) e as Dinastias Qin (221 a.C. — 206 a.C.) e Han (206 a.C. — 220 d.C.). Este importantíssimo clássico da Medicina Chinesa é, na verdade, uma compilação de escritos, teorias, conhecimentos e experiências de praticantes e estudiosos de diferentes pensamentos.



Na história da Medicina Chinesa há relatos já no Qi Lue (Livro de Registros, compilado por Liu Xiang (77-06 d.C.) e seu filho Liu Xin (~-23 a.C.), citando o Huang Di Nei Jing. No entanto, os historiadores ainda questionam se esta citação seria em relação ao texto que conhecemos na atualidade, composto por suas

duas grandes partes, Su Wen e Ling Shu, ou seria em relação a um texto diferente.

Em relação ao conteúdo do Huang Di Nei Jing, assim como de cada uma de suas partes, o Su Wen e o Ling Shu, é possível destacar de forma resumida:

1- Teoricamente falando, o Su Wen discute os princípios básicos e aplicações do Yin e Yang, aborda e ensina sobre os princípios de cultivar a saúde de acordo com as diferenças apresentadas pelas evoluções das estações do ano, assim como apresenta os mecanismos básicos da fisiologia e patologia dos Órgãos e Vísceras (Zang Fu) e dos Canais e Colaterais (Jing Luo). Já o Ling Shu discute principalmente os aspectos mais relacionados com as teorias e práticas da acupuntura e moxabustão. Ambas as partes raramente discutem ou abordam tratamentos exclusivamente compostos por prescrições de fitoterápicos. Quando os fitoterápicos são mencionados, normalmente o são no que diz respeito às suas relações com os Órgãos e Vísceras (Zang Fu), dieta e suas compatibilidades com base na teoria dos Cinco Movimentos (Wu Xing).

2- A maior parte de todo o Huang Di Nei Jing é composto por transcrições de diálogos. Normalmente estes diálogos são entre o Imperador Amarelo (Huang Di, sabe-se possivelmente atribui-se estes diálogos a ele por sua importância histórica) e seus assessores, ou ministros, com grande destaque para Qi Bo, mas sem esquecer da importância de Lei Gong e Bo Gao. Na grande maioria dos momentos é o Imperador Amarelo quem pergunta e requer informações, mas também há momentos em que ele assume o papel de mestre e ensina e tira dúvidas. As perguntas e respostas, tendo como personagens diferentes pessoas, já traz a idéia de que as informações decorrem de diferentes fontes, como diferentes idéias da área da medicina. Estes pensamentos eram baseados em muitos momentos na teoria dos Cinco Movimentos (Wu Xing), mas não somente na forma em que conhecemos hoje. A forma mais empregada e mais relevante, no entanto menos aprofundada na atualidade deriva da teoria conhecida como Cinco Movimentos e Seis Qi (Wu Yun Liu Qi), que combina as combinações do Céu com aquelas da Terra.

3- De maneira geral considera-se que o Ling Shu é de mais fácil leitura e teria sido compilado posteriormente ao Su Wen. Aqui deve ficar claro que a impressão de facilidade de leitura não deve ser considerada como facilidade de compreensão e absorção de informações. No entanto, esta questão de qual porção foi compilada anteriormente, não é uma verdade absoluta, visto que em algumas passagens do Su Wen é possível encontrar citações ou referências encontradas no Ling Shu. Isto demonstra que ambas as partes foram compiladas de modo que influenciaram e receberam influências uma da outra. As teorias do Su Wen e do Ling Shu influenciaram e ainda influenciam de maneira muito forte o desenvolvimento da Medicina Chinesa nas mais diferentes dinastias e nos dias atuais.

### Shen Nong Ben Cao Jing 神农本草经 *shén nóng běn cǎo jīng* Clássico da Matéria Médica de Shen Nong

Histórias lendárias indicam que Shen Nong, identificado como o deus da agricultura chinesa, experimentou centenas de ervas e foi envenenado cerca de setenta vezes por dia. Esta e outras histórias, falam sobre a diferenciação entre as ervas e

substâncias que podemos e aquelas que não podemos ingerir. Entretanto, no livro chamado *Huai Na Zi* (Livro sobre o Mestre de Huainan) compilado durante a Dinastia Han (206 a.C. — 220 d.C.), aparece referência a este texto como sendo o primeiro ensaio sobre o estudo da Matéria Médica, por isso Shen Nong é também reverenciado como sendo o pai da Medicina por alguns.



O *Shen Nong Ben Cao Jing* é o mais antigo texto clássico relacionado com a Matéria Médica compilado na Dinastia Han Oriental (25-220 d.C.), no entanto seu conteúdo acabou perdendo-se com o tempo, tendo sido re-compilado mais modernamente por dedicados estudiosos à partir de coleta de materiais originais contidos e citados à partir de diversos outros textos.

No decorrer de toda a história da Medicina Chinesa, o *Shen Nong Ben Cao Jing* sempre foi considerado como o Clássico autêntico da Matéria Médica, de modo que citações sobre seu conteúdo pode ser encontrada em uma grande quantidade de livros, nas mais diferentes Dinastias, e foi de acordo com estas citações que os estudiosos confirmaram e atualmente temos conhecimento que em seu corpo o *Shen Nong Ben Cao Jing* apresentava a descrição e estudos sobre 365 tipos de substâncias fitoterápicas.

Estas mais diversas substâncias estavam agrupadas em um sistema de graduação, como primeira categoria, segunda categoria e terceira categoria de acordo com suas características:

- Primeira Categoria, Superior: composta por substâncias que tinham como característica fortalecer o corpo e prolongar a vida;

- Segunda Categoria, Média: composta por substâncias que tinham como característica o tratamento de doenças, porém apresentavam certo grau de toxicidade, cm utilização cuidadosa e não por períodos prolongados;

- Terceira Categoria, Inferior: composta por substâncias que tinham como característica o tratamento de doenças, porém apresentavam um grau ainda maior de toxicidade com utilização mediante grande cuidado.

No decorrer do texto, *Shen Nong Ben Cao Jing*, apresenta uma discussão individualizada das substâncias, destacando aspectos importantes como os nomes, sabores, propriedades, indicações, local de produção e possíveis nomes alternativos.

## Huang Di Ba Shi Yi Nan Jing 黄帝八十一难经 *huáng dì bā shí yī nán jīng* Clássico das 81 Dificuldades do Imperador Amarelo

O *Huang Di Ba Shi Yi Nan Jing*, que ficou mais conhecido pela forma resumida de seu nome, *Nan Jing* (Clássico das Dificuldades, *难经 nán jīng*), também foi escrito como uma forma de diálogo, basicamente composto por perguntas e respostas.

Tradicionalmente atribui-se a compilação deste clássico a *Qi Yu Ren*, muito conhecido também como *Bian Que*, um importante praticante, quase com status míticos, do período dos Estados Combatentes (475 a.C. — 221 a.C.). No entanto, de maneira geral, os grandes estudiosos concordam que este livro foi compilado no final da Dinastia Han Ocidental (206 a.C. — 9 d.C.). Uma das grandes provas para confirmar esta tese é o fato deste clássico não ter sido citado pelo *Qi Lue*.



Na verdade, a primeira vez em que se se pode encontrar uma menção a este texto é no prefácio do *Shang Han Za Bing Lun* (Tratado da Lesão por Frio e Doenças Variadas, *伤寒杂病论 shāng hán zá bìng lùn*), escrito pelo grande *Zhang Zhong Jing* durante a Dinastia Han Oriental (25-220 d.C.).

As oitenta e uma dificuldades, elaboradas em forma de perguntas, no decorrer do *Nan Jing*, incluem aspectos relacionados com o estudo do pulso, com o Canais e Colaterais (*Jing Luo*), com aspectos anatômicos e fisiopatológicos dos Órgãos e Vísceras (*Zang Fu*), doenças e tratamentos por acupuntura.

Dentre as informações apresentadas no *Nan Jing* é possível destacar:

- o estabelecimento do pulso radial como sendo a base para o diagnóstico pela palpação do pulso;
- a descrição mais detalhada dos Oito Vasos Extraordinários (*Qi Jing Ba Mai*);
- a discussão sobre a importância e localização do Ming Men;
- o aprofundamento na questão do Qi Primário (*Yuan Qi*);
- o estabelecimento dos princípios de Tonificar a Mãe na Deficiência e Dispersar o Filho no Excesso.

**Shang Han Za Bing Lun**  
伤寒杂病论 *shāng hán zá bìng lùn*  
Tratado da Lesão por Frio e Doenças Variadas

- **Shang Han Lun** 伤寒论 *shāng hán lùn*  
Tratado da Lesão por Frio
- **Jin Gui Yao Lue** 金匱要略 *jīn guì yào lüè*  
Sinopse Importante da Câmara de Ouro

O Shang Han Za Bing Lun foi compilado no período final da Dinastia Han Oriental (25-220 d.C.) pelo grande Zhang Zhong Jing, cujas prescrições e ensinamentos são praticados com altíssimo grau de sucesso terapêutico até os dias atuais, o que faz com que Zhang Zhong Jing seja considerado um dos mais importantes praticantes da Medicina Chinesa de toda a história.



O Shang Han Za Bing Lun ficou perdido por um certo período de tempo, em decorrência de guerras e conflitos, tendo seu conteúdo reagrupado pelo, também importante, Wang Shu He (autor do Mai Jing, Clássico do Pulso) que era médico imperial durante a Dinastia Jin Ocidental (265 — 317 d.C.) e então compilou de forma separada seu conteúdo em dois textos, na forma que conhecemos na atualidade, o Shang Han Lun (Tratado da Lesão por Frio, 伤寒论 *shāng hán lùn*), texto mais dedicado às teorias, os princípios terapêuticos e as prescrições para o tratamento de doenças com origens externas, destacadamente o Frio, e o Jing Gui Yao Lue (Sinopse Importante da Câmara de Ouro, 金匱要略 *jīn guì yào lüè*), texto dedicado a diversas modalidades de doenças, com as prescrições para seus tratamentos.

De maneira ampla, o termo Frio, presente no nome deste clássico, implica os diversos fatores patogênicos de origem externa, de modo que este grande grupo de fatores causais para as doenças é a parte principal deste grande texto clássico.

O Shang Han Lun dedica-se a apresentar de forma sistemática a formação, evolução, manifestação e tratamento das doenças ocasionadas por frio, mediante um método de classificar estas condições de acordo com três Yang (Tai Yang, Yang Ming e Shao Yang) e três Yin (Tai Yin, Shao Yin e Jue Yin). No decorrer do texto são apresentadas 397 cláusulas e 112 prescrições fitoterápicas, grande parte ainda em uso hoje em dia, destacando a classificação e separação das condições nestas seis divisões.

Já o Jin Gui Yao Lue, a segunda parte do grande clássico e que, assim como o Shang Han Lun, tornou um clássico em si, dedica-se ao estudo e análise de doenças variadas, além de apresentar formas diferentes de estímulos como o uso combinado de unguentos e massoterapia para o tratamento desde o exterior, sem deixar de lado o grande foco terapêutico que é o uso de prescrições fitoterápicas.



**Dr. Reginaldo Silva-Filho** - Fundador e Presidente da Faculdade EBRAMEC | Doutor em Acupuntura pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong | Autor de mais de 25 livros em português sobre a Medicina Chinesa | Professor Associado da Federação Mundial de Medicina Chinesa (WFCMS)

**Taoismo.org**



**Seu site de referência sobre Taoismo e artes taoistas**

O Homem Superior ao ouvir sobre o Tao  
Esforça-se para poder realizá-lo  
O homem mediano ao ouvir sobre o Tao  
Às vezes o resguarda, às vezes o perde  
O homem inferior ao ouvir sobre o Tao  
Trata-o às gargalhadas.  
(Tao Te Ching, 41)

O Homem Superior é inesgotável  
em sua disposição de ensinar e  
ilimitado em sua tolerância e  
proteção ao povo. (I Ching. Hex.19)

Não há planície que não seja  
seguida por uma escarpa.  
Não há partida que não seja  
seguida por um retorno. (I Ching - Hex.11)



# Implicações da Perturbação Mental no Diagnóstico e Tratamento em Medicina Tradicional Chinesa (Uma breve reflexão)

Ana Maria Varela

## Resumo

A doença e a perturbação mental tornaram-se, nos últimos anos, uma das principais causas de incapacidade e morbidade na sociedade prevendo-se que o transtorno depressivo passe a ser a primeira causa global de doença a nível mundial. Este panorama torna urgente a prevenção e o equilíbrio da saúde mental com a colaboração de todos os setores da sociedade. O presente artigo tem como objetivo dar a conhecer a visão da perturbação da mente (Shen) na medicina tradicional chinesa (MTC) e o modo como esta medicina orienta o diagnóstico e a estratégia terapêutica na sua prevenção e tratamento.

Com essa intenção apresenta-se, como exemplo, uma reflexão sobre o trabalho de diferentes especialistas de MTC relativos à orientação do diagnóstico e terapêutica no espectro da depressão mas também do psiquiatria Pio Abreu (2002-2022) pelo significado do seu contributo na compreensão da perturbação mental e na clareza das suas implicações quer para a condução de uma vida saudável quer para a adesão ao tratamento.

## Introdução

A saúde mental é hoje entendida quer pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2022) quer pela Comissão das Comunidades Europeias (CCE, 2005, p.4) como um estado de bem-estar que permite ao indivíduo reconhecer e realizar as suas capacidades, ser resiliente face às vicissitudes do dia a dia, estar envolvido e interessado nas questões sociais bem como trabalhar de forma produtiva e contribuir para o desenvolvimento da comunidade em que se insere.

De acordo com a CCE “é a saúde mental que abre aos cidadãos as portas da realização intelectual e emocional, bem como da integração na escola, no trabalho e na sociedade. É ela que contribui para a prosperidade, solidariedade e justiça social das nossas sociedades” (CCE, 2005, p.4).

Por outro lado, e de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (American Psychiatric Association, 2022) a perturbação mental é um padrão de comportamento ou condição psicológica associado a sofrimento significativo e incapacidade funcional que reflete disfunções nos processos biológicos, psicológicos ou de desenvolvimento

do indivíduo.

Ora, segundo a Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental (SPPSM) (Almeida, J. M. C. & Xavier, M. 2013) 12% das doenças em todo o mundo são do foro mental, valor que sobe para os 23% nos países desenvolvidos. Mais de um quinto dos portugueses sofre de uma perturbação psiquiátrica (22,9%) e Portugal é o segundo país com a mais elevada prevalência de doenças psiquiátricas da Europa, sendo apenas ultrapassado pela Irlanda do Norte (23,1%). Entre as perturbações psiquiátricas, as perturbações de ansiedade são as que apresentam uma prevalência mais elevada (16,5%), seguidas pelas perturbações do humor, com uma prevalência de 7,9%. As perturbações mentais e do comportamento representam 11,8% da carga global das doenças em Portugal, mais do que as doenças oncológicas (10,4%) e apenas ultrapassadas pelas doenças cérebro-cardiovasculares (13,7%). Os problemas de saúde mental podem causar dificuldades em todos os aspectos da vida, incluindo as relações com a família, os amigos e a comunidade. (Palha, J., & Palha, F., 2016, p.6)

Como refere Pio Abreu (2022) existem poucas verdades científicas sobre as perturbações mentais. De acordo com o autor, formou-se a opinião em psiquiatria que existem doenças mentais separadas entre si e bem definidas, correspondendo a um determinado desequilíbrio dos neurotransmissores que poderia ser corrigido com psicofármacos (Pio Abreu 2022 p.181). Ainda, de acordo com o mesmo autor, os avanços tecnológicos e as descobertas biológicas que estiveram na base da edição do DSM-5 indicam que as perturbações mentais se delimitam mal e que os psicofármacos têm uma acção alargada que se estende a diferentes tipos de perturbação (Pio Abreu op.cit. 2022, p.181). Hoje em dia fala-se de doença mental mas o que se conhece bem é a psiconeurologia e os efeitos bioquímicos e neurológicos de diferentes substâncias sobre o funcionamento do sistema nervoso central e periférico e menos da mente e da consciências humana.

