



Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

Volume XII Nº 35

Distribuição Gratuita

**A arte da perfeição Japonesa - 技
Waza**

**Avaliação dos Efeitos da
Ventosaterapia no Equilíbrio
Bioelétrico dos Canais Principais,
Utilizando o Sistema Ryodoraku**

**Uso do Cone Hindu para auxílio
no tratamento de Otites Externas
em Cães – relato de caso**

**Os benefícios potenciais da
medicina integrativa chinesa para
mulheres grávidas durante a
pandemia de COVID-19**

**Entrevista – Dr. Reginaldo de
Carvalho Silva Filho**

**Diferenças funcionais entre três
partes de Dang Gui**

**Pesquisas em Medicina Chinesa:
Câncer**

**Workshop 2021 promovido pela
Universidade de Medicina
Tradicional Chinesa de Shanghai**

**Feng Shui e as Cores: Uma
abordagem Psicológica**

**Após a Epidemia do Novo
Coronavírus, a Medicina Chinesa
vai ao mundo e dá as boas-vindas
a novas oportunidades.**

Caso clínico: Narrativas do Corpo



Uma publicação a serviço da Medicina Chinesa
em nosso país



FACULDADE EBRAMEC

Primeira faculdade especializada em
Medicina Chinesa de São Paulo

Estrutura

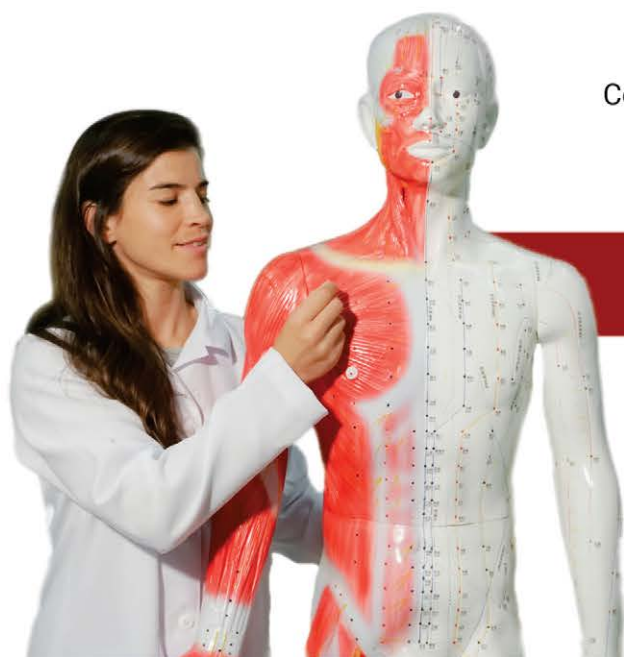
- » 16 Salas de Aulas Amplas
- » 2 Auditórios Multiuso
- » Sala de Informática
- » Cafeteria Interna para Maior Comodidade
- » Biblioteca Especializada com Mais de 2.500 Títulos
- » Laboratório de Fitoterapia com Mais de 400 Exemplos
- » Salas de Estudo com Acesso a Internet
- » 2 Ambulatórios para Alunos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

Diferenciais

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

**A MAIOR ESTRUTURA PARA
SUA MELHOR FORMAÇÃO**

- ☎ (11) 2662-1713
- ☎ (11) 97504-9170
- f [faculdadeebramec](https://www.facebook.com/faculdadeebramec)
- 🌐 www.ebramec.edu.br



Corpo Editorial

Editor Chefe

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

Editor Executivo

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

Editor Científico

Dr. Rafael Vercelino, PhD, Fisioterapeuta; Acupunturista

Coordenação Editorial

Gilberto Antonio Silva, Acupunturista; Jornalista (Mtb 37.814)

Revisão

Adilson Lorente, Acupunturista; Jornalista

Comitê Científico

Dr. Mário Bernardo Filho, PhD (Fisioterapia e Biomedicina)
Dra. Ana Paula Urdiales Garcia, MSc (Fisioterapia)
Dra. Francine de Oliveira Fischer Sgrott, MSc. (Fisioterapia)
Dra. Margarete Hamamura, PhD (Biomedicina)
Dra. Márcia Valéria Rizzo Scognamiglio, MSc. (Veterinária)
Dra. Paula Sader Teixeira, MSc. (Veterinária)
Dra. Luisa Regina Pericolo Erwig, MSc. (Psicologia)
Dra. Aline Saltão Barão, MSc (Biomedicina)

Assessores Nacionais

Dr. Antonio Augusto Cunha
Daniel Luz
Dr. Gutemberg Livramento (*in memoriam*)
Marcelo Fábian Oliva
Sílvia Ferreira
Dr. Woosen Ur

Assessores Internacionais

Philippe Sionneau, França
Arnaud Versluys, PhD, MD (China), LAc, Estados Unidos
Peter Deadman, Inglaterra
Juan Pablo Moltó Ripoll, Espanha
Richard Goodman, Taiwan (China)
Junji Mizutani, Japão
Jason Blalack, Estados Unidos
Gerd Ohmstedt, Alemanha
Marcelo Kozusnik, Argentina
Carlos Nogueira Pérez, Espanha

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

06 A arte da perfeição Japonesa - 技Waza

08 Caso clínico: Narrativas do Corpo

10 Avaliação dos Efeitos da Ventosaterapia no Equilíbrio Bioelétrico dos Canais Principais, Utilizando o Sistema Ryodoraku

18 Feng Shui e as Cores: Uma abordagem Psicológica

20 Uso do Cone Hindu para auxílio no tratamento de Otites Externas em Cães – relato de caso

28 Os benefícios potenciais da medicina integrativa chinesa para mulheres grávidas durante a pandemia de COVID-19

30 Entrevista – Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho

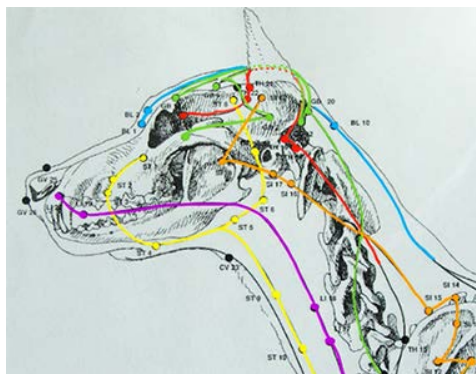
34 Diferenças funcionais entre três partes de Dang Gui

38 Pesquisas em Medicina Chinesa: Câncer

42 Workshop 2021 promovido pela Universidade de Medicina Tradicional Chinesa de Shanghai

50 Após a Epidemia do Novo Coronavírus, a Medicina Chinesa vai ao mundo e dá as boas-vindas a novas oportunidades.

53 Normas para Publicação



Ecos do Futuro

Primeiramente gostaria de desejar a todos um Feliz Ano de 2022, com muita paz e sucesso.

Ainda vivemos em uma época confusa, ainda vivemos em um período sobre as influências da Pandemia, situação que em todo o mundo continua a forçar as pessoas a mudarem seus hábitos e reestruturarem suas vidas profissionais.

No decorrer destes dois anos a Revista Brasileira de Medicina Chinesa buscou trazer diferentes artigos inéditos e traduções com conteúdo voltado para uma melhor compreensão da COVID segundo a visão da Medicina Chinesa, para que os leitores pudessem ter este conhecimento adicional e assim direcionar ou ajudar de um modo mais amplo.

No final de 2021 tivemos o anúncio de uma grande novidade para toda a Medicina Chinesa no Brasil a Faculdade EBRA MEC, a qual tenho a honra de ser o Diretor Geral, conquistou algo inédito.

Pela primeira vez no Brasil a Faculdade EBRA MEC obteve autorização junto ao Ministério da Educação (MEC) para o início de três graduações diretamente relacionadas à Medicina Chinesa:

- Acupuntura
- Fitoterapia
- Massoterapia
- Fitoterapia (modalidade EaD)

Assim, à partir de agora, você que deseja uma formação sólida, uma verdadeira graduação, na área da Medicina Chinesa passa a ter mais essa oportunidade que te habilita, se assim desejar, para dar seguimento nos estudos com Pós-graduação, Mestrado ou Doutorado.

Deixo na sequência uma carta aberta para toda a comunidade da Medicina Chinesa!

Para os seguidores da Cultura Chinesa, ou ainda mais especificamente a Cultura da Medicina Chinesa, o Ano Novo se inicia dia 01 de Fevereiro, com o início do ano do Tigre, mais especificamente o Ano do Tigre de Água e ainda mais especificamente o Ano do Tigre de Água Yang, 阳水虎年 Yang Shui Hu Nian.

Que o Tigre Preto 黑虎 Hu Nian, possa trazer com sua força e vitalidade, mais ânimo e estímulo a cada um de vocês para que possam buscar seus sonhos e atingir as suas conquistas.

Boa leitura.

Dr. Reginaldo Filho, PhD
Editor Chefe
Diretor Geral da Faculdade EBRA MEC



São Paulo 30 de Outubro de 2021

Carta Aberta à Classe dos Profissionais da Medicina Chinesa

Como Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC tenho uma enorme alegria e honra de anunciar que junto às celebrações dos 20 anos conseguimos um passo muito importante para a promoção da Medicina Chinesa no Brasil.

É com grande orgulho que anuncio a autorização junto ao Ministério da Educação de 3 graduações na área da Medicina Chinesa: Acupuntura, Fitoterapia e Massoterapia.

Desde 2001 com o início da instituição em um espaço não maior que 20m², comentava que imaginava e desejava ver as graduações em nossa área e desde lá, mesmo com uma distância gigantesca a percorrer sempre busquei por melhorias, por ampliações, por ajustes e por correções, para que esse sonho se tornasse cada dia um pouco mais próximo. Em 2013 iniciamos o pedido junto ao MEC para sermos uma Faculdade, uma verdadeira Instituição de Ensino Superior, o que ocorreu em julho de 2016 com cursos diferentes até pela impossibilidade de solicitar nossos objetivos. Avaliamos as possibilidades ajustamos as estratégias e seguimos em frente.

Durante anos lutamos para conquistar junto ao MEC ao menos a possibilidade de solicitar a abertura do pedido de autorização para esses cursos o que ocorreu apenas em 2018 (Massoterapia) e 2019 (Acupuntura e Fitoterapia). Até então não podíamos nem pedir para que a instituição fosse avaliada para verificar a chance ou não de ofertar o curso era possível.

No início de 2020 veio a pandemia e muita coisa mudou, assim como os processos ficaram parados, avaliações de autorização de cursos foram suspensas, mas não desistimos, seguimos com as preparações. Finalmente em 2021, tivemos as tão esperadas visitas para avaliação de autorização dos cursos e após meses de espera obtivemos as respostas e as aprovações com a devidas publicações no diário oficial, com conceitos elevados para cursos novos.

Obviamente a Faculdade EBRAMEC reconhece e destaca o trabalho de valoroso de grandes nomes e instituições que vieram antes e que lutaram e ainda lutam muito pela promoção, atuação, ensino e regulamentação da Medicina Chinesa, profissionais que combateram e foram perseguidos por instituições poderosas e mesmo assim seguiram em frente.

Destaco aqui três instituições que já fizeram esse difícil percurso, bem antes de nós, de converterem-se de escolas de terapias para Instituições de Ensino Superior, e que obviamente devem ter seu trabalho reconhecido por toda a classe: INCISA-IMAM (MG), IBRATE (PR), CIEPH (SC).

Destaco aqui os nomes de algumas pessoas (adianto que podem escapar alguns e peço desculpas) que de certa forma também foram inspiração para a busca do crescimento pessoal e institucional, cada qual por diferentes motivos e em diferentes momentos, alguns tive mais contato outros menos (em ordem alfabética):

Afonso Henrique Soares, Duk Ki Kim, Edson Toyoji Murasaki, Evaldo Martins Leite, Hirashi Kaneshiro, Jean Luis de Souza, Marcelo Fabián Oliva, Nelson José Rosemann de Oliveira, Odair Sabioni, Paulo Noleto, Romana Souza Franco, Sohaku Bastos, Wu Tou Kwang,

Sem as importantíssimas e valiosíssimas contribuições de cada um dos grandes nomes que vieram antes, a história da Medicina Chinesa no Brasil certamente não estaria escrita como está.

Para 2022 a Faculdade EBRAMEC abre as portas para todos os interessados em realizar um estudo de graduação na grande área da Medicina Chinesa, possibilitando que siga para pós-graduações, mestrado, doutorado, e assim possamos ampliar ainda mais esse conhecimento tradicional e promover os benefícios terapêuticos para mais pessoas.

As graduações são um passo importante, não são o final de uma jornada.

Lutemos pela Regulamentação de nossa Profissão.

Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho

Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC

www.ebramec.edu.br

A arte da perfeição Japonesa

技 Waza

Yuri Miziara

Sabemos que os japoneses buscam a perfeição em tudo que se dispõem a fazerem, na acupuntura japonesa não seria diferente já que está entranhado em sua cultura esse dogma ou forma de vida.

A disciplina e resiliência dos japoneses é algo que nos surpreende muito, podemos ver seus reflexos na arte, no chá, em suas construções e nas artes marciais. Um conceito que aparece muito em diversos segmentos, como cintados anteriormente, essa disciplina e busca pela perfeição nos leva ao conceito de 技 Waza que tem seu significado amplo quando pensamos no seu ideograma em uma tradução direta ele traz alguns significados, são eles: técnica, arte, habilidade, ofício, capacidade, façanha, performance, vocação e artes. Porém ainda assim fica raso a ideia quando vemos na íntegra o que o ideograma diz, vamos entender a sua raiz e construção.

技 - Waza

才 - Mão.

十 - Dez.

又 - outra vez, além disso, na outra mão.

支 - Ramo, Apoio, Sustentar, braço.

Quando trazemos a ideia da desconstrução do ideograma podemos ter algumas ideias sendo elas de repetição, de resistência, de uso das duas mãos e de plenitude. Quando temos o radical de mão e o de outra mão entendemos que é algo feito com ambas as mãos quando temos o radical de dez entendemos a perfeição naquilo que é feito, pois dez traz o sentido máximo no numeral, e quando temos o radical de sustentar e de apoio entendemos que sua ideia é de tempo e duração.

Nesse sentido acabo por usar o conceito mais aprofundado de 技 Waza que remete a um conceito de resiliência e repetição que leva ao máximo grau no que se é executado. Vemos isso muito presente na prática das habilidades com agulhas, moxa, métodos de diagnósticos, escolha de pontos e tudo aquilo que envolve o momento antes, durante e depois do tratamento.

Praticar o 技 Waza na sua arte de Acumoxa¹ começa desde antes de atender, sendo um conjunto de ações feitas desde se preparar até o ato do atendimento em si. Logo tudo o que você faz na sua prática clínica e antes dela necessita de treinamento, alguns profissionais ficam inseguros por não terem praticado o suficiente sendo essa prática o estudo, pra obter conhecimento, ou o treinamento de suas habilidades com os materiais usados em sua prática clínica.

Lembro-me que no início de minha carreira tive muita dificuldade, insegurança e até mesmo a falta de empatia com os meus pacientes, pois focava muito na técnica apenas. Tendo a mente focada no resultado final e não na construção desse resultado, um caso clínico que me vem sempre a cabeça para me lembrar da minha longa jornada é de uma paciente que descrevo abaixo.

Caso clínico:

Paciente: 25 anos, sexo feminino.

Queixa: Dores pelo corpo relata ter fibromialgia.

Pulso: em corda, na posição guan do lado esquerdo no nível profundo apresenta uma deficiência ao comparar com os demais, assim

como na posição chi no nível profundo apresentou deficiente em relação aos demais.

Abdômen: na palpação abdominal vemos uma tensão no lado esquerdo do umbigo subindo até a zona intercostal esquerda.

Tratamento: Foram utilizados os pontos 曲泉 kyokusen/F8 e 陰谷 Inkoku/R10 em tonificação como pontos raiz do padrão dela e em seguida usou-se o 曲池 kyokushi/IG11 em tonificação para o tratamento das dores generalizado assim como o uso de 知熱灸 Chinetsukyu em pontos 肩こり Kata Kori ou de tensão costas e zonas tensas no abdômen, foi usado os pontos 肝俞 Kanyu/B18 e 腎俞 Jinyu/B23 em tonificação com agulha.

Conclusão do atendimento: a paciente relatou melhora após a sessão, mas durante a semana teve poucas crises de dores de forma mais espaçada.

Essa paciente deu muito trabalho por se tratar de uma paciente muito sensível a qualquer toque em sua pele, ela sentia dor ao encostar de forma suave na pele, como ela relatou: “-sinto dores como se tivesse tudo inflamado”. Trouxe esse caso clínico, pois ele retrata bem a memória eu tive durante o atendimento que foi um terror para mim, pois me deixou assustado, só de sobrepor a mão em sua pele ela contraía como se tivesse sentindo muita dor e de fato estava sentindo. Após a primeira sessão dela eu me senti derrotado, mesmo ela saindo melhor dos sintomas, ainda assim me senti péssimo, pois no agulhamento ela sentiu muito desconforto assim como na palpação do meridiano mesmo com toques suaves.

Ao me pegar nesses pensamentos tristes percebi que faltava algo, e comecei a me questionar o que seria, treinei em meu agulhamento nos pontos 井木穴 Sei-Moku-Ketsu/Ting/Nascentes ou Poço, assim como na sola do pé a fim de melhorar a minha inserção de agulha fazendo assim o 技 Waza do 鍼 Hari/Agulha e comecei a estudar mais em teoria sobre a patologia dela e retornar aos clássicos para entender mais aonde precisava melhorar, assim como fui até meu professor entender onde eu cometi minha falha.

Meu professor falou que o caminho era esse mesmo, que o que precisava fazer é praticar mais e treinar mais para se aperfeiçoar e que só não poderia me cobrar com tanto afinco, pois esse tipo de pensamento poderia não trazer a real satisfação e felicidade para mim como profissional. Assim como eu deveria entender que a leveza que tenho que levar diante a minha jornada para me formar um acupunturista ou Acumoxaterapeuta, não poderia ser muito rígido, pois temos que seguir de forma fluida e harmoniosa para se tornar um bom acupunturista, mas acima de tudo uma boa pessoa.

Com isso pensando em como melhorar percebi que estava navegando na raiz da cultura japonesa da perfeição em cada ação e da percepção nesses detalhes que buscamos quando aplicamos o 技 Waza no que propomos a fazer. Colocando após o diálogo do meu professor mais leveza na minha longa jornada nesse universo do 鍼灸 Harikyu/Acumoxa.

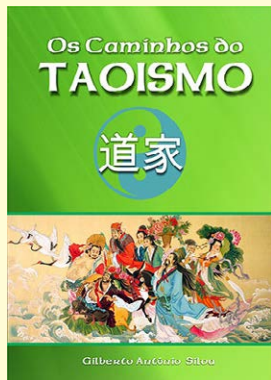


Yuri Miziara - Acupunturista especializado em técnicas japonesas, estudos avançados com diferentes especialistas internacionais, membro do corpo docente da Faculdade EBRAMEC.

¹ Seria a tradução mais correta do que chamamos de “acupuntura”, pois o ideograma é 鍼灸 harikyu que acabou sendo traduzido para o ocidente apenas como acupuntura.

A SABEDORIA DO TAOISMO EM SUAS MÃOS

CONHEÇA ALGUNS LIVROS PUBLICADOS PELO PROF. GILBERTO ANTÔNIO SILVA



329 páginas

Os Caminhos do Taoismo

Uma obra fundamental para se compreender o Taoismo de modo completo. O mais abrangente panorama da cultura taoista publicado no Brasil.

Conheça a história, conceitos principais, Mestres do Tao, livros importantes, técnicas taoistas como Medicina Chinesa e Feng Shui, o lado religioso, o taoismo popular e muito mais.

SUCESSO ABSOLUTO
MAIS DE 86.000
DOWNLOADS
EFETUADOS!

Compre já sua edição impressa:

<https://amzn.to/2T32fF1>

"... desejo a todos que leiam esse livro maravilhoso e importante, "Os Caminhos do Taoismo". Isso é muito importante. Até agora eu vi muitos livros, mas esse livro realmente é muito bom, dá para ajudar muito as pessoas a terem o conhecimento para introdução ao Tao. Eu recomendo, é muito bom".

Mestre Liu Chih Ming

(entrevista - Daojia#4)



268 páginas

I Ching - Manual do Usuário

O I Ching, O Livro das Mutações da velha China, é uma das obras mais antigas da Humanidade, com 3.000 anos. Esta obra visa a transmitir desde os conceitos mais fundamentais do I Ching até dicas de utilização para estudantes experientes. Todas as pessoas terão muito o que aprender deste livro, do básico ao avançado. Por ser um "Manual do Usuário", esta obra não traz o texto do I Ching, propriamente dito, mas um conjunto de ferramentas para utilizá-lo com mais eficiência, desvendando pequenos e obscuros segredos.

Compre já: <https://amzn.to/3fJuDG1>



88 páginas

Reflexões Taoistas

Reflexões Taoistas trata do olhar taoista sobre a vida cotidiana, explicando conceitos dessa milenar filosofia ao mesmo tempo em que se aplicam esses conhecimentos ao mundo ao nosso redor. Uma obra simples e desapegada que exemplifica a aplicação da filosofia taoista em nosso dia a dia e ilustra vários de seus fundamentos.

Compre já: <https://clubedeautores.com.br/livro/reflexoes-taoistas>

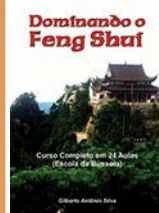


95 páginas

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/>

LOJA DE EBOOKS



inesa



Caso clínico: Narrativas do Corpo

Daniele T. Santos Lizier

Uma vez, Jukovski, o pai da aviação Russa, disse que pela razão entre peso corporal e massa muscular, os pássaros são 72 vezes mais fortes que os humanos. Mas eu acredito que nós, os humanos somos mais dependentes de cognição e emoção, do que da força dos músculos. Com equilíbrio das nossas emoções, talvez de uma maneira simbólica, também “possamos voar”.

Esta experiência que compartilho com vocês, é sobre uma situação que ocorreu durante um atendimento de reabilitação. Essa paciente, buscava auxílio para analgesia de uma lesão na mão.

No entanto, olhando a narrativa do seu corpo em uma visão mais ampliada de acordo com a Medicina Chinesa, pude direcionar o tratamento para além de músculos e funções. Durante a avaliação, busquei olhar um pouco além da queixa principal da paciente e pude enxergar outras “nuances da dor”.

Vamos ao caso:

Politrauma, lesão do nervo ulnar.

A.S., paulista, 36 anos, mãe de 3 filhos e moradora da Freguesia do Ó.

A. foi com o seu pai buscar uma encomenda, durante o caminho sofreram um acidente. O pai faleceu no momento da batida e ela sofreu vários traumas pelo corpo, o mais grave foi na mão esquerda. A lesão na mão foi muito profunda e afetou a funcionalidade das falanges anelar e do mínimo.

Quando a recebi, conversamos bastante, ela queria me falar de como se sentia. No exame físico verifiquei que a mão esquerda estava em processo de cicatrização havia a formação de um quelóide na parte central, e ainda havia edema, com ausência de movimento nos dedos anelar e mínimo e sensação de peso. Ela não queixava a dor física, embora sentisse. Me disse que o “coração doía muito mais que qualquer osso quebrado, repetia que o seu mundo havia acabado”.

A primeira conduta que tive diante dessa situação foi auxiliá-la para amenizar a dor e a tristeza. Como conduta realizei acupuntura sistêmica. Os pontos foram os seguintes: F3, IG4, VC17, P3, C3, BP9, P9.

Ela chorou muito durante 10 minutos e depois dormiu.

Os resultados ao final do atendimento foram:

Melhora da dor, edema e sensação de formigamento nos dedos, também relatou melhora do “aperto do peito” e leveza.

15 dias depois...

Apresentava ótima recuperação da lesão! A mão já está praticamente cicatrizada indiquei aplicação de óleo de rosa mosqueta no local da cicatrização e o resultado foi ótimo, porém o dedo anelar e dedo mínimo continuam sem movimento.

Durante a realização da mobilização passiva na mão para retirar aderências, conversamos muito sobre a ausência de movimentos desses dois dedos. Foi então que ela me disse que esses dedos não tiveram forças quando ela tanto precisou. Tentei consolá-la para que olhasse para a situação de alguma maneira diferente. Ela agradeceu a atenção com a história por trás da lesão das mãos, e relatou que poder falar sobre isso durante o atendimento ajudou bastante.

Realizei a acupuntura e moxa por 15 minutos nos pontos *ashi* das duas falanges comprometidas. Durante esse tempo ela começou a conversar com a mão e os dedos, parecia uma “certa reprogramação”, chorou muito também. Depois que tirei as agulhas iniciamos um pouco de estímulos para a movimentação ativa desses dedos. E ela fez pequenos movimentos! Oito dias depois ela já havia recuperado a função completa da mão.

Voltou ao trabalho e atualmente está mais esperançosa quanto ao sentido da vida, trocou o sentimento de culpa pelo sentimento de gratidão!





Daniele T. Santos Lizier - Fisioterapeuta Acupunturista e pesquisadora do setor de Neuro-Humanidades da Universidade Federal de São Paulo. Membro do corpo docente da Faculdade EBRAMEC

Graduação em Acupuntura 针灸

CONTEÚDO RESUMIDO

- Fundamentos da Medicina Chinesa
- Diagnóstico da Medicina Chinesa
- Canais e Colaterais
- Ciências Ocidentais: Anatomia, Fisiologia, Patologia, Bioquímica, etc.
- Técnicas de Agulhamento
- Recursos Complementares
- Microssistemas da Acupuntura
- Acupuntura Aplicada
- Casos Clínicos
- Prática Clínica
- Clássicos da Medicina Chinesa
- Idioma e Filosofia Chinesa

Data: Fevereiro / 2022

Duração: 03 Anos

Diferenciais:

- Programa integrado com a Medicina Chinesa
- Programa baseado nas recomendações da OMS e WFCMS



Entre em Contato com a Gente!

Acesse: WWW.ebramec.edu.br

☎ 11 2662-1713 ☎ 11 97504-9170

R. Visconde de Parnaíba, 2727 | Prox. ao metrô Bresser/Mooca



Avaliação dos Efeitos da Ventosaterapia no Equilíbrio Bioelétrico dos Canais Principais, Utilizando o Sistema Ryodoraku

Paulo Adriano de Mello Azevedo, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD

RESUMO

A ventosaterapia é uma técnica externa (não invasiva) que consiste na produção de vácuo no interior de estruturas específicas (ventosas), através do calor, bomba manual ou elétrica, e que quando aplicadas em pontos ou em áreas do corpo, sugam e mantêm os tecidos superficiais e o sangue (Xue) em seu interior, produzindo efeitos terapêuticos diversos. A característica mais importante da ventosaterapia é o efeito sobre o Xue (sangue) e o Qi, facilitando o seu fluxo e atuando sobre os bloqueios e congestões.

Este trabalho teve como objetivo quantificar bioelétricamente a ação da ventosaterapia, quando aplicada sobre o Canal da Bexiga (Pang Guang), na região entre os pontos Shu dorsais do Pulmão (Feishu) e Bexiga (Pangguangshu). Foram aplicadas 08 ventosas acrílicas, bilateralmente, com pressão negativa média, pelo tempo de 08 minutos, em doze voluntários.

O sistema de mensuração bioelétrica foi o Ryodoraku, o qual proporcionou a confecção de gráficos do balanço bioelétrico dos doze Canais Principais, de cada voluntário, antes (inicial) e após (final) a aplicação das ventosas. Os gráficos Ryodoraku inicial e final de cada voluntário apontaram os pontos dos Canais que apresentaram valores fora da média fisiológica (excesso ou deficiência) e esses pontos foram comparados quantitativamente.

O resultado principal foi a obtenção da variação do balanço bioelétrico do grupo de voluntários, através da média dos balanços individuais, inicial e final.

A técnica aplicada demonstrou maior eficácia sobre os pontos com excesso bioelétrico (29%), em comparação aos pontos em estado de deficiência (1,6%).

A conclusão deste trabalho permite afirmar que a ventosaterapia reduziu os pontos em desequilíbrio bioelétrico do grupo em 30%.

A ventosaterapia demonstrou ser capaz de harmonizar de forma significativa a bioeletricidade dos Canais Principais.

Palavras chave: Ventosaterapia, Ryodoraku., Balanço bioelétrico.

1- INTRODUÇÃO

A ventosaterapia é uma técnica externa (não invasiva) que consiste na produção de vácuo no interior de estruturas específicas (ventosas) através do calor, bomba manual ou elétrica, e que quando aplicadas em pontos ou em áreas do corpo, sugam e mantêm os tecidos superficiais e o sangue (Xue) em seu interior, produzindo efeitos terapêuticos diversos.

As ventosas são pequenos frascos com abertura redonda e lisa, utilizadas para criar na pele, uma depressão (pressão negativa) que vai puxar o sangue para a região mais exterior do corpo e fazê-lo circular, promovendo, desta forma, o descongestionamento de Qi e de Sangue (Xue) no nível dos Canais de Energia Principais e nos Canais de Energia Secundários correspondentes à área em que esse instrumento foi aplicado.^{1,2}

Durante a História, a escassez de registros torna quase impossível fazer um levantamento completo dos progressos conseguidos no campo da ciência. A Medicina Chinesa teve seu primeiro relato do uso de ventosas descoberto no ano de 1973 nas escavações das tumbas de Ma wang Dui, que datam do ano de 186 A.C. O uso da ventosaterapia, no entanto, não é exclusivo da Medicina Chinesa, pois há citações que asseguram o uso de ventosas como um dos primeiros instrumentos, e que ainda hoje são utilizados pelos povos mais primitivos – aborígenes, indígenas e africanos. Diversos povos e culturas do mundo, apresentam suas formas de ventosas, utilizando-as de forma isolada ou em conjunto com outras terapias.^{3,4}

No decorrer da História, já foram empregados vários tipos de ventosas, dos mais diversos materiais, tais como chifre de animais, cerâmica, ferro, cobre, bambu e vidro, sendo esse último utilizado até hoje.

“A ventosaterapia era e ainda é extremamente popular nos países asiáticos. Deve ser acrescentado que a ventosa vem sendo praticada por todas as pessoas, desde aquelas sem formação específica nas áreas da saúde como aquelas que fizeram a vida graduação ou especialização na área, pela simplicidade de aplicação, permitindo a obtenção de excelentes resultados.”⁴

Nos últimos anos tem-se aumentado o uso de ventosas de plástico, com válvulas para sucção por bombas manuais ou elétricas, devido à simplicidade e facilidade de aplicação. As ventosas possuem formas e tamanhos variados para melhor se adequarem às regiões do corpo onde serão aplicadas.

O uso de ventosa promove uma vasodilatação momentânea ao ser aplicada, e ao ser retirada, o vaso sanguíneo retorna ao seu calibre normal, fazendo uma espécie de “ginástica circulatória”, eliminando os gases estagnados do corpo e promovendo a limpeza do sangue, pelo uso da pressão negativa produzida pelo vácuo.⁵

O estímulo externo causado pela sucção das ventosas acaba estimulando as células para compensar o “trauma” e promover a homeostase. Para isso os sinais elétricos entre as células provocam liberação de várias substâncias, entre elas as endorfinas, que são traduzidas como mensageiros opiáceos pelos neurotransmissores sinápticos dos terminais nervosos, promovendo o bem estar e o bom funcionamento do corpo, como um todo. 3

O princípio usado pela ventosa não elimina apenas os gases, mas através dos pontos dos meridianos usados pela acupuntura, consegue eliminar toxinas por reflexo dentro dos órgãos internos no interior do corpo.

O tratamento com ventosas promove vitalização celular, um verdadeiro “banho de saúde para as células”, que são como um organismo vivo que tem que trabalhar, comunicar-se para interagir.^{3,5}

As principais indicações e funções da utilização da ventosaterapia na prática terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa, são, entre outras:

Regular o equilíbrio das funções do corpo, aquecer e dispersar o frio, aquecer e drenar os Canais e Colaterais (Jing Luo), promover a circulação e a estagnação do sangue (Xue), tonificar o Qi e nutrir o sangue (Xue), aliviar estagnações, dispersar agentes patógenos, nutrir as articulações, promover a saúde e prevenir doenças. O efeito da ventosaterapia sobre o sangue (Xue) é tido como característica mais importante, por facilitar seu fluxo, atuando sobre os bloqueios e congestões.

Dentre os vários métodos de aplicação da ventosaterapia, neste trabalho utilizaremos:

- Ventosa com retenção, também conhecida como ventosa fixa ou parada, é a utilização simples da sucção localizada, sem manipulações adicionais, proporciona o estímulo dos pontos ou áreas.
- Ventosa seca, aplicada sobre a pele íntegra, sem punções para obtenção de sangria.
- Ventosa múltipla, empregada para tratamentos onde espera-se efeitos mais amplos e com finalidade geral, como exemplo: tratamento de dores, transtornos dos sistemas circulatório, respiratório e digestivo, fraqueza dos músculos, paralisia facial, hipertensão arterial, insônia.

As dosagens de pressão negativa (vácuo) aplicadas no interior das ventosas se diferem em fraca, média e forte. Neste trabalho utilizaremos a pressão média, considerada uma forma de tonificação mas com efeitos dispersantes associados.

Abordaremos neste trabalho o emprego de ventosas sobre o Canal da Bexiga (Pang Guang), compreendendo as áreas entre os pontos Shu Dorsais, B13 (Feishu) a B28 (Pangguangshu).

As técnicas de tratamento usando ventosas nos pontos dos 14 meridianos têm um efeito reflexo sobre essas funções nervosas, fazendo com que os desequilíbrios do sistema nervoso

se regulem por meio da chamada reação “neuroepidérmica” na qual os pontos de acupuntura ativariam certas ligações que se transmitiriam ao sistema nervoso aumentando a resposta das células nervosas na liberação de elementos químicos neurotransmissores, produzindo a desintoxicação, a troca sanguínea por estímulo reflexo e o fortalecimento dos órgãos.⁵

O tratamento na região dorsal influencia não só o Sistema Nervoso Autônomo, como também os vários órgãos sob seu controle, sendo eficaz contra a síndrome do desconforto generalizado (fibromialgia) e contra doenças crônicas endógenas, tais como hipertensão arterial, neuralgia e reumatismo.³

Na Medicina Oriental acredita-se que o enrijecimento da musculatura da região dorsal promove alterações circulatórias, com estagnação de Qi, afetando todo o corpo. Grande parte do stress emocional concentra-se na região dorsal. A aplicação de ventosas nessa área faz com que apareçam substâncias que propiciam mudanças em todo o organismo.³

Nota-se que as informações apresentadas anteriormente tendem a seguir um caráter qualitativo, porém, não temos dados objetivos sobre a mensuração dos efeitos da aplicação das ventosas sobre o corpo humano, gerando dúvidas sobre a sua atuação e potencialidade.

Devido a esse fato surgiu o idêia da realização deste Trabalho de Conclusão de Curso, questionando, o quanto, a ventosaterapia, sendo uma técnica não invasiva, é capaz de interferir na bioeletridade dos Canais Principais.

O presente trabalho tem como objetivo avaliar se a aplicação bilateral de ventosas sobre os canais da Bexiga (pangguang), na região dos pontos Shu dorsais, acarretará em alterações quantitativas significativas na bioeletridade nos Canais Principais dos voluntários, e se essas alterações serão direcionadas, ou não, para a harmonização (equilíbrio bioelétrico). Essas alterações serão verificadas através de duas mensurações bioelétricas dos pontos de reação eletropermeáveis (PREP) dos 12 Canais Principais, utilizando o sistema Ryodoraku (RDK), antes e após a aplicação das ventosas.

Ryodoraku é uma palavra japonesa onde Ryo significa “bom”, do significa eletrocondutor” e raku significa “linha ou canal”, portanto podemos definir Ryodoraku como bom canal de eletrocondutividade de energia.

O sistema Ryodoraku (RDK) foi criado pelo médico japonês Dr. Nakatani, que publicou seu trabalho pela primeira vez na década de 50, no Japão. No seu trabalho, Nakatani descobriu 12 linhas de cada lado do corpo que correspondem aos 12 Canais Principais, segundo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), chamando-as de Ryodoraku.

Nas linhas Ryodoraku observou um grande número de pontos de alta condutividade elétrica (ou de baixa resistência elétrica) e que se distribuíam longitudinalmente para cima e para baixo do corpo, chamando-os de Ryodoten, que são pontos de reação eletropermeáveis ou PREP, sendo esses, os pontos de mensuração do Ryodoraku. Ao medir o fluxo de corrente elétrica de um determinado PREP é possível encontrar a reação de excitabilidade daquele Ryodoraku. A maioria desses PREP localizam-se nos pontos fonte (Yuan) da MTC com exceção feita aos meridianos do Intestino Grosso (Da Chang) e Rins (Shen Jing Mai).

Nakatani observou maior condutividade elétrica nos pontos denominados pela MTC como fonte (Yuan), fato que pode ser relacionado ao estudar o Capítulo I do Eixo Espiritual (Ling

Shu), que diz: os pontos fonte estão relacionados ao Qi Original e podem ser usados como diagnóstico, uma vez que refletem o estado do Qi Original de cada órgão Yin. No Capítulo 66 do Clássico das Dificuldades (Nan Jing), são enumerados os 12 pontos fonte da forma como conhecemos, um ponto para cada órgão Yin e um ponto para cada órgão Yang, totalizando 12 pontos. Ainda, segundo o Capítulo 66 do Clássico das Dificuldades (Nan Jing), os pontos fonte estão relacionados ao Qi Original. O Qi Original alcança os órgãos internos, os 12 Canais e, finalmente os 12 pontos fonte por intermédio do Triplo Aquecedor. Os pontos fontes tonificam os órgãos Yin e Yang.⁶

Como exposto, nesses pontos, o Yuan-Qi flui para a superfície do corpo, facilitando a mensuração bioelétrica pelo RDK.

Com os dados adquiridos pela medição dos pontos eletro permeáveis (PREP), Dr. Nakatani criou um gráfico que proporciona a “visualização” dos aspectos bioelétricos dos Canais Principais do corpo, nos dando a percepção da fonte ou fontes bioelétricas que estão com problema, ou seja, quais órgãos (Zang) ou vísceras (Fu), estão em desequilíbrio (Deficiência ou Excesso).

Serão utilizados 12 (doze) voluntários, escolhidos aleatoriamente, sem análise prévia de saúde, excluindo aqueles que apresentaram contraindicação à aplicação de ventosas.

As variações dos valores bioelétricos obtidos, causadoras dos estados de deficiência e excesso, serão apontadas e discutidas.

Etapas a serem seguidas:

- Mensuração inicial com o voluntário em repouso por no mínimo 10 minutos;
- Aplicação das ventosas acrílicas, secas e fixas (aproximadamente 16 ventosas) sobre a primeira linha posterior do Canal da Bexiga (Pang Guang), bilateralmente, área entre os pontos Shu Dorsais (Bei Shu), de B13 (Feishu) a B28 (Pangguangshu);
- Tempo de aplicação: 8 minutos com dosagem média (duas sucções na bomba de vácuo manual)
- Mensuração final após 30 minutos da retirada das ventosas;
- Análise dos gráficos e dos resultados comparativos entre as duas mensurações.

A busca em bancos de dados digitais, pelas palavras-chave do tema específico deste trabalho, não retornou referências de trabalhos equivalentes anteriores, dificultando a comparação de dados e resultados.

2- MATERIAIS E MÉTODOS

As ventosas utilizadas foram as de acrílico, de bordas arredondadas, marca Dong Yang, com válvula de despressurização na parte superior, para utilização com bomba manual. Dimensões: altura interna 4,5 cm, diâmetro interno 4,5cm, espessura da parede 0,5cm.

Atualmente, esse tipo de ventosa é o mais indicado, por ser mais segura ao manusear e proporcionar maior controle da pressão negativa a ser aplicada (vácuo). Possui maior durabilidade por ser praticamente inquebrável e ser de fácil higienização, podendo ser feita com água corrente e sabão e deixando de molho em solução de hipoclorito de sódio a 1%.

Neste trabalho foram aplicadas as ventosas sobre a região dorsal, no Canal da Bexiga (Pang Guang), na área compreendida

entre os pontos de Transporte Dorsais (Shu dorsais ou pontos Bei Shu), B13 (Feishu) a B28 (Pangguangshu).

A área utilizada no estudo abrange os pontos:

- Pulmão: B13 (Feishu), Pericárdio: B14 (Jueyinshu), Coração: B15 (Xinshu),
- Fígado: B18 (Ganshu), Vesícula Biliar: B19 (Danshu), Baço: B20 (Pishu),
- Estômago: B21 (Weishu), Triplo Aquecedor: B22 (Sanjiaoshu), Rim: B23 (Shenshu),
- Intestino Grosso: B25 (Dachangshu), Intestino Delgado: B27 (Xiaochangshu) e
- Bexiga: B28 (Pangguangshu).

Os pontos Shu Dorsais têm ligação direta com seu órgão ou víscera correspondente, sem intermediação do Canal, o que acarreta numa resposta imediata do Qi e diminuição do tempo requerido para seu estímulo.

O equipamento utilizado neste trabalho foi o Sistema Ryodoraku – Mensurador Bioelétrico de Pontos Meridianos – RDK USB, Marca Registrada NKL, número de série BF00553.

Com esse equipamento podemos capturar a “visualização do Qi” de modo objetivo, bem como observar as oscilações ou permanências dentro de um Canal, devido ao emprego de um processamento estatístico (gráfico), com base num sistema lógico. O equipamento já vem com um software específico para esse trabalho.

O Aparelho Ryodoraku faz a leitura bioelétrica dos Canais Principais, utilizando de uma tensão constante e uma corrente variável, para isso é dotado de dois eletrodos, um de retorno, que o paciente segura em sua mão durante as medições e outro de medição, o qual é manipulado pelo terapeuta e colocado em contato direto nos pontos Ryodoraku de leitura, fechando o circuito elétrico no paciente, fazendo, assim, a leitura e enviando a informação para o computador através de um software, que vai gerando o gráfico em tempo real às medições. Antes do início das medições, deve ser feita a calibração dos eletrodos, tocando um no outro. O software regula a corrente elétrica em 200 mA (miliampère). Todos os resultados obtidos terão sua unidade em mA (miliampère).

Os voluntários participantes deste trabalho foram devidamente instruídos à Pesquisa Científica, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), nos padrões das Faculdades EBRAMEC, (Apêndice B).

A escolha dos voluntários não seguiu critérios pré-estabelecidos, com o intuito de obter amostragem aleatória mais fidedigna possível à população geral. Nenhum voluntário, no entanto, apresentou condições nas quais a ventosaterapia fosse contra indicada, tais como: distúrbios hemorrágicos, lesões cutâneas, tumores, período menstrual, tuberculose, condições cardíacas severas, ingestão de álcool, desnutrição, fome excessiva ou cansaço extremo.

Detalhamento do método utilizado:

Todos os procedimentos seguiram as normas de segurança contra o COVID 19.

Foram realizados os trabalhos nas próprias residências dos voluntários e para que as condições de trabalho fossem adequadas, todos foram atendidos sobre uma maca dobrável, marca Legno e em local considerado o mais tranquilo

Descartadas as condições de impedimento para a aplicação

de ventosas, já citadas anteriormente, o voluntário se posiciona em decúbito ventral, utilizando para seu conforto o apoiador de cabeça disponível na maca. Foi realizado um repouso de 10 minutos antes do próximo procedimento.

Após 10 minutos, sem o voluntário se movimentar, foi feita a antisepsia com álcool líquido a 70% dos pontos de leitura do Aparelho Ryodoraku, situados nas mãos e pés. Após a completa secagem do antisséptico, promoveu-se à primeira leitura dos meridianos (antes da aplicação das ventosas).

O bastão de medição do equipamento RDK possui um receptáculo na sua extremidade onde deve ser preenchido com um tampão de algodão, embebido previamente com solução salina morna, ou em temperatura ambiente (Figura 1). O algodão deve ficar um pouco para fora da extremidade do bastão, para que entre em contato com a pele do paciente e deve permanecer bem úmido durante as medições.



Figura 1 - Bastões de retorno (vermelho), medição (azul) e tampão de algodão

O paciente, então, segura o bastão metálico ou bastão de retorno, na mão direita (oposta do lado a ser aferido) e o terapeuta segura o bastão de medição. O bastão de medição é colocado sobre cada ponto de medição, obedecendo a sequência que o aparelho vai indicar na tela do computador. O contato do bastão de medição sobre os pontos deve ser feito de forma perpendicular, aplicando leve e constante pressão pelo tempo pré configurado no software do equipamento (1,5 a 3 segundos), o próprio software também se encarrega de avisar se a leitura do ponto foi realizada com sucesso, para isso emite um sinal sonoro e já habilita a leitura do próximo ponto.

O aparelho está programado para fazer a medição de 24 pontos, em sequência definida, sendo:

Mão esquerda: P9 (Taiyuan), PC7 (Dailing), C7 (Shenmen), ID5 (Yanggu), TA4 (Yangchi), IG5 (Yangxi) →

Pé esquerdo: BA3 (Taibai), F3 (Taichong), R4 (Dazhong) B65 (Shugu), VB40 (Qixu), E42 (Chongyang) →

Mão direita (taiyuan): P9 (Taiyuan), PC7 (Dailing), C7 (Shenmen), ID5 (Yanggu), TA4 (Yangchi), IG5 (Yangxi) →

Pé direito: BA3 (Taibai), F3 (Taichong), R4 (Dazhong) B65 (Shugu), VB40 (Qixu), E42 (Chongyang).

Ao terminar as medições no pé esquerdo, o paciente deve, agora, segurar o bastão metálico ou de retorno com a mão esquerda, para que se dê sequência às medições na mão e pé diretos. Ao fazer a medição do último ponto (E42 direito), o

processo de aquisição dos dados estará concluído e o programa gerenciador do equipamento já terá elaborado o gráfico, em tempo real.

Após a primeira fase de medições, dar início à aplicação das ventosas. Como o paciente já se encontrava em decúbito ventral, assim deverá permanecer. Com o dorso do paciente exposto, fazer a antisepsia, com álcool líquido a 70%, nas regiões onde serão aplicadas as ventosas, aguardar a completa secagem do antisséptico. Aplicar as ventosas de forma fixa e seca, sequencialmente, desde a região do ponto B13 (Feishu), uma junto à outra, seguindo a orientação do Canal da Bexiga (Pang Guang), até a região do último ponto, B28 (Pangguangshu). (Figura 2).

Segundo Cunha⁵ "...mesmo que escape um ponto ou outro, não há motivos para preocupação, pois o bocal da ventosa é grande o suficiente para abrangê-los, mesmo porque o objetivo da ventosaterapia é expandir os vasos pela pressão negativa, melhorando e desobstruindo a circulação estagnada"

Usar de média pressão na bomba de vácuo, aproximadamente duas sucções, observando para que a elevação do tecido dentro da ventosa fique entre 4 a 6 mm. Caso ultrapasse essa medida, puxar a válvula no topo da ventosa, liberando o ar e repetindo o procedimento, procurando ter mais atenção no uso da bomba. A vantagem da ventosa é que, por ser transparente, pode-se observar a elevação do tecido bem satisfatoriamente.



Figura 2 - Aplicação das ventosas.

Na China a aplicação de ventosas para tonificação gira em torno de 5 minutos, e para dispersão, 10 minutos.⁴

Foi estabelecido para este estudo, o tempo de 8 minutos, por ser intermediário entre as duas situações (tonificação e dispersão).

Decorrido o tempo, iniciar a retirada das ventosas, puxando o pino da válvula e liberando o ar. A retirada deve ser feita com cuidado para não causar incômodo, como, por exemplo, puxar abruptamente o corpo da ventosa após puxar o pino da válvula. Devemos ter a garantia de que não há mais vácuo dentro da ventosa, só assim poderemos retirá-la com segurança e conforto para o paciente. Após a retirada das ventosas, orientar o paciente para que permaneça em repouso, da forma que achar mais confortável, permanecendo deitado ou sentado, por 30 minutos.

O resultado terapêutico pode ser avaliado por meio da mensuração. Entretanto, logo após a terapia, de maneira geral, os valores se afastam significativamente da média. Depois de 30 min o efeito da estimulação começa a se estabilizar, por isso prefere-se fazer a mensuração entre 30min a 1h após a terapia.⁷

Após os 30 min, repetir os mesmos passos da primeira fase de medições para a realização da segunda e última fase. Ao final, e de posse dos gráficos bioelétricos anterior e posterior (Apêndice A), iniciam-se as análises.

3- RESULTADOS

Dos gráficos RDK dos voluntários, obtiveram-se os pontos localizados acima e abaixo da faixa fisiológica (margem de tolerância), esses pontos indicam condição de excesso e deficiência, respectivamente, e serão o foco desta análise. Os demais pontos, localizados dentro da margem de tolerância, não foram considerados, pois apresentam equilíbrio energético (Figura 3).

Foram elaboradas tabelas (medição inicial e final) relacionando os Canais em desarmonia dos voluntários, e seus valores correspondentes (Tabelas I e II).

Tabela I - Medição Ryodoraku Inicial

Volunt	Sessões	P		PC		C		ID		TA		IG		BA		F		R		B		VB		E		SOMA	Xunhao pontos	BALANÇO
		EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF			
1	34			82	41		82		58							3		21				17			270	238	32	
2	61	89			52	70	36	83	46			60						47	77			36	66		682	671	-9	
3	70		82			78						65	56	49	86	31	57	41		68		83		736	770	-34		
4	35	68		43		41						15	16	51	23	38		24		18		21	42		406	420	-14	
5	42		21	82		81	27	71	9			11	17	77		64		25	87		42		80		604	588	26	
6	41	82		63		57						38	22	57		41				11	67		16		427	410	17	
7	31								52		52			21	35			14		5		15	38		233	248	-15	
8	27	51				34	16	41		43		89				3		15	4	45	8	41			384	361	33	
9	21						32			8		10	30		24		48	12	30				7		189	189	0	
10	34	51			17							63	28	58	21	37	10	45	14	55			12	40	451	442	9	
11	32	61		50		33	48	30	18		10	45		35		21		7		13	40			482	416	66		
12	35	68		61		50		58		12	27	53				13		3	45	20		5		16	435	430	-5	

Tabela II - Medição Ryodoraku Final

Tempo (min)	Voluntário	Sessões	P		PC		C		ID		TA		IG		BA		F		R		B		VB		E		Soma (Número pontos)	BALANÇO	
			EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF	EXC	DEF			
41	1	32	64		55				17									16					17		20	189	182	-7	
55	2	70	102						57		68	103						57				28					421	420	1
35	3	64	92						43				54			71		84	51		47	67		84			638	640	-2
40	4	45	82		62		73	26			27	27		33	58			27		22	47	26					510	540	-30
32	5	29		7					58	4		11	14	70		42		5	54			14	52				301	319	-18
40	6	14		6	33		22											2	43				3		3		189	192	-3
30	7	25	56		68		45		55					20			2		2	45			2		3		313	275	38
30	8	27	52		15		9				48		53			8		11		15		7	47	9	43		321	324	-3
30	9	18	37				7		8	31	7	12			34						27				3		166	162	4
40	10	14													23			2		37				4	20	5	31	84	7
30	11	24	41		37		34				107	13		35		27	11		9		9		4		13	340	288	52	
30	12	25	54					54				11		18	44				2	45			6		11	245	225	20	

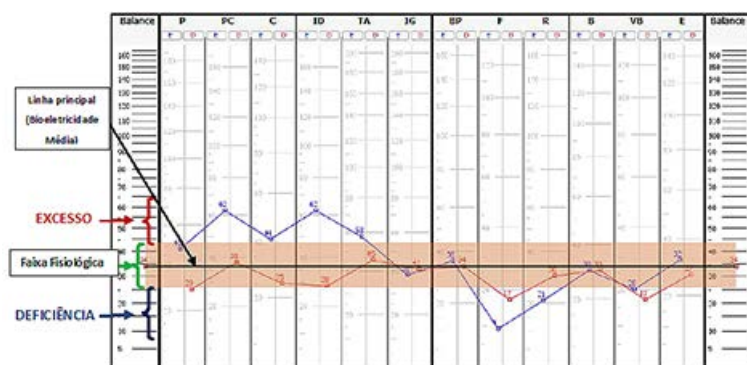


Figura 3 – Linha principal faixa fisiológica e áreas de excesso e deficiência no gráfico Ryodoraku.