Por um lado é possível sinalizar, hoje, com os recursos tecnológicos existentes, entidades clínicas que envolvem: sintomas, exames laboratoriais, incluindo imagens cerebrais e estudos genéticos, que permitem a prevenção e o tratamento antes do

ponto de não retorno da perturbação mental (Pio Abreu 2022, p.187,188). Contudo, sabe-se muito pouco, na medicina convencional, sobre como a mente/consciência pode estabilizar-se abstraindo-se da atividade cerebral e quais os efeitos terapêuticos dessa prática sobre o próprio funcionamento neurológico e saúde física e mental, conhecimento muito aprofundado na medicina tradicional chinesa.

O presente artigo é uma reflexão da autora sobre a experiência do tratamento da perturbação mental pela MTC tendo em atenção a visão de diferentes especialistas da medicina tradicional chinesa, as ideias da psicologia ocidental nomeadamente Freud, Jung e do psiquiatra português Pio de Abreu (2002-2022) e a sua aplicação ao contexto clínico dos pacientes.

## A Visão da MTC

Para compreender a terapêutica da MTC na perturbação mental é importante entender que na cultura chinesa existe uma interação dialéctica constitucional entre a ideia de Tao (Dao) e uma forte orientação pragmática da vida. O conceito de Tao está ligado a uma atenção persistente à harmonia e sintonia da vida pessoal com as esferas cosmológica e natural (taoismo) e a uma procura contínua da forma correta de conduzir a vida social e pessoal (confucionismo). Este interesse concentrado no bem-estar do indivíduo, como um organismo no contexto dos seus ambientes cosmológico, natural e social, molda e permeia o pensamento chinês ao longo dos tempos (Lin K.M., 1981, p.95).

A cultura chinesa não procura a verdade ontológica, ou final, ou absoluta da existência humana, mas perceber a constante mutação da vida humana, a importância da visão pragmática, funcional, multifacetada da vida (sem distinguir o mental do físico) mesmo que contraditórias, orientadas por valores éticos em harmonia com a natureza e o cosmos.

O sistema médico chinês, tal como revelado nos seus clássicos (Huang-Di Nei-Jing - Su-wen, Ling-shu; Shang-han-lun), apresenta uma tradição de cura racional, empírica e sistematicamente sintetizada, que passou por um processo de desenvolvimento crítico contínuo, envolvendo a experimentação, a observação e a elaboração concetual surpreendentemente objetiva e eficaz do ponto de vista terapêutico (Lin K.M.1981; Wu Minhua, 2006; Faro J.& Varela A., 2025)

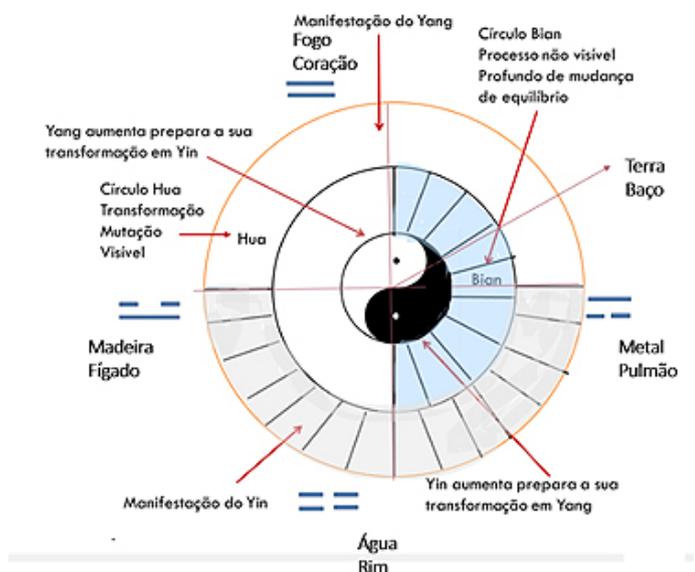


Figura 1 - Yin Yang em constante movimento e transformação.

O carácter dinâmico e funcional da teoria médica chinesa está patente não só na interacção entre o dinamismo positivo e negativo Yin Yang (Figura 1) que serve de base a todas as mudanças no universo, tanto macrocósmica e microcósmica como nos cinco movimentos ou dinamismos, axioma com origem na observação astronómica, climática e a sua ligação às transformações da composição do mundo inorgânico (metal, madeira, água, fogo e terra) cujas correspondências são aplicada ao ser humano e à medicina.(Lin K.M. 1981, p.96).

As regras simples de facilitação e inibição sequenciais aplicadas entre os cinco órgãos principais, tal como nos cinco dinamismos, resultam num intrincado sistema de interdependência e regulação mútua que associado ao Yin Yang constituem chaves de leitura do universo e do ser humano.

A medicina tradicional chinesa estuda a vida humana, a sua saúde, doença e a prevenção da mesma e desenvolveu uma teoria e uma metodologia que abrangem todos os aspetos da vida humana, não só as ciências médicas e naturais mas também a cultura, a filosofia e as ciências sociais (Sang Guowei, 2006, p. 46,47). Deste modo a medicina chinesa centra-se predominantemente na função corpo/mente e no retorno ao seu funcionamento regular saudável e não na estrutura ou resultados neurológicos ou laboratoriais, tendo em atenção que a prática é o único critério para testar a verdade (Gua S, 2006, p. 52). Isto verifica-se no âmbito da fisiologia regular dos fenómenos corporais e físicos como também diz respeito à patologia, diagnóstico, classificação de doenças e terapia. A medicina chinesa preocupa-se mais com o restabelecimento do equilíbrio de acordo com as teorias do Yin-Yang, cinco dinamismos, sistema dos canais Jing Luo e da circulação harmoniosa do Qi nos 12 sistemas orgânicos do que com doenças específicas (Lin K.M., 1982).

Embora os fatores psicológicos sejam claramente indicados em todos os clássicos principais da MTC como categorias etiológicas do desequilíbrio e doença, a MTC não diferencia as funções psíquicas/espirituais das físicas e, portanto, estas não são tratados de forma distinta como na medicina convencional. O melhor método tradicional chinês de intervenção psíquica é o treinamento conjunto do corpo e da mente, considerado fundamental na prevenção da saúde mental.

Na evolução da percepção da doença mental na medicina chinesa pesem embora os seus estadios natural, somático e psicológico, como ocorreu no Ocidente, esteve sempre presente uma interacção dinâmica constitucional entre os cinco tipos de excesso emocionais (perturbação das cinco emoções constitutivas, semelhantes à noção dos sentimentos primordiais de António Damásio, 2011) os doze sistemas orgânicos e as seis energias climáticas naturais reguladas do modo anteriormente descrito.

Portanto, não é de estranhar uma tendência psicossomática no tratamento da doença em geral por parte dos profissionais da MTC no ocidente que, como referem Bob Flaws e James Lake (2008), terminam na prescrição de uma fórmula herbal ou, como se verifica em Portugal, na utilização das diferentes áreas terapêuticas da MTC (Varela A., 2022). Contudo, assiste-se nos tempos atuais ao nascimento de abordagens terapêuticas da perturbação mental por parte dos especialistas de MTC que, seguindo a visão clássica da MTC no que diz respeito ao diagnóstico e à terapêutica, integram e ponderam neste diagnóstico as divisões das perturbações mentais consideradas na medicina convencional, nomeadamente do DSM-4 e 5 (Ameri-

can Psychiatric Association, citado por Maciocia, G. 2018 e por Flaws B. & Lake J., 2008).

Contudo, no tratamento da perturbação mental por parte da medicina convencional assiste-se, como refere Pio de Abreu (2021, p.128), ora a uma valorização do cérebro caíndo-se na neurologia, ora a uma valorização da mente caíndo-se na psicologia, quando cérebro e a mente são inseparáveis, tal como é entendido pela MTC à milhares de anos e por outros autores da medicina convencional. Por outro lado, e de acordo com o mesmo autor (Pio Abreu op. cit 2021), existe uma tendência futura para que a construção dos sintagmas que estruturam a construção conceptual das doenças se agrupem de modo diferente, mais compreensível, ou seja, para que o agrupamento da classificação das patologias psiquiátricas clássicas se façam em espectros atendendo ao alargamento dos critérios para o seu diagnóstico.

Com este artigo pretende-se contribuir para a integração da visão da mente (consciência)/corpo da MTC com a proposta de espectros desenvolvida por Pio de Abreu no diagnóstico da perturbação mental, tendo em vista a colaboração das duas medicinas, cada uma com o seu paradigma, no tratamento da perturbação mental em Portugal, tomando como exemplo a depressão.

### A Dinâmica da Mente na Medicina Tradicional Chinesa

Na MTC, toda a existência depende e é dinamizada, permanentemente, pela integração da Essência, Qi e Shen designada “Jing-Qi-Shen”. O Jing-Qi-Shen representam três estados diferentes de condensação do Qi, em que a essência é o mais denso (o corpo), o Qi o seu sopro vital e a mente-espírito (Shen) o mais subtil e imaterial. A integração e harmonia do Jing-Qi-Shen determina a saúde física e mental. Num desequilíbrio entre o Jing (精) o Qi (气), e o Shen (神), a mudança de qualquer um altera os outros, afeta todo o sistema e pode provocar a perturbação mental. O termo genérico utilizado para descrever este tipo de perturbação é “uma doença da mente”, ou doença do shen (*shenzhibing*, 神志病) sendo a psiquiatria designada como Jing-shen ko (Yang Y., 2019). Este entendimento, que se está a perder não só no ocidente como também no oriente, é fundamental para a resolução dos problemas clínicos cada vez mais complexos apresentados pelos pacientes.

Os clássicos da Medicina Chinesa referem nas palavras de Liu Zhou, um filósofo do século VI: “Se o espírito está em paz, o coração está em harmonia; quando o coração está em harmonia, o corpo está inteiro; se o espírito se agita, o coração vacila, e quando o coração vacila, o espírito se fere. Se alguém busca curar o corpo físico, portanto, é necessário regular primeiro o espírito.” (Fruehauf H., 2006).

O Shen ou espírito (consciência) é num sentido mais lato e cosmológico a força motivadora do universo cuja substância não pode ser vista mas cuja função pode ser observada. O Shen é, também, num sentido mais estrito, a base da vida e a expressão da sua vitalidade, que se manifesta quer nas atividades fisiológicas regulares do corpo quer nas fisiopatológicas. O Shen, que se une à essência do Rim no início da vida humana e se armazena no Coração é, também no seu sentido mais comum, a consciência e a função de pensar e sentir, ilustrado no Su Wen pela frase “Quando o espírito se acumula no coração, há inteligência”. (Flaws, B., & Lake, J. 2008).

O Shen, embora armazenado no Coração, é parte constituinte dos cinco Órgãos principais, representando cinco aspetos psíquicos ou cinco dinanismos da mente em constante relação com as cinco emoções primordiais contidas no Jing (Figura 2).

Como refere o Poema dos Zang-Fu, o Coração é o Imperador do corpo humano é ele que tem por função governar o corpo/espírito e discernir e tomar decisões sobre as informações que seleciona do exterior e que lhe chegam do interior. O Shen (mente, consciência) tem uma ligação profunda à atividade de todos os órgãos, influencia e é influenciado pela sua dinâmica, pela expressão emocional dos mesmos sendo responsável pela sua harmonização de acordo com as circunstâncias. É a atividade do Shen em comunicação com os diferentes órgãos que permite o autoconhecimento, o desenvolvimento e a direção da consciência que se vai formando ao longo da vida. A criança nasce completamente mergulhada no inconsciente e vai ao longo da vida diferenciando-se e construindo o seu Eu distinto dos demais, mas alargando a sua consciência e a sua capacidade de compreensão de si própria, do universo em que se insere e do caminho a percorrer. O atributo emocional do Coração é a alegria, que faz com que o Qi se relaxe e se mova sem uma direção clara e limite. Uma atitude saudável e positiva perante a vida torna o Coração forte. Ter pouca alegria na vida ou, pelo contrário, um excesso de alegria, pode enfraquecer o Coração.

O Qi e o Yang do Coração, como aspetos funcionais do corpo, estão constantemente ativos em todas as atividades mentais. O sangue e o Yin do Coração, como os aspetos materiais deste órgão, são responsáveis por suplementar e nutrir o Coração para sustentar as atividades mentais. Nos tempos que correm, com o Shen do ser humano sempre projetado constantemente fora, como nos “telemóveis”, Massimo Recalcati (2010) fala no “homem sem inconsciente”, sem ligação ao que se passa no seu interior, aquele que não reconhece a própria divisão interna, não aceita a falta e quer respostas prontas e imediatas para qualquer mal-estar. O ser humano que se desconecta do próprio desejo, recusando a dimensão simbólica que o estruturaria enquanto sujeito. Para Recalcati (2010, op.cit.), essa negação gera sintomas sociais, como a depressão, o burnout e uma sensação de vazio existencial.

Para um bom funcionamento da mente é importante que o Yin (água) do Rim se harmonize com o Yang (fogo) do Coração, perturbado frequentemente em condições de medo ou stress excessivo. Por outro lado, o Jing do Rim produz a medula (víscera curiosa) que constitui o cérebro (mar das medulas) e o Yuan Shen (parte do cérebro que se situa no diencéfalo, onde se encontra a epífise e a hipófise). Esta zona do cérebro tem uma função fundamental na regulação do ritmo e pulsar da vida humana em sincronia com a do universo e da vida. O Yuan Shen é, também, o centro do desenvolvimento da consciência que se observa a si própria.

A dinâmica desse eixo central que liga o Jing ao Shen e ao Yuan Shen é fundamental, também para a fertilidade humana, a sua maturação permite a descida do Tian Gui (líquido celestial, período menstrual na mulher, fertilidade do sémen no homem) e a maturação do Du Mai (Vaso Governador) que dá direção à vida e do Ren Mai (Vaso de concepção) que permite a fecundação.

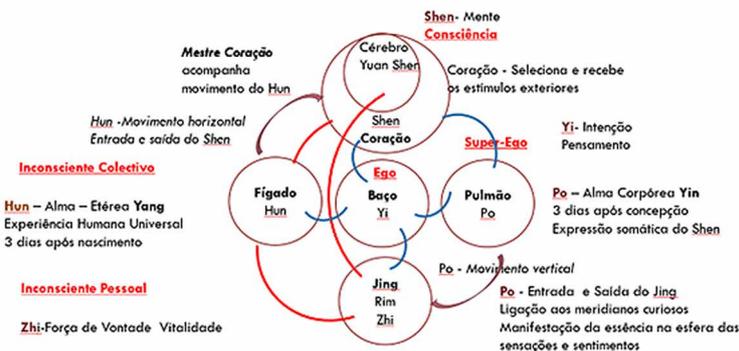


Figura 2 – Representação esquemática da dinâmica da mente segundo a MTC e sua relação com as estruturas psíquicas de Sigmund Freud.