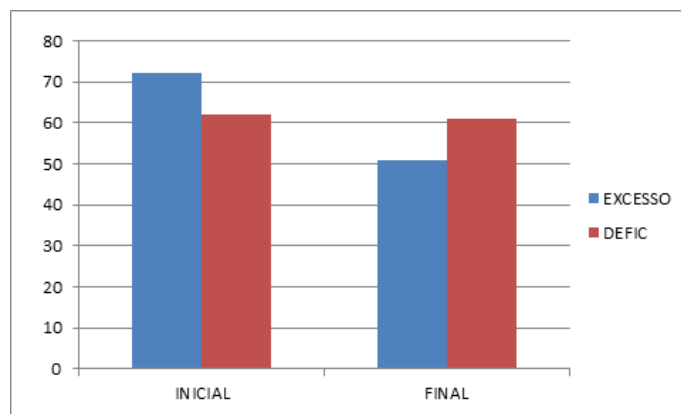


Figura 4- Total de pontos em desequilíbrio bioelétrico, Inicial e Final (Tabela III)

Tabela III

	INICIAL	FINAL		
EXCESSO	72	51	29%	redução
DEFICIÊNCIA	62	61	1,6%	redução

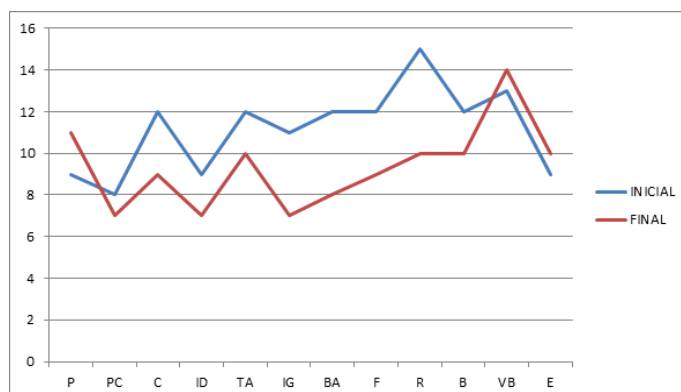


Figura 5- Variação do número total de pontos em desequilíbrio bioelétrico entre as medições iniciais e finais, por Canal (Tabela IV)

Tabela IV –Número total de pontos em desequilíbrio, por Canal, inicial e final

CANAL	INICIAL	FINAL
P	9	11
PC	8	7
C	12	9
ID	9	7
TA	12	10
IG	11	7
BA	12	8
F	12	9
R	15	10
B	12	10
VB	13	14
E	9	10
Média	11	9
18%	REDUÇÃO	



Figura 6- Variação percentual do número total de pontos em desequilíbrio bioelétrico, por Canal (Tabela V)

Tabela V – Número total de pontos em desequilíbrio, por Canal, inicial, final e variação

CANAL	INICIAL	FINAL	variação %
IG	11	7	-36
BA	12	8	-33
R	15	10	-33
C	12	9	-25
F	12	9	-25
ID	9	7	-22
TA	12	10	-17
B	12	10	-17
PC	8	7	-12
VB	13	14	8
P	9	11	22
E	9	10	11

Tomando por base a linha do valor de referência bioelétrica média do gráfico (linha principal – Figura 3), pode-se calcular qual o valor que cada ponto em estudo encontra-se realmente acima ou abaixo dessa média, para isso subtrai-se seu valor pelo valor da média, ex: bioeletricidade do ponto= 62, bioeletricidade média= 34, bioeletricidade do ponto realmente fora da média será 62-34=28. A soma desses valores fornecerá o Balanço bioelétrico do voluntário, antes e após a aplicação das ventosas.

De posse desses balanços, calcula-se o valor médio dos mesmos, inicial e final, chegando ao resultado deste estudo, que indica se a aplicação das ventosas colaborou na harmonização do balanço bioelétrico do grupo em estudo (Tabela VI).

Tabela VI- Balanço bioelétrico

Voluntário	INICIAL	FINAL
1	32	-3
2	-9	1
3	-34	-2
4	-14	-30
5	26	12
6	17	27
7	-15	38
8	33	-3
9	10	4
10	9	7
11	66	52
12	55	20
Média	14,7	10,3

Redução do desequilíbrio bioelétrico em 30%.

4- DISCUSSÃO

Os dados obtidos permitem realizar a análise dos aspectos principais, enfatizando que os resultados são sempre referentes ao grupo.

- Total de pontos desarmônicos (em desequilíbrio bioelétrico);
- Quantidade de pontos em desequilíbrio bioelétrico, por Canal;
- Porcentagem geral de harmonização obtida em cada Canal, após a aplicação das ventosas;
- Balanço bioelétrico, inicial e final de cada voluntário;
- Média dos balanços bioelétricos dos voluntários, inicial e final: objetivo deste estudo.

Na medição inicial, de todos dos pontos selecionados fora da faixa fisiológica, 72 encontravam-se em estado de excesso bioelétrico, reduzindo para 51 na medição final. As ventosas foram capazes de reduzir o número de pontos com excessos bioelétricos em 29%. Da mesma forma, os pontos em deficiência passaram de 62 (inicial) para 61 (final), redução de 1,6% (Figura 4, Tabela III).

A média de todos os pontos em estado de excesso ou deficiência foi calculada para cada etapa, inicial e final, havendo redução de 18% após a aplicação das ventosas (Figura 5, Tabela IV).

Dos doze Canais avaliados, nove responderam com diminuição dos pontos em desequilíbrio e três com o aumento: Pulmão, Estômago e Vesícula Biliar (Figura 6, Tabela V). A maior redução ocorreu com o Canal do Intestino Grosso, com redução de 36% enquanto o maior aumento ocorreu no Canal do Pulmão, com 22%.

Levando em consideração que o tempo médio entre o término da aplicação e a segunda medição foi de 36 minutos e que o tempo de aplicação foi de oito minutos, resultados diferentes podem, a princípio, ser obtidos com a variação desses tempos. Os oito minutos de aplicação causaram um efeito mais pronunciado de dispersão que de tonificação. Outro resultado que é condizente com a dispersão é a bioeletricidade média do grupo que passou de 39 para 32, após a aplicação das ventosas, redução de 18%.

O balanço bioelétrico (saldo entre excesso e deficiência) é capaz de demonstrar o estado geral do organismo. Após as medições iniciais e finais, o balanço bioelétrico de cada voluntário foi calculado. A média dos doze balanços (um de cada voluntário) forneceu os valores de 14,7 para a medição inicial e 10,3 para a medição final, ou seja, após a aplicação das ventosas a bioeletricidade geral do grupo, fora da faixa fisiológica, foi reduzida em 30%, houve, portanto, harmonização de 30%, comparando com o estado inicial do grupo (Tabela VI). Este foi o resultado principal deste estudo.

5- CONCLUSÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso demonstrou que a aplicação de ventosaterapia sobre os Canais da Bexiga (Pang Guang), na região dos pontos Shu dorsais, obteve resultado positivo e satisfatório sobre o equilíbrio bioelétrico dos doze Canais Principais, pois conseguiu reduzir em 30% as alterações bioelétricas (desequilíbrios) do grupo em estudo, atuando com maior eficácia sobre os pontos em excesso, com redução em 29%, contra 1,6% sobre os pontos em deficiência bioelétrica.

A conclusão deste trabalho permite afirmar que a ventosaterapia reduziu os pontos em desequilíbrio bioelétrico do grupo em 30%.

A ventosaterapia demonstrou ser capaz de harmonizar de forma significativa a bioeletricidade dos Canais Principais.

Que este trabalho sirva de base para futuros estudos mais aprofundados, com maior variedade de métodos e dados, assim, poderemos vislumbrar cada vez mais o grande potencial desta terapia milenar.

6- REFERÊNCIAS

- 1- AUTEROCHÉ B. ; AUTEROCHÉ, Michèle, 1934. Guia Prático de Acupuntura e Moxibustão. São Paulo: Andrei, 1996.
- 2- YAMAMURA, Ysao. A Arte de Inserir – 2ª Ed
- 3- CAMPOS, Augusto. Ventosaterapia: o resgate da antiga arte da longevidade / Augusto Campos. Ribeirão Preto, SP: Tecmed, 2005.
- 4- SILVA FILHO, Reginaldo de Carvalho. Ventosaterapia Chinesa. São Paulo: EBMEC, 2016.
- 5- CUNHA, Antonio Augusto. Ventosaterapia: Tratamento e Prática 2ª Ed. São Paulo: Ícone, 2007.
- 6- MACIOCIA, Giovanni. Os Fundamentos da Medicina Chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas. 2ªed. São Paulo: Roca, 2007.
- 7- SCILIPOTI, Domenico. Filosofia e Acupuntura Ryodoraku. São Paulo: Roca, 2007.
- 8- CHIRALI, Ilkay Zihni. Ventosaterapia: medicina tradicional chinesa. São Paulo: Roca, 2001.
- 9- FOCKS, Claudia. Guia Prático de Acupuntura: localização de pontos e técnicas de punção / Claudia Folcks, Ulrich Marz, Barueri, SP: Manole 2008.
- 10- MANN, Félix. Acupuntura: A Arte Chinesa de Curar. São Paulo: Hemus, 1994.
- 11- LOBO, Eliane. Diagnóstico bioenergético Ryodoraku [livro eletrônico]: mapeando as nossas energias: manual prático para acupunturistas e terapeutas / Eliane Lobo - Urubici-SC: Ed. Da Autora, 2021. PDF
- 12- VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. Terapia Ryodoraku do sistema nervoso autônomo: um método de eletrodiagnóstico energético e tratamento pela acupuntura. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal. Revista Online. Curitiba: Centro Reichiano, vol 19, 2018. Disponível em http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm. Acessado em 21/08/2021.



Paulo Adriano de Mello Azevedo: *Farmacêutico Bioquímico, formado pela UNESP (1990), atua no serviço público municipal desde 2002, Pós-graduando em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC.*

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

Graduação em Fitoterapia 中药

CONTEÚDO RESUMIDO

- Fundamentos da Medicina Chinesa
- Diagnóstico da Medicina Chinesa
- Ciências Ocidentais: Anatomia, Fisiologia, Patologia, Bioquímica, etc.
- Substâncias da Fitoterapia Chinesa
- Fórmulas da Fitoterapia Chinesa
- Fitoterapia Ocidental
- Fitoterapia Chinesa Aplicada
- Botânica, Cultivo e Produção de Fitoterápicos
- Casos Clínicos
- Prática Clínica
- Clássicos da Medicina Chinesa
- Idioma e Filosofia Chinesa

Data: Fevereiro / 2022

Duração: 03 Anos

Diferenciais:

- Programa integrado com a Medicina Chinesa
- Programa baseado nas recomendações da OMS e WFCMS

***Nas Modalidades Presencial e EaD**



Entre em Contato com a Gente!

Acesse: www.ebramec.edu.br

☎ 11 2662-1713 ☎ 11 97504-9170

R. Visconde de Parnaíba, 2727 | Prox. ao metrô Bresser/Moooca



Processo Seletivo 2022

• Para as Graduações de:
Acupuntura, Fitoterapia, Fitoterapia EaD, Massoterapia,
Estética e Cosmética, R.H e R.H EaD.

INSCREVA-SE



Rua Visconde de Parnaíba, 2727
Bresser Mooca - São Paulo - SP



11 97504-9170



@faculdade_ebramec



Faculdade EBRAMEC



XXI

2022

XXI Simpósio de Acupuntura e
Terapias Orientais da Faculdade EBRAMEC

INSCREVA-SE

28, 29 e 30
de Janeiro

Tema:
Acupuntura e Moxabustão:
Técnicas, Métodos e Estilos
Aplicação em Doenças Contemporâneas.

Feng Shui e as Cores: Uma abordagem Psicológica

Gilberto Antônio Silva

Essa matéria foi publicada originalmente na edição nº 13 da revista Daojia, dedicada ao Taoísmo e cultura chinesa. Essa contribuição é fruto da parceria entre as duas publicações para ampliar o conhecimento de nossos leitores. Visite seu site oficial e tenha acesso a todas as edições gratuitamente: <http://revista.taoismo.org/>

O estudo de cores dentro do Feng Shui é algo bastante controverso. Na grande maioria das revistas e livros que se encontram por aí você vai perceber uma forte ênfase na utilização de cores em ambientes e objetos, até de modo exagerado, mas se você examinar esta questão de modo mais objetivo vai perceber que o que estas publicações mostram é decoração de ambientes e não Feng Shui, realmente. O uso das cores (ou "cromatização de ambientes", em linguagem técnica) é fundamental na decoração de um imóvel. Ele vai proporcionar luz e sensações mais ou menos agradáveis de acordo com o efeito pretendido. Mas não é Feng Shui.

Cores e Feng Shui

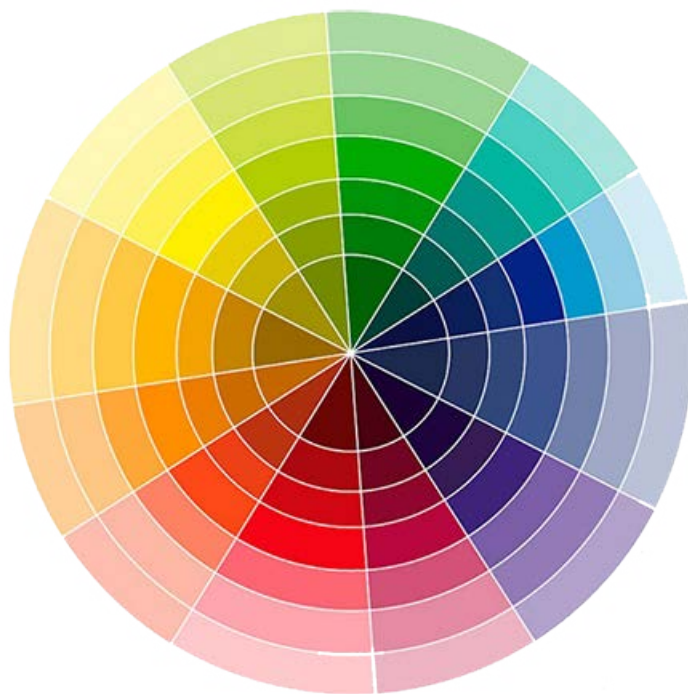
Dentro do "feng shui" ensinado por aí, cada "cantinho" tem sua cor e ela deve ser utilizada para que a harmonia do ambiente seja completa. Muita gente se deixa levar por esta ideia simplista e perde o bom senso. Conheci uma mulher que não comprava sequer lençóis ou toalhas se elas não fossem da cor adequada aos "cantinhos" correspondentes. Isto deixa de ser Feng Shui e se torna um tipo de transtorno psiquiátrico.

No Feng Shui tradicional as cores não são usadas regularmente. Sua força não é tão extraordinária como esses místicos modernos apregoam e o objetivo do Feng Shui tradicional é sempre o de manter harmonia com o Qi, por isso o estudo de sua circulação e de sua relação com as forças cósmicas tem maior relevância. Na relação com os movimentos (ou "elementos"), podemos utilizar as cores suavemente como complemento à harmonização efetuada, mas seu efeito mais poderoso é sobre nossa própria psique. O efeito psicológico da cor é poderosíssimo e deve sempre ser levado em consideração. Mas é uma técnica complementar à correta análise do Feng Shui de um imóvel segundo os conceitos taoistas.

No caso de consultórios e centros terapêuticos, o uso das cores possui um impacto ainda mais consistente, tanto nas áreas de atendimento quanto na recepção e salas de espera. Vamos ver como as cores se comportam nesse efeito psicológico.

Estudo das Cores

As cores podem ser classificadas em vários tipos. Vamos mencionar algumas categorias básicas, que funcionam dentro do círculo cromático mostrado a seguir.



Primárias - cores básicas, que através de combinações formam todas as outras. Elas são o vermelho, o amarelo e o azul.

Secundárias - São cores resultantes da combinação de cores primárias. O vermelho com o amarelo resulta no laranja, o azul com o vermelho resulta no púrpura ou magenta e o amarelo com o azul resulta no verde.

Neutras - cinzas e os marrons são consideradas cores neutras, mas podem ser neutras também os tons de amarelos acinzentados, azuis e verdes acinzentados e os violetas amarronzados. A função das cores neutras é servir de complemento. Causam pouca reflexão de luz.

Quentes e Frias - Essa classificação é mais importante para nós. As matizes de cores podem ser divididas, com base na associação com o frio ou calor em "cores quentes" e "cores frias".

1. Cores Quentes: amarelo, laranja, e vermelho.
2. Cores Frias: azul, turquesa e violeta.

O verde e o magenta são consideradas "cores marginais", isto é, seu caráter depende da cor que esteja ao redor: se for uma cor fria, aparentam "quentes", se for uma cor quente, aparentam "frias".

No tocante ao estado psicológico, as cores quentes são estimulantes enquanto as frias são relaxantes. As cores quentes são mais efetivas quando se deseja chamar a atenção. Para tornar um ambiente harmonioso, os decoradores costumam equilibrar a composição do ambiente contrastando cores quentes com frias.

Por diferenças no comprimento de onda, cores quentes tendem a parecer mais próximas se utilizadas junto com cores frias e vice-versa. Se colocar letras amarelas sobre um fundo azul escuro perceberá que as letras parecem destacadas do fundo. Da mesma forma, se o fundo for amarelo e as letras azuis a sensação será de que as letras estão “afundadas”.

A Psicologia da Cor

O efeito mais importante das cores no ambiente é sua poderosa influência em nossa percepção das coisas e em como nos sentimos. Sua utilização bem planejada e comedida proporciona um excelente complemento à harmonização do Qi proporcionado pelo Feng Shui. Note que falamos em complementação, pois o uso de cores não pertence às técnicas tradicionais taoistas chinesas, como afirmado anteriormente.

Branco - Paz espiritual, simboliza a pureza. Abre a consciência para o infinito, revitaliza o cérebro. É uma cor que amplia o ambiente, mas também pode se tornar rapidamente cansativa. É extremamente neutra e serve de contraste com outras cores.

Cinza - Negação, salienta todas as demais cores, é usada como contraste. É a cor neutra por excelência, por ser o meio termo entre o preto e o branco. Tranquilidade e nobreza, relacionados com a idade avançada. Quando utilizado com cores acentuadas e vivas, adquire a mesma vivacidade.

Azul - Paz, harmonia em família e símbolo da fidelidade. Regenerador intenso no tratamento dos problemas ósseo, nervoso e muscular. Faz lembrar a serenidade do infinito. É a cor que predomina atualmente em todo o mundo, que passa por uma fase ligada ao Chakra Frontal. É uma cor tranquilizante, calmante, que pode se tornar depressiva em grandes doses. Lembra o frescor e a frieza. Objetos azuis parecem maiores do que são. Em tons pastéis, bem clarinho, pode ser indicado para dormitórios, embora o verde seja mais repousante.

Amarelo - Prosperidade, purificação e luminosidade. Contribui de maneira acentuada na cura de problemas ligados a cálculos renais, biliares e vesiculares. É a cor de maior sensibilidade visual, a primeira a ser notada em um ambiente, por isso as placas de sinalização em estradas são amarelas. Com o azul, eleva os sentimentos. É a cor mais delicada das primárias. Quando usado em abundância de forma isolada, provoca distanciamento e perda de foco. Não se deve utilizá-la na forma pura. É contraindicado em pisos por perderem a noção de distância e em refeitórios, na forma pura, por causarem enjoo em algumas pessoas. Pessoas com problemas mentais podem ter crises em ambientes amarelos.

Violeta - É a cor da espiritualidade, do mistério, angústia e sofrimento, porque melhor lembra a introversão. Relaciona-se com a mentalidade humana. É muito bom para ser utilizada em saguões de cultos igrejas, hospitais e outros lugares que requeiram dignidade. Nas paredes, em pequenas doses, favorece o subconsciente. Alguns tons de púrpura, mesmo os mais clarinhos, produzem náusea em algumas pessoas.

Rosa - Simboliza amor, harmonia e esperança. É uma cor que costuma despertar ódio ou paixão nas pessoas: ou se gosta muito dela ou se detesta. Por isso deve ser usado com muito cuidado. Mesmo porque seu ambiente pode ficar com cara de “casa da Barbie”.

Verde - Saúde, bem estar e estabilidade. Há quem afirme que é a cor do equilíbrio entre a natureza física e o espírito imortal, normalmente usada para limpeza da aura. É calmante mas lembra também degeneração. Usado em quantidades excessivas num ambiente, o torna estéril, morto, insípido. É a cor que menos fatiga a vista. Encontra-se entre o calor do amarelo e a frieza do azul, por isso sugere o repouso. É de grande valor na decoração moderna por representar as matas e florestas e equilibrar a aridez das cidades. Convida à meditação mas pode causar fadiga se usado em excesso. É uma boa cor para consultórios e locais de meditação. Um tom mais escuro e profundo induz ao relaxamento e descansa a vista. Usado em locais onde se permanece muito tempo, traz sonolência e cansaço. Em tons pastéis bem claros, é indicado especialmente para dormitórios.

Laranja - Alegria, juventude, sintetiza a propriedade das cores que a originaram (vermelho e amarelo), porém sem os seus extremos. Simboliza o limite entre a luxúria e a espiritualidade. Em combinação com seu complementar, o azul, forma recintos harmoniosos. Detalhes em laranja no teto, associado com tons claros ou branco, favorece uma sensação acolhedora e de estabilidade.

Vermelho - Energia, força física e vitalidade. Desperta a vontade e as paixões. Uma das primeiras cores captadas num ambiente. Um pouco dessa cor tem muito efeito. Ligada ao princípio da vida, e por isso muito utilizada pelos povos antigos, especialmente os chineses que a adoram. Um cômodo pintado nesta cor parece menor e pode causar claustrofobia. Ideal para estimular ações e ótima para comemorações. Mas mesmo uma só parede pode ser excessiva. Muito cuidado na utilização desta cor.

Conclusão

Como vimos é muito importante estudar a cromatização dos ambientes como elemento complementar ao estudo do local segundo o Feng Shui chinês. Mas sempre é bom ressaltar que uso de cores **não** é Feng Shui. Muitas outras ferramentas podem ser importantes na harmonização do local, como radiestesia, cristais e plantas e todo complemento que possa beneficiar os usuários do espaço analisado pode e deve ser usado, sempre com conhecimento adequado e responsabilidade.

O uso adequado das cores pode potencializar a prática terapêutica e criar um ambiente mais agradável e aconchegante, podendo inclusive reduzir o medo de agulhas nos clientes.



Gilberto Antônio Silva - Bacharel em Ciências e Humanidades com ênfase em Filosofia pela Universidade Federal do ABC, é Acupuntor e Jornalista. Autor de 15 livros, a maioria sobre cultura oriental e Taoísmo, incluindo “Dominando o Feng Shui”. É consultor e professor de Feng Shui Tradicional Chinês desde 1998. Atual Coordenador Editorial da Revista Brasileira de Medicina Chinesa e Editor Responsável da revista Daojia. Site: www.taoismo.org

Uso do Cone Hindu para auxílio no tratamento de Otites Externas em Cães – relato de caso

Liudimila Passos Gonçalves, Gabrielle Sant'Anna Vieira Cambraia, Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD

INTRODUÇÃO

Há 3mil anos, na dinastia Shang já foram percebidos os conhecimentos a cerca dos fluidos essenciais, yin/yang e cinco elementos; iniciando o que chamamos de medicina chinesa. (SCOGNAMILLO-SZABÓ, M. V. R et BECHARA, G. H.; 2010; FARIA & SCOGNAMILLO-SZAB, 2008; XINNONG, 1999). Pensando nesses conceitos temos que as doenças se desenvolvem a partir do desequilíbrio do yin e yang, por deficiências ou excessos, causando sinais e sintomas que podem ser classificados em síndromes. Estes desequilíbrios ocorrem devido a dois fatores; o fator de resistência à doença (chamada Qi correto ou Zheng Qi) e o fator patogênico (chamado de Qi Perverso ou Xie Qi) que competem entre si. Elementos como constituição física, estado mental, meio ambiente, alimentação e resistência adquirida também influenciam no Qi Correto e na susceptibilidade aos fatores patogênicos. Estes podem ser classificados em Externos, Internos e nem externos, nem internos (AUTEROCHÉ, B. & NAVAILH, P.,1992).