Contudo, não haveria dinamismo da mente sem o contributo do Hun ou alma etérea, abrigado no Fígado, que entra na criança três dias após o nascimento e cuja principal influência está no processo do sono, nos sonhos e em todas as atividades do inconsciente (Yang Y., 2019) A flexibilidade do temperamento na forma como se lida com as coisas é um sinal de um Fígado forte e a funcionar corretamente. O atributo emocional do Fígado é a raiva, que pode facilmente elevar o Qi para a parte superior do corpo. A descontração e a flexibilidade de temperamento fortalecem o Fígado e permitem que o Qi do Fígado flua livremente; a raiva e a frustração (bloqueio da manifestação da primeira) podem subir elevar ou estagnar o Qi do Fígado e enfraquecer este órgão.

O Hun, que tem natureza Yang e é como que uma porta para o inconsciente coletivo, não se move, mas gera movimento. Yifan Yang (2019) dá a entender que é o mestre do coração (Pericárdio) que pertence ao meridiano Jue Yin com o Fígado e está em estreita ligação ao Coração que acompanha o movimento da mente dinamizado pelo Hun e o comunica ao Shen do Coração. O inconsciente do ser humano estende-se, como refere Jung e é confirmado pelos clássicos, desde o mundo vegetal ao mundo humano. O Hun faz a ligação entre o Shen e a “mente universal”, é ele que dá o dinamismo, a motivação, a criatividade ao Shen e o movimento em relação à vida e ao outro. Podemos dizer como Yair Maimon (2017) que é ele que permite ao Shen a experiência do Céu ou que permite ao Yang da alma humana libertar-se e ver a luz na escuridão. O Hun é o Yang que reside no sangue e no Yin do Fígado, o seu movimento associado ao livre fluir do Qi do Fígado é responsável pela regulação emocional. Quando há estagnação ou vazios de sangue ou de Yin do Fígado a mente poder perder o seu movimento e deprimir-se ou pode mover-se de modo exagerado e causar agitação mental.

O Po, o Shen do Pulmão, é a alma corpórea, de natureza Yin, que entra no embrião no terceiro dia após a concepção e é responsável, junto com o Jing do Rim, pelo desenvolvimento e sobrevivência do ser humano ao longo da vida. O Po é, também, responsável pela expressão somática da mente, visível na sua linguagem não verbal, e pela dinamização de todas as funções fisiológicas ligadas à sua sobrevivência e homeostasia.

O Pulmão tem a função de 1º ministro ligada à justiça e regulamentação que Yifan Yang (2019) associa ao Super-Ego Freudiano. Também argumenta que a função de governar do Qi do Pulmão e o modo como esta decorre na vida da pessoa influencia o seu estado mental. Do mesmo modo quando o Qi do Pulmão é forte e a sua função de descida e de dispersão se

realiza corretamente o ser humano tende a ser otimista com sentido de auto-crítica adequado e capaz de assumir desafios e responsabilidades. Quando o Qi do pulmão desce em demasia, existe uma tendência para a tristeza, negatividade, autocrítica, sentimento de culpa, com dificuldade em assumir-se a orientação da vida. Quando, pelo contrário, o Qi do Pulmão sobe demasiado, a pessoa tem tendência a assumir uma posição dominante e responsabilizar-se por tarefas que não tem capacidade para realizar.

O Po dá-nos a experiência da Terra e no momento da morte, quando se dá o processo de decomposição, o Po retira-se para o interior do corpo, para a parte mais Yin, associa-se aos ossos e dissolve-se com eles. A experiência do Céu Hun Yang e a experiência da Terra Po Yin devem equilibrar-se para uma boa saúde mental do indivíduo.

O Yi, pensamento, reside no Baço, é possível que derive da emoção primordial de surpresa, reação automática e inata a eventos inesperados descrita por António Damásio (2011), comum a diferentes espécies mas que, com a maturação das estruturas associadas a processos cognitivos mais elevados, permitiram ao ser humano, espantar-se, refletir, contemplar e ter consciência do desconhecido.

O Yi é uma função psíquica que auxilia o ser humano a adaptar-se à vida do dia a dia e às transformações necessárias ao suprimento das necessidades do quotidiano. Por isso reside nos órgãos que formam o Qi pós-natal através dos alimentos (baço/pâncreas, estômago) e que está na base da formação do sangue que nutre o Coração, enraiza a mente e suplementa o Jing do Rim que sustenta a vitalidade do indivíduo ao longo da vida. O Yi dá ao Shen a capacidade e profundidade de intenção, direcção, foco na captação da realidade externa, do seu registo, memorização e interpretação lógica em ligação a outras informações já registadas. Inclui o processo de formação de pensamento e as operações lógicas ligadas a esta atividade humana.

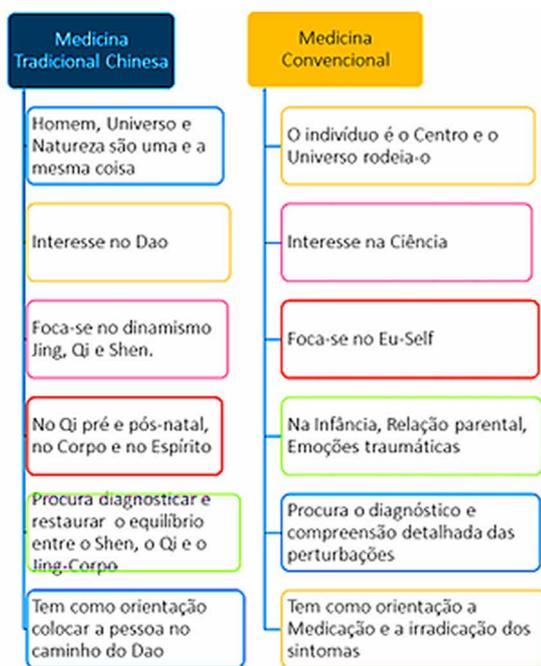
O Zhi reside nos Rins e está associado à força de vontade, à vitalidade, à resiliência com que o ser humano empreende qualquer atividade quer esta seja física ou mental. Se há uma boa maturação do Shen do Coração e do Jing do Rim a pessoa é capaz de ter direcção na vida e perseverar nas suas ações. O Jing do Rim dá força, vitalidade e persistência ao pensamento e ajuda o ser humano a pôr em prática as suas decisões, a realizá-las com energia de acordo com as necessidades verificadas. O Zhi determina a constituição, a força e a estabilidade mental e física de um indivíduo. Yi e Zhi são as qualidades que permitem ao ser humano adaptar-se de forma pragmática à realidade externa e à vida na Terra.

Na China, o conceito de perturbação mental contemporâneo envolve tanto a medicina ocidental como a MTC. Essas duas abordagens coexistem no sistema de saúde embora reflitam visões distintas.

### A Orientação da Intervenção Terapêutica e o Diagnóstico na MTC

Considerando tudo o que foi referido e de acordo com Yair Maimon (2017) existem diferenças na orientação terapêutica e no diagnóstico da perturbação mental na medicina convencional e na medicina tradicional chinesa. A MTC centra-se no Espírito, na paz interior que leva ao caminho natural do Dao e a medicina convencional na mente entendida ora de um ponto de vista psíquico comportamental ora psiconeurológica.

Como pode ser observado no Quadro 1, para a MTC o ser humano, a natureza e o universo são uma e a mesma coisa regidos pelas mesmas leis e formados pelo mesmo Qi primordial. Contudo, o ser humano é único na sua manifestação, de acordo com a sua constituição filo e ontogenética e com as relações que estabelece com os diferentes contextos geográficos, culturais, familiares, sociais, profissionais, emocionais e espirituais em que se insere. Pelo que a orientação da intervenção terapêutica na MTC foca-se na consciência, na observação da dinâmica do Qi, da relação do Jing e Shen e no contributo que todos os aspetos da vida do ser humano têm nesse dinamismo. O que significa que qualquer um destes fatores pode e deve ser usado quer no diagnóstico quer na estratégia terapêutica a utilizar. Por isso não é de estranhar que as primeiras questões levantada por Jarret L. (2003) quando o paciente surge na primeira consulta sejam: Quem é?, O que o traz aqui? O que é que pensa fazer com isso? Ou seja procura-se desde o início da primeira consulta despertar a consciência do paciente para o caminho que pretende percorrer de modo a que à medida que o seu dinamismo o permitir se torne autónomo na tomada de consciência do Dao e do caminho pessoal a percorrer.



Quadro 1 – As diferenças na orientação terapêutica entre a medicina tradicional chinesa e a medicina convencional adaptada de Maimon Y. (2017).

Para o especialista de MTC é importante conhecer, nesta primeira consulta, qual o Zheng Qi do paciente, ou seja, a força da sua energia defensiva e constitucional. Este conhecimento inclui, de acordo com a MTC e referidos por Auteroche e Navailh (1992, p.109), cinco aspetos fundamentais. O primeiro refere-se à avaliação da constituição herdada pelo paciente, as suas características dinâmicas corporais e mentais e o segundo a qual é a sua atitude mental perante as mesmas, “como se sente na sua pele” no grau de consciência que possui nessa primeira consulta. O terceiro aspeto diz respeito ao conhecimento do seu envolvimento familiar, socio-cultural, profissional, geográfico... com impacto na sua vida e nas suas opções de estilo de vida diários. O quarto inclui os seus hábitos alimentares, opções relativas à qualidade, quantidade e condições de alimentação e o

último ao seu treino de exercício regular cardio-respiratório e de prática de actividades de mente (consciência)/corpo regulares.

Ainda como orientação para a aplicação dos quatro métodos (audição-olfacção, palpação, inspeção e interrogatório) que caracterizam o diagnóstico diferencial de MTC é aconselhável para o especialista de MTC a realização de uma preparação prévia de Qi Gong pessoal (para além do regular) com especial incidência na harmonização das suas funções e na tranquilidade da sua mente para que possa observar com a quietude mental necessária o comportamento do ser humano em presença. Em segundo lugar é fundamental ser capaz de estabelecer uma relação terapêutica significativa com o paciente (verdadeiramente motivada e focada no ser humano em presença) mobilizando todos os seus sentidos e capacidades. Não esquecer que este diagnóstico inclui a verificação das tensões musculares, a circulação do Qi e Sangue nos Jing Luo e a sua relação com a palpação do pulso e a observação da língua. E, no decurso do diagnóstico, estar atento às emoções dominantes quer positivas quer negativas, à postura e ao movimento do paciente.

É possível, também, após o primeiro diagnóstico, perceber qual o dinamismo dominante da mente, quer esta se expresse interna ou externamente. Ou seja, estamos perante uma mente agitada, deficiente (vazia) ou obstruída (Maciocia G., 2018). Do mesmo modo, e atendendo à pirâmide de adaptação de Maslow e ao trabalho de Pio Abreu (2002-2021) (ver Figura 3), pode ser possível, atendendo à classificação da doença de acordo com o DSM-4 e 5 (citados por Pio Abreu, 2021), ponderar um eventual diagnóstico psiquiátrico do paciente, enquadrando-o na perturbação mental dominante relativa à pirâmide de adaptação do ser humano à vida. Também é possível verificar, em alguns casos, qual a tendência existente de perturbação mental e prevenir o agravamento da condição.

Como é que o paciente responde às cinco questões de adaptação às necessidades básicas da vida? É possível observar se existe no paciente uma tendência para um comportamento:

1. Obsessivo – Perfeccionista
2. Histrionico – Teatralização, mentira
3. Fóbico – Ansioso – Medo
4. Paranóico - Crítica, controlo
5. Bipolar - Desregulação ritmos vida
6. Depressivo – Apatia, desmotivação
7. Esquizofrenia – Tendência ao isolamento excessivo

### Visão ocidental – Pio de Abreu (2014, 2021)



Figura 3- Os diferentes espectros de doença psiquiátrica proposto com base em cinco questões de partida atendendo às necessidades humanas previstas por Maslow

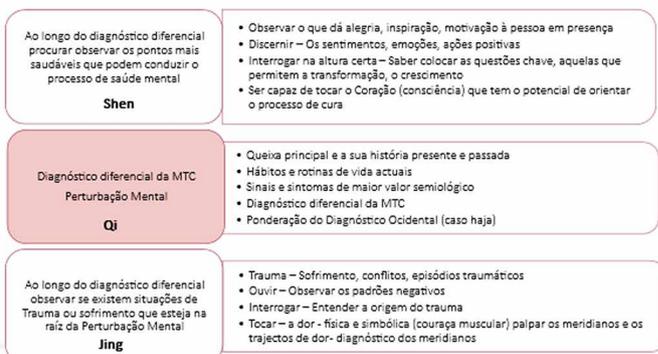
Na minha prática clínica a proposta heurística de Pio de Abreu (2014, 2021) veio facilitar a compreensão das patologias clássicas da psiquiatria e a sua classificação a partir do DSM-5 (American Psychiatric Association, 2022). Mas, mais importante que isso, permitiu compreender o ser humano presente na consulta e o modo como se adapta à vida, dando indicações preciosas relativas à estratégia terapêutica.

Como indica Maslow e se observa na Figura 3, as questões de adaptação humana à vida relacionadas com a base da pirâmide são prioritárias e de mais fácil intervenção no âmbito da MTC do que as que implicam as estruturas cerebrais superiores, sobretudo quando se entra na esfera da psicose ou da perda de Shen.

Por último é fundamental verificar se existem comportamentos aditivos, alterações do sono crónicas, somatização grave ou circunstâncias severas de vida que possam justificar ou confundir o diagnóstico diferencial de síndromas da MTC realizado.

Ao longo do processo de diagnóstico que permite caracterizar a dinâmica do Qi no paciente e concluir quais as síndromas principais e secundárias. É também fundamental estar-se atento à dinâmica do Shen (Mente/consciência) e o modo como se relaciona com as experiências passadas traumatizantes (Jing) (Quadro 2). Neste sentido é importante verificar se existe um corte na dinâmica entre o Jing e o Shen, o que de acordo com Yair Maimon (2017) pode desconectar a pessoa com o seu Shen ou bloquear a sua dinâmica. Procurar observar de acordo com Yair Maimon (2017) a força relativa do Shen, o dinamismo psíquico dos diferentes órgãos e o modo como podem colocar a pessoa no caminho. Identificar o lugar de crescimento, a virtude mais forte que pode ser a inspiração e que pode ajudar a transformar a condição atual. Facilitar o encontro do ponto de união da pessoa consigo própria e com o mundo (a totalidade e o centro) que faz a ligação e dinamização do Jing-Qi-Shen. Em alguns casos o início começa pelo gosto pela pintura que realizam como distração, outros o aero-modelismo, outros a prática de tambores japoneses, outros ainda a oração e a via espiritual. É o despertar do gosto pela vida que pode mudar o quadro existente.