Os Fatores Patogênicos Externos (FPE) são também conhecidos como os 6 excessos climáticos ou “Seis Males” ou ainda Liu Yin; os Internos como as emoções dos cinco órgãos e como causas nem internas, nem externas, a alimentação, traumas, fadiga, ataques por insetos ou animais. Os FPE somente podem causar uma doença quando há quebra do equilíbrio entre o organismo e o ambiente, sendo o organismo debilitado em relação a aquele fator climático específico e não necessariamente deficiente de modo geral (MACIOCIA, 2007). Aqueles estão relacionados às estações do ano; Vento associado a primavera, Calor de verão ao verão/canícula, Fogo ao verão, Umidade ao verão prolongado ou final do verão, Secura ao outono e Frio ao inverno. Eles podem agir isoladamente, associados ou até mesmo transformar-se um no outro. Geralmente penetram no corpo pelo nariz ou boca, involucro muscular ou ambas ao mesmo tempo (MACIOCIA, 2007; AUTEROCHÉ, B. & NAVAILH, P.,1992)

Como princípio de diagnóstico e tratamento, deve-se através de métodos clínicos (observação, interrogatório, pulso e língua), determinar pelo desbalanço do yin e yang, 8 princípios, fatores patogênicos, substâncias corpóreas, canais e colaterais e órgãos e vísceras, as síndromes envolvidas; e traçar métodos para restabelecer o equilíbrio do corpo, que podem ser por diversas técnicas (ROSS, 2011).

Há indícios que durante a era neolítica, 10.000 a 4.000 anos atrás, os chineses já iniciaram a confecção de instrumentos

para os tratamentos de feridas e abscessos com pedras (pedras de bian) (SCOGNAMILLO-SZABÓ, M. V. R et BECHARA, G. H.; 2010; FARIA & SCOGNAMILLO-SZAB, 2008; XINNONG, 1999). O bian-shi foi um instrumento usado há cerca de 8.000 anos, uma pedra piramidal e quadrilateral de aproximadamente 4,5 cm de comprimento com uma ponta afiada, usado para excisão de furúnculos e estimulação de pontos corporais, este pode ter sido a primeira geração das agulhas de acupuntura (Xie & Preast, 2011). Por volta de 221 a 206 a.C. foram encontrados rolos de seda que mostravam o uso de *Artemisia vulgaris*, para o tratamento por moxabustão, anteriores as técnicas de inserção de agulhas. Diversos instrumentos foram utilizados para estimular os pontos de acupuntura, como ossos, pedras, metais, bambu até chegar nas agulhas atuais (SCOGNAMILLO-SZABÓ, M. V. R et BECHARA, G. H.; 2010; FARIA & SCOGNAMILLO-SZAB, 2008; XINNONG, 1999).

A acupuntura veterinária é também muito antiga e estima-se em 3000 anos a idade de um tratado descoberto no Sri Lanka sobre o uso de acupuntura em elefantes indianos (SCOGNAMILLO & BECHARA, 2001). Relatos mostram que a acupuntura veterinária se intensificou durante a dinastia Chou (475 AC a 221 AC) quando cavalos de guerra necessitavam de cuidados. Durante a Dinastia Zhou (1027 a 221 AC) ficou conhecido o general Sun-Yang (“pai” da Medicina Veterinária na China) por ser o primeiro praticante totalmente dedicado à acupuntura veterinária (SCOGNAMILLO & BECHARA, 2010).

Recentemente, a acupuntura foi reconhecida como especialidade médica veterinária em nosso país e é indicada para o tratamento de diversas doenças, tais como: inflamações em qualquer sistema do corpo, dor, alterações cardiológicas, respiratórias, gastrointestinais, gênito-urinárias, sequelas neurológicas, otite média, entre outras (SCOGNAMILLO & BECHARA, 2001).

O nome ou termo acupuntura surgiu por meados do séc. XVII, dos radicais latinos acus e pungere, que traduzem o ato de puncionar com agulhas, no entanto, em Chinês (Zhenjiu) este significado possui um sentido mais amplo, englobando a moxabustão; (SCOGNAMILLO & BECHARA, 2010).

O calor vem sendo utilizado de várias formas por meio das técnicas de moxabustão, e a terapia do cone, especificamente, que será o nosso objeto de estudo. Esta técnica é utilizada há muitos séculos e seus resultados fundamentam-se na prática clínica e nos seus bons resultados (LIMA & PACHECO, 2019). Foi utilizada também pelos gregos e egípcios, Monges do Tibet

e os Maias, além de diversas culturas para melhorar a clareza mental (REGINALDO, 2015).

Trazendo como base os princípios da Medicina Chinesa (MC), a moxabustão é um tratamento externo, que estimula determinadas áreas do corpo através do calor e para ser realizado necessita de um diagnóstico dentro da MC assim como a Acupuntura (Ac). Dentre as suas formas de manuseio existem cones de lã, bastões, incensos, cigarretes, tubos de Junco e outras diversas formas (REGINALDO, 2015; DENG & SHEN, 2013; XIE & PREAST, 2012).

A moxabustão ou moxa promove vários benefícios ao aquecer o Qi (Força Vital) e o Xue (Sangue), tais como controle de anemias, cólicas, diarreias, doenças crônicas como rinites, asma e bronquites, ansiedade e depressão (XIE & PREAST, 2012; KIKUCHI, 1982;). O que vem prevenindo e curando diversas doenças ao longo de mais de 2500 anos (DENG & SHEN, 2013). Apesar dos seus efeitos positivos, alguns cuidados devem ser tomados quanto a sua utilização e o profissional deve estar atento para que as cinzas não caiam sobre o paciente. Também é aconselhável não realizar a moxabustão em locais próximos a vasos sanguíneos importantes, áreas sensíveis e ao redor dos olhos (específico para moxa oftálmica - na casca de noz), em quadros febris ou de desnutrição. Cada caso deve ser avaliado individualmente, respeitando-se as necessidades de cada paciente, observando-se ainda personalidade, idade, ambiente e se necessário ajustar a dieta desses animais (XIE & PREAST, 2012; AUTEROCHÉ, 1996).

A moxa pode ser classificada em direta ou indireta a depender da forma de aplicação em relação a pele. A aplicação direta sobre a pele com ou sem cicatriz, como os cones de moxa lã por exemplo, são classificados como moxa direta; no entanto, quando há entre a moxa e a pele ar, sal, gengibre, alho ou qualquer outra substância com fins terapêuticos são classificados como indireta (DENG & SHEN, 2013).

Tonificar e dispersar são os efeitos da moxabustão, sustentados pela MC. Diferente das agulhas e drogas, a característica da moxa em usar fogo determina que tenha uma ação de aquecer e nutrir. Então, a moxabustão é aplicada em síndromes de deficiência por frio, e em algumas síndromes de excesso de calor. As variações de temperaturas empregadas pela moxa podem ser ainda divididas em calor nutritivo, calor de ativação e calor dispersante. Calor nutritivo promove os benefícios ao Yang, tonificando o Qi, nutrindo o sangue e tonificando deficiências; o calor de ativação refere as funções de movimentação sanguínea, dissolvendo estase, promovendo o Qi, ativando canais e aliviando a dor; o calor dispersante reduz fleuma elimina estagnação, vento, remove toxinas, dissipa umidade e dispersa calor. As funções de expelir frio, promover a circulação nos canais e colaterais, limpando calor, desintoxicação e assim por diante, são dependentes da eficácia da moxabustão em circular o Qi e o sangue. (DENG & SHEN, 2013).

Dentre as técnicas de moxabustão, a que mais se aproxima do cone hindu é a moxabustão em tubo ou braço de Junco; que consiste em um pequeno pedaço de bambu que tem uma extremidade introduzida na orelha do paciente e na outra extremidade se queima os cones de moxa lã. Este modelo foi precursor dos cilindros aquecedores como o cone Hindu (REGINALDO, 2015).

Atualmente há duas formas básicas para o uso do tubo de junco para tratamento de distúrbios otológicos. Como citado

por Reginaldo Filho em seu livro Moxabustão Chinesa A Arte do Fogo, 2015:

“A primeira forma de aplicação implica no uso de um tubo de junco com abertura de cerca de 0,5cm de diâmetro e comprimento entre 5 e 6cm. Uma das extremidades deve ser cortada com o formato de metade de um bico de pato. Fita adesiva deve ser aplicada na outra extremidade para que esta possa ficar selada quando for introduzida na região da orelha externa. Na segunda forma, o profissional acaba atuando com dois segmentos. Um dos segmentos apresenta um diâmetro relativamente maior, com cerca de 0,8-1cm, tendo um comprimento de 4cm, uma de suas extremidades deve ser cortada com o formato de bico de pato. O outro segmento é menor com um diâmetro de cerca de 0,5-0,6cm, com cerca de 3cm de comprimento. Uma das extremidades deste segundo segmento é introduzida na orelha externa e a outra é introduzida no primeiro segmento. Fita adesiva deve ser empregada para selar a extremidade.”

Mais comumente utilizado nos dias de hoje, o Cone Hindu ou Cone indiano ou ainda Cone Chinês também promove o calor na região auricular. Consiste na queima de um cone longo e fino a base de gaze ou tecido e cera de abelha, pode ou não ter óleos essenciais associados ou produtos naturais como própolis, na orelha externa. Acredita-se que a inalação dessas substâncias potencialize a ação terapêutica do cone. Podem ser usados em crianças, mulheres grávidas, pacientes gravemente debilitados e pessoas hígidas que procuram uma forma de prevenção (REGINALDO, 2015).

Fisiologicamente o cone atua por princípios térmicos e biofísicos. Promove vasodilatação local e/ou central, estimulando o sistema de mobilidade e de pressão do ouvido médio (LIMA & PACHECO, 2019). Esta técnica é capaz de desobstruir e purificar o canal auditivo, pois a queima da extremidade oposta a orelha promove o consumo do ar no interior do cone, fazendo uma sucção leve, o que mobiliza as secreções que normalmente se acumulam nas orelhas, nariz e garganta. Além de melhorar a audição por liberar o canal, também traz o equilíbrio emocional, clareia a mente, aumenta a sensibilidade e a intuição, promovendo a autorregulação do corpo (LIMA & PACHECO, 2019, REGINALDO, 2015). Não existem, no entanto, estudos sobre tais processos durante a terapia do cone (LIMA & PACHECO, 2019). Apesar de muito usadas na rotina clínica do terapeuta são pouquíssimas as descrições ou relatos de casos publicados sobre o uso e sua eficácia, em humanos e em animais.

Utilizando a teoria dos canais, temos os 12 canais principais ou regulares, 8 canais extraordinários, e 12 associados aos canais regulares, 12 meridianos divergentes, 12 regiões musculares e 12 regiões cutâneas. Além destes ainda existem os 15 canais colaterais e pequenas ramificações e porções mais superficiais. Estes canais conectam todas as regiões e órgãos do corpo, promovendo a circulação do Qi, Xue e regulando as atividades fisiológicas dos órgãos e vísceras (Zang Fu) (XIE & PREAST, 2011).

Podemos dizer que os canais referentes aos órgãos são Yin e os referentes às vísceras são Yang. Apenas os canais Yang chegam ou saem da cabeça; os três canais Yang do membro torácico terminam na cabeça e os três canais do membro pélvico começam na cabeça. Esta é conhecida como a “residência de reunião de todo Yang”. São eles os canais do Intestino Delgado, Intestino

grosso, Triplo Aquecedor, Bexiga, Vesícula Biliar e Estômago, respectivamente (Xie & Preast, 2011). Observando a figura 01 do anexo, podemos observar a proximidade dos canais da vesícula biliar e triplo aquecedor, principalmente, circundando à orelha.

Dentro da rotina médica veterinária são inúmeros os casos de otite média e externa em cães, cerca de 15% dos animais atendidos; muitos desses com quadros de recidivas, crônicos e com resistência aos tratamentos anteriores pois a medicina ocidental se baseia na utilização de medicações tópicas ou orais (antibióticos, antifúngicos e sarnicidas) contra os organismos identificados no exame citológico dos ouvidos. No entanto, as diferentes conformações dos pavilhões auriculares, presença de pelos excessivos, o excesso de cerúmen, a não identificação correta ou um tratamento não realizado corretamente geram as recidivas. Na medicina oriental há a busca de fatores causais mais profundos e o tratamento na raiz do problema, muitas vezes usando o método dos canais e o aquecimento com a moxabustão como forma de tratamento. (SILVA, 2011).

1. OBJETIVOS

1.1 Geral

Apesar do cone Hindu ser conhecido por todo o mundo e ser largamente utilizado nos consultórios, não há estudos científicos mais aprofundados a cerca do tema nem na medicina chinesa nem na medicina veterinária chinesa, motivo pelo qual o objetivo deste trabalho visa realizar uma ampla pesquisa bibliográfica sobre o seu uso.

1.1.2 Específico

Observar a melhora no tratamento de otites médias e externas de cães com o auxílio do cone hindu.

2. RELATO DE CASO

2.1. OTITE NA MEDICINA OCIDENTAL

A otite externa é uma das doenças mais comuns nos cães e se caracteriza por uma inflamação do ouvido externo, incluindo a pina, podendo ser aguda ou crônica (persistente ou recorrente). Mudanças no canal auditivo externo em consequência à inflamação crônica podem incluir hiperplasia glandular, dilatação glandular, hiperplasia epitelial e hiperqueratose. Essas mudanças geram aumento na produção de cerúmen no canal auditivo externo, o que contribui no aumento da umidade local e pH, predispondo a infecções secundárias (BAIWA, 2019; TEIXEIRA et al., 2019; BOURÉLYL et al., 2019, KORBELIK et al., 2019).

A bactéria mais comumente isolada no canal auditivo dos cães acometidos por otite foi *Staphylococcus* spp. Outras bactérias associadas a otite são *Pseudomonas*, *Proteus*, *Enterococcus*, *Streptococcus* e *Corynebacterium*. Algumas bactérias com *Staphylococcus* e *Pseudomonas* podem formar um biofilme, que pode conduzir a uma resistência a infecção, mesmo com terapia adequada. *Malassezia* é outro componente comum nas otites externas dos cães. Alguns cães parecem desenvolver uma resposta alérgica à *Malassezia* spp., gerando significativo desconforto e prurido (BAIWA, 2019; TEIXEIRA et al., 2019).

Fatores primários são doenças que afetam diretamente o canal auditivo externo e pode causar otite, são os parasitas otológicos como *Otodectes cyanotis*, doenças de hipersensibilidade (alergia alimentar, dermatite atópica, hipersensibilidade

de contato), doenças endócrinas como hipotireoidismo, neoplasias otológicas e corpos estranhos. Sendo a hipersensibilidade a causa mais comum dentre os fatores primários que levam a otite em cães (BAIWA, 2019, KORBELIK et al., 2019).

Fatores predisponentes são características que mudam localmente o conduto auditivo externo e criam um aumento no risco de desenvolver a otite externa. Ouvidos com pelos excessivos, estenoses no ducto auditivo, aumento na produção do cerúmen, massas, limpeza frequente, mudanças na temperatura ambiental e umidade podem atuar como fatores predisponentes (BAIWA, 2019).

Fatores perpetuantes são fatores que não iniciam a inflamação, mas conduzem a exacerbação do processo inflamatório e a manutenção da doença otológica, mesmo que o fator primário tenha sido identificado e corrigido. Bactérias como *Staphylococcus* e *Pseudomonas*, e a *Malassezia* são fatores perpetuantes comuns. Se a infecção se aprofundar para a bula timpânica, a presença desta infecção no ouvido médio pode ser também, classificado como um fator perpetuante, levando a recorrentes infecções no ouvido externo. Estes fatores também são a razão do insucesso nos tratamentos de otites recorrentes em cães. (BAIWA, 2019)

2.2. OTITE NA MEDICINA ORIENTAL

Os rins se abrem nas orelhas e quando há harmonia nos mesmos, é capaz de ouvir os 5 sons, mas quando estão deficientes, tornam-se suscetíveis as doenças (AUTEROCHE, B. & NAVAILH, P, 1992). O rim armazena a essência Yin do corpo e através dos fluidos produzidos que o aparelho auditivo é devidamente irrigado (SILVA, 2011). No seu livro Zang Fu, ROSS (2011) afirma que os rins não são os únicos órgãos relacionados as orelhas e que o coração também exerce sua influência, assim como há conexão dos canais e colaterais, mostrando que desarmonias de diversos órgãos podem afetar as orelhas e a audição.

LIMA & PACHECO (2019) ainda trazem que a saúde auditiva está relacionada com o equilíbrio dos rins/bexiga, fisicamente, e com o controle do medo, emocionalmente. Genericamente os desequilíbrios do sistema auditivo são gerados externamente pela invasão de frio, calor, umidade (quente ou fria), seca ou vento (quente ou frio). E internamente pelo desequilíbrio emocional.

Os canais mais próximos da orelha são os canais Yang da Vesícula Biliar, do Intestino Delgado e do Triplo Aquecedor. Segundo Nei Jing, 1975, “A orelha é o ponto de encontro de todos os canais do corpo” e pode ser trabalhada como um micro-sistema, espelhando todas as regiões do corpo (SILVA, 2011).

Pensando em uma deficiência de rim e nos 5 movimentos, o mesmo não consegue nutrir o fígado/madeira e o armazenamento e distribuição do sangue será prejudicado, gerando uma seca no corpo. Da mesma forma, não consegue controlar o Coração, Intestino delgado, Triplo Aquecedor e Pericárdio, onde qualquer excesso de calor nesses órgãos e vísceras pode subir e causar inflamação com seca nos ouvidos. (SCHWARTZ, 2008).

Alimentos e condições climáticas também podem gerar calor úmido que ao interiorizar no corpo, acumula-se no fígado e vesícula biliar (SILVA, 2011). Considera-se que o fogo do fígado e da vesícula biliar geram mucosidade e ascende para a cabeça, provocando distúrbios nos órgãos do sentido, levando ao prurido, mau-cheiro e excesso de cerúmen (SILVA, 2011; ROSS, 2011). O canal da Vesícula Biliar é o mais facilmente afetado pelo

calor e tem como ramificação do seu canal, o pavilhão auricular interno (XIE & PREAST, 2011).

A deficiência do Qi do Baço também pode causar um acúmulo de umidade e o estresse emocional influencia na estagnação do Qi do Fígado. Esta estagnação gera calor e combinada com a umidade ascendem em calor úmido aos ouvidos (SILVA, 2011).

2.3. MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Enquanto a citologia otológica ajuda muito com a decisão terapêutica e para monitoramento da resposta à terapia, o simples tratamento da infecção otológica nem sempre pode ter sucesso. Limpar os ouvidos antes da aplicação das medicações tópicas é indispensável para a redução do cerúmen, o que permite a terapia tópica ser mais efetiva. Esta limpeza também desfaz o biofilme que protege as colônias de bactérias dos antibióticos. Durante o tratamento, é necessário reavaliar o paciente com citologias, para determinar mudanças que forem necessárias. A completa avaliação inclui palpação, otoscopia e citologia, para confirmar a completa resolução e assegurar que o fator primário não está presente ao encerrar a terapia. A recorrência do problema apesar de todos esses cuidados indica necessidade de revisar as possíveis doenças primárias, as predisposições e os fatores perpetuantes. (BAIWA, 2019; TEIXEIRA et al., 2019)

Como vimos anteriormente, como princípio de diagnóstico e tratamento da MC, deve-se através de métodos clínicos (observação, interrogatório, pulso e língua), identificar os desequilíbrios através de métodos diagnósticos como oito princípios, seis camadas, três aquecedores órgãos e vísceras etc., e traçar métodos para restabelecê-lo (ROSS, 2011).

A secura nos ouvidos pode decorrer de uma falta de fluidos corpóreos, gerada por uma deficiência de rins, fígado e baço, tornando-os mais sensíveis, ficando mais vermelhos, inflamados e espessos. Se a deficiência desses órgãos for gerada por uma falta de sangue, outros sinais podem ser observados como língua seca, com pouco e sem saburra, pele seca, sede moderada e pode afetar a mente causando nervosismo (SCHWARTZ, 2008).

Os corrimentos são classificados como um excesso e se houver cheiro desagradável há presença de calor. No entanto, ceras secas, incrustadas e pegajosas mostram que há formação de fluido corporal, porém o calor as está consumindo. Esta subida de calor muitas vezes é causada pelo fígado em desequilíbrio. Além do calor, a umidade também pode predominar na otite e o objetivo do tratamento será em secar a umidade, eliminar o calor e equilibrar os órgãos com deficiência (SCHWARTZ, 2008).

Um outro fator patogênico externo é o vento e este está relacionado as infecções agudas de ouvido. O vento pode estar também acompanhado de calor, frio e umidade, provocando estagnação dos meridianos próximos aos ouvidos e o reflexo em sacudir a cabeça dos animais. (SCHWARTZ, 2008).

O tratamento usando o método dos canais e colaterais, na acupuntura, é feito com os canais da vesícula biliar e do triplo aquecedor, pois estão próximos a orelha e se conectam a ela. Como é possível ver na imagem 01 do anexo.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Foram atendidos dois animais, ambos realizaram exames citológicos dos ouvidos antes de iniciar a terapia com o cone e uma semana após.

Foram utilizados cones a base de parafina sem filtro e sem

óleos essenciais introduzidos no conduto auditivo dos cães e queimados, um cone em cada conduto auditivo, até 2/3 do comprimento. A terapia dos cones foi feita com um intervalo de 7 dias, durante 4 semanas. Utilizou-se uma toalha para proteger o braço da veterinária e quando necessário a face do paciente e durava em média 15 minutos por cone. Após a queima, foram abertos e seu sedimento fotografado.

Tratamento clínico da otite foi realizado como de costume, prescrito pelo clínico responsável; solução de limpeza e aplicação de antibiótico e antifúngico via tópica duas vezes ao dia por sete dias.

3.1. Caso 1

Animal 1, Pastor Alemão, fêmea, 13 anos, castrada, animal de trabalho aposentado foi atendido por apresentar otite recorrente, irresponsiva a tratamento convencional com antibióticos e antifúngicos tópico e via oral. Animal apresentava hiperqueratose em todo pavilhão auricular, prurido intenso, secreção purulenta escurecida em grande quantidade, odor fétido, feridas próximas ao pavilhão e leve inclinação da cabeça. Foi realizado citologia otológica no dia zero e constatada a otite fúngica e bacteriana em ambos os ouvidos.

Analisando sobre o perfil da MC pode-se dizer que há um excesso com presença de vento, umidade e calor, processo crônico devido a hiperqueratose e ação constante do calor na região, gerando uma certa secura das secreções, o vento causando o constante balançar da cabeça e a umidade promovendo junto ao calor a secreção escurecida de odor fétido e as feridas próximas ao pavilhão auricular. A inclinação da cabeça com dor na região próxima aos ouvidos também mostra a estagnação dos canais da região por obstrução.

O animal já estava com tratamento tópico prescrito por veterinário clínico. Foi realizado a queima do cone hindu como explicado anteriormente.

3.2 Caso 2

Animal 2, Srd, fêmea, 12 anos e 9 meses, castrada foi atendido com otite leve sem secreções, hiperemia ou prurido, porém com severa inclinação na cabeça (Head tilt). Sem histórico de afecções otológicas anteriores, apenas relatou que teve um quadro semelhante a síncope com perda de consciência ao ser anestesiada para limpeza dos dentes e após o evento ficou com esta “sequela”. Foi realizado citologia otológica no dia zero o que constatou a otite fúngica por *malassezia* sp. em ambos ouvidos.

Segundo a MC pode-se dizer que houve uma invasão de vento-frio, o que causou esta obstrução dos canais sem, no entanto, gerar um acúmulo de calor como vemos nas otites mais comuns. Este FPE desestabilizou a microbiota do ouvido predispondo há uma otite fúngica leve e a obstrução dos canais da vesícula biliar e triplo aquecedor e possivelmente dos orifícios mentais, pois o paciente apresentou complicações durante a anestesia.

O veterinário clínico iniciou o protocolo de tratamento tópico no mesmo dia. Foi realizado a queima do cone hindu como explicado anteriormente.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cada vez mais as terapias alternativas ou integrativas vêm tomando espaço na nossa rotina; isso decorre da busca pelos tutores de tratamentos menos invasivos e mais naturais ou por não acharem uma resposta adequada ao tratamento alopático

ocidental que recebem. Pensando nisso, este trabalho tem a intenção de mostrar uma alternativa ao tratamento da otite média e externa dos cães com o cone hindu. Infelizmente, por não ser um tratamento padrão na Medicina Tradicional Chinesa, há uma escassez em material científico, apesar de estar se tornando muito comum em consultórios médicos humanos.

O cone faz um aquecimento local, promovendo o livre fluxo de Qi, semelhante ao efeito da moxabustão e nos tubos de Junco (REGINALDO, 2020). Este livre fluxo reduz a inflamação e as dores do paciente, melhorando o head tilt pelo melhor fluxo de Qi na cabeça. Este aquecimento ainda ajuda na liquefação do cerúmen, auxiliando na sua remoção. O que consequentemente, facilita a penetração dos fármacos utilizados no tratamento. Este calor ainda possivelmente tem uma ação bactericida e fungicida, pois há redução desses patógenos após o uso. Corroborando com LIMA & PACHECO (2019) que afirmam que o uso do cone promove a autorregulação do organismo através do reestabelecimento do livre fluxo.