## Diagnóstico MTC

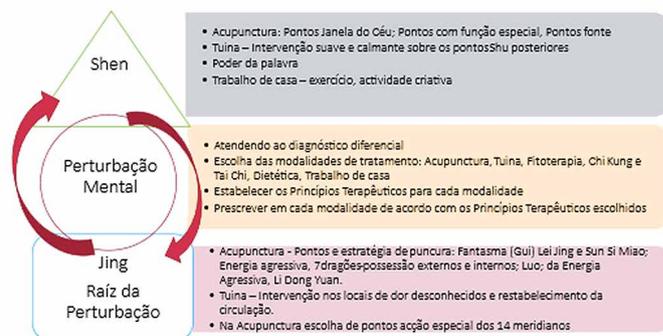


Quadro 2 - A importância da distinção didática na orientação do diagnóstico na compreensão dos três aspetos do Qi, adaptado de Maimon Y, (2017)

Frequentemente o relato das situações traumáticas não acontece na primeira consulta mas sim à medida que o tratamento de acupuntura vai atuando nas estruturas mais profundas e o tratamento de Tuina libertando a couraça muscular (William Reish por Gaiarsa J. A. ( 2019 ) e os movimentos suaves do Qi

Gong e Tai chi terapêuticos trazendo à consciência conteúdos, emoções bloqueadas e guardadas há muito tempo e muitas vezes ignoradas pelo ser humano em presença. É importante conhecer o tipo de trauma que aflige o paciente, se externo (acidente, drogas, violência) ou por doença séria, perda, abuso, conflitos. Conhecer, também, a etapa da vida em que ocorreu, tomando como referência os ciclos de 7 e de 8 anos do desenvolvimento da mulher e do homem respetivamente e a vida pré e pós natal. Sendo que quanto mais antigo maior a sua importância e maior o enraizamento dos seus efeitos no desenvolvimento do ser em presença. Verificar se estes traumas estão ainda ativos e podem ser resolvidos ou apenas aceites. Entender, também de que modo o contexto familiar, profissional e social influencia a condição e a resolução da condição.

Estratégia Terapêutica Geral – melhorar a relação Jing-Qi-Shen



Quadro 3 - Orientação estratégica terapêutica de acordo com o diagnóstico e com as três dimensões do Qi, Jing e Shen, adaptado de Maimon Y. (2017)

Como estratégia terapêutica geral, a MTC procura contribuir para a resolução da condição de perturbação mental do paciente a partir da resolução da condição de desequilíbrio energético verificada, orientada sempre para uma maior consciência do paciente sobre a sua condição e o modo como pode resolvê-la autonomamente através de uma dieta, de exercício terapêutico adequado e da utilização, sempre que necessário, de fitoterapia da MTC e do tratamento de acupuntura.

Como refere Yair Maimon (2017), Maciocia G, (2018) e está expresso no Quadro 3 existem pontos de Acupuntura, técnicas de Tuina que facilitam quer a resolução do trauma, quer a ligação e dinamismo do Jing-Qi-Shen. Todas as áreas da MTC podem ser utilizadas no tratamento e melhoria da condição energética do paciente. Contudo, sem o despertar da consciência do paciente para a resolução dos mesmos e sem a definição (elaborada com o paciente) das melhores ferramentas que podem ser utilizadas para o ajudar a manter uma rotina quotidiana de vida mental saudável, os resultados perdem-se facilmente.

De referir, ainda, que no âmbito da estratégia terapêutica geral o especialista de MTC considera também a melhor investigação da MTC e utiliza-a atendendo ao contexto do paciente. Contudo, e de acordo com as normas do reconhecimento de situações de urgência e de emergência e com as linhas vermelhas da Acupuntura, sempre que um paciente necessite de uma terapêutica combinada das duas medicinas ou apenas da intervenção da medicina convencional o especialista da MTC tem a obrigação deontológica de dar essa indicação ao seu paciente.

Dadas estas orientações gerais apresenta-se seguidamente,

a título de exemplo, um caminho para o tratamento da perturbação da depressão, quer esta seja maior quer distímica do ponto de vista da medicina convencional.

### O Tratamento do Transtorno da Depressão

O organismo humano tem uma atividade gerida por ritmos próprios em total consonância com os ritmos naturais. Todas as células do organismo (onde se incluem os neurónios) pulsam a ritmos certos, procuram a harmonia e tendem à sincronização não só entre si mas também com os ritmos exteriores, com os os movimentos dos astros, do dia, da noite, das marés, das estações, (Pio Abreu J.L. 2014, p.196). Na adaptação do ser humano à vida existem de acordo com Pio Abreu patologias que estão mais ligadas à sincronização e interação e à disfunção diencefálica dos ritmos e da sua sincronização como é o caso das diferentes perturbações bipolares e da depressão. Daqui a questão que se coloca neste patamar de adaptação da pirâmide de Maslow. Como se relaciona a pessoa com os outros e com a natureza?

De acordo com a definição do DMS-5 (American Psychiatric Association, 2022) a depressão é considerado um transtorno de humor grave e uma psicopatologia complexa, multifatorial que envolve as dimensões psicológicas, biológicas, genéticas e ambientais. A DMS-5 (American Psychiatric Association, 2022) define 5 tipos de depressão sendo que três acontecem em circunstâncias particulares como seja a que pode ocorrer antes do período menstrual designada como transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), a que ocorre induzida por substâncias ou medicamentos e a que acontece na infância e adolescência (6 a 18 anos) transtorno disruptivo da desregulação do humor (TDDH). Dado que quer na medicina convencional quer na MTC a depressão associada à mania e à condição bipolar é distinta. Veja-se Maciocia G. (2018, p. 338) que indica claramente a distinção entre estes dois tipos de depressão chamando a atenção dos profissionais para a associação da perturbação da depressão, na condição bipolar Dian Kuang, sempre à humidade-mucosidade que obstrui a mente (Shen) tanto na fase depressiva (Dian) como na fase maníaca (Kuang) da doença. A humidade-mucosidade obstrui também a Alma Etérea (Hun), de modo que interfere com o seu “ir e vir”, resultando em depressão quando não “vai e vem” o suficiente e mania quando “vai e vem” em demasia. Ora a humidade-mucosidade nem sempre está presente na depressão Yu da MTC como se verá seguidamente.

Portanto interessa ao profissional de MTC distinguir a depressão maior e a recorrente ou distímica. Os sintomas depressivos que definem a condição estão presentes na Tabela 1 e devem existir há pelo menos, duas semanas. O diagnóstico desta condição e a avaliação dos sintomas é feito por um Psiquiatra, contudo a sua compreensão por parte dum especialista de MTC e a sua associação a diferentes possibilidades de diagnóstico diferencial por síndromas da MTC é importante, como é exemplificado na Tabela 1 adaptada dos registos elaborados pelos autores Korngold, E. & Beinfield, H. (2006).

Sintomas	Síndromas e ZangFu relacionados
Humor deprimido	Estase de Qi do Fígado
Distúrbios do sono e apetite	Vazios e Excessos do Coração, Fígado e Baço
Anedonia	Vazio de Qi, Vazio de Yang ou Vazio de Sangue Baço, Rim e Coração
Fatigabilidade	Vazios Qi Baço e Rim, Vazios de Sangue Coração e Fígado Estase de Qi do Fígado
Diminuição da concentração e autoestima	Vazio do Coração, Baço e Pulmão
Ideias de culpa e de inutilidade	Vazio do Rim

Tabela 1- Sintomas gerais que definem a perturbação de Depressão Maior

Contudo, como cada paciente é único nas suas circunstâncias, é fundamental que seja realizado um diagnóstico específico e se desenvolvam estudos epidemiológicos para apurar se existe alguma tendência para a existência de determinado desequilíbrio interno dos Zang-Fu da MTC classificado de acordo com a International Classification of Diseases 11th Revision (ICD11) associado a essa condição (Amaral, P., 2021; Varela A. & Faro J., 2023).

De acordo com o DSM-5 (American Psychiatric Association, 2022), os critérios de diagnóstico devem, para além de permanecer por duas semanas, serem suficientes para prejudicar o funcionamento psicossocial ou causar um sofrimento significativo ao indivíduo e não devem ser causados por efeitos fisiológicos de substâncias nem por outras condições médicas.

No caso do diagnóstico da depressão maior recorrente (distemia), os critérios de diagnóstico incluem a manifestação obrigatória por parte do paciente de um humor deprimido ou a perda do interesse ou prazer em grande parte do dia, quase todos os dias durante o período das duas semanas e somado ao humor deprimido, tem de haver a presença, ainda, de pelo menos 4 dos sintomas seguintes:

- Desânimo acentuado, ou anedonia
- Redução ou aumento do apetite, com ganho ou perda de peso em 1 mês
- Alterações do sono: hipersonia ou insônia;
- Baixa auto-estima
- Agitação psicomotora ou lentidão
- Ideação suicida e pensamentos constantes sobre a morte
- Prejuízo da concentração com dificuldades para pensar.

Alguns autores procuraram associar síndromas da MTC a cada uma dos sintomas critérios para definição desta condição (Korngold, E. & Beinfield, H. 2006; Publio, Murosaki, & Rabelo, n.d.) mas existem tantas possibilidades de associação e todas elas dependentes da condição individual do paciente que julgo de pouca utilidade a sua indicação.

Na visão da MTC sobre a depressão o termo Yu ou Yu Zheng, é o mais frequentemente traduzido como “depressão” e refere-se a uma condição de fluxo não regular do Qi em que

este é bloqueado ou oprimido devido à forte supressão das emoções e da autoexpressão ou à debilidade do Qi que impede o seu movimento. De acordo com Maciocia (2018, p. 335-342) Yu tanto pode ser traduzida por estagnação como depressão, ambas se referem à diminuição do dinamismo do Hun e da mente ou por uma condição de excesso ou de vazio. Maciocia G. (2018,p.334) associa, ainda, ao espectro da depressão, de acordo com a definição da medicina convencional, mais quatro condições descritas nos clássicos (Figura 4). Contudo, a última Xin Ji Zhen Chong – Palpitações e Ansiedade é hoje incluída nos transtornos da Ansiedade como refere Yifan Yang (2019) e o próprio Maciocia G. (2018, p.387).

Adaptado de Maciocia G. (2018)

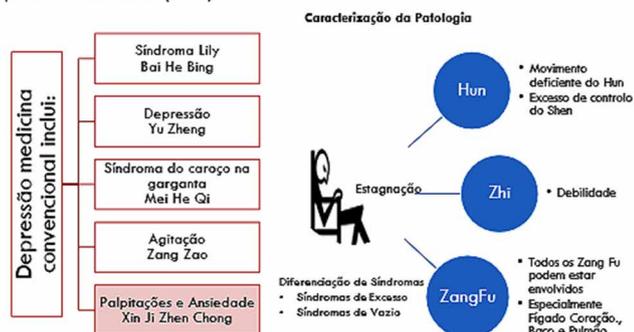


Figura 4 - Patologias Clássicas da MTC incluídas na depressão e caracterização geral da Depressão. Maciocia G. (2018).

Na etiologia desta condição e do ponto de vista da MTC é referida habitualmente a existência de uma constituição débil, uma doença crónica, eventos traumáticos na vida, perturbação no desenvolvimento da personalidade, stress emocional associado à raiva, tristeza, perda, preocupação, culpa, excesso de trabalho e dieta irregular. Contudo não é comum a procura por parte do especialista de MTC dos sinais e sintomas orientados para quando, como, porquê e de que modo foi quebrado o pulsar ou rotina regular da vida do paciente. Como é que se relaciona com os outros, como decorrem as partilhas presenciais com a família, a escola, os colegas de trabalho. Qual a sua rotina do dia a dia?

Na etiopatogenia apresentada por Yifan Yang (2019) as principais síndromas incluem sinais e sintomas de deficiência ou vazio e sinais e sintomas de excesso associados a quadros emocionais e mentais muito claros descritos pela autora, onde se inclui a deficiência do coração e do pulmão, a estagnação do Qi do fígado, a obstrução do Qi do Pulmão e a obstrução por Humidade-Mucosidade.

Os autores (Korngold, E. & Beinfield, H., 2006) referem-se às primeiras como depressão do tipo Yin e entendem a depressão Yu como uma progressão de uma fase inicial de excesso por estase de Qi, humidade, humidade-mucosidade, calor e vento, para uma fase intermédia de excesso mas já a gerar deficiência ou vazio (com vazios de Qi, Sangue, líquidos orgânicos e Yin) para uma última de vazio de Yang (com frio, vazio de Jing, fadiga extrema e sinais de envelhecimento).

De acordo com estes autores (Korngold, E. & Beinfield, H., 2006) os indivíduos constitucionalmente mais vulneráveis terão maior probabilidade de sofrer profundamente quer física quer mentalmente com as emoções. E pelo fato de terem menos

reservas de Qi/Sangue/Jing também têm maior probabilidade de desorganização da nutrição mútua, contínua do Jing-Qi-Shen. De acordo, ainda, com os autores quando se chega a um quadro grave de vazio, sobretudo em indivíduos constitucionalmente mais débeis é necessário haver sempre uma suplementação alimentar e fitoterápica ajustada e um meio social adequado, durante toda a vida para manter a sua integridade.

Se olharmos à caracterização do quadro mental (Quadro 4) apresentado por Yifan Yang (2019) para a depressão de acordo com as diferentes síndromas, reparamos que no caso da deficiência do Qi do Pulmão se verifica um sentimento constante de tristeza possivelmente devido a uma perda familiar, amigo, emprego, bens ou posição social, que dissipa o Qi (sentimento de tristeza constante, sentimentos negativos, dificuldade em responsabilizar-se) e leva o paciente a recolher-se em demasia (levando à auto-crítica e culpa). Condição diferente do Vazio de Qi do Coração com perda do gosto normal de viver, negativismo relativamente ao mundo interior e exterior, perda do interesse em agir (se o coração está fraco não consegue receber a informação do interior e do exterior e de sentir as emoções dos diferentes órgãos necessárias ao movimento da mente e da vida).

Nestas condições é fundamental regular e tonificar o Qi do Pulmão e do Coração. Para regular o Qi do Pulmão é necessário promover o movimento para fora para desbloquear o movimento de descida que estava bloqueado. Por vezes isto é conseguido, como refere Pio Abreu J.L. (2001) pelo ensino simples da respiração regular profunda, ritmada, ou pelo estabelecimento de rotinas de vida que impliquem a saída de casa e a alimentação a horas regulares. Contudo, quer as fórmulas propostas por Yifan Yang (2019) para o Vazio de Qi do Pulmão quer do Coração incluem plantas que regulam o Qi do Fígado mas tonificam o Qi e o Yin do Pulmão ou o Qi e o Sangue do Coração de acordo com as síndromas de desequilíbrio apresentadas pelo paciente para ajudar a restabelecer o dinamismo do Qi e da mente. Curioso notar que é utilizada a fórmula Gan Mai Da Zao Tang (Decocção da Glycurrhiza-triticum-jujuba) combinada com outras que de acordo com os textos clássicos é utilizada para a inquietação dos ZangFu, síndrome Zang Zao ou seja de acordo com Maciocia G. (2018, p.353) para um quadro específico de depressão mental e confusão que ocorre num terreno de vazio de Qi.

#### DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL – YI FAN YANG



Quadro 5 – Apresentação da diferenciação das síndromas mais comuns na depressão apenas com a caracterização do perturbação mental, adaptado de Yang Y., (2018).

Quando passamos à análise das síndromas de excesso, começando pela obstrução do Qi do Pulmão verifica-se que

esta diz respeito a uma perturbação do dinamismo do Qi entre o Pulmão e o Fígado. De acordo com Maciocia G. (2018,p.341) nem toda a estase de Qi que afeta a mente se relaciona com o Qi do Fígado, existe frequentemente estase de Qi do Pulmão e do Coração.

De acordo com a MTC os diferentes tipos de emoção recebidos ativam as emoções primordiais que são reguladas pelo Fígado, depois da sua receção e interpretação pelo Coração. O modo como estas experiências são integradas na vida do indivíduo é influenciado pelo Baço, que as digere, pelo Pulmão, que as avalia e pelo Rim que as arquiva e aceita não só na memória mas na identidade (Korngold, E. & Beinfeld, H., 2006). No entanto, nem todas as experiências de vida são fácil ou conscientemente incorporadas no eu (Id) podendo ficar guardadas na couraça muscular, no inconsciente pessoal e dificultar a comunicação do Jing do Rim com o Shen. Veja-se a recomendação de G. Maciocia (2009) para os pontos de acupuntura 23 a 25 do Rim (pontos capazes de estabelecer a relação do Jing e Shen).

Neste caso a tristeza, associada à irritabilidade e à relutância em falar, ao choro fácil e à relutância em agir, pode ser entendida como uma dificuldade ou conflito entre a tristeza e raiva sentida perante um insulto a que não se pode ou se quer responder, refletindo uma desarmonia entre o Fígado e o Pulmão que ocorre frequentemente em casos de asma, por exemplo, que bloqueia a descida dos líquidos orgânicos até ao Rim mas que também obstrui o peito e o Pulmão e dificulta a sua dispersão com dificuldade em falar e choro fácil. Não é pois de admirar que o princípio terapêutico seja harmonizar o Pulmão e regular o Qi.

No caso de estagnação do Qi do Fígado a pessoa apresenta o que parece ser uma melancolia que é no fundo um sentimento de raiva contida e de frustração pelo confronto entre aquilo que deseja e o que pode fazer face às limitações impostas pela realidade. Esta condição esclarece-se se atendermos aos outros sintomas presentes como a distensão hipocondríaca, plenitude no peito e no abdómen, perturbações somáticas como dores de estômago, síndrome do intestino irritável, sono perturbado por sonhos, dificuldade em engolir, palpitações, dores no peito, movimentos rígidos, câibras musculares, tensão dentária, aperto dos maxilares e pulso em corda o que de acordo com Yifan Yang (2019) manifestam a intensidade das alterações emocionais e a tensão e rigidez da personalidade.

Na MTC o Sangue é mãe do Qi e veículo da Mente. Se esta não está enraizada torna-se perturbada. Se esta condição se prolonga leva a um desgaste do sangue e Yin do Fígado manifestando-se como irritabilidade, reatividade emocional elevada ou aumento da sensibilidade emocional. Neste caso a síndrome de estagnação de Qi do Fígado pode estar associada a alterações no funcionamento do Baço, do Estômago ou dos Intestinos com a presença de Calor e/ou humidade, pelo que os princípios terapêuticos são regular o Qi do Fígado, eliminar a humidade -mucosidade ou a humidade, fortalecer e harmonizar as funções dos órgãos internos de acordo com as síndromas diagnosticadas. As fórmulas, a dietética e os pontos de Acupuntura e Tuina vão estar dependentes do diagnóstico efetuado.

No que diz respeito à síndrome de obstrução por humidade -mucosidade a existência de depressão sem que a paciente saiba indicar a causa e apresente qualquer interesse ou motivação indicam que os orifícios da mente (os sentidos) estão enublados devido à humidade e, se estiverem associados a outros sinais e sintomas, como a dificuldade de concentração, a alterações de

memória, cansaço e peso no corpo, língua com capa espessa e pegajosa e pulso deslizante e cheio, principalmente na 2ª posição do pulso do lado direito, o princípio terapêutico é resolver a humidade-mucosidade e mover o Qi.

A acumulação de humidade-mucosidade lesa o Baço e dificulta a sua ação mental de analisar, reformular os pensamentos e manter o foco nos mesmos. Por vezes envolve também o Rim, governador das águas e da vontade, a persistência na ação que potencia o pensamento. A depressão que lesa o Baço frequentemente exibe características ruminativas e quando o Baço está bloqueado devido à humidade o processo de pensamento pode tornar-se circular sem ser capaz de transformar ou seja levar a condição à sua resolução ou a passar a um patamar diferente. A persistência desta condição pode levar à fadiga física e mental e tornar difícil, senão impossível, agir de forma eficaz.

Na prática atual, um profissional de Medicina Chinesa pode empregar qualquer uma das áreas tradicionais da MTC - acupuntura, fitoterapia, dietética, massagem tui na, aconselhamento de estilos de vida e de cultivo do Qi, como o Qi gong, Tai Ji, combinados para o tratamento da depressão. O diagnóstico define os princípios terapêuticos que conduzem o tratamento mas é fundamental que o paciente compreenda como é que funciona o seu corpo/mente e descubra de modo autónomo o caminho para o fazer. O especialista de MTC apenas ajuda a preparar o terreno em que esta ação se desenvolve e a conhecer os obstáculos que precisam ser removidos.

Daí a importância de, no caso da depressão, combinar com o paciente uma rotina de vida que seja estruturante e que permita estabelecer laços presenciais significativos com os outros e com a natureza. A maior parte das vezes o paciente desconhece a importância dessa rotina e desses contactos, muitas vezes nem dá conta que não os estabelece. Desregula o sono, faz planos para o dia seguinte que nunca concretiza porque acorda esgotado. Explicar ainda a importância de haver com regularidade um contacto com a natureza ou com os seus elementos. Explicar a importância da regularidade da dieta e de uma rotina semanal que inclua atividades em que exista interação com as outras pessoas é também fundamental.

## Bibliografia

Almeida, J. M. C. de, & Xavier, M. (2013). Estudo epidemiológico nacional de saúde mental: 1.º relatório. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa.

AMARAL, Pascoal (2021) - Perfil epidemiológico de procura dos utilizadores de medicina tradicional chinesa na região da grande lisboa. IHMT: SPIB - Dissertações de Mestrado. Lisboa: Instituto de Higiene e Medicina Tropical - Universidade Nova de Lisboa.

American Psychiatric Association. (2022). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR (5ª ed., texto revisado). Artmed.

Auteroche, B., & Navailh, P. (1992). O diagnóstico na medicina chinesa. Andrei Editora.

Comissão das Comunidades Europeias. (2005). Livro Verde – Melhorar a saúde mental da população: Rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia. Comissão Europeia.

DAMÁSIO, A. (2011). O Erro de Descartes. Emoção, Razão e Cérebro Humano, Lisboa, Temas e Debates.

Flaws, B., & Lake, J. (2008). The treatment of psychiatric

disorders with Chinese medicine. Blue Poppy Press.

Faro, J., & Varela, A. (2025). Main features of the theoretical paradigm of Traditional Chinese Medicine. Principais características do paradigma teórico da Medicina Tradicional Chinesa. UA Editora, Universidade de Aveiro. (Aceite para publicação em 23.03.2024).

Gao, S. (2009). Suggestions on personnel training and education of traditional medicine. *World Education of Chinese Medicine*, 3(4), 51-54.

Guowei, S. (2009). Keeping a harmonious development between Chinese medicine and materia medica. *World Education of Chinese Medicine*, 3(4), 47-48.

Gaiarsa, J. A. (2019). *Couraça muscular do caráter* (Wilhelm Reich). Editora Agora.

Fruehauf, H. (2006). All disease comes from the heart: The pivotal role of the emotions in classical Chinese medicine. *Classical Chinese Medicine*. Disponível em [classicalchinesemedicine.org](http://classicalchinesemedicine.org).

Jarret, L. S. (2006). *The clinical practice of Chinese medicine* (1ª ed.). Spirit Path Press.

Korngold, E., & Beinfield, H. (2006). Chinese medicine and the mind. *Explore*, 2(4), 321-333.

Lin, K. M. (1981). Traditional Chinese medical beliefs and their relevance for mental illness and psychiatry. In A. Kleinman & T. Y. Lin (Eds.), *Normal and abnormal behavior in Chinese culture* (Vol. 2, pp. 185-201). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-94-017-4986-2\\_6](https://doi.org/10.1007/978-94-017-4986-2_6)

Maciocia, G. (2018). *The practice of Chinese medicine: The treatment of diseases with acupuncture and Chinese herbs* (2ª ed.). Elsevier Ltd.

Maciocia, G. (2009). *The Psyche in Chinese Medicine. Treatment of Emotional and Mental Disharmonies with Acupuncture and Chinese Herbs* (1ª ed.). Elsevier Ltd.

Maimon, Y. (2017). *Treating the Shen and psychological disorders* [Handout Lisbon Course].

Maimon, Y. (2025). 5 Types of depression in TCM. Spirit of the points that treat them [Material didático]. Website: [www.yairmaimon.com](http://www.yairmaimon.com), eLearning course: [www.tcm.ac](http://www.tcm.ac). Consultado em janeiro de 2025.

Palha, J., & Palha, F. (2016). Perspetiva sobre a saúde mental em Portugal. *Gazeta Médica*, 3(2), 6–12. <https://doi.org/10.29315/gm.v3i2.110>

Pio Abreu, J. L. (2014). *Introdução à psicopatologia compreensiva* (6ª ed.). Fundação Calouste Gulbenkian.

Pio Abreu, J. L. (2015). *Como tornar-se doente mental* (11ª ed.). Fundação Calouste Gulbenkian.

Pio Abreu, J. L. (2021). *Pequena história da psiquiatria: Os desafios das doenças mentais* (1ª ed.). Dom Quixote.

Varela, A. (2022). Traditional Chinese medicine and its role in preventive medicine. *Rotas a Oriente*, 2, 149-167. UA Editora, Universidade de Aveiro.

Varela A. & Faro J. (2023) - WHO ICD11 - Implications for TCM Diagnosis -Experience of the Traditional Chinese Medicine School of Lisbon. (2023) *Revista de Cultura Edição Internacional* 71, Julho pp32-47. Instituto Cultural do Governo da Região Administrativa Especial de Macau.

World Health Organization (WHO). (2022). *Mental health: Key facts*. Acedido em janeiro de 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

Yang, Y. (2010). *Chinese herbal formulas: Treatment principles and composition strategies*. Elsevier Health Sciences.

Yang, Y. (2019). *Class notes: Differentiation and treatment of mental disorders*. Shenzhou Open University, Chinese Herbal Medicine (2º ano).

Publio, A. dos S., Murosaki, J., & Rabelo, M. (n.d.). *Classificação da depressão dentro dos conceitos da medicina chinesa: etiopatogenia e teoria dos 5 elementos*. Recuperado de [cetn.com.br](http://cetn.com.br) [Artigo elaborado com base no Trabalho de Conclusão de Curso de Larissa A. Bachir Polloni.]



**Ana Maria Bellino de Athayde Varela** é Mestre em clínica de Medicina Tradicional Chinesa (MTC) pela Universidade de Medicina de Nanjing, Doutorada em Exercício e Saúde pela FMH/UL, Pós-graduada em Epidemiologia pela FML/UL e profissional de MTC e Medicina Herbal pela ESMTC Lisboa e Shenzhou Open University de MTC na Holanda. Pertence à equipa coordenadora da licenciatura em MTC da Escola de Saúde do Instituto Politécnico Jean Piaget Sul em Almada e é Professora há 27 anos da ESMTC em Lisboa, onde tem funções de orientação clínica, de investigação e de ensino. É profissional e diretora clínica de um Centro de Saúde de MTC há mais de 10 anos. Interessa-se desde longa data sobre a saúde mental e sobre a patologia externa no âmbito da MTC.

# Prática contemplativa e saúde holística no Nei-yeh: a eficácia terapêutica e harmonizadora da consciência numinosa e do bom fluxo energético

Paulo Borges<sup>1</sup>

## Resumo

O objectivo é estudar no Nei-yeh – o tratado de prática contemplativa taoista subjacente aos textos fundadores desta tradição e provavelmente o mais antigo texto “místico” chinês – a eficácia terapêutica e harmonizadora da consciência numinosa (shen ou a “mente dentro da mente”) e do bom fluxo da essência e energia vital (ching) daí resultante, em termos psicofisiológicos, sociais e cósmicos

## Introdução

### O Nei-yeh ou as origens contemplativas e místicas do taoísmo

O presente estudo visa contribuir para a compreensão do modo como as práticas contemplativas taoistas têm, a partir da sua essencial qualidade noética e energética, referente à consciência directa da essência do real e à fluidez da circulação do sopro vital que a acompanha, uma eficácia terapêutica e harmonizadora, em termos internos e externos, psicofisiológicos, sociais e cósmicos. Isto acontece pelo realinhamento ou assimilação dos praticantes à própria fonte e processo originário e regulador da vida universal, o Tao, com o sentido de “caminho” ou “via”, sugerindo o modo dinâmico pelo qual as coisas se processam (Coutinho, 2014, pp.21-25). O nosso foco, em termos textuais, será o *Nei-yeh (Formação Interior)*, que A. C. Graham considera “possivelmente o mais antigo texto místico na China” (1989, p.100) e que Harold D. Roth considera poder designar-se como o “Tao original”, na medida em que constitui “a mais antiga apresentação existente de uma prática mística que aparece em todas as fontes iniciais do pensamento taoista, incluindo o *Lao Tzu*, o *Chuang Tzu* e o *Huai-nan Tzu*” (1999, p.2). Esta prática, meditativa e mística, no sentido de “realização do Tao” pelo esvaziamento dos conteúdos mentais até “uma profunda experiência de tranquilidade”, e que Roth designa como “cultivo interior”, seria o fundo comum que coliga internamente as três fases do taoísmo inicial – por vezes designadas como “Individualista”, “Primitivista” e “Sincretista” - e os três agrupamentos dos seus textos originais: 1 - a cosmologia e a transformação interior conducente à

absorção mística no Tao, versadas nos “capítulos interiores” do *Chuang Tzu* e do *Nei-yeh*, datáveis do meio do século IV AEC; 2 - a inclusão destes temas numa filosofia social e política que advoga o regresso ao estilo de vida simples de pequenas comunidades agrárias, presente no *Lao Tzu* e nos capítulos 8 a 10, bem como na primeira parte do capítulo 11, do *Chuang Tzu*; 3 - a inclusão, em obras como o *Huang-ti ssu-ching*, vários ensaios do *Kuan Tzu*, partes do *Chuang Tzu* e o *Huai-nan Tzu*, dos mesmos dois temas numa técnica de governo – o governante iluminado deve coordenar as ordens política e cósmica – e numa filosofia social e política sincretista que colhe ideias das anteriores escolas legalista e confucionista inserindo-as no contexto cosmológico taoista (Roth, 1999, pp.7-8).