Com a queima do cone há a formação de uma fumaça que adentra o canal auditivo e faz um vácuo de pequena intensidade, mas que é suficiente para promover ainda mais a mobilização das secreções dentro do ouvido, garganta e seios nasais, visto também por LIMA & PACHECO (2019) em seus estudos. Comprovado pelo gotejar de líquido translucido pelo nariz dos pacientes durante todas as sessões.

Foram utilizados cones sem filtro para que o efeito do aquecimento e do vácuo produzidos pela fumaça pudessem entrar no conduto auditivo. Visto que com a presença do filtro o aquecimento era pobre e o vácuo era inexistente. Realizamos esse teste pois não há literatura relatando sobre tal diferença.

Foi realizada citologia otológica nos dias 0 e 7, que apresentaram os seguintes resultados:

Tabela 01. Citologia dos ouvidos realizada no animal 01, nos dias zero e sete.

Animal 01	Ouvido Esquerdo	Ouvido Direito
Dia 0	Malassezia sp raras, bastonetes +, cocos raros	Bastonetes ++
Dia 07	Malassezia sp +, bastonetes raros	Malassezia sp. Raras, bastonetes raros

Tabela 02. Citologia dos ouvidos realizada no animal 02, nos dias zero e sete

Animal 01	Ouvido Esquerdo	Ouvido Direito
Dia 0	Malassezia sp (++)	Malassezia sp (raras)
Dia 07	Malassezia sp (raras)	Malassezia sp (raras)

Após o uso foi observado que as secreções reduziram consideravelmente, o processo inflamatório regrediu, assim como a redução das bactérias e fungos, os pacientes não apresentavam tanto desconforto ao manuseio da região e imprimiu mais qualidade de vida aos mesmos.

No caso 1, a paciente apresentou melhora visível, reduzindo a hiperqueratose, o volume de secreção, o desconforto e o head tilt. Conseguindo manter como cuidados paliativos apenas a limpeza dos ouvidos e o uso do cone uma vez ao mês. Como pode ser visto nas imagens do anexo 02.

No caso 2, a paciente melhorou consideravelmente o head tilt e não foi necessário manter o tratamento tópico nos ouvidos

após a primeira semana. Como pode ser visto nas imagens do anexo 03.

Fisiologicamente o cone atua por princípios térmicos e biofísicos. Promove vasodilatação local e/ou central, estimulando o sistema de mobilidade e de pressão do ouvido médio (LIMA & PACHECO, 2019). Esta técnica é capaz de desobstruir e purificar o canal auditivo, pois a queima da extremidade oposta a orelha promove o consumo do ar no interior do cone, fazendo uma sucção leve, o que mobiliza as secreções que normalmente se acumulam nas orelhas, nariz e garganta. Além de melhorar a audição por liberar o canal, também traz o equilíbrio emocional, clareia a mente, aumenta a sensibilidade e a intuição, promovendo a autorregulação do corpo (LIMA & PACHECO, 2019, REGINALDO, 2015)

Após a queima os cones foram abertos e analisado o seu conteúdo. A cera pertencente ao cone pode condensar ou ressecar a depender do grau de estagnação de Qi na região, não há uma sucção de fato da cera do ouvido. Como não há artigos científicos relatando este assunto, foi feita uma análise empírica dessas ceras e foi observado que quanto mais estagnação mais a cera fica condensada de coloração amarelada e a partir do momento em que este livre fluxo é reestabelecido ela se torna seca e esbranquiçada. Como pode ser visto nos anexos 02 e 03.

5. CONCLUSÃO

De acordo com os achados na aplicação do Cone foi possível concluir que esta técnica por auxiliar nos tratamentos de otite externa em cães, promove uma rápida evolução no tratamento, com mais resposta aos fármacos normalmente utilizados e promove mais conforto aos pacientes, reduzindo edema, processos inflamatórios e a dor, além de reduzir a carga bacteriana e fúngica local.

É um método não invasivo, indolor, de fácil aplicação que produz resposta mesmo em pacientes em que o tratamento convencional não estava mais tendo sucesso.

Com a grande casuística de animais com otites refratárias ao tratamento convencional e muitas vezes resistente aos antibióticos utilizados, julgo uma ótima alternativa para auxiliar no tratamento e na manutenção de um ouvido estável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AUTEROCHE, B.; NAVAILH, P. O diagnóstico na medicina chinesa. 2ª edição. São Paulo. Andrei Editora Ltda, 1992.
- BAJWA, J. Canine otitis externa -Treatment and complications. Can Vet J. 60 (1): 97-99, jan;2019 PMID: 30651659 PMCID: PMC6294027
- BOURÉLYL, C.; CAZEAU, G.; JARRIGE, N.; LEBLOND, A.; MADEC, J. Y.; HAENNI, M.; GAY, E. Antimicrobial resistance patterns of bacteria isolated from dogs with otitis. Epidemiology and Infection. 147, e121, 1-10, 2019. <https://doi.org/10.1017/S0950268818003278>
- DENG, H.; SHEN, X. The Mechanism of Moxibustion: Ancient Theory and Modern Research. Review Article. Hindawi Publishing Corporation. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2013, Article ID 379291, <http://dx.doi.org/10.1155/2013/379291>
- FARIA, A. B.; SCOGNAMILLO-SZAB, M. V. R. Acupuntura veterinária: conceitos e técnicas – revisão. ARS VETERINARIA, Jaboticabal, SP ,v.24, n.2, 083-091, 2008.
- FILHO, R. C. S. Moxabustão Chinesa: A arte do Fogo. 2ª edição. São Paulo. Editora Brasileira de Medicina Chinesa, 2020.
- KORBELIK, J.; SINGH, A.; ROUSSEAU, J.; WEESE, S. C Characterization of the otic bacterial microbiota in dogs with otitis externa compared to healthy individuals. Vet Dermatol. 2019. DOI: 10.1111/vde.12734

LIMA, C. A. M.; PACHECO, R. Terapia do Cone: Estudo de Caso sobre a mudança do sintoma de dor e sensação de plenitude no ouvido com base em achados audiológicos. Revista Brasileira de Medicina Chinesa, São Paulo, Editora Brasileira de Medicina Chinesa, vol. IX, no28, p.28 a 32, , 2019.

MACIOCIA G. Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas. 2.ed. Ed. Roca: São Paulo, 2007. 965 p.

ROSS, J. Zang Fu: Sistemas de Órgãos e Visceras da Medicina Tradicional Chinesa. 2ª edição. São Paulo. Ed. Roca, 2011.

SCHWARTZ, C. Quatro Patas Cinco Direções, Um Guia de Medicina Chinesa para Cães e Gatos. 1ª edição. Ed. Ícone: São Paulo, 2008.

SCOGNAMILLO-SZABÓ, M. V. R.; BECHARA, G. H. Acupuntura: bases científicas e aplicações. Ciência Rural. Santa Maria, v. 31, n 6, p.1091-1099, 2001.

SCOGNAMILLO-SZABÓ, M. V. R.; BECHARA, G. H. Acupuntura: histórico, bases teóricas e sua aplicação em Medicina Veterinária. Ciência Rural, Santa Maria, v.40, n.2, p.491-500, fev, 2010

SILVA, R. M. C. Acupuntura no Tratamento de Otite em Pequenos Animais. Monografia. Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

TEIXEIRA, M. G. F.; LEMOS, T. D.; BOBANY, D. M.; SILVA, M. E. M.; BASTOS, B. F.; MELLO, M. L. V. Diagnóstico citológico de otite externa em cães. Braz. J. Anim. Environ. Res., Curitiba, v. 2, n. 5, p. 1693-1701, edição especial, set. 2019.

XIE, H, PREAST, V. Acupuntura Veterinária Xie. 1ª edição. São Paulo, Ed. MedVet Ltda, 2011.

ANEXO 01

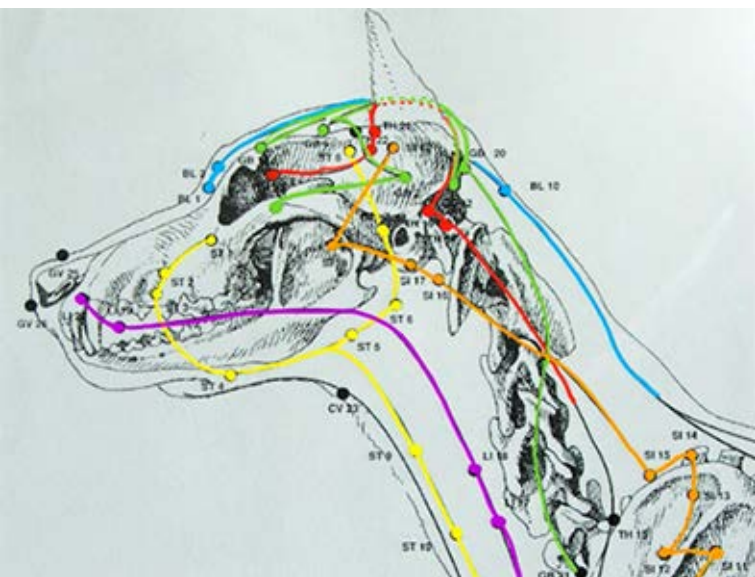


Figura 01. Meridianos Yang na cabeça. Em Roxo o meridiano do Intestino Grosso, em amarelo o meridiano do estômago, em laranja o meridiano do Intestino delgado, em vermelho o meridiano do Triplo aquecedor, em verde o meridiano da vesícula biliar e em azul o meridiano da bexiga. Fonte: Em http://www.hvmc.info/hvmc_acupuncture_long.html, 30/05/2021; modificada.

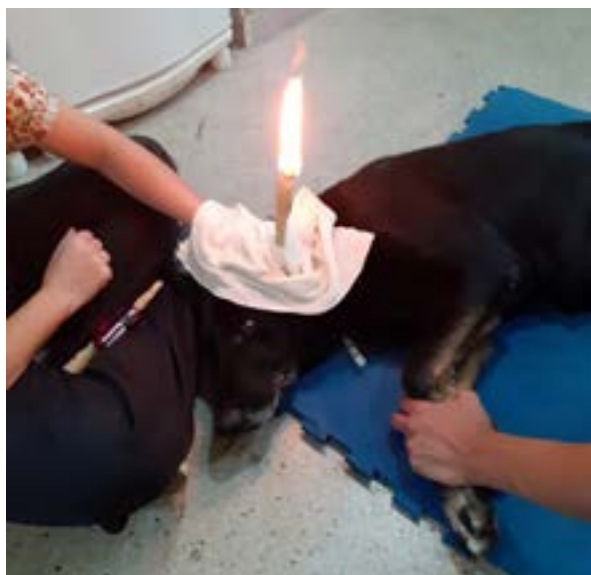


2.2. Imagem dos ouvidos, esquerdo e direito, respectivamente, no Dia zero.



2.3. Análise da cera do cone após a queima. Lado esquerdo (E) e lado direito (D) no dia zero.

ANEXO 02 - CASO 1



2.1. Aplicação do cone Hindu



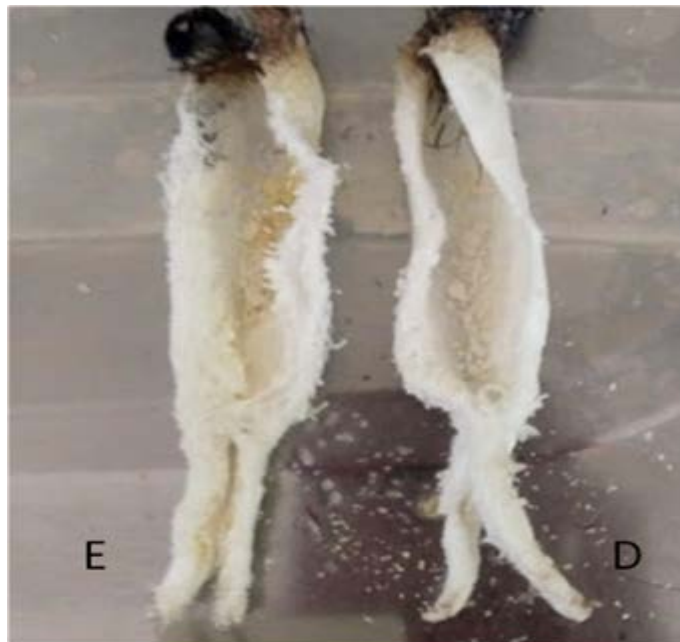
2.4. Imagem dos ouvidos no Dia 07, esquerdo e direito, respectivamente.



2.5. Análise da cera do cone após a queima. Lado esquerdo (E) e lado direito (D) no dia sete.



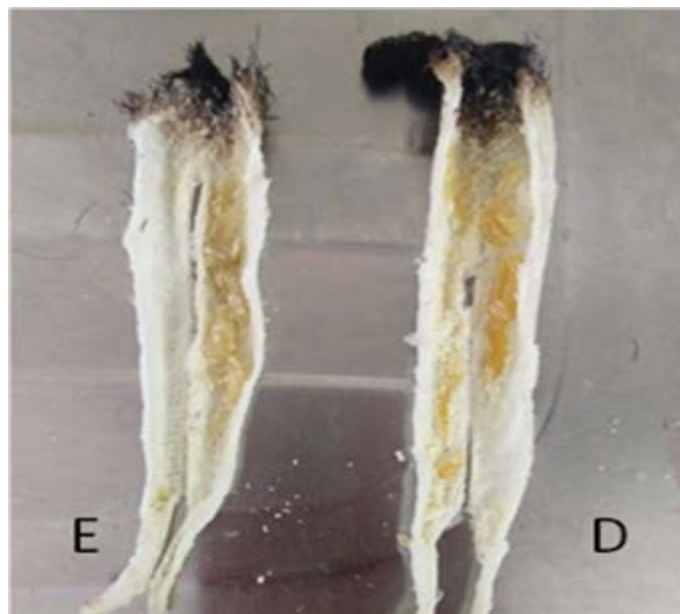
2.6. Imagem dos ouvidos no Dia 15, esquerdo e direito, respectivamente.



2.7. Análise da cera do cone após a queima. Lado esquerdo (E) e lado direito (D) no dia quinze.



2.8. Imagem dos ouvidos no Dia 30, esquerdo e direito, respectivamente.



2.9. Análise da cera do cone após a queima. Lado esquerdo (E) e lado direito (D) no dia trinta.



3.1. Aplicação do cone hindu



3.4. A. Head tilt apresentado no Dia quinze. B. Análise da cera do cone após a queima no dia quinze.

RB
MC



3.2. A. Head tilt apresentado no Dia zero. B. Análise da cera do cone após a queima no dia zero.



3.3. A. Head tilt apresentado no Dia sete. B. Análise da cera do cone após a queima no dia sete.

Liudimila Passos Gonçalves- Acupunturista Veterinária e Cirurgiã Geral. Pós-graduada em Medicina Veterinária Tradicional Chinesa pela Quallitas em 2021; Curso de formação em Fitoterapia Chinesa na EBRAMEC em 2021; Mestre em Biologia animal pela Universidade de Brasília (UnB) em 2017; Residência em clínica cirúrgica na UnB em 2012; Graduada em Medicina Veterinária com honra ao mérito pela Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) em 2009.

Gabrielle Sant'Anna Vieira Cambraia- médica veterinária, graduada pela Universidade de Brasília (Unb), mestre também pela UnB. Docente na Universidade Católica de Brasília (UCB). Tutora na pós graduação EAD da Unyleya, a disciplina de Programas de Sanidade Animal. Especialista em Reprodução equina, onde atua como autônoma.

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

Os benefícios potenciais da medicina integrativa chinesa para mulheres grávidas durante a pandemia de COVID-19

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

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

COVID-19 é uma emergência de saúde pública de preocupação internacional agora. As mulheres grávidas têm maior risco de doenças graves e morte por infecções virais. Com base em uma revisão abrangente de estudos anteriores, descobrimos que o vírus transmitido por gotículas e aerossóis é mais facilmente inalado por mulheres grávidas devido à estrutura anatômica alterada do sistema respiratório durante a gravidez, e o prognóstico é pior após a infecção quando comparado com mulheres não grávidas. Outra revisão de 18 estudos envolvendo 114 mulheres grávidas infectadas com COVID-19 publicado de 1 de janeiro de 2020 a 26 de março de 2020 constatou que febre (87,5%) e tosse (53,8%) foram os sintomas mais comuns relatados, seguidos por fadiga (22,5%), diarreia (8,8%), dispneia (11,3%), dor de garganta (7,5%) e mialgia (16,3%)) A maioria das pacientes (91%) teve parto cesáreo devido a várias indicações. Em termos de resultados fetais e neonatais, natimorto (1,2%), morte neonatal (1,2%), parto prematuro (21,3%), baixo peso ao nascer (<2500 g, 5,3%), sofrimento fetal (10,7%) e asfixia neonatal (1,2%) foi relatada. O término da gravidez não aumentará o risco de parto prematuro e asfixia do recém-nascido quando ocorrer uma indicação de cirurgia obstétrica ou doença crítica de COVID-19 em mulheres grávidas. É importante administrar todos os métodos disponíveis para proteger essas mulheres.

Mulheres grávidas podem ser mais suscetíveis a COVID-19 devido a fatores imunológicos e anatômicos. Se infectada, o vírus pode alterar as respostas imunológicas na interface materno-fetal e afetar o bem-estar materno e neonatal. A Medicina integrativa chinesa tem capacidade potencial de antivírus, anti-inflamatório, regulação imunológica e proteção de órgãos no manejo de COVID-19. Ele também tem um papel fundamental na prevenção da ameaça de aborto por meio da regulação das funções imunológicas do corpo, e, portanto, pode ser aplicado como uma abordagem preventiva para mulheres grávidas durante a atual pandemia. Embora nenhum medicamento específico tenha sido recomendado para prevenir COVID-19 em todo o mundo até agora, na China, historicamente, as abordagens da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), incluindo a administração oral de fórmulas fitoterápicas preventivas, uso de sachês de CM, fumigação/vaporização fitoterápica interna, etc. eram aplicáveis para o prevenção de doenças infecciosas. Ervas chinesas, incluindo *Atractylodis Macrocephalae Rhizoma*, *Scutellariae Radix*,

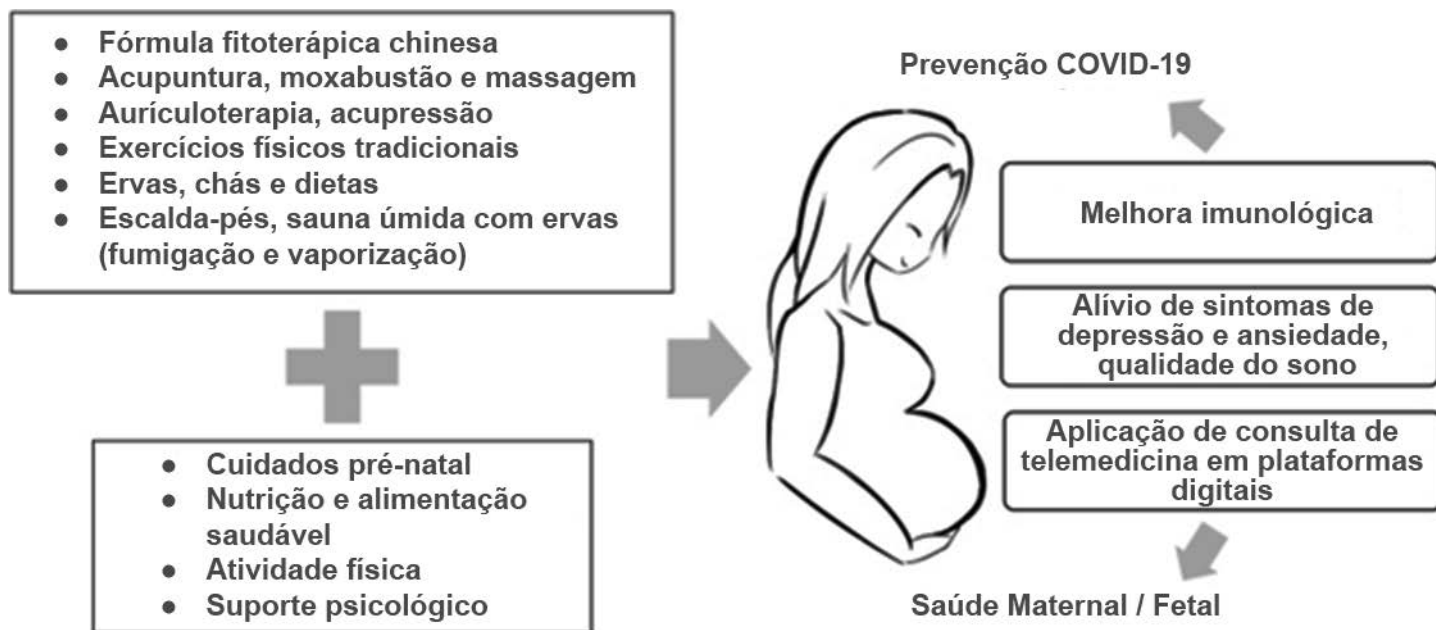
Lonicerae Japonicae Flos, *Ophiopogonis Radix* e *Citri Reticulatae Pericarpium*, foram recomendadas pelas autoridades de saúde de várias províncias chinesas para mulheres grávidas para prevenir COVID-19. Acupuntura e moxabustão têm ações potenciais de melhorar a imunidade e regular neuroimune na prevenção e tratamento de COVID-19. Mulheres grávidas durante COVID-19 também podem aplicar as terapias de Medicina Chinesa, como acupuntura, moxabustão, massagem, aplicação de pontos de acupuntura e terapia auricular, quando apropriado e acupontos seguros, e sob a instrução do terapeuta responsável.

Ansiedade e sintomas depressivos são comuns durante o período pré e pós-natal, enquanto a pandemia COVID-19 exacerba esses problemas psicológicos em mulheres grávidas. Fornecer cuidados de saúde mental a mulheres grávidas é crucial durante a pandemia atual, a medicina integrativa chinesa merece aplicação a esta população. As terapias de medicina integrativa, como acupuntura, massagem terapêutica, toque curativo e reflexologia, foram consideradas benéficas para gestantes de alto risco entre as quais a ansiedade é mais prevalente. Embora as evidências de pesquisas científicas de qualidade sejam limitadas, dados positivos foram apresentados, sugerindo que a acupuntura poderia fornecer um tratamento de suporte para depressão e ansiedade pré-natal. A acupressão em BA6 (*Sanyinjiao*) diminuiu o nível de ansiedade materna de mulheres durante o trabalho de parto em um ensaio clínico randomizado. Com uma apresentação somatotópica precisa das diversas estruturas cerebrais envolvidas nos transtornos do humor perinatal, o microsistema de acupuntura auricular foi proposto para ser uma abordagem complementar importante para o tratamento de transtornos depressivos perinatais. Além disso, problemas de sono também são prevalentes durante a gravidez e até 78% das mulheres grávidas relatam sono perturbado. Várias intervenções alternativas para a má qualidade do sono ou insônia têm sido sugeridas, inclusive acupuntura, acupressão, medicamentos fitoterápicos e exercícios, no entanto, pesquisas de alta qualidade para fornecer evidências de suporte são necessárias. Em geral, para mulheres grávidas durante COVID-19, assim como uma diretriz chinesa recente aponta, várias abordagens da medicina integrativa chinesa são aplicáveis em combinação para relaxamento físico e mental, alívio da ansiedade e suporte para dormir.

Durante a pandemia de COVID-19, a mobilidade das mulheres grávidas é restrita devido à quarentena domiciliar e à relutância em ir ao hospital por medo do risco de infecção. Sob as circunstâncias de distanciamento e isolamento social, programas de aconselhamento e treinamento online através da Internet e mídia eletrônica potencialmente promovem a eficiência dos cuidados de saúde durante a gravidez. Dada a simplicidade e conveniência de muitas terapias da medicina integrativa chinesa, auto intervenções dessas terapias em casa com orientação on-line do médico seria seguro e viável para mulheres grávidas. Por exemplo, auto acupressão em PC6 (Neiguan), o ponto de acupuntura mais comum usado para náuseas e vômitos no início da gravidez, pode trazer muitos benefícios para mulheres grávidas. A moxabustão autoadministrada em BL67 (Zhiyin) poderia ser oferecida a mulheres grávidas em quarentena com apresentação pélvica. Assim, a medicina integrativa chinesa poderia ser aplicada no projeto, desenvolvimento e implementação de uma terapia de autoajuda guiada baseada na Internet, proposta por Mirzadeh et al., Para nutrição e alimentação saudável, atividade física e práticas psicológicas durante a gravidez. Como o uso de tecnologia de saúde móvel, como smartphone pode fornecer confiabilidade no diagnóstico de saburra, a tendência atual da telemedicina e da medicina digital ajuda a identificar e ajustar as constituições da Medicina Chinesa de mulheres durante o cuidado perinatal.

De modo geral, a medicina integrativa chinesa pode trazer benefícios potenciais para mulheres grávidas durante a pandemia de COVID-19, conforme mostrado na Fig. 1. No entanto, a avaliação sobre os aspectos de segurança da medicina integrativa chinesa na gravidez deve ser considerada. Ainda faltam evidências confiáveis que apoiem a segurança da acupuntura durante a gravidez e os especialistas têm opiniões diferentes sobre o uso da acupuntura durante a gravidez. A estimulação não invasiva em acupuntura pode ser mais apropriada, o que evita o segmento uterino e pode ser autoadministrado. As atividades de assistência à saúde precisam ser conduzidas sob as instruções da classificação de segurança e os princípios da Medicina Chinesa contraindicados em mulheres grávidas. Com o aumento do volume de atividade na Internet durante a crise do COVID-19, o uso de métodos eficazes para reguladores de saúde monitorar a atividade na Internet e proteger as mulheres grávidas de declarações enganosas também é crucial.