“Enterrado intelectualmente” como um texto de prática contemplativa e cariz místico no seio do *Kuan Tzu*, uma extensa colecção de textos quase toda dedicada a pensamento político e económico, a investigação tem ignorado o *Nei-yeh* como o tratado que oferece um paralelo mais próximo com o *Lao Tzu* em termos de “forma literária e conteúdo filosófico” (Roth, 1999, pp.2-3). O seu tradutor e comentador examina-o do ponto de vista do “moderno estudo comparativo da experiência mística”, sustentando como isso capacita para compreender como as formas iniciais de prática taoista se diferenciavam de práticas aparentemente semelhantes, no seio da tradição chinesa, de mera “higiene macrobiótica”. A sua tese é que o texto se refere a uma prática aprofundada de meditação sentada com um padrão regular de respiração que visa ir além da busca mais convencional de “saúde e longevidade”, associada a exercícios de respiração, bem como a regimes sexuais e de dieta, já criticados no *Chuang Tzu* e no *Huai-nan Tzu* como relativos ao mero cultivo do que é fisiológico, mas não numinoso (embora, como veremos, o cultivo da consciência numinosa seja a causa mais eficaz de saúde e longevidade, que, sem ser procuradas como um fim em si, vêm por acréscimo). Segundo Roth, no *Nei-yeh*, a Formação Interior, os “insights noéticos” advenientes da prática contínua e aprofundada da meditação na respiração, com o sentido apofático que apontaremos, são a base da diferenciada cosmologia do texto, semelhante à encontrada no seu mais famoso companheiro, o *Lao Tzu* (1999, pp.3-5).

<sup>1</sup> O autor segue a norma linguística pré-acordo ortográfico de 1990

## Contemplação mística, autodescentramento, paz mental e estar bem

A utilização do adjectivo “místico” para qualificar práticas e textos taoistas exige ampliar o sentido específico que assumiu no seu surgimento no Ocidente cristão nos séculos XVI e XVII, substituindo progressivamente designações como “contemplativo” ou “espiritual” (Certeau, 1987, pp.127 e 148-149). Um contributo para a delimitação deste conceito operativo procede de Richard H. Jones, que define “experiências místicas” como “episódios de curta duração que implicam uma consciência directa de realidades fundamentais”, consideradas “mais reais” do que a realidade apreendida na percepção quotidiana, que “afrouxam as divisões conceptuais que normalmente estruturam a mente” e, mais decisivamente, libertam o sujeito da experiência do “sentimento de um ego ou eu distinto e fenomenal”. Segundo o mesmo autor, “estados místicos” refere “estados semelhantes, mas mais duradouros de tal consciência”, constituindo “estados alterados de consciência” diferentes do “estado de vigília comum e egocentrado de sentir e pensar”. Quanto a “misticismo” ou, como preferimos, “mística” (“mysticism”), designa os “fenómenos – ensinamentos, textos, práticas, instituições sociais, etc. - em torno da busca interior para uma pessoa desligar o seu sentimento de eu e parar a mente conceptualizadora de controlar a sua experiência a fim de se alinhar com o que é ultimamente real (como definido pela tradição do místico)” (Jones, 2024, p.2). Segundo o mesmo autor, o âmago da mística é a busca de “aquietar os rodopiantes dispositivos conceptuais e emocionais da mente”, dissipando o “sentimento de um eu como uma realidade distinta no mundo fenomenal a fim de sentir a realidade sem as nossas constrições mentais pessoais” (Jones, 2024, p.5). Pese muitas pessoas hoje meditarem apenas ou sobretudo pelos benefícios em termos de saúde, redutoramente entendida como meramente relativa à esfera psicofisiológica – na linha da já referida crítica presente nos antigos textos taoistas - , o “objectivo tradicional da meditação” e da “total maneira de viver” da qual é inseparável é transcender a cognição mental, o egocentramento e o decorrente “desalinhamento com a realidade”, para conhecer o que é “fundamentalmente real” e sincronizar a vida com a realidade plena (Jones, 2024, p.6). Para esse fim, segundo o mesmo autor, é fundamental “esvaziar a mente de conceptualizações, disposições, emoções ou outro conteúdo diferenciado” (Jones, 2016, p.4). Na nossa leitura, todavia, o que a via para a contemplação chamada mística implica não é necessariamente o esvaziamento de todo o conteúdo mental, mas sim a não reacção a ele, com identificação ou rejeição, o que, naturalmente, facilita e pode conduzir à sua diminuição e cessação (Borges, 2022).

Noutro contributo, Ernst Tugendhat parte da constatação antropológica de que os humanos, a partir de uma certa idade e do momento em que usam uma linguagem proposicional, são fundamentalmente animais “dizentes-de-eu”, o que os destina a um modo específico de “autoreferência” [*Selbstbezug*], “egocentricidade” e “desassossego” que os restantes animais desconhecem e que os leva a sentir uma particular necessidade de “paz mental” [*Seelenfriede*], que por sua vez os impele a procurar “o sentimento místico [*das mystische Gefühl*] de uma unidade omni-abrangente”. A seu ver, isto faz com que o motivo subjacente “a toda a forma de mística seja distanciar-se de ou atenuar o cuidar do eu” e unificar-se “com Deus, com o Ser, com todas as coisas”. Trata-se de se libertar do “isolamento da

individualidade humana e do modo peculiar de os humanos se considerarem importantes e cuidarem de si mesmos”. A mística consistiria assim em “transcender ou colocar em perspectiva a nossa egocentricidade, uma egocentricidade que outros animais, que não podem dizer “eu”, não possuem” (Tugendhat, 2014, pp.XXV-XXVI e 3).

Um “dizente-de-eu”, todavia, não se relaciona apenas com pessoas e objectos individuais, sendo sempre implicitamente consciente de uma “totalidade” que o circunda e que lhe surge como vasta, poderosa e misteriosa, fazendo com que, perante ela, se sinta “pequeno, impotente e ignorante”. É o que Rudolf Otto designa como o “numinoso”, enquanto “mistério” (“mysterium”) que é simultaneamente “aterrorador” (“tremendum”) e “fascinante” (“fascinans”), cuja união experiencial se expressa no inglês *awe* (Otto, 1992, 37-44 e 49-59). Segundo Tugendhat, este “facto de consciência” é o fundamento tanto da mística como da religião, podendo dizer-se que nele consiste a “protomística” e a “protoreligiosidade” (Tugendhat, 2014, pp.95-97). Este “numinoso” pode, de acordo com o mesmo autor, considerar-se como o “sagrado” que Mircea Eliade contrasta com o “profano” (Eliade, s.d.). Aplicando o seu pensamento a esta distinção, Tugendhat relaciona a experiência do profano com a “perspectiva instrumental” pela qual os “dizentes-de-eu” consideram o mundo em função dos seus desejos e “objectivos egocêntricos”, ao passo que a experiência do sagrado procede do modo pelo qual “o mundo como um todo os confronta sob a forma de uma força impermeável ao comportamento instrumental” (2014, pp.97-98). Se o desejo e volição humanos, enquanto orientados para objectivos, se fundam na “consciência de uma radical deficiência” a respeito do que se pode alcançar pela própria acção, toda a vida humana decorre numa “tensão entre realização e decepção” que, na medida em que escapa ao seu próprio controle, resulta no medo constante de frustrações, de infortúnios e, o maior de todos, da morte. A religião e a mística são, para Tugendhat, as duas formas históricas pelas quais os humanos procuram aliviar este sofrimento: enquanto a religião procura transformar o mundo deixando os desejos humanos intocados e condensando o poder do numinoso em seres divinos ou num ser divino que supõe poder propiciar e influenciar e de cuja assistência acredita depender a sua boa ou má fortuna, a mística investe na “transformação da nossa autoconcepção”, assumindo o “numinoso” – seja designado como “universo”, “Ser”, “Dao” ou “Deus” – como “ponto de referência” para colocar em perspectiva, relativizar ou negar “o peso dos nossos desejos” e procurar a já referida “paz mental” (2014, 98-101).

Segundo Tugendhat, embora a palavra “mística” (“mysticism”) proceda do grego e tenha sido primeiro usada no Ocidente, “a atitude que denota esteve historicamente mais em casa na Índia e na Ásia Oriental”. O filósofo considera que as definições-padrão de mística se comprometem ou com “a ideia central de uma experiência imediata de Deus ou de uma realidade última” ou com “a ideia de uma visão de, imersão meditativa em, ou consciência de ser um com essa realidade” (2014, p.93). Essa experiência pode assumir várias formas, havendo que distinguir entre, por um lado, a busca de um “puro estado de consciência”, “livre de todos os objectos e volição”, o que a seu ver resultaria numa “negação do mundo” semelhante ao que caracteriza “várias formas da mística indiana”, e, por outro, o encontro da “paz mental” na vida humana normal, sem completa negação da vontade, mas pondo-a em perspec-

tiva, o que seria exemplificado pelo taoísmo. Outra distinção a estabelecer na experiência mística seria, por um lado, aquela em que a multiplicidade do mundo desaparece numa unidade absorvente (como no advaita vedanta mais radical, proposto por Shankara), e, por outro, aquela em que a pluralidade persiste, mas unificada, o que seria ainda o caso do taoísmo (Tugendhat, 2014, p.102).

Creemos que esta questão se prende com a distinção fenomenológica introduzida por W. T. Stace e já consagrada entre experiência “mística introvertida” e “extrovertida”. Na primeira, a exclusão ou suspensão da identificação com todos os conteúdos empíricos da consciência – sensações, pensamentos, imagens, raciocínios, emoções, volições, etc. – dá lugar a uma experiência de “consciência pura”, que se pode referir como “Vazio”, “nada”, “Uno” ou “Infinito”, na medida em que nela não há distinções e limites entre isto e aquilo. Nela o eu individual e as coisas do mundo, o sujeito e o objecto, perdem a sua aparente identidade separada, sentindo-se o sujeito absorvido na realidade ilimitada que pode ser interpretada como “Uno”, “Si Universal”, “Absoluto” ou “Deus” (Stace, 1972, pp.85-86 e 111). Na segunda, a diferenciação e multiplicidade da percepção externa do mundo não cessa, mas surge ao mesmo tempo profundamente unificada. Dá-se uma coincidência do que na lógica convencional surge como oposto: interior e exterior, unidade e multiplicidade, identidade e diferença. A relação entre sujeito e objecto não é de “simples identidade” ou “simples diferença”, mas uma “identidade na diferença” (Stace, 1972, 63-67 e 72). Dito isto, destacamos que Stace, o próprio teorizador desta distinção fenomenológica, reconhece que os “místicos em geral não distinguem entre o Uno introvertido e o Uno extrovertido”, como é exemplo Mestre Eckhart que, testemunhando os dois tipos de experiência, nunca questionou a sua identidade ou diferença (1972, 67). Pensamos poder-se até certo ponto dizer que, nas experiências místicas introvertidas, a dualidade entre interior e exterior, eu e mundo, desaparece por absorção no íntimo da consciência pura, vazia de conteúdos, ao passo que, nas experiências místicas extrovertidas, a mesma dualidade cessa por absorção na vastidão da natureza e do cosmos, percebida como desprovida de fronteiras e limites entre entidades separadas. A mística introvertida é, em geral, mais afim a experiências que se interpretam como de conexão ou identidade com um Deus pessoal e transcendente, enquanto a mística extrovertida se refere a experiências interpretadas como referentes a uma presença, pessoal ou impessoal, simultaneamente transcendente e imanente (Jones, 2024, pp.14-15).

É relevante notar que, mesmo sem se falar da experiência mística profunda, em que o sentimento de si frequentemente se dissipa (Yaden e Newberg, 2022, pp.224-247), as práticas contemplativas e meditativas tendem a “aligeirar” o “sentimento de eu” ou “o sistema que constrói os nossos sentimentos de eu, mim e meu”, que a neurociência contemporânea constata serem o eixo em torno do qual gira ruminativamente o modo de funcionamento padrão do cérebro, indicando que, “quanto mais leve for o nosso egoizar (*selfing*)”, maior será o sentimento de liberdade interior (Goleman e Davidson, 2018, pp.150-155). Isto quando as referidas práticas não são perversamente instrumentalizadas, como frequentemente acontece na contemporaneidade, para promover precisamente o oposto, o reforço do sentimento do eu supostamente separado dos outros e do mundo, que coloca os métodos meditativos ao

serviço da mera busca de aumento do bem-estar individual, da eficácia e da produtividade (Borges, 2017). Na medida em que respeitem o seu contexto e intencionalidade tradicionais, as práticas contemplativas são, pelo contrário, fontes de uma “admiração”, “deslumbramento” ou pasmo (“awe”) inerente ao sentimento de se pertencer a “algo muito maior que o eu”, o que é um “poderoso antídoto” ao sentimento epidémico de solidão na medida em que aquieta e silencia o padrão egocêntrico inerente ao modo de funcionamento por omissão do cérebro, o “default mode network”, libertando da “ansiedade, ruminação, depressão e autocrítica” que o acompanham, activando a região cerebral do córtex cingulado, implicada na sensação de recompensa, ao mesmo tempo que reduz a actividade da amígdala, responsável pela “fisiologia do lutar-ou-fugir” (Keltner, 2024, pp.31-37). Paradoxalmente, na óptica da mente convencional, a busca autocentrada e obsessiva do bem-estar gera mal-estar e o seu abandono conduz ao estar bem a que se renuncia como um objectivo pessoal a atingir. Como se diz acerca da vida sábia no *Tao Te King*: “Não é por ausência de interesse próprio / que consegue alcançar o que lhe interessa?” (Tse, 2010, p.113). Como veremos, a sabedoria taoista do agir sem agir (*wei wu wei*), ou agir espontâneo, convida-nos a reconhecer “estados óptimos” como aqueles “que são ao mesmo tempo altamente desejáveis e hostis a toda a intervenção directa para os provocar” (Graziani, 2019, 11-12 e 23).

Dada a relação entre maravilhamento contemplativo, descentramento e desegoização, cabe ainda notar que o primeiro capítulo do *Tao Te King* termina precisamente por afirmar que a identidade do Tao “sem nome” e do Tao “com nome” - ou seja, do fundo e fonte transcendente, inesgotável e subjacente a tudo e da sua presença imanente como princípio estruturador e ordenador da transformação dos fenómenos (Jones, 2024, 297) - é o “mistério que leva a outros mistérios” e “A porta para um sem número de maravilhas” (Tse, 2010, p.23). Decorre daqui que a compreensão da natureza profunda da realidade, na qual consiste a sabedoria, conduz à experiência do maravilhamento que suspende o habitual modo egocentrado de funcionamento da mente, no qual um sujeito se autocoloca no mundo como um centro de necessidades, desejos e interesses que condicionam a sua perspectiva e reduzem a ela a infinitude e superabundância da vida e da realidade. As coisas surgem então tal como são, livres das “fronteiras”, “pontos de referência” e medidas que os sujeitos carentes lhes conferem (Corbí, 2007, pp.30-32 e 297-298), o que pode experienciar-se como uma presença ausente, em que a forma dos fenómenos é indissociável do vazio inerente, como na indiscernibilidade taoista entre *wu* e *yu*, não-haver e haver, indeterminação e determinação, ausência e presença, vazio e manifestação, bem marcada nos dois primeiros capítulos do *Tao Te King* (Tse, 2010, pp.23 e 51; Han, 2023, pp.1-21).

### **Meditação apofática no Nei-yeh e saúde holística: a consciência numinosa e o bom fluxo energético na raiz da harmonia psicofisiológica, social e cósmica**

Segundo Harold Roth, o *Laozi* e o *Zhuangzi* não são os únicos textos fundadores do taoísmo, tendo estes sido produzidos no seio da tradição de uma ou mais linhagens de mestres-discípulos “cujo principal foco era aprender e praticar técnicas específicas (*shu*)” conhecidas, desde um período tão recuado como o dos “capítulos interiores” do *Zhuangzi* (cerca de 300 AEC), como as

“técnicas da Via” (*Dao shu*). Embora estas acabassem por incluir métodos de organização sócio-política e várias investigações da natureza (associadas às teorias do *yin-yang* e das Cinco Fases, relativas à geração dos cinco elementos), “a única técnica mais importante era a de guiar e refinar o fluxo de energia vital ou de sopro vital (*qi*) no organismo humano”. Isto realizar-se-ia de dois modos complementares, sendo o primeiro uma forma de meditação activa ou dinâmica, semelhante aos modernos *taiji* e *qigong*, e o segundo uma meditação sentada e imóvel, com uma “respiração natural regularizada”. Implicando a “prática apofática de remover os conteúdos habituais da mente para produzir uma profunda tranquilidade com um carácter decisivamente noético”<sup>2</sup>, de acesso imediato ao âmago da realidade, é esta que o autor designa como “cultivo interior”. Segundo ele, os textos que vieram a ser considerados fundadores da filosofia taoista não procedem de uma mera “especulação metafísica abstracta”, radicando, pelo contrário, numa “experiência não-discursiva” e tendo sido escritos quer para “elucidar o insight obtido pelo cultivo interior”, quer “para abordar os seus benefícios práticos” (Roth, 2021, pp.281-282).

Roth esclarece que usa a expressão “prática apofática” no sentido mais amplo e original de *apophasis* em grego, não apenas como um modo de indicar a inefabilidade da realidade divina e última negando tudo o que acerca dela se pode pensar e dizer (*apophasis* sugere, literalmente, um “des-dizer” ou “distanciar-se do que se diz” (Sells, 1994, p.2)), como na tradição apofática da teologia negativa cristã, partilhada por outras vias sapienciais (Franke, 2018), mas no sentido mais radical de “um método de negar o eu a fim de facilitar uma experiência do Absoluto, seja como for que isso seja concebido”. Este seria o “cultivo interior” (*neixiu*) específico do taoismo original, um “método apofático de esvaziar a mente”, que o singulariza no contexto mais amplo do “autocultivo” (*zixiu*) praticado por confucionistas, yangistas e taoistas (Roth, 2021, pp.494-495, nota 14). Se os textos considerados fundadores do taoismo, e muito particularmente o Laozi, radicam assim numa prática mística comunitária presente noutras fontes textuais, a mais relevante destas é o *Nei-yeh*, o *Treino Interior* (Roth, 2021, pp.282-283).

Antes de abordar este texto, consideremos duas das passagens que Roth destaca como referentes às práticas em questão. Segundo este autor, a referência mais directa a uma prática meditativa e mística no *Laozi* pode ser a do capítulo 10:

*“No meio da actividade diária da psique, podes abarcar o Uno e não te afastares dele?  
Ao concentrares o teu sopro vital até à sua maior suavidade, podes ser como uma criança?  
Podes limpar o teu Espelho Profundo de modo a seres capaz de não ter imperfeições nele?  
Amando o povo e governando o Estado, podes fazê-lo sem usar conhecimento?  
Quando as Portas do Céu abrem e fecham, podes tornar-te feminino?  
Aclarando tudo nas quatro direcções, podes fazê-lo sem usar conhecimento?”*  
(tradução nossa da versão inglesa de Roth, 2021, pp.287-288).

No *Zhuangzi*, o mesmo autor destaca o diálogo imaginário entre Confúcio e o seu discípulo favorito Yan Hui, que o deixa perplexo com a proposta do “sentar e esquecer” (*zuo wang*):

*“(Confúcio:) O que queres dizer, com apenas sentar e esquecer?  
(Yan Hui:) Abandono órgãos e membros, dispenso ver e escutar, separo-me do corpo, expulso o conhecimento e fundo-me com a via universal. É isto que quero dizer com “apenas sentar e esquecer””*  
(tradução nossa da versão inglesa de Roth, 2021, p.288)

Vejamos se o *Nei-yeh*, o Treino Interior, considerado o “*locus classicus* destas práticas apofáticas” (Roth, 2021, p.289), nos esclarece sobre o seu sentido, alcance e eficácia. O primeiro capítulo da obra abre com a visão da presença simultânea da “essência vital (*ching*) de todas as coisas” no cosmos e nos seres humanos. É ela que dá vida a tudo, gerando “os cinco cereais em baixo” e convertendo-se nas “estrelas consteladas em cima”. Ao “fluir entre os céus e a terra” é chamada “espectral e numinosa” e ao ser “armazenada dentro dos peitos dos seres humanos” estes designam-se como “sábios” (Roth, 1999, p.46). Trata-se assim de reter reverencialmente esta “energia vital” e não a perder, o que se chama “desenvolver o poder interior”. Esta retenção da “energia vital”, que é “uma forma concentrada e etérea do *ch’i*” (Roth, 1999, p.219, nota 27) e o substrato psicofisiológico da consciência numinosa (*shen*) (Roth, 1999, p.43), tem um efeito noético, pois por esta via a “sabedoria” surge e a “miríade das coisas”, ou seja, a totalidade dos fenómenos, é “compreendida” (Roth, 1999, p.48). A “energia vital” perde-se ou mantém-se consoante a mente se deixa ou não influenciar pelas vicissitudes emocionais. Recuperada a “equanimidade”, a mente repousa e a “harmonia” desenvolve-se naturalmente (Roth, 1999, p.50). Esta harmonia é mais do que um mero equilíbrio psicofisiológico e energético, pois conduz à própria harmonização com o processo da misteriosa e “indiscernível” fonte primordial de tudo, o Tao ou “Via”, que nunca está separada dos seres humanos, mas só pode ser “alcançada” e “sustida” “quando a mente está tranquila e o sopro vital é regular” (Roth, 1999, pp.52 e 54). É daí que advém, como veremos, o já referido “poder interior”, que diz respeito ao de, “a distintiva potência ou eficácia de cada coisa, criatura ou pessoa”, enquanto “fonte interior de poder que se expande exteriormente como uma espécie de influência carismática” (Coutinho, 2014, p.26).

A instância central deste processo de adesão ao Tao ou ao “Uno”, que permite às “pessoas exemplares” “dominar a miríade das coisas”, sendo activas e não passivas a seu respeito (Roth, 1999, p.62), é, todavia, o *shen*, traduzido como o “numinoso” (Roth, 1999, p.70) ou a “mente numinosa” (Roth, 2021, p.289). O importante capítulo XIII da obra diz-nos que o *shen* reside naturalmente no íntimo dos seres humanos, mas em termos fenomenológicos é como uma presença intermitente, que ora vem, ora vai, podendo ser perdida ou alcançada, acedida ou não, em função do modo como nos relacionamos com ela, com a desordem ou boa ordem interna e externa subsequentes. O texto exorta assim a que o “seu lugar de hospedagem” seja “limpo com diligência” (o que recorda a limpeza do “Espelho Profundo”, no capítulo 10 do *Laozi*), de modo que a “essência vital” que lhe é inerente chegue naturalmente. Aquietando, com reverência e diligência, as tentativas de “imaginar” e “conceber” o *shen* e

2 “Noético” procede do grego *noûs*, que na tradição platónica e neoplatónica corresponde ao “intelecto” intuitivo, superior ao discurso e ao pensamento”, que acede directamente à natureza da realidade (Jamblique, 1989, pp.49-50).

relaxando os “esforços para reflectir sobre ele e controlá-lo”, ou seja, praticando a atrás referida via apofática que silencia a mente volitiva e representativa, conceptual, discursiva e imaginativa, a “essência vital” (*ching*) inerente ao shen “estabilizar-se-á naturalmente”. Olhos e ouvidos não “extravasarão” então, a mente não terá “nada mais a procurar” e, estando “devidamente alinhada”, “a miríade das coisas será vista na sua perspectiva própria” (Roth, 1999, p.70). Note-se que, nesta suspensão do psiquismo e ausência de extroversão da mente para objectos externos, ela alinha-se com a consciência numinosa e o mundo fenomenal surge tal como é, sem as distorções da percepção impostas pelo autocentramento cognitivo e volitivo da mente subjectiva desalinhada do Tao, ou seja, do seu próprio e universal fundo sem fundo.

O não menos importante capítulo XIV declara precisamente que “A Via enche o mundo inteiro” e “está em todo o lado em que as pessoas estão”, mas estas são incapazes de o compreender. Trata-se então de se deixar libertar pela experiência do desconfinamento, abertura e expansão da consciência que fenomenologicamente se descreve como atingir “os céus em cima”, “estirar-se até à terra em baixo” e permear “as nove regiões habitadas”, ou seja, tudo o que há entre céu e terra. Isto realiza-se pela “calma da mente”, que aquieta e ordena os sentidos e revela uma “outra mente” no interior da mente. Essa “mente dentro da mente” é “uma consciência que precede as palavras”, o que entendemos como o *shen* ou a consciência numinosa anterior à sua manifestação do domínio do falar e do agir e da qual depende a “ordem”, sem a qual se será sempre “caótico” e se morrerá (Roth, 1999, p.72).

Como indica o capítulo seguinte, este (re)alinhamento com o centro numinoso presente no íntimo da psique e da mente humana ocorre, como vimos, sempre em paralelo com a preservação e geração da “essência vital” (*ching*), o “manancial” interno que “harmoniza e equaliza” e floresce na “calma” exterior. A “energia vital” circula então livremente pelas “nove aberturas” do corpo – olhos, ouvidos, narinas, boca, ânus e genitais – e pode-se “exaurir os céus e a terra / E espalhar-se pelos quatro mares”, o que compreendemos como a atrás referida ilimitação total da consciência e da experiência de ser que leva à coincidência com o cosmos. Esta abertura holística da consciência, que acontece pela dissipação das “ilusões” que obscurecem a experiência do numinoso e bloqueiam a circulação da “energia vital”, tem por sua vez consequências externas, na relação com os outros e o mundo. Sem “ilusões”, não haverá externamente “desastres” e aqueles que mantiverem “perfeito” o interior das suas mentes manterão também os seus corpos externamente “perfeitos”. Aqueles que não encontram “desastres celestes” ou danos “às mãos dos outros” devem chamar-se “Sábios” (Roth, 1999, p.74).

O capítulo XVI desenvolve esta visão, afirmando que, “se as pessoas poderem estar alinhadas e tranquilas”, isso manifestar-se-á fisicamente, na suavidade da pele, na precisão de olhos e ouvidos, na flexibilidade dos músculos e na força dos ossos. Serão então capazes de abraçar o “Grande Círculo [dos céus] / E pisar firmemente o Grande Quadrado [da terra]”, espelhando “as coisas com grande pureza” e percebendo-as “com grande clareza”. Uma consciência da Via, reverente e sem vacilações, renova diariamente o “poder interior”, permitindo compreender e desfrutar plenamente todo o mundo fenomenal. Manifestar com esta reverência a “efulgência” da Via é o que

se chama “realização interior”. É, todavia, algo a cultivar e ao qual regressar continuamente, sem o que a “vitalidade” vacilará (Roth, 1999, p.76).

O desenvolvimento deste tema, no domínio das relações com os outros seres humanos, surge no muito relevante capítulo XVIII, onde se afirma que, sempre que houver uma mente “perfeita”, ela “não pode ser escondida” e manifestar-se-á no “rosto” e na “cor da pele”. Isso expressa um “bom fluxo de energia vital” e, se com ele se encontrarem outras pessoas, elas serão “mais bondosas” para conosco do que os nossos “próprios irmãos”, ao passo que, se se encontrar outros “com um mau fluxo de energia vital”, eles ferir-nos-ão “com as suas armas”. Isto deve-se à eficácia e efeito imediatos do estado de consciência e de inerente fluxo energético em que se está, da correlacionada potência que se detém e da influência que assim se exerce, antes mesmo de se dizer ou fazer o quer que seja. O tratado taoista usa metáforas para indicar isto, ao dizer que “o pronunciamento sem palavras / É mais rápido do que o ribombar do trovão” ou que “a forma perceptível da energia vital / É mais brilhante do que o sol e a lua / E mais aparente do que a preocupação dos pais”. Pelo motivo de as experiências positivas ou negativas, na relação com os outros e o mundo fenomenal, dependerem fundamentalmente do estado interior da consciência e do fluxo de energia, tal como da potência e influência que irradiam, os estímulos externos, como “recompensas” e “punições”, não bastam para “encorajar o bom” e “desencorajar o mau”, ao passo que, uma vez regulado o fluxo energético, “Tudo sob os céus se submeterá” e, estando a mente “estável” (pelo ajustamento ao seu centro numinoso), “Tudo sob os céus escutará” (Roth, 1999, p.80). Uma vida sábia, sintonizada com o Tao e a sua manifestação, tem efeitos amplos e positivos em termos sociais e cósmicos, harmonizando e tornando propício o curso dos acontecimentos humanos e não-humanos.

Creemos encontrar-se aqui o fundamento espiritual, em termos de exercício prático, da manifestação da sabedoria taoista nas questões sociais e políticas, bem como de soberania e liderança. Em contraste com o pressuposto dominante na mente e na cultura ocidentais, a boa ordem social e política, bem como a liderança, no sentido de uma influência positiva e eficaz sobre os outros e o mundo, asseguram-se não pela intervenção e acção externas e voluntaristas, movidas pelo desejo de dominar, transformar e orientar as vidas e os acontecimentos num dado sentido, mas antes pela sintonia da consciência com o Tao e pela inerente regulação e harmonia energética interna, que assegura o poder interior e uma natural influência benéfica, pacificadora e harmonizadora, sobre os outros e o mundo, num agir espontâneo, desprovido de motivos, planos e estratégias autocentradas, que a tradição taoista designa como *wei wu wei*, “agir sem agir” ou “agir não agindo”, que se revela a mais eficaz forma de acção. Como se diz no *Laozi*, “sem agir [...] nada fica por fazer” e é “sem nada fazer” que se influencia “o mundo” (Lao Tse, 2010, pp.181 e 117) ou, noutra tradução, se alcança “o Império” (Hagen e Coutinho, 2018, p.325). Poderíamos equacionar esta questão, na filosofia ocidental, com a distinção estabelecida por Espinosa entre “potentia” e “potestas”, ou seja, o poder interno, o poder de ser, imanente, e o poder político-institucional, transcendente (Negri, 2008). Na visão taoista, centrífuga à visão ocidental, o verdadeiro poder é o primeiro e é ele que acaba por predominar sobre o segundo.

Na sabedoria taoista, tudo no fundo consiste em viver em

conformidade com os dois indissociáveis princípios presentes no famoso título que acabou por ser conferido à obra atribuída a Laozi, *Tao*, a “Via”, e *Te*, a sua inerente “potência” ou “virtude” (no sentido não meramente ético-moral, mas de potência ontológica e dinâmica, mais sugerido pela sua derivação do latino *virtus* e do grego *energeia*, de onde vem o português “energia”). Como vimos, trata-se da influência carismática que favorece naturalmente o florescimento dos humanos sem recurso ao seu controle mediante leis, recompensas e punições (Coutinho, 2014, pp.26-27). No capítulo XVII do *Nei-yeh*, que Roth interpreta como exposição de uma prática de meditação na respiração (Roth, 1999, p.224, nota 80), diz-se ser assim que se regressará “à Via e ao seu poder interior” (Roth, 1999, p.78). É tipicamente taoista esta inusual e estranha, do ponto de vista ocidental, articulação íntima entre a prática espiritual e mística individual, a sabedoria, a saúde e a influência benéfica em termos éticos, ambientais, sociais e políticos. O fundamento reside, como aponta o capítulo XIX, na não separação entre microcosmos e macrocosmos, pela qual a concentração no “sopro vital” e o seu refinamento faculta a união com a “miríade de coisas” contida no praticante, bem como o seu conhecimento pela mente numinosa, numa penetração inacessível ao mero pensamento. Em claras instruções práticas, o texto diz que o alinhamento dos “quatro membros” tranquiliza o fluxo do “sangue” e do “sopro vital”, permitindo unificar a consciência e concentrar a mente, de modo que, sem hiper-estimulação dos olhos e ouvidos, “mesmo o distante parecerá perto” (Roth, 1999, p.82). Os obstáculos cognitivos dissipam-se a partir do interior, pelo acesso à consciência numinosa, trans-discursiva.