RB
MC



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!



Entrevista sobre cursos superiores na área de Medicina Chinesa – Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho

Em novembro de 2021 a Faculdade Ebramec conseguiu a façanha de registrar junto ao MEC três cursos em nível superior na área de Medicina Chinesa: Acupuntura, Fitoterapia e Massoterapia, um feito expressivo. Para falar sobre essa importante conquista, não apenas para seus alunos como para todos que atuam nessa área, trouxemos o Diretor da Faculdade Ebramec, Dr. Reginaldo Silva Filho.

O que o motivou a criar uma escola de Medicina Chinesa?

Seria interessante acrescentar alguns dados ao que mencionei em minha entrevista anterior¹.

Eu estudava Direito e já estava no terceiro ano do curso e andava um tanto insatisfeito, não apenas com o curso. Eu também praticava artes marciais e na época já era faixa preta de Hapki-Do, onde utilizamos alguns dos pontos de acupuntura como pontos de pressão para facilitar a aplicação de golpes. Meu pai teve um Acidente Vascular Cerebral Isquêmico e aquilo me abalou muito, gerando uma crise de gastrite, algo que eu nunca tinha tido. Fui aos médicos e tomei remédios, diferentes, mas nenhum auxiliou de nada. Foi então que me lembrei que meu mestre de Hapki-Do tinha iniciado uma prática de acupuntura e fui tentar o tratamento. Com uma única sessão de acupuntura auricular não tive mais quaisquer sintomas de gastrite.

Foi então que resolvi começar a estudar e ler mais para entender melhor o que tinha acontecido e desde então não parei mais de estudar. No início do ano seguinte, já matriculado no quarto ano de Direito resolvi trocar a faculdade e comecei a estudar acupuntura no SATOSP. Posteriormente fiz faculdade de fisioterapia.

Bem, em conjunto com a minha formação inicial que teve por base o curso do SATOSP, que na época em que existia era diário com aulas de segunda a sábado, eu já buscava por mais conhecimentos em períodos diferentes dos que eu estava no SATOSP. Com o encerramento deste ciclo inicial, percebi que ainda teria muito a buscar, ainda mais quando logo ao terminar o curso no mês seguinte fui convidado a lecionar no SATOSP. Na época escolhi as disciplinas de teorias de base e de

Canais e Colaterais, pois eu as considerava muito importantes e, conhecendo como eu sou, sabia que eu teria de estudar muito para poder repassar as informações com a qualidade que eu gostaria, o que surtiu um bom efeito nos alunos, tanto que apenas 6 meses depois fui convidado pela presidência do SATOSP para ser o coordenador do curso.

Em 2001 fiz minha primeira viagem de estudos à China, onde fiquei mais de 40 dias de forma intensiva estudando em Jinan, na Universidade de Medicina Chinesa de Shandong, onde eu tinha estágio no hospital de manhã e de tarde e aulas particulares de noite, inclusive aos finais de semana. Depois desta já retornei à China por diversas vezes, sempre buscando refinar os conhecimentos, melhorando os entendimentos teóricos e aprimorando os aspectos práticos e atendimentos aos pacientes. Tive a oportunidade de estudar com importantes nomes e que

me passaram grandes conhecimentos e suas experiências, em instituições, hospitais e Universidades de grande relevância para a acupuntura e a Medicina Chinesa.

Foi em 2001 que, a pedido de meus alunos, comecei a lecionar alguns tópicos de aprofundamento e assim teve início a EBRAMEC, ainda apenas como CIEFATO – Centro Internacional de Estudos de Fisioterapia, Acupuntura e Terapias Orientais, que continua sendo o nome da mantenedora da Faculdade EBRAMEC.

A Ebramec completou 20 anos de existência este ano. Quais os principais problemas encontrados nessa longa caminhada?

Esse é um tema bem longo, mas normalmente eu prefiro focar nas superações que obtivemos do que nos problemas em si. Muitos desses problemas fizeram com que pudéssemos crescer, olhar com um novo ângulo para uma situação, reforçar as nossas bases e assim evitar novas situações problemáticas.



¹ "Entrevista Especial - Dr. Reginaldo Carvalho Silva Filho", revista Daojia nº5

Infelizmente em nossa área, e creio que seja em praticamente todas as áreas, há muitas pessoas que não conseguem simplesmente ver o sucesso de colegas, de companheiros de profissão. Sei de muita calúnia que foi falada por concorrentes, inclusive de um modo que considero muito grave, com inverdades sendo ditas a alunos dentro de salas de aulas.

E aproveito para deixar registrado como eu observo essa situação de modo geral, “concorrente não é Inimigo”. Enquanto os colegas de profissão olharem uns aos outros como inimigos, a profissão como um todo não terá o crescimento que poderia ter.

Um dos grandes problemas de nossa área é achar que a área em si basta, que o que um único professor falou, sem referências, fontes, citações, já basta e serve como verdade absoluta. Isso faz com que não se questione, muitas vezes não se aprofunde e assim o conhecimento não cresce e isso acaba gerando atritos entre pessoas e instituições.

Este ano a Ebramec conseguiu registrar três cursos superiores de graduação na área de Medicina Chinesa: Acupuntura, Fitoterapia e Massoterapia. Houve muitas tentativas anteriores de se criar cursos superiores nessa área no Brasil, particularmente em Acupuntura, mas todos tiveram problemas. Como conseguiu esse feito? Que obstáculos teve que superar?

Primeiramente agradeço a oportunidade de falar sobre essas conquistas que não são apenas minhas ou da Faculdade EBRA MEC, mas que deveriam ser considerada como grandes conquistas de toda a classe da Medicina Chinesa. Infelizmente, por diferentes motivos, compreendo que muitos acabem olhando meio de lado ou não dando o devido valor, mas como destacado é a primeira vez que se obtém junto ao MEC a autorização para a abertura de graduações plenas na área da Medicina Chinesa.

Foi um trabalho de muitos anos, muitas visitas a Brasília, muitas conversas e reuniões, muitas horas de análise e discussões internas para que pudéssemos apresentar projetos que mantivessem o lema da instituição, Tradição e Modernidade, que contemplassem as exigências acadêmicas, mas sem perder as características próprias da Medicina Chinesa.

Penso que um detalhe importante foi que nunca consideramos a possibilidade de desistir. Quem me conhece a por mais tempo sabe que eu sempre disse que acreditava que a Medicina Chinesa devesse ser ensinada como uma graduação, assim foi que iniciei todo o trabalho, sonhando e mirando nesta meta. É importante saber traçar os objetivos, manter o foco e seguir em frente. Eu costumo dizer que “sonhar grande e sonhar pequeno, dá o mesmo trabalho de sonhar”.

Assim o primeiro objetivo era ser Faculdade. Não é possível pleitear junto ao MEC uma graduação inovadora, que ainda não existe no rol de cursos possíveis, sem ser Faculdade. Então nos preparamos, buscamos por uma estrutura adequada, investimos por anos e conseguimos esse primeiro objetivo em 2016.

O segundo objetivo era ampliar a estrutura, mostrar capacidade que comportasse a oferta de um curso que até então não existia. Assim ampliamos ainda mais a estrutura, reforçamos os diferentes setores da Faculdade e demos seguimento com os preparativos.

O terceiro objetivo era conseguir junto ao MEC a possibilidade de pedir os cursos. Por serem cursos inexistentes, eles



não aparecem no rol de possibilidades quando você acessa o sistema do MEC. Aí veio um trabalho duro de visitas a Brasília, ligações e mais reuniões para que conseguíssemos a chance de pedir, não era nem a aprovação, era apenas a chance de pedir o início do processo de autorização.

O quarto grande objetivo era obter a autorização. Assim, na última janela de 2018 conseguimos realizar o pedido de autorização de Massoterapia e na primeira janela de 2019 conseguimos realizar o pedido de autorização de Fitoterapia e Acupuntura. Foi aí que, de fato, o processo de avaliações junto ao MEC, para cada curso, se iniciou, com avaliação documental, estrutural, avaliação in loco, novas checagens, etc. Que finalmente culminaram com a publicação no Diário Oficial da União das autorizações, inéditas para as graduações mencionadas.

Gostaria também de destacar que o curso de Graduação em Fitoterapia também foi autorizado, pela primeira vez no Brasil, na modalidade EaD, o que possibilitará que ainda mais pessoas ingressem, pelo caminho do Nível Superior, na Medicina Chinesa.

Quais os diferenciais desses novos cursos superiores?

Estes novos cursos possibilitam que os profissionais acupunturistas sigam, se assim desejarem, na carreira acadêmica e de pesquisa através de pós-graduações, Mestrado e Doutorado.

A graduação permite ainda um maior intercâmbio com outros profissionais que passam a falar a partir de um mesmo nível acadêmico. Mesmo que isso não tenha relação direta com a prática, é importante para diferentes outras atividades.

Além dos diferenciais gerais, temos os diferenciais próprios da instituição, como por exemplo:

- Programa integrado com a Medicina Chinesa;
- Programa baseado nas recomendações da OMS (Organização Mundial da Saúde) e WFCMS – Federação Mundial de Sociedades em Medicina Chinesa;
- Estudo das ciências ocidentais de base para uma formação de excelência de um profissional da saúde;
- Possibilidade de estudos avançados na China através de parcerias com renomadas Universidades de Medicina Chinesa;
- Laboratórios específicos para ampliação e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos em sala;
- Ambulatórios para a aplicação clínica dos conhecimentos e vivência da Medicina Chinesa na prática;
- Corpo Docente experiente, altamente capacitado e atualizado.

Qual será o impacto desses cursos na área de Medicina Chinesa?

É difícil se falar em impacto direto, mas é esperado que outras instituições da área também busquem, como a Faculdade EBRAMEC buscou por anos, se tornarem de fato Instituições de Ensino Superior credenciadas junto ao MEC, se assim desejarem.

Quanto mais cursos de graduação tivermos na área da Medicina Chinesa há uma tendência gradual de melhora nas formações e com isso a população também se beneficiará com melhores atendimentos.

As graduações e o Ensino Superior de um modo geral, como o MEC preconiza e exige das instituições, devem ser baseadas em três especificidades - o Ensino, a Pesquisa e a Extensão, assim é esperado também que estas três áreas, por assim dizer, possam crescer em quantidade e qualidade.

A Acupuntura, por exemplo, ainda está pendente de regulamentação com projetos-lei em andamento no Congresso. Como pode existir um curso superior sem essa regulamentação?

São temas conexos, mas totalmente distintos. A regulamentação fala em relação à prática profissional, quem pode exercer e etc. A graduação fala em estudos, fala em nível acadêmico, fala em estar preparado para exercer. Há diversos exemplos de profissionais regulamentadas que possuem curso superior que vieram em momentos diferentes da regulamentação em si, ou ainda nem possuem. A Quiropraxia carece de regulamentação, assim como a Naturologia. A Estética e Cosmética, por exemplo, tiveram uma regulamentação publicada mais recentemente.

A regulamentação acarretará quais mudanças em nossa área?

Penso que um dos fatores de grande importância é o fato de ser oficialmente uma profissão da área da saúde regulada. Eu sempre digo, quando o tema é relacionado, que todos os acupunturistas devem se ver, se apresentar e se portar como profissionais. A regulamentação reforçará, no meu entendimento, ainda mais esta postura por parte dos acupunturistas.

A regulamentação também trará normas mais claras, pois na atualidade quase tudo se pode, no que diz respeito ao exercícios e também à formação do profissional que poderá exercer a profissão.

O projeto de lei 1549/2003 sobre regulamentação da Acupuntura que tramita hoje coloca que devem ser respeitados os direitos adquiridos de quem, mesmo sem diploma, comprove exercer a profissão há, pelo menos, cinco anos sem interrupção até a data de promulgação da lei. Isso inviabilizaria a atuação de profissionais que exerceram a prática por muitos anos, até décadas, mas que naquele momento não estão trabalhando. Estes terão sua licença cassada e perderão a possibilidade de atuar na área. Como o senhor vê isso? Esses profissionais já não comprovaram sua competência na atuação profissional?

Este PL, que já está com novo número ao ter passado, finalmente, para o Senado, é algo que lutamos por muitos anos e ainda precisaremos lutar, mesmo contra forças contrárias dentro



da profissão. A regulamentação é importantíssima e, com toda a regulamentação, os profissionais devem estar atentos ao bônus e também ao ônus, é necessária uma profissionalização séria da classe como um todo.

Toda regulamentação passa por, em algum momento, se estabelecer um ponto de corte. Não creio que a promulgação da Lei tenha um caráter excludente, mas de fato precisa estabelecer as regras mínimas. Algo importante a ser destacado é que uma coisa é direito adquirido, outra coisa é direito regulado. O direito à prática adquirido pelos anos de ausência de regulamentação deve ser regulado pela Lei. Em outras situações houve um prazo de adaptação.

Em tempo destaco que a lei não fala em licença cassada, mas ela regula a prática e coloca os critérios. Podemos discutir, ou deveríamos ter discutido, sobre esse ponto de corte, mas ele está no PL atual. Em relação ao questionamento de se esses profissionais já não teriam comprovado sua competência, pronto se já comprovaram na prática, bastará a demonstração real de atuação.

Gostaria de aproveitar para destacar o trabalho importantíssimo de três instituições que tem atuado de modo decisivo nos aspectos políticos e na defesa da profissão: FENAB, SBA e CRAEMG.

Quais os diferenciais de um curso superior de Acupuntura, por exemplo, sobre cursos técnicos ou livres?

O principal diferencial é o fato de ser uma Graduação com todos os atributos acadêmicos associados, mencionados acima.

Em relação a conteúdo, a própria duração do curso permite que eles sejam melhor abordados e de um modo mais aprofundado. Nossos cursos possuem mais de 2400 horas e se baseiam em recomendações internacionais.

Os programas possuem disciplinas das chamadas ciências ocidentais para formar um profissional ainda mais completo, dentro do amplo conceito de área da Saúde, permitindo um melhor diálogo e atuação interdisciplinar, incluindo disciplinas como Anatomia, Fisiologia, Patologia, Exames Complementares, Citologia-Histologia, Bioquímica, Metodologia da Pesquisa...

Como vê a área de Medicina Chinesa no Brasil, no futuro?

Pessoalmente vejo com um crescimento de cursos de graduação sendo oferecidos por outras instituições e, conseqüentemente, uma diminuição dos cursos livres. Os cursos de Pós-graduação para profissionais da área da saúde continuarão. Além disso teremos mais possibilidades de cursos de pós-graduação dentro da própria área para os profissionais egressos das graduações.

Com a oferta de mais graduações e com a melhora no ensino de modo geral, algo que deve ou deveria ser uma busca constante de todas as instituições, vejo mais pessoas conhecendo e se beneficiando dos tratamentos por Medicina Chinesa.

Com mais profissionais capacitados, vejo mais produtos, insumos, instrumentos e equipamentos chegando de fora ou mesmo sendo produzidos no Brasil para suprir essa demanda por mais qualidade.

No que ainda precisamos avançar, que enxerga ser um problema?

Precisamos, como mencionei brevemente, nos reconhecermos, nos apresentarmos e nos portarmos como profissionais da área da saúde. Para mim este aspecto é essencial.

De modo geral uma busca constante por evolução é importante, é algo que luto diariamente na Faculdade EBramec junto ao corpo docente e discente, no sentido de sempre buscarmos algum avanço, seja na compreensão, seja na resposta clínica, seja em relação a novos cursos. Mas em linhas gerais apresento alguns avanços que gostaria de ver no futuro.

Temos que avançar no estudo dos textos Clássicos da Medicina Chinesa como base para um aprofundamento teórico e prático. Na atualidade já há muitos textos traduzidos para o português ou mesmo para línguas ocidentais mais próximas de nossa realidade, como inglês ou mesmo espanhol, mas ainda é

bastante comum vermos escolas não estimulando o estudo dos clássicos ou mesmo ignorando-os ou, pior ainda, referenciando suas informações como clássicas, sem mesmo ler os clássicos ou saber se de fato o texto original diz o que está sendo referenciado.

Na questão da Medicina Chinesa, de forma ampla, precisamos avançar no sentido de termos mais possibilidades de atuações com a Fitoterapia Chinesa, ampliando o uso de fórmulas e também de substâncias individuais da Matéria Médica Chinesa, que são a base da aplicação da Medicina Chinesa na China.

Gostaria que deixasse uma mensagem final.

Primeiramente eu agradeço a oportunidade de poder falar um pouco mais sobre minha formação e minha pequena trajetória na Medicina Chinesa, e assim expor um pouco sobre a minha visão, de modo que siga com as mesmas palavras e mensagem final apresentada em 2001, pois considero ser uma verdade que transcende o momento.

Acredito que devemos sempre continuar a estudar a Medicina Chinesa, contemplando suas mais diversas vertentes e formas, é um campo muito vasto de conhecimentos, teorias e práticas e sempre há e haverá mais informações a serem buscadas e adquiridas.

Devemos também ter sempre em mente que a Medicina Chinesa e a Acupuntura são essencialmente práticas, como diz um famoso ditado chinês: “熟能生巧” (shú néng shēng qiǎo), normalmente traduzido como “A Prática Leva à Perfeição!”. Assim todos os alunos e profissionais não devem deixar de praticar, de treinar, de refinar suas técnicas e habilidades para que os melhores resultados possam ser alcançados.

RB
MC

Graduação em Massoterapia 推拿

CONTEÚDO RESUMIDO

- Fundamentos da Medicina Chinesa
- Diagnóstico da Medicina Chinesa
- Canais e Colaterais
- Ciências Ocidentais: Anatomia, Fisiologia, Patologia, Bioquímica, etc.
- Recursos Complementares
- Massoterapia Chinesa – Tui Na
- Massoterapia Ocidental
- Massoterapia Aplicada
- Casos Clínicos
- Prática Clínica
- Clássicos da Medicina Chinesa
- Idioma e Filosofia Chinesa

Data: Fevereiro / 2022

Duração: 03 Anos

Diferenciais:

- Programa integrado com a Medicina Chinesa
- Programa baseado nas recomendações da OMS e WFCMS



Entre em Contato
com a Gente!

Acesse: www.ebramec.edu.br

☎ 11 2662-1713 📞 11 97504-9170

R. Visconde de Parnaíba, 2727 | Prox. ao metrô Bresser/Mooca

Diferenças funcionais entre três partes de Dang Gui

Takashi Okada*

* Publicado originalmente em: Journal of The Register of Chinese Herbal Medicine (UK)
Tradução: Eliana Harue Endo- Farmacêutica, Doutorado em Ciências Farmacêuticas (UEM), Pós-graduação em Acupuntura e em Fitoterapia Chinesa (EBRAMEC), membro do corpo docente da EBRAMEC.

Introdução

A dismenorreia é uma das doenças para as quais a fitoterapia oriental pode ser considerada. Dang Gui é uma substância à base de plantas prescrita para dismenorreia e tem sido uma das plantas mais populares para condições ginecológicas por séculos. Dāng Gūi é a raiz seca da *Angelica Sinensis* e pode ser dividida em três partes (cabeça/corpo/cauda). A cabeça é a parte superior e a cauda é a parte mais profunda no solo, com a parte do corpo no meio. A cabeça sem raízes laterais é conhecida como Dāng Gūi Tóu (當歸頭) ou Gūi Tóu (歸頭), as raízes laterais finas são conhecido como Dāng Gūi Wěi (當歸尾) ou Gūi Wěi (歸尾), e o corpo como Dāng Gūi Shēn (當歸身) ou Gūi Shēn (歸身) (Bensky et al 2004).

Na medicina oriental tradicional, as diferenças funcionais são atribuídas a essas três partes. Bensky et al (2004) observam que a cabeça é vista como a parte mais tonificante, mas menos eficaz na promoção do movimento de sangue; a cauda é considerada a parte menos tonificante, mas a mais eficaz em movimentar o sangue; o corpo é considerado um pouco mais tonificante do que revigorante. Chen, T. e Chen, J. (2004) relatam que a cabeça é a parte mais nutritiva e com função hemostática. É de natureza ascendente que direciona o fluxo de sangue para cima. O corpo tem propriedades mais fortes para nutrir o sangue do que para revigorar o sangue, enquanto a cauda é o mais eficaz em revigorar o sangue e direcionar o fluxo de sangue para os canais e colaterais das extremidades. Da mesma forma, Xu Li e Wang Wei (2002) dizem que a parte do corpo pode ser usada para suplementar o sangue e a parte da cauda para acelerar o sangue; e todo o Dāng Gūi para harmonizar o sangue. Hoje em dia, no entanto, toda a raiz é geralmente prescrita, e quando apenas uma parte é desejada, é a raízes laterais finas ou cauda (Bensky et al 2004).

E isso está resumido na tabela a seguir:

Dāng Gūi	Cabeça	Corpo	Cauda
Nutrir o Sangue	+++	++	+
Revigorar o Sangue	+	++	+++

Existem alguns relatos sobre os constituintes químicos em Dāng Gūi, mas não se sabe qual parte de Dāng Gūi contém quais constituintes químicos que podem sugerir diferenças funcionais entre as três partes. Em relação aos constituintes químicos conhecidos em Dāng Gūi, não houve nenhuma classificação adicional deles nas três partes nas referências consultadas (Hong-Yen Hsu et al 1986, Xu Li e Wang Wei 2002, Bensky et al 2004).



A dismenorreia pode ser de dois tipos: o tipo por deficiência que se apresenta com dor hipogástrica no final ou após o período com sangramento escasso e o tipo de excesso que pode causar dor mais intensa e possivelmente com coágulos de sangue (Maciocia, G. 2003).

Seguindo essas classificações, pode ser recomendado que a parte da cabeça seja prescrita para a dismenorreia por deficiência para “nutrir” o sangue e a parte da cauda para o tipo excesso para “revigorar” o sangue. Se essas estratégias de “nutrir” e “revigorar” o sangue forem aplicadas, é importante que os fitoterapeutas monitorem os efeitos de cada abordagem em cada tipo de dismenorreia.

Mas parece ser difícil esclarecer os significados de “nutrir” e “revigorar” o sangue pesquisado referências e as descrições dessas funções param neste ponto (Hong-Yen Hsu e associados 1986, Bensky, D. and Gamble, A. 1993, Jiāo Shù-Dé 1998, Xu Li e Wang Wei 2002, ZuoYanfu et al 2003, Chen, J. e Chen, T. 2004, Bensky et al 2004, The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center 2007, Academia Asanté de Medicina Chinesa 2007).

Duas questões podem então ser levantadas:

(1) Existem diferenças funcionais estatisticamente significativas nas três partes do Dāng Gūi em relação a dismenorreia?

(2) É possível esclarecer os significados de “nutrir” e “revigorar” o sangue na aplicação de diferentes partes de Dāng Gūi para o tratamento da dismenorreia?

A hipótese neste estudo é que haverá diferenças estatisticamente significativas na quantidade/duração/viscosidade do fluxo sanguíneo e a quantidade/tamanho dos coágulos sanguíneos entre os quatro grupos de indivíduos que tomam as partes “cabeça”, “corpo”, “cauda” e Gēng Mǐ, respectivamente. O primeiro grupo mostrará o maior aumento na quantidade/duração/viscosidade do fluxo sanguíneo, indicando assim sua propriedade de “nutrir o sangue”. O terceiro grupo apresentará a maior diminuição na quantidade/tamanho dos coágulos sanguíneos, sugerindo sua propriedade de “revigorar o sangue”. O segundo grupo produzirá resultados em algum lugar entre esses dois grupos. O quarto grupo (placebo) apresentará menos alte-

rações em qualquer aspecto da menstruação. Essas descobertas irão esclarecer os significados de “nutrir” e “revigorar” o sangue.

Se a hipótese neste estudo não for rejeitada, pode ser importante para os fitoterapeutas estarem cientes das diferenças funcionais entre as três partes do Dāng Gūi para que mais atenção seja dada ao considerar qual parte de Dāng Gūi deve ser prescrita em casos particulares de dismenorreia.

A hipótese nula é que não haverá diferenças estatisticamente significativas entre os quatro grupos em qualquer aspecto da menstruação e os significados de “nutrir” e “revigorar” o sangue permanecerão obscuros. Se a hipótese nula não for rejeitada, pode ser necessário que os fitoterapeutas revisem sua abordagem para as diferenças entre as três partes do Dāng Gūi.

Metodologia

Este foi um estudo piloto duplo-cego para o qual 60 indivíduos foram recrutados na primavera de 2007. Todas as mulheres com dor/desconforto durante a menstruação foram incluídas independentemente da idade/condições ginecológicas. A pesquisa foi autofinanciada e implementada por um pesquisador em sua clínica particular.

Após a explicação do objetivo e procedimento, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram divididos em quatro grupos. A parte da cabeça de Dāng Gūi foi dada ao primeiro grupo, a parte do corpo ao segundo, a parte da cauda ao terceiro e Gēng Mǐ (arroz não glutinoso) ao quarto.

Essas substâncias foram ingeridas na forma de cápsulas vegetais que continham cinco vezes o pó concentrado. Os indivíduos foram convidados a tomar 10g de uma das substâncias por dia. A dosagem recomendada de Dāng Gūi em as decocções variam de 5g a 15g por dia (Chen, J. e Chen, T. 2004, Zuo Yanfu et al 2003, Xu Li e Wang Wei 2002).