O capítulo XXI insiste na virtude terapêutica da harmonização da energia recebida do céu e da terra, sem a qual não há vitalidade. Esta harmonia, e a resultante longevidade, derivam de uma respiração “equilibrada e alinhada” que “rodopiará e se misturará na mente” (de novo uma clara alusão a práticas meditativas que se supõem conhecidas nos seus pormenores pela comunidade de praticantes). Isto deve praticar-se a par de uma restrição dos desejos sensuais e das dualidades emocionais (Roth, 1999, p.86), tema retomado no capítulo seguinte, onde curiosamente se menciona a virtude relativa de alguns exercícios valorizados na tradição de Confúcio para a regulação emocional, notando-se que Roth suspeita que as referências de inspiração confucionista não sejam originais e tenham sido acrescentadas (Roth, 1999, p.226, nota 98). A poesia é assim o melhor recurso para sustentar a “raiva”, a música o melhor meio de abandonar a “preocupação”, ao passo que os “ritos” limitam a música e a sua prática requer a “reverência”, que por sua vez depende da “tranquilidade”. A tranquilidade interior e a reverência exterior possibilitam regressar à “natureza inata” de modo muito estável (Roth, 1999, p.88).

Após conselhos sobretudo de natureza dietética no capítulo XXIII, onde se prescreve como “Via do comer” um caminho do meio entre o excesso e a abstenção (Roth, 1999, p.90), o capítulo XXIV volta a enfatizar que o alargamento e o abandono da mente, o relaxamento e expansão do sopro vital e a calma e imobilidade do corpo facultam manter a adesão ao “Uno” e o descartar de todas as “perturbações”. Sem atracção pelo “lucro” e sem receio do “dano”, “relaxado e descontraído, mas agudamente sensível”, o praticante deleitar-se-á, na solidão, “na sua própria pessoa”. A isto se chama “revolver o sopro vital” e os “pensamentos e acções” parecerão “celestes” (Roth, 1999, p.92).

No penúltimo capítulo da obra em apreço, o XXV, enfatiza-se que “A vitalidade de todas as pessoas / Decorre inevitavelmente da sua paz mental” e que esta depende da equidistância face aos extremos emocionais, positivos ou negativos, sem a qual a mente permanecerá agitada e será como se a Via não tivesse lugar para se “estabelecer”. Com a equanimidade em relação aos altos e baixos emocionais, o alinhamento com a Via e a “boa fortuna” ocorrerão naturalmente (Roth, 1999, p.94). O último capítulo, XXVI, resume vários dos temas abordados ao longo da obra, reafirmando que a “misteriosa energia vital no interior da mente” - que participa dos atributos paradoxais do próprio Tao na medida em que é “tão fina”, que nada contém, e “tão vasta”, que nada deixa de fora - aparentemente chega num momento e parte no momento seguinte, devido à instabilidade mental. É por isso que a tranquilidade da mente traz consigo a estabilização natural da Via, com os já referidos efeitos benéficos de o Tao e a sua inerente energia impregnar completamente o/a praticante (o texto diz que “permeia os seus poros e satura os seus cabelos”, esclarecendo o tradutor que o que traduz como “poros” é o chinês *tso li*, literalmente “o padrão em forma de rede da pele”)<sup>3</sup>. Como vimos, isto não só tem efeitos em termos de saúde e harmonia psicossomáticas, mas assegura um poder interno pelo qual os/as praticantes “permanecerão invencíveis”, pois a “miríade das coisas”, ou seja, a totalidade do mundo fenomenal, não lhes causará dano (Roth, 1999, p.96 e p.227, nota 115). Confirma-se que a saúde assegurada pelo alinhamento da vida com o Tao tem um sentido amplo, holístico, que extravasa da individualidade psicofisiológica e se manifesta numa pacificação e harmonia mais ampla, de natureza social e cósmica.

## Conclusão

### O *Nei-yeh* como convite a redescobrir a saúde do autodescentramento

O *Nei-yeh* ou *Formação Interior* oferece-nos um interpelante e desafiador convite a repensar a noção de saúde e a cultivá-la a um nível verdadeiramente holístico, que redimensione e aprofunde o quadro do seu próprio alargamento pela Organização Mundial de Saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Este antigo tratado de prática contemplativa e mística taoista, que refere os benefícios dos exercícios subjacentes aos textos fundadores desta tradição, radica a saúde no realinhamento da consciência humana com a matriz e o processo dinâmico da vida e da realidade cósmica, o Tao, por via da abertura da mente à consciência numinosa (*shen*) que radica no seu íntimo (a “mente dentro da mente”) e que lhe faculta a experiência directa da natureza das coisas, o decorrente bom fluxo da essência vital (*ching*) e a paz mental que se manifestam na saúde psicofisiológica e na harmonia em termos de relacionamentos sociais e cósmicos. A ideia que destacamos é que sem uma reintegração da consciência no fundo e na fonte do processo da vida e da realidade, que implica colocar em perspectiva, relativizar e eventualmente dissipar o sentimento de um eu separado e autocentrado, com os inevitáveis temores, expectativas, preocupações e agitações constantes inerentes

<sup>3</sup> Esta referência recorda a meditação taoista conhecida como Zheng Ti Hu Xi, na qual se inspira e expira por todo o corpo e por todas as células: cf. Cohen, In Miles-Yépez (ed.), 2015, p.145.

a perceber e reagir aos eventos do mundo em função do desejo e da aversão egocêntricos, não é possível a saúde plena, que será sempre perturbada pela turbulência mental e emocional e consequente desarmonia do fluxo de energia vital, simultaneamente causado pelo, e causador do, ofuscamento da consciência.

O referido realinhamento da consciência com o Tao manifesta-se na ilimitação da experiência e sentimento de si, que extravasa os limites da percepção habitual de um eu atomizado e separado para se reconhecer inseparável da totalidade cósmica e da miríade de seres e formas de vida (as “dez mil coisas” da tradicional metáfora taoista). Isso traz consigo uma impregnação do organismo psicofisiológico pela essência e sopro vital que, além de garantir a estabilidade mental, a saúde e a longevidade, se traduz num poder interno e numa espontânea influência benéfica que, independente do exercício da vontade, naturalmente pacífica e harmoniza o mundo e torna as interações com os seres e os eventos positivas, favoráveis e propícias.

A raiz da saúde reside assim, primeiro que tudo, numa desinflação do sentimento do ilusoriamente eu distinto e separado do fluxo original e universal da vida e dos fenómenos, numa notável convergência entre a sabedoria taoista, a par da sabedoria milenar das tradições espirituais da humanidade, e a contemporânea investigação neurocientífica, onde, como vimos, se constata uma equação directa entre as práticas contemplativas, o aligeirar do “sistema-do-eu” que “remói a nossa vida” e o alívio global e sensação de “liberdade interior” daí resultantes (Goleman e Davidson, 2018, pp.151-155). Em termos do funcionamento cerebral, os praticantes de meditação com uma média de 7500 horas de prática ao longo da vida manifestam uma diminuição do volume da matéria cinzenta no “nucleus accumbens”, uma região-chave do cérebro relacionada com o sentimento do eu, o que pode mostrar um menor apego ao “eu narrativo” (Goleman e Davidson, 2018, p.158), que tende a colocar-se dramaticamente no centro do que considera a história da sua vida (Goleman e Davidson, 2018, p.149). Também se constata no culminar das experiências de absorção contemplativa “uma súbita redução de actividade no lobo parietal, a área que cria uma distinção arbitrária entre “eu” e “outro”, o que suscita uma dissolução de limites e “uma sensação de conexão com tudo” (Newberg e Waldman, 2016, p.53). Na verdade, contrariamente à visão convencional e mundana, o autocentramento estreita e diminui e o descentramento amplia e aumenta a experiência de si, uma daquelas “coisas que, / se as diminuimos, aumentam / e se as aumentamos, diminuem” (Tse, 2010, p.45). É o mesmo benefício do não-ensimesmamento e integração na totalidade, desta vez em termos de continuidade e longevidade, que encontramos no capítulo VII do *Tao Te King*, que nos oferece o modelo cósmico da vida sábia:

*“O Céu perdura e a Terra existe há muito tempo.  
O que faz com que o Céu e a Terra perdurem  
e, além disso, existam há muito tempo  
é não viverem por si próprios.  
Por isso conseguem viver tanto tempo”  
(Tse, 2010, p.113).*

Os benefícios, em termos de pleno florescimento humano, mas também terapêuticos, das práticas contemplativas de autodescentramento, centrais no taoísmo e nas demais tradições espirituais da humanidade, têm sido todavia “estranhamente

ignorados pelos investigadores da meditação”, os quais, noutra sentença, “compreensivelmente se focam em vez disso em benefícios mais populares como o relaxamento e uma melhor saúde”, o que faz que haja escassa investigação em torno deste “objectivo principal da meditação” tradicional, a “ausência de eu” (“selflessness”) (Goleman e Davidson, 2018, pp.161-162). A questão, levantada pelo antigo tratado taoista aqui estudado, o *Nei-yeh*, é se pode haver relaxamento e saúde reais e profundos enquanto não houver um realinhamento pleno da consciência e do indissociável fluxo energético subtil com a fonte e fluxo originais da vida, nesta tradição designados como Tao, com o inevitável esbatimento do autocentramento.

Neste sentido, o *Nei-yeh*, enquanto expressão taoista da sabedoria multimilenar da humanidade, convida a um repensar radical das noções básicas de florescimento humano, felicidade, bem-estar e saúde, pelo qual possamos compreender e experienciar que o autodescentramento contemplativo, com uma “menos rígida divisão entre “nós” e “eles”, é desde sempre e sobretudo hoje um contributo urgente e fundamental para uma sociedade e um mundo onde haja, a par de mais sabedoria e saúde, mais generosidade e bondade, decorrentes de “um maior sentimento da nossa interdependência uns dos outros e do planeta”, com os inerentes benefícios individuais, sociais e ecológicos (Goleman e Davidson, 2018, pp.290-291). O *Nei-yeh* é um exemplo claro e concreto do muito que as práticas contemplativas contemporâneas, e a investigação a seu respeito, têm a ganhar com uma revisitação do seu enquadramento tradicional nas milenares sabedorias da humanidade.

## Referências Bibliográficas

- Borges, Paulo (2017). *Meditação, a Liberdade Silenciosa. Da mindfulness ao despertar da consciência. Paço de Arcos: Mahatma.*
- (2022). *Presença Plena. Uma viagem meditativa, terapêutica e filosófica pelas cinco energias da Vida. Lisboa: Nascente.*
- Certeau, Michel de (1987). *La Fable Mystique, 1. XVIe-XVIIe siècle, Paris: Gallimard.*
- Cohen, Kenneth. “The Breath of Tao”, In Miles-Yépez (ed.) (2015). *Meditations for Interspiritual Practice. A collection of practices from the world’s spiritual traditions. Boulder: Albion -Andalus.*
- Corbí, Marià (2007). *Hacia una Espiritualidad Laica. Sin creencias, sin religiones, sin dioses. Barcelona: Herder.*
- Coutinho, Steve (2014). *An Introduction to Daoist Philosophers. New York: Columbia University Press.*
- Eliade, Mircea (s. d.). *O Sagrado e o Profano. A essência das religiões. Lisboa: Livros do Brasil.*
- Franke, William (2018). *Apophatic Paths from Europe to China. Albany: State University of New York Press.*
- Goleman, Daniel e Davidson, Richard J. (2018). *The Science of Meditation. How to change your brain, mind and body. London: Penguin Random House.*
- Graham, A. C. (1989). *Disputers of the Tao. La Salle, IL: Open Court Press.*
- Graziani, Romain (2019). *L’Usage du Vide. Essai sur l’intelligence de l’action, de l’Europe à la Chine. Paris: Gallimard.*
- Hagen, Kurtis e Coutinho, Steve (2018). *Philosophers of the Warring States. A Sourcebook in Chinese Philosophy. Peterborough: Broadview Press.*
- Han, Byung-Chul (2023). *Absence. On the Culture and Phi-*

losophy of the Far East. Tradução de Daniel Steuer. Cambridge: Polity Press.

Jones, Richard H. (2016). Philosophy of Mysticism. Raids on the Ineffable. New York: State University of New York Press.

- (2024), A History of Mysticism. New York: State University of New York Press.

Keltner, Dacher (2024). Awe. The Transformative Power of Everyday Wonder. London: Penguin Books.

Jamblique (1989). Protreptique. Texto estabelecido e traduzido por Édouard des Places. Paris: Les Belles Lettres.

Negri, Antonio (2008). The Savage Anomaly. Minnesota: University of Minnesota Press.

Newberg, Andrew e Waldman, Mark Robert (2016). How Enlightenment Changes Your Brain. The New Science of Transformation. London: Hay House.

Otto, Rudolf (1992). O Sagrado. Tradução de João Gama. Lisboa: Edições 70.

Roth, Harold D. (1999). Original Tao. Inward Training (Nei-yeh) and the Foundations of Taoist Mysticism. New York: Columbia University Press.

- (2021), The Contemplative Foundations of Classical Daoism. Albany: State University of New York Press.

Sells, Michael A. (1994). Mystical Languages of Unsayings. Chicago/London: The University of Chicago Press.

Stace, W. T. (1972). Mysticism and Philosophy. London: The Macmillan Press.

Tse, Lao (2010). Tao Te King. Lisboa: Relógio D'Água.

Tugendhat, Ernst (2016). Egocentricity and Mysticism. An Anthropological Study. Tradução de Alexdei Procyshyn e Mario Wenning. New York: Columbia University Press.

Yaden, David B. e Newberg, Andrew B. (2022), The Varieties of Spiritual Experience. 21st Century Research and Perspectives. New York: Oxford University Press.



**Paulo Borges** - Professor Associado do Departamento de Filosofia da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa e investigador do Centro de Filosofia da mesma Universidade, onde coordena o Seminário Permanente "Vita Contemplativa. Práticas Contemplativas e Cultura Contemporânea". Professor de "Medicina e Meditação" e colaborador no Mestrado em Cuidados Paliativos na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Colaborador do Mestrado em Ciência das Religiões da Universidade Lusófona na docência de "Religiões e Culturas Orientais". Autor e organizador de 69 livros publicados em Portugal, Brasil, Espanha e Reino Unido.

## 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>



# 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](http://www.icmje.org).

Submissões devem ser enviadas por e-mail para os editores ([regis@rebramec.edu.br](mailto: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 suscitarem 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](http://www.fenab.com.br)**

**Vamos juntos lutar pela Regulamentação da Acupuntura!**