As figuras “1”, “2”, “3” e “4” foram colocadas no fundo das garrafas que continham as cápsulas da cabeça, do corpo, da cauda e Gēng Mǐ, respectivamente. Estas figuras foram seladas com fita de vinil preta e nem os sujeitos nem o investigador sabiam que tipo de cápsula foi dado a cada sujeito até a coleta de dados. Quatro grupos de garrafas foram embalados em um saco plástico através do qual ninguém conseguia ver qual grupo de frascos continha qual tipo de cápsula. A cada sujeito foi solicitado a escolher um deles; o primeiro sujeito escolheu um frasco de um grupo de quatro, o segundo escolheu um de três, o terceiro escolheu um de dois, e o último escolheu o restante. O mesmo procedimento foi repetido pelos próximos sujeitos.

Após a primeira menstruação após o início da pesquisa (10 de março de 2007), os sujeitos foram convidados a responder a um questionário sobre sua última menstruação e começar a tomar as cápsulas todos os dias durante 60 dias sem interrupção. Após a segunda e terceira menstruações, eles responderam ao mesmo questionário.

Depois que cada sujeito devolveu três questionários, todos os frascos e as cápsulas restantes (se eles não tivessem terminados todos eles ao final da terceira menstruação), o investigador retirou a fita de vinil preta do fundo dos frascos para verificar qual substância fitoterápica foi dada ao sujeito e registrá-lo. Sem que nenhum sujeito notasse esta ocultação.

Não houve remuneração às participantes e as cápsulas foram fornecidas gratuitamente. Todas foram informadas que os dados, sem dados pessoais, poderiam ser publicados em

periódico médico, caso contrário, não seriam distribuídos a terceiros. A proposta foi aprovada pelo comitê de ética do LCTA.

Não houve riscos conhecidos neste procedimento e nenhum sujeito precisou de qualquer cuidado médico durante ou após esta pesquisa. Os indivíduos foram aconselhados a parar de tomar as cápsulas se notassem qualquer sinal de fezes amolecidas/diarreia, gravidez (como náuseas / vômitos) ou qualquer sinal de deficiência de Yin, como ondas de calor/transpiração noturna.

Aos indivíduos foi solicitado auto-administrar as cápsulas e foi impossível monitorar se eles realmente o fizeram, a menos que tenham sido hospitalizados, assim essa pesquisa dependia da adesão de cada um. Se houvesse esquecimento de tomar as cápsulas por um dia, foram aconselhados a dobrar a dosagem no dia seguinte.

Os indivíduos foram aconselhados a não tomar nenhuma substância além das cápsulas fornecidas. Mas se a dor no período menstrual fosse muito forte, foram aconselhados a tomar alguns analgésicos e notificar o investigador. Foi também difícil verificar se esses analgésicos poderiam alterar a apresentação de suas menstruações. Estritamente falando, os indivíduos deveriam ter sido solicitados a fazer a mesma dieta durante este estudo, sem analgésicos. No entanto, isso não foi julgado nem prático nem ético.

Dāng Gūi é usado principalmente para fins medicinais na Ásia, embora seja mais comum como um agente aromatizante em produtos alimentícios (licores, sorvetes, pudins, etc.) na Europa e nos Estados Unidos (The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center 2007). Idealmente, os sujeitos não deveriam ingerir nenhum deles durante esta pesquisa, no entanto, isso provavelmente os teria desencorajado.

O conteúdo do questionário foi o seguinte:

1. QUANTIDADE

Com relação à quantidade de fluxo sanguíneo durante as menstruações, os indivíduos responderam a uma pergunta.

1. Como você descreveria a quantidade de fluxo sanguíneo, incluindo perda de sangue e durante sua última menstruação? (Muito menos do que o normal; um pouco menos do que o normal; tanto quanto de costume; um pouco mais; muito mais - pontuados respectivamente como -2, -1, 0, +1, +2) As pontuações brutas no primeiro, segundo e terceiro questionários foram as seguintes:

Questão 1: quantidade de fluxo sanguíneo												
Grupos	1 (cabeça)			2 (corpo)			3 (cauda)			4 (GengMi)		
Question	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º
Sujeito1	0	-1	-1	0	1	1	0	0	-1	0	-2	-2
Sujeito2	-1	0	0	-2	-1	-2	0	0	0	0	1	-1
Sujeito3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-1	0
Sujeito4	1	-1	-1	-1	0	-1	-1	1	0	0	0	-1
Sujeito5	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
Sujeito6	0	-1	-2	0	0	-1	-1	0	1	0	0	0
Sujeito7	0	0	1	-1	0	0	0	-1	0	1	2	-1
Sujeito8	0	0	-1	-1	-1	-1	0	-1	-1	0	-1	0
Sujeito9	0	-1	-1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
Sujeito10	0	-1	-1	0	0	0	0	-1	-2	0	0	1
Sujeito11	0	1	-1	1	2	1				0	1	-1

As diferenças dentro do sujeito (W-S-D) foram calculadas a partir das pontuações brutas como abaixo:

Q2 - Q1 a pontuação no segundo questionário menos a pontuação no primeiro questionário

Q3 - Q2 a pontuação no terceiro questionário menos a pontuação no segundo questionário

Q3 - Q1 a pontuação no terceiro questionário menos a pontuação no primeiro questionário

As pontuações W-S-D nas fases de Q2-Q1, Q3-Q2 e Q3-Q1 foram calculadas para cada sujeito e processado via Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para o teste de normalidade e comparações entre os quatro grupos

2. DURAÇÃO

Em relação à duração do fluxo sanguíneo durante as menstruações, os sujeitos foram questionados com duas perguntas cada. A escolha foi pontuada como na Questão Nº1.

2 (a). Qual foi a duração da sua última menstruação? (menos de 4 dias; 4 dias; 5 dias; 6 dias; mais de 6 dias)

2 (b). É este: 2 dias a menos que o normal; 1 dia mais curto; enquanto de costume; 1 dia a mais; 2 dias a mais?

3. VISCOSIDADE

Com relação à viscosidade do fluxo sanguíneo durante as menstruações, os sujeitos foram questionados com duas perguntas e cada a escolha foi pontuada como acima.

3 (a). Qual foi a viscosidade do fluxo sanguíneo durante sua última menstruação? (muito fino; ligeiramente fino; normal; ligeiramente espesso; muito espesso)

3 (b). É isto: muito mais fino do que o normal; ligeiramente mais fino; como sempre; ligeiramente mais espesso; muito mais grosso?

4. CONTAGEM DE COÁGULOS DE SANGUE

Em relação à contagem de coágulos sanguíneos durante as menstruações, os indivíduos responderam a uma pergunta

4. Quantos coágulos sanguíneos você notou durante sua última menstruação? (0; 1-3; 4-6; 7-9; mais de 9 - pontuado respectivamente como 1,2,3,4,5)

5. TAMANHO DOS COÁGULOS DE SANGUE

Com relação ao tamanho dos coágulos sanguíneos durante as menstruações, os indivíduos responderam a uma pergunta.

Qual era o tamanho do maior coágulo sanguíneo que você notou durante sua última menstruação?

- menor do que o tamanho de uma moeda de 5 pence: pontuada como 1
- mais ou menos do tamanho de uma moeda de 5 pence: pontuada como 2
- mais ou menos do tamanho de uma moeda de 10 pence: pontuada como 3
- mais ou menos do tamanho de uma moeda de 50 pence: pontuada como 4
- maior do que o tamanho de uma moeda de 50 pence: pontuada como 5
- Se os indivíduos não tinham coágulos sanguíneos, foi classificado como 0.

Resultados

17 indivíduos de 60 foram excluídos pelos seguintes motivos: gravidez (1); diagnosticado com Síndrome do intestino irritável e desenvolvimento de sinais de diarreia (2); doença de Crohn (1) (este era um critério para exclusão, mas o investigador não foi informado no início); perdeu o pai e decidiu não participar (1); foi submetido a colonoscopia por causa de constipação (1); estava considerando histerectomia (1); entrou menopausa (2); não entendeu as instruções sobre como tomar as cápsulas (1); mudou de idéia sobre participação (3); desistiu sem justificar (4).

As origens étnicas/distribuição de idade dos 43 indivíduos que completaram o procedimento foram as seguintes:

Grupo	Cabeça	Corpo	Cauda	Geng Mi	Total
Asiáticos	6	4	6	7	23
Negros	2	2	1	2	7
Orientais	0	2	2	0	4
Branços	3	3	1	2	9
Total	11	11	10	11	43
Variação etária	21-49	20-46	21-50	27-50	21-50
Idade média	36.4	35.5	38.3	38.5	37.2

A próxima tabela mostra quantos sujeitos em cada grupo tomavam pílulas contraceptivas (PCC) e usavam dispositivo intra-uterino (DIU). N-A: não responderam.

	Cabeça	Corpo	Cauda	Geng Mi	Total
PCC	0	1	2	0	3
DIU	0	0	0	0	0
N-A		0	1	0	2

One-way ANOVA foi aplicada às pontuações W-S-D em relação à quantidade de fluxo sanguíneo na pergunta nº 1, o duração do fluxo sanguíneo na pergunta Nº 2(a) e 2(b), a viscosidade do fluxo sanguíneo na pergunta Nº 3(a) e 3(b), a contagem de coágulos sanguíneos na pergunta nº 4 e o tamanho dos coágulos sanguíneos na pergunta nº 5. Os resultados (valores de P) nessas questões foram os seguintes:

Questões	Nº 1	Nº 2(a)	Nº 2(b)	Nº 3(a)	Nº 3(b)	Nº 4	Nº 5
Q2-Q1	.105	.601	.324	.416	.381		.313
Q3-Q2	.888	.585	.540	.170	.410	.665	.764
Q3-Q1	.203	.269	.134	.598	.726	.842	.097

A forma do histograma das pontuações W-S-D no estágio Q2-Q1 na Questão No.4 não satisfaz o pressuposto de normalidade e demonstrou uma distribuição distorcida. O teste de Kruskal-Wallis foi, portanto, considerado e o resultado foi de 0,329. Em relação à quantidade/duração/viscosidade do fluxo sanguíneo e a quantidade/tamanho dos coágulos sanguíneos, todos os valores P acima foram superiores a 0,05. Nenhum deles indicou qualquer diferença estatisticamente significativa em qualquer par entre os quatro grupos nos estágios de Q2-Q1, Q3-Q2 e Q3-Q1. A hipótese nula, portanto, não era rejeitada.

Discussão

Os resultados deste estudo não mostraram diferença funcional estatisticamente significativa entre as três partes do Dâng

Güi. Era, portanto, impossível esclarecer os significados de “nutrir” e “revigorar” o sangue na apresentação de menstruações com dismenorreia pela aplicação de uma parte específica de Dāng Güi. A hipótese nula não foi rejeitada e qualquer referência a respeito das diferenças funcionais entre as três partes do Dāng Güi deve ser revisada, embora essas descobertas nunca signifiquem que devemos imediatamente questionar o valor deste tipo de informação.

A menstruação é provavelmente a forma mais segura e natural de hemorragia em corpos humanos e uma oportunidade de observar a apresentação da hemorragia. Como é difícil esclarecer os significados de “nutrir” e “revigorar” o sangue, mesmo nesta forma de hemorragia, pode ser necessário considerar outros métodos (exames de sangue, hemogramas, etc.) ou avaliações orientais tradicionais.

Neste estudo, outro grupo de sujeitos que tomaria Dāng Güi inteiro poderia ter sido configurado para provar que não há significância estatística ao usar parte específica de Dāng Güi e pode ser mais conveniente prescrever todo o Dāng Güi, independentemente dos sintomas em cada caso.

Mais pesquisas devem ser implementadas por fitoterapeutas para descobrir se este tipo de classificação em uma substância é clinicamente útil, a fim de evitar transmitir informações desnecessárias para a próxima geração ou faltando qualquer outra classificação significativa em uma substância à base de plantas.

Para o texto completo no qual foi baseado esse artigo, contato com theorientalexpressworkshop@yahoo.co.uk

Agradecimentos: a Peter Spies, Birinder Tember, Ila Vaghela, Nick Lampert.

Também à Mayway pelas fotos de Dang Gui.

Referências

Asanté Academy of Chinese Medicine (2007). Angelica Root and Its Benefits. Retrieved June 7, 2007, from <http://www.mdidea.com/products/herbextract/angelica/data.html>

Bensky,D., Clavey,S., Stoger,E., Gamble,A. (2004).Materia Medica 3rd edition. Eastland Press. 748-752.

Bensky,D., Gamble,A. (1993). Materia Medica. revised edition. the United States of America: Eastland Press. 329-331.

Chen,J., Chen,T. (2004) DangGui (Radix Angelicae Sinensis). Chinese Medical Herbology and Pharmacology. Art of Medicine Press. Chapter 17. Section 3 Blood-Tonifying Herbs.

Hong-Yen Hsu and associates (1986). ORIENTAL MATERIA MEDICA: A CONCISE GUIDE. the United States of America . Keats Publishing, Inc.

Jiāo Shù-Dé. (1998).Ten Lectures on the Use of Medicinals. The United States of America . Paradigm Publications.111-113.

Maciocia,G. (2003). The Practice of Chinese Medicine. China . Churchill Livingstone.

The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center. (2007). Complementary / Integrative Medicine Herbal/Plant Therapies: Dong Quai (Angelica sinensis [Oliv.] Diels), Chinese Angelica. Retrieved April 3, 2007, from <http://www.mdanderson.org/departments/cimer/display.cfm?id=01187D41-E368-42F1-BCBFD12FE5FE09AE&method=displayFull>

Xu Li, Wang Wei (2002). Chinese Materia Medica. The United Kingdom . Donica Publishing. 563-565.

Zuo Yanfu et al (2003). Science of Chinese Materia Medica.China. Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine.

Nota editorial: os leitores notarão que as condições sob as quais esta pesquisa foi realizada são diferentes daqueles sob os quais Dang Gui é normalmente usado na medicina oriental tradicional, onde a inclusão de diferentes partes do Dang Gui nas fórmulas podem gerar efeitos que não podem ser explicados pelo estudo de efeitos de uma erva tomada isoladamente. Além disso, decocções (não em pó) são o modo tradicional de administração. No entanto, é interessante e importante explorar, itens de conhecimento tradicional, e é com base nisso que o artigo de Takashi Okada é enviado para consideração dos leitores do Journal RCHM. O autor e a revista receberão comentários, possivelmente com base no texto completo.

RB
MC

Daojia 道家
A Sabedoria do Zhuangzi
Ge Hong
Médico e Alquimista
Oliging: Aprenda a sequência "Yao do Dragão"
Envolvimento de Mestre Liu Pai Lin - BENEFICÂNCIA
WUWEI: A Água e a Pedra
Estilos Internos nas Artes Marciais Chinesas
Os Clássicos da Medicina Chinesa
Mestre Liu Pai Lin e o Estudo do I Ching
Breve História
Fundamentos
Meditações

Daojia 道家
Li Qing-Yun
O taoísta que viveu 200 anos
O Segredo da Flor de Ouro
A importância da prática do Qi Gong para a saúde
A Medicina Chinesa na Dinastia Tang
Placenta: Rotações de Rina Novo
Condições Culinárias da China: História
Entrevista Especial com o Mestre Liu Chih Ming

Daojia 道家
Cheng Man Ching
Um ícone do Tai Chi Chuan
O Fator TEMPO no I CHING
As Grandes Navegações do Almirante ZHENG HE
O Deserto da Simplicidade
Oliging: Meditação Taoísta Ativa
Estudo comparado do Yi Jing e do Ching a partir do Tai Shue de excerto de Mestre Wu Chienjung (parte 1)
Oliging: Meditação Taoísta Ativa
Estudo comparado do Yi Jing e do Ching a partir do Tai Shue de excerto de Mestre Wu Chienjung (parte 2)
Entrevista Exclusiva com Mestre Wu Chienjung
Fenomenologia e Ilha Nova em Chongqing
Introdução Chinesa e Tai Chi Chuan: Análise das Conexões Espirituais Chinesas no Tai Chi Chuan Tradicional e Moderno (Parte 3)
Oliging: Meditação Taoísta Ativa

Daojia 道家
Zhao Bichen
O Taoísmo entra no Século XX
O Feng Shui e os Corros
Aspetos da Dieta
Trigramas Chineses
Estudo comparado do Yi Jing e do Ching a partir do Tai Shue de excerto de Mestre Wu Chienjung (Parte 3)
Tratamento das cataplexias, apnéia, insônia, tinnitus e afecções segundas a Músculos Traqueotomizados Chineses
A Benéfico do Oliging: O Primeiro Conselho a Ser Escutado

Daojia 道家
Wu Jyh Cherng
A Filosofia do Tao no Brasil
Estudo do Serem Humano Corros
Placenta: Rotações de Rina Novo
Condições Culinárias da China: História
Entrevista Especial com o Mestre Liu Chih Ming
Estudo comparado do Yi Jing e do Ching a partir do Tai Shue de excerto de Mestre Wu Chienjung (Parte 3)
Oliging: Meditação Taoísta Ativa
Estudo comparado do Yi Jing e do Ching a partir do Tai Shue de excerto de Mestre Wu Chienjung (Parte 3)
Entrevista Exclusiva com Mestre Wu Chienjung
Fenomenologia e Ilha Nova em Chongqing
Introdução Chinesa e Tai Chi Chuan: Análise das Conexões Espirituais Chinesas no Tai Chi Chuan Tradicional e Moderno (Parte 3)
Oliging: Meditação Taoísta Ativa

Daojia 道家

Você pode baixar gratuitamente TODAS as nossas edições ou visualizá-las online.

SITE OFICIAL

http://revista.taoismo.org

Pesquisas em Medicina Chinesa: Câncer

Tradução: Equipe de professores da Faculdade EBRAMEC- Arnaldo Couto, Eduardo Vicente Jofre, Eliana Harue Endo, Fabiana Conte, Jorge Rebello, Paulo Henrique Fernandes de Oliveira, Sidney Moura Ferreira, Simone Ariani Felix, Vinicius Marques.

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

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866448/>

Integr Cancer Ther Jan-Dec 2021;20:15347354211063504.

doi: 10.1177/15347354211063504.

Características básicas, status e desafios da Oncologia Integrativa na China

Geliang Yang 1, Huiqing Zhang 2, Yun Xu 3, Aiguang Zhao 4, Peng Shu 5, Wei Wang 6, Haibo Zhang 7, Tingting Wang 8, Yufei Yang 9

1 Department of Medicine, Shanghai Clinical Research Center, Shanghai, China.

2 Department of Traditional Chinese Medicine, Changhai Hospital, Naval Medical University, Shanghai, China.

3 Department of Oncology, Xiyuan Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, China.

4 Department of Oncology, Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, China.

5 Department of Oncology, Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, China.

6 Chongqing University Cancer Hospital, Chongqing, China.

7 Department of Oncology, Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, China.

8 The State Key Laboratory of Pharmaceutical Biotechnology, Division of Immunology, Medical School, Nanjing University, Nanjing, China.

9 Department of Oncology Diagnosis and Treatment, Xiyuan Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, China.

Resumo

A oncologia integrativa tem sido desenvolvida por cerca de 20 anos em alguns países; no entanto, ainda é um termo relativamente novo para a maioria dos oncologistas na China. Assim, é essencial resumir a experiência e o conhecimento, compartilhar detalhes dos diferentes modelos existentes e discutir as perspectivas futuras para ajudar a definir e orientar a prática em oncologia integrativa na China. Este estudo apresenta um resumo das características básicas, status e desafios da oncologia integrativa na China, além de relatórios sobre a prestação de serviços médicos integrativos, prática clínica e padrões de pesquisa em oncologia integrativa na China através de uma pesquisa nacional online, incluindo 405 oncologistas. É fácil para os pacientes com câncer acessarem terapias integrativas na China. O financiamento público é suficiente para a oncologia integrativa na China, e os serviços costumam ser prestados em hospitais gerais e hospitais acadêmicos. A maioria (95,3%) dos

oncologistas mostrou uma atitude positiva em relação ao desenvolvimento de uma oncologia integrativa. Mais da metade (55,6%) dos oncologistas se preocuparam com a influência do COVID-19 na oncologia integrativa, especialmente para o tratamento de rotina, acompanhamento e realização de seminários. Observamos que a oncologia integrativa na China se desenvolveu rapidamente nos últimos anos. Contudo, sugerimos que os padrões de diagnóstico e tratamento e as diretrizes profissionais nacionais devem ser estabelecidos o mais rápido possível.

Palavras-chave: China; tratamento do câncer; medicina complementar; oncologia integrativa; oncologista.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34863681/>

J Integr Med. 2021 Nov 16;S2095-4964(21)00105-9. doi:

10.1016/j.joim.2021.11.005.

Em busca das raízes emocionais do câncer de mama: uma análise interdisciplinar integrando biomarcadores de psicologia, medicina chinesa e oncologia

Ofer Baranovitch 1, Meirav Wolff-Bar 2, Meora Feinmesser 2, Chen Sade-Zaltz 2, Ilan Tsarfaty 3, Victoria Neiman 4

1 Integrative Unit, Davidoff Cancer Center, Rabin Medical Center, Petach Tikva 4941492, Israel; Maccabi Tivi (Maccabi Health Organization), Tel Aviv 6801294, Israel. Electronic address: ofer_b@mac.org.il.

2 Department of Pathology, Rabin Medical Center, Petach Tikva 4941492, Israel; Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv 6997801, Israel.

3 Department of Clinical Microbiology and Immunology, Sackler School of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv 6997801, Israel.

4 Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv 6997801, Israel; Institute of Oncology, Davidoff Cancer Center, Rabin Medical Center, Petach Tikva 4941492, Israel.

Resumo

Objetivo: Empregamos uma abordagem multidisciplinar que incorpora idéias teóricas, experiência clínica, psicologia, fisiologia, Medicina Tradicional Chinesa (MC), prática moderna de MC e oncologia para explorar o efeito da repressão dos pacientes às emoções negativas e eventos traumáticos na patogênese do câncer de mama.

Métodos: Foram recrutadas pacientes do sexo feminino com

câncer de mama, maiores de 18 anos de idade, com laudos de patologia disponíveis, tratadas no Rabin Medical Center. Todas as participantes responderam a questionários sobre histórico médico, tendências comportamentais, emoções negativas, trauma, sintomas e patologia (de uma perspectiva da MC). Os dados sobre as características do tumor foram coletados dos relatórios de patologia. As associações foram examinadas por meio de regressões logísticas binárias hierárquicas.

Resultados: 155 pacientes com câncer de mama foram incluídas. A idade média foi de 52 anos, numa faixa de 26-79; 95% eram mães; 28% tinham receptor de estrogênio (ER)-negativo, 52% tinham receptor de progesterona (PR)-negativo, 48% tinham receptor 2 do fator de crescimento epidérmico humano negativo e o antígeno Ki-67 $\geq 20\%$ foi relatado para 52% dos tumores. Associações estatisticamente significativas foram encontradas entre os marcadores emocionais (sensação de fracasso materno e falta de autorrealização), comportamento de evitação e sintomas físicos relacionados à repressão emocional com base na MC. Também foram encontradas associações significativas entre variáveis associadas a sintomas físicos de repressão emocional, que envolvem a produção e o acúmulo de fleuma não substancial, comportamento de evitação que inconscientemente usa fleuma não substancial para atingir repressão emocional e parâmetros do tumor, incluindo grau do tumor, status do PR e Ki-67. Pacientes com níveis mais altos de fleuma não substancial eram mais propensas a ter tumores com pior prognóstico (PR negativo, grau mais alto e Ki-67 mais alto).

Conclusão: Demonstramos uma relação entre parâmetros emocionais, tendências comportamentais, parâmetros em MC e parâmetros oncológicos no câncer de mama. Pesquisas adicionais são necessárias para explorar essas associações e sua relevância para a prática clínica.

Palavras-chave: Câncer de mama; Medicina chinesa; Emoções negativas; Fleuma; Repressão; Trauma.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34776950/>
Front Pharmacol. 2021 Oct 27;12:714287. doi: 10.3389/fphar.2021.714287.

O princípio terapêutico da combinação de reforço do Qi e eliminação de patógenos no tratamento do câncer primário de fígado médio-avançado: uma revisão sistemática e meta-análise

Yingqi She1, Qinfeng Huang2, Zhen Ye1, Yu Hu1, Mingquan Wu3, Kaihua Qin4, Ailing Wei5, Xin Yang1, Yuyao Liu6, Cuihan Zhang6, Qiaobo Ye1

1School of Basic Medical Sciences, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, China.

2Department of Oncology, The First Affiliated Hospital, Guangxi University of Chinese Medicine, Chengdu, China.

3Department of Pharmacy, Sichuan Provincial Orthopedic Hospital, Chengdu, China.

4Health Preservation and Rehabilitation College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, China.

5Department of Liver Disease, The First Affiliated Hospital, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, China.

6Pharmacy College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, China.

Introdução: A combinação de fortalecer o Qi e eliminar patógenos é um princípio terapêutico disponível na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) para câncer primário de fígado em estágio médio-avançado. No entanto, faltam evidências razoáveis

para apoiar a aplicação adequada deste princípio terapêutico. Esta meta-análise visa avaliar a eficácia e segurança das fórmulas medicinais chinesas, incluindo duas análises de subgrupos baseadas no princípio de fortalecimento do Qi e eliminação de patógenos.

Método: Ensaios clínicos foram obtidos por meio de pesquisa na EMBASE, Web of Science, PubMed, Cochrane Library, Chinese National Knowledge Infrastructure, Wanfang Database, Chinese Scientific Journal Database, Chinese Biomedical Literature Database e dois registros de ensaios clínicos. Os ensaios clínicos randomizados com a combinação de fórmulas medicinais chinesas e quimioembolização arterial transcatheter (QAT) no grupo de experimento foram analisados, em contraste com o QAT sozinho no grupo controle. A análise estatística foi realizada no Review Manager 5.4.

Resultados: Um total de 24 estudos elegíveis foram incluídos neste trabalho. No geral, as fórmulas medicinais chinesas indicaram melhora na duração da sobrevida de 6 meses, 1 ano e 2 anos, assim como a taxa de resposta objetiva do tumor e melhora dos sintomas. Na análise de subgrupo, os estudos que obedecem ao princípio de fortalecimento único do Qi não mostraram nenhuma diferença significativa no aumento da resposta objetiva do tumor. Enquanto isso, o princípio de combinação de fortalecimento do Qi e eliminação de patógenos foi incerto na melhora dos sintomas e tempo de sobrevivência de 1 e 2 anos. Além disso, os índices de resultado de ALT e AST foram heterogêneos. Por último, a ocorrência total de eventos adversos não pôde ser reduzida com o uso de fórmulas medicinais chinesas. Os pacientes tratados com de fórmulas medicinais chinesas exibiram lesão hepática, febre e diminuição dos glóbulos brancos, com eventos leves ocorrendo com mais frequência e eventos graves com menos.

Conclusão: As fórmulas medicinais chinesas são um método de tratamento eficaz para curar câncer primário de fígado no estágio médio-avançado. A adoção do princípio de fortalecimento único do Qi apresenta melhor eficácia em longo prazo ao prolongar a sobrevida. Seguir o princípio de combinação de fortalecimento do Qi e eliminação de patógenos pode ser mais benéfico para os pacientes em curto prazo, reduzindo o tamanho do tumor. As fórmulas medicinais chinesas têm a vantagem de reduzir certos eventos adversos graves.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34530698/>
Am J Chin Med. 2021;49(7):1557-1575. doi: 10.1142/S0192415X21500737.

Eficácia e segurança da fitoterapia chinesa no tratamento do câncer de mama: uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados

Venice Wing-Tung Ho, Hor-Yue Tan, Wei Guo, Sha Li, Ning Wang, Wei Meng, Tsz-Him So, Edwin Chau-Leung Yu, Yibin Feng

Resumo

O câncer de mama é atualmente o câncer mais comum em mulheres e representa 11,6% de todos os diagnósticos de câncer em 2018. Pacientes com câncer de mama frequentemente recorrem à medicina alternativa além da terapia ocidental convencional. Este estudo serve para avaliar a eficácia clínica da fitoterapia chinesa (FC) no câncer de mama ao conduzir uma meta-análise em 81 ensaios clínicos randomizados (ECR) com

um total de 7.215 indivíduos de oito bancos de dados. Todos os ECR compararam os pacientes que usam terapia ocidental sozinha e aqueles que usam a FC como uma terapia adicional, para avaliar a diferença entre as medidas de desfecho primário (resposta do tumor, tempo médio para progressão (TMPP), sobrevivência global (SG) e sobrevivência livre de progressão (SLP)) e secundário (marcadores tumorais). Os resultados mostraram que, de acordo com os critérios do RECIST1.1, 52% dos pacientes que usam a FC como uma terapia adicional (67%, segundo os critérios da OMS) alcançaram uma resposta completa (RC) ou parcial (RP), em comparação com 38% dos pacientes com terapia ocidental sozinha (53%, segundo os critérios da OMS). A proporção de risco foi de 1,31 ([Fórmula: ver texto] <0,00001, IC 95% = 1,15-1,50) para pacientes com FC mais terapia ocidental e 1,25 ([Fórmula: ver texto] <0,00001, IC 95% = 1,18-1,98) para aqueles com terapia ocidental. Além disso, os pacientes com terapia complementar da FC foram associados com um TMPP de 2,79 meses mais longo ([Fórmula: ver texto] <0,00001) e uma SG de 1,90 meses mais longo ([Fórmula: ver texto] <0,00001); eles também tiveram um aumento de 3 anos nas taxas de SLP ([Fórmula: ver texto] = 0,002), 2- ([Fórmula: ver texto] = 0,0002) e 5 anos ([Fórmula: ver texto] = 0,006) taxas de SG. Portanto, a terapia complementar com FC pode demonstrar benefícios clínicos para pacientes com câncer de mama em termos de resposta tumoral e sobrevivência. Estudos clínicos com estratificação adicional dos estágios do tumor e tipos de intervenção são altamente garantidos.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Fitoterapia Chinesa; Eficácia clínica; Ensaios Clínicos; Medicina complementar; Meta-análise; Revisão.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34475962/>

Evid Based Complement Alternat Med. 2021 Aug 23;2021:5522934. doi: 10.1155/2021/5522934.

A eficácia do uso em longo prazo de fitoterapia chinesa no tempo de sobrevivência do câncer de pulmão: um estudo de coorte retrospectivo de dois centros com correspondência de escore de propensão

Li-Li Xu, Su-Fang Zhang, Yu-Li Wang, Ying-Bin Luo, Zhi-Hong Fang, Yuan Fang, Rong-Zhong Xu, Peng Guo, Jian-Chun Wu, Yan Li

Resumo

Objetivo: Explorar a eficácia do uso em longo prazo da fitoterapia chinesa (FC) no tempo de sobrevivência do câncer de pulmão.

Métodos: Nós conduzimos um estudo de coorte retrospectivo em pacientes com câncer de pulmão. Um pareamento por escore de propensão (PEP) foi realizado para equilibrar os covariantes. A sobrevida livre de progressão (SLP) foi o desfecho primário e a sobrevida global (SG) foi o desfecho secundário. Os pacientes que receberam a terapia de FC desde a data inicial do diagnóstico de câncer de pulmão foram incluídos no grupo FC. Os pacientes que não foram tratados com FC durante o mesmo intervalo foram categorizados no grupo controle. Um modelo de regressão de Cox foi usado para explorar os fatores prognósticos relacionados ao câncer de pulmão. As taxas de risco de diferentes subgrupos também foram analisadas.

Resultados: Um total de 1.134 pacientes foram incluídos

em nosso estudo: 761 pacientes estavam no grupo FC e 373 pacientes no grupo controle. Após PEP, o mSLP e mSG no grupo FC foram 70,4 meses e 129,1 meses, respectivamente, enquanto o mSLP e mSG no grupo de controle foram 23,8 meses e 99,7 meses, respectivamente. Os resultados da análise de sobrevida em cada estágio demonstraram que os pacientes podem se beneficiar do tratamento de longo prazo com FC, especialmente para pacientes em estágio inicial. As taxas de sobrevida livre de progressão no grupo FC foram de um a dez anos maiores do que no grupo controle ($p < 0,001$). A análise de regressão multivariada COX indicou que o tratamento com FC, sexo feminino, baixa idade no diagnóstico, estágio inicial do tumor e cirurgia foram fatores de proteção independentes contra recorrência e metástase de câncer de pulmão. A análise de subgrupo mostrou que o tratamento com FC pode reduzir o risco de recorrência e metástase em cada subgrupo ($p < 0,01$).

Conclusão: O tratamento com FC de longo prazo com a Fórmula Fuzheng Quxie, que pode ser aplicada de forma flexível no curso do tratamento do câncer de pulmão, não só tem uma influência positiva no tempo de sobrevida livre de progressão de pacientes com câncer de pulmão, mas também reduz o risco de recorrência e metástase de câncer de pulmão.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34853601/>

Evid Based Complement Alternat Med. 2021 Nov 22;2021:6642171. doi: 10.1155/2021/6642171.

Identificação dos componentes ativos e vias significativas da decoção de Shen-qi-Yi-zhu no câncer antigástrico: uma rede de pesquisa em farmacologia e validação experimental

Shuhong Zeng, Zhibao Yu, Xintian Xu, Yuanjie Liu, Jiepin Li, Danya Zhao, Changjuan Song, Haixia Lu, Yudong Zhao, Weimin Lu, Xi Zou

Resumo:

A decoção Shen-Qi-Yi-Zhu (SQYZD) é uma prescrição empírica com propriedade do câncer antigástrico (GC) criada por Xu Jing-fan, um Mestre Médico Nacional Chinês. No entanto, seus mecanismos subjacentes ainda não são claros.

Com base na farmacologia de rede e na verificação experimental, este estudo apresenta um método sistemático para esclarecer o mecanismo anti-GC de SQYZD.

Os ingredientes ativos de SQYZD e seus alvos potenciais foram adquiridos do banco de dados TCMSP.

Os genes alvo relacionados ao GC coletados dos bancos de dados GeneCards, DisGeNET, OMIM, TTD e DrugBank foram importados para estabelecer redes de interação proteína-proteína (PPI) no GeneMANIA.

O Cytoscape foi usado para estabelecer a rede de drogas-ingredientes-alvos-doenças.

Os genes alvo do hub coletados do SQYZD e GC foram analisados por meio de análise GO e KEGG.

Nossos resultados de farmacologia de rede foram validados com sucesso usando um experimento de modelo de célula HGC27 in vitro.

Em uma palavra, este estudo prova que a combinação de farmacologia de rede e experimentos in vitro é eficaz para esclarecer o potencial mecanismo molecular da Medicina Chinesa.

Feng Shui Taoista

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



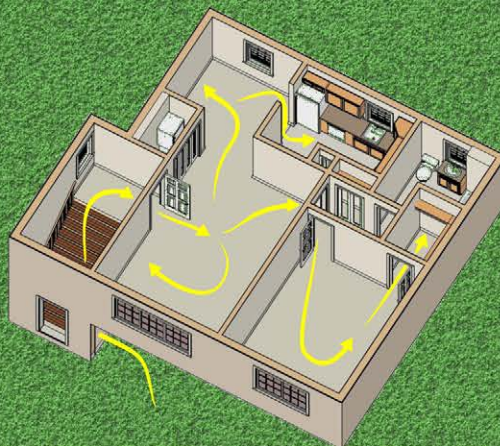
Tema 1: Energias em Movimento

Curso online completo de manipulação de energia no imóvel

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

道家風水

- ✓ 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
- ✓ 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



❖ **Investimento: R\$ 117,00**
| Até 12x no cartão |



4,5 horas de vídeo-aulas

Curso independente e completo

Todas as ferramentas e conhecimentos para aplicação imediata

Solução de dúvidas direto com o ministrante

MINISTRANTE



Prof. Gilberto Antônio Silva estuda culturas e filosofias do Oriente há mais de 40 anos. Taoísta dedicado a transmitir essa sabedoria milenar, é Acupuntor, Instrutor de Qigong e autor de 14 livros incluindo os sucessos **Os Caminhos do Taoísmo** e **Dominando o Feng Shui**. É professor e consultor de Feng Shui desde 1998.



Promoção de Ano Novo

Ganhe **20% de desconto** no curso com o cupom **NOVASENERGIAS**

Válido até 31 de janeiro - véspera do Ano do Tigre de Água



Mais informações e inscrições:

Workshop 2021 promovido pela Universidade de Medicina Tradicional Chinesa de Shanghai

Elia Endo

Recentemente, entre os dias 25/10 e 12/11, tive a oportunidade de participar forma online de um Workshop de Medicina Tradicional Chinesa promovido pela Universidade de Medicina Tradicional Chinesa de Shanghai (Shanghai University of TCM), reunindo especialistas compartilhando seus conhecimentos e experiências clínicas e participantes de 15 países. As palestras foram sobre temas diversos, desde uma visão geral sobre a Medicina Chinesa e diagnóstico, canais e pontos, agulhamento, moxabustão, fitoquímica e a aplicação clínica em câncer, doenças reumáticas, Covid-19 e problemas renais, destacando a utilização da Fitoterapia Chinesa associada à Acupuntura e Moxabustão.



Na palestra de abertura do evento, Dr Chen Hongzhuan, Professor e Vice-presidente da Universidade de MTC de Shanghai, falou sobre o desenvolvimento da MTC e a Medicina Moderna, lembrando alguns conceitos e destaques como “os primeiros no mundo”, citando Hua Tuo (145-208) com o primeiro registro documentado da utilização de anestesia em cirurgia abdominal (mafeisan), Ge Hong (283-363) foi o primeiro a mencionar alimentos ricos em iodo para problemas de tireoide e também a imunização, Wang Tao (686-757) com a primeira cirurgia de olho (catarata) documentada, Wei Yilin (1277-1347) que utilizou método de suspensão para fraturas espinhais.



Figura 1. Apresentação do Dr Chen Hongzhuan sobre os primeiros do mundo.

Além disso, falou também sobre características que distinguem a Medicina Chinesa e a Medicina Ocidental, destacando o papel da MTC em enfrentar os desafios de saúde globais, facilitar a mudança no modelo médico (para um mais centrado na pessoa e não na doença, focando em prevenção de doença e promoção de saúde) e explorar a MTC e sua interação com os organismos (mecanismos de ação e eficácia), ressaltando as tendências de pesquisas, a medicina baseada em evidências e o desenvolvimento de instrumentos e tecnologias que auxiliam no diagnóstico.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o estilo de vida, fatores ambientais e genéticos, e os próprios serviços médicos influenciam na saúde e na vida das pessoas e, nesse contexto, há uma estratégia da OMS em integrar as medicinas tradicionais aos sistemas de saúde formais – WHO 2014-2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>).

Drª Zhou Yu, professora no International Education College (Universidade de MTC de Shanghai), deu uma visão geral sobre a MTC, iniciando com uma analogia (Figura 2) curiosa e interessante sobre o que é a MTC: seria como um fazendeiro, agricultor que cultiva melancias, por exemplo, pois para saber

se a melancia está boa, deve-se analisar seu exterior, ou seja, “analisando o exterior, conhece-se o interior”, o que nos faz pensar nos métodos de diagnóstico; seria também como um psicólogo, pois através da anamnese, é possível conhecer vários aspectos da vida do paciente; seria como um cozinheiro, pois o modo de preparo dos alimentos é bem similar ao preparo de uma decocção, por exemplo, da fitoterapia, bem como fazer ajustes de ingredientes e etc; e por fim, também pensamos num general, uma vez que a doença diz respeito à luta entre o corpo e o patógeno (Xie Qi). De fato, a Medicina Chinesa é uma somatória de todos esses.



Figura 2. Apresentação do Dr^a Zhou Yu fazendo uma analogia para explicar o que é a MTC na visão dela.

A professora também falou sobre o desenvolvimento da Medicina Chinesa, citando Shen Nong, que experimentou centenas de ervas, Li Shi Zhen e o Compêndio de Materia Medica. Destacou a Fitoterapia Chinesa, que na China é muito mais utilizada que a Acupuntura (Figura 3). A integração entre o corpo e a natureza, sobre o “Céu – Homem – Terra”, no qual o corpo é influenciado direta ou indiretamente pelas mudanças na natureza, assim, temos as doenças sazonais, por exemplo, e as variações do próprio pulso. Parte do corpo pode refletir condições do corpo todo, como ocorre na língua, que utilizamos no diagnóstico, por exemplo.



Figura 3. Apresentação do Dr^a Zhou Yu abordando a Fitoterapia Chinesa.

A palestra seguinte foi sobre Diagnóstico, com o Dr Xu Wenjie, professor na Universidade de MTC de Shanghai, que falou sobre os métodos de diagnóstico, abordando os aspectos sobre a inspeção de face e língua, aspectos do interrogatório e da palpação, abordando a tomada do pulso e ainda citou vários exemplos de dor, que é uma das principais queixas dos pacientes. É um tema complexo e o tempo da apresentação não foi suficiente para abordar mais. De qualquer maneira, esse tema sempre requer estudo.

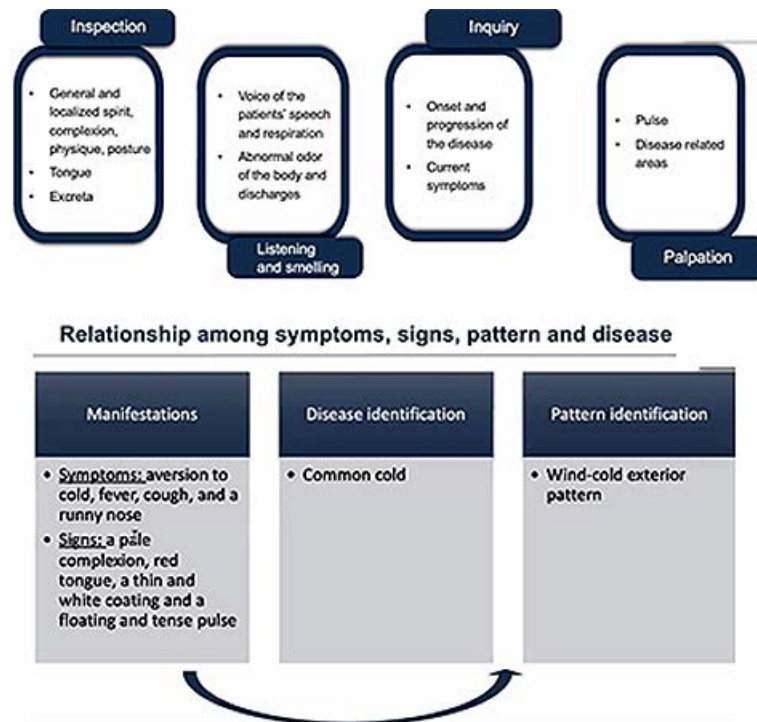


Figura 4. Apresentação do Dr Xu Wenjie sobre métodos de diagnóstico.

Outro tema foi “Canais e Pontos”, mais precisamente sobre a História dos Canais e Pontos, com o Dr Wu Fan, Secretário Geral Adjunto do Acupuncture Education Committee of the Chinese Acupuncture Association, iniciou falando sobre Zhuangzhi e os exercícios Daoyin (Figura 5), que auxiliam com a longevidade. No qual “Dao” refere-se ao movimento do Qi nos Canais, e “Yin” refere-se a exercícios para fins de aptidão física. Daoyin (导引) são exercícios envolvendo movimentos de braços e corpo, controlando a inspiração e a expiração.

导, guiding: Exhaling and inhaling, spitting out the old breath and taking in the new.

引, pulling: Practicing bear-hangings and bird-stretchings.



Figura 5. Apresentação do Dr Wu Fan explicando o Daoyin (导引).

Vários textos médicos foram encontrados em 1973 nos túmulos de Ma Wang Dui (168 AC) ao sul da China¹, dentre os quais também estava esse da figura 6, no qual cada figura representa a vitalidade individual, harmonizar o Yin e Yang do corpo e equilibrar o movimento. O “Bear-hanging and bird-stretching” do Daoyin.



Figura 6. Apresentação do Dr Wu Fan sobre um achado de Ma Wang Dui sobre exercícios.

Também explicou a circulação do Qi e utilizou metáforas comparando o fluxo de água num rio como o fluxo de Qi nos canais. Citou o Clássico do Imperador Amarelo, no qual canais no corpo humano são comparados com rios (Su Wen 27 e Ling Shu 12). A maioria dos rios na China flui do oeste para o leste e os mares recebem os rios. O Qi e Sangue dos Canais convergem para os quatro mares (pela teoria dos Canais, há quatro mares: mar de Medula, mar de Qi, mar de Sangue e mar dos Grãos, localizados na cabeça e tronco), assim como os rios convergem para o mar.

Então, como os chineses descobriram os canais? Provavelmente através do fluxo de Qi durante exercícios como Daoyin e então, por analogia, comparando-os com a natureza. Se o canal fosse um rio, os pontos de acupuntura seriam as aldeias. Nem todos os pontos de acupuntura estão perto da aldeia. Mas o rio pode fornecer água para eles. Então, tem-se a relação entre canais e pontos de acupuntura mesmo que nem todos os pontos estejam ao longo dos canais. Lembrando que o primeiro ponto não é necessariamente o começo do canal, da mesma forma que o último ponto também não é necessariamente o fim do canal.

Também fez considerações sobre os nomes de cada canal, o trajeto do canal e o fluxo de Qi, que por sua vez, inicia-se no tórax, segue para as mãos, depois para a cabeça, depois para os pés e, finalmente, retorna ao tórax, num ciclo que nunca pára. Foi uma das apresentações que mais me chamou atenção, pelo modo de explicar sobre a circulação do Qi, as analogias, exemplificar com o Canal do Rim e alguns pontos desse canal.

Assim, tivemos apresentações sobre história, diagnóstico, canais e então, agulhamento. Dr^a Wang Fan, professora na School of Acupuncture and Tuina, Universidade de MTC de

Shanghai, falou sobre Agulhamento no Nei Jing, abordando 5 agulhamentos, 9 agulhamentos e 12 agulhamentos, tema para o qual deixo uma sugestão de leitura do livro Métodos de Acupuntura do Nei Jing, do prof Reginaldo Filho, EBMC, 2017.

Um dos palestrantes, Diretor do Centro de Pesquisa em Acupuntura e Canais em Shanghai e Vice-presidente da Associação de Acupuntura e Moxabustão de Shanghai, Dr Shen Xueyong, apresentou duas palestras sendo uma sobre evidências do uso clínico e eficácia de Moxabustão e outra sobre mecanismos de ação da Acupuntura, envolvendo substâncias endógenas. Na palestra sobre Moxabustão, mostrou um sistema de detecção de infravermelho e um dispositivo de moxabustão de laser infravermelho, que pode ser utilizado no lugar de moxabustão tradicional. Além disso, apresentou vários artigos científicos com resultados benéficos da aplicação de moxabustão em pacientes com fadiga crônica, problemas de sono, ansiedade e depressão em pacientes com câncer de mama. Citou os clássicos (Figura 7) ao falar de moxabustão, Yang Qi e princípio de tratamento.

Blon Que Xin Shu: of all the life-preserving methods, moxibustion ranks the first, elixir the second, and Fu Zi the third.

Su Wen: Yang qi is to the body like the sun to the sky. Once yang qi is consumed, one's life expectancy is decreased. So the sky cannot exist without sunshine, man cannot live without the warming of yang qi.

Shang Han Lun: high frequency yang-warming herbs: Gan Jiang, Fu Zi and Rou Gui.

Lei Jing Fu Yi: We live with presence of yang and we die with loss of yang.

All highlight the dominant role of yang qi for human life.

Treatment strategy in chapter 74 of Su Wen

For cold syndrome, to heat it.
For fatigue, to warm it.
For consumption/deficiency, to warm it.

Chapter 62 of Su Wen

Blood and qi like warmth but dislike cold. Cold stagnates blood and qi, while warm can resolve stagnation and promote the flow of blood and qi.

Figura 7. Apresentação do Dr Shen Xueyong citando alguns Clássicos na palestra sobre evidências científicas da aplicação de moxabustão.

Na palestra sobre a eficácia da acupuntura, desde a década de 70 quando começaram os estudos e agora, 50 anos depois, os mecanismos de ação da Acupuntura ainda não estão completamente esclarecidos. Por exemplo, os pontos IG4 e E36 são efetivos para problemas gástricos, mas ainda não se sabe exatamente como é esse mecanismo. Um dos mecanismos já conhecidos é a ação da Acupuntura através dos peptídeos opioides, como encefalina e dinorfina, que atuam no alívio de dor. Apresentou artigos sobre a ação de eletroacupuntura em receptores canabinoides aliviando dor inflamatória (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28782714/>) e ação de acupuntura em receptores de adenosina A1 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20512135/>), dentre outros. A eletroacupuntura pode atuar através de catecolaminas produzidas pelas glândulas adrenais. Além dos peptídeos opioides, outras substâncias como as catecolaminas, glicocorticoides, histamina, substância P, serotonina, parecem estar envolvidas nos mecanismos de ação da acupuntura.

A apresentação de vários artigos sobre moxabustão e sobre

¹ Veja matéria sobre as descobertas em Mawangdui em nossa edição nº32 (Nota do Editor)

acupuntura, demonstrando os efeitos, comprovando a atividade, os benefícios, foi bem interessante. Essa mistura entre o estudo dos Clássicos e as evidências científicas apareceu em quase todas as palestras. As próximas são sobre as aplicações clínicas de MTC, com destaque a utilização de Fitoterapia e Acupuntura/moxabustão.

Alguns palestrantes foram ex-alunos, como o Dr Lim Rem Jye, do Sunway TCM Centre (Malásia), que falou sobre a MTC no tratamento do câncer, destacando uma abordagem integrada com a Medicina Ocidental. Com o Dr Joseph Buhagiar, professor associado da Universidade de Malta, que falou sobre Fitoquímica. E com Dr George Geougoudis, professor na Universidade de West Attica (Atenas, Grécia), que abordou o ensino de acupuntura na Grécia.

Segundo o Dr Lim Rem Jye, durante o tratamento de câncer, é importante proteger o tecido normal, proteger a medula óssea, proteger a mucosa do trato gastrointestinal (TGI) e a MTC e sua Fitoterapia podem auxiliar potencializando o tratamento ocidental e reduzindo seus efeitos colaterais. Citou como exemplo, um ciclo de tratamento quimioterápico no qual nos primeiros dias, a ênfase estava em melhorar a circulação para que o quimioterápico alcançasse o tumor, limpar toxinas, nutrir o Yin para proteger a mucosa do TGI, melhorar o apetite e reduzir náusea e vômito. Em seguida, tonificar Qi e Yang, nutrir Sangue, Yin e Essência, proteger Zang Fu e medula, promover circulação e urina, restaurar a função digestiva, equilibrar Ying e Wei para prevenir infecções. Então, acalmar o Shen e preparar para o próximo ciclo de tratamento.

Alguns dos efeitos colaterais dos tratamentos, seja este cirúrgico, radio- ou quimioterapia, como linfedema, fadiga, náusea/vômito, supressão de medula óssea, neuropatia periférica, calores e outros problemas como sono, ansiedade e depressão, podem responder bem com a Medicina Chinesa. Apresentou vários artigos científicos sobre aumento nas taxas de sobrevivência, melhora na qualidade de vida, alívio de efeitos colaterais como xerostomia, fadiga, fraqueza muscular, calores, em pacientes com diferentes tipos de câncer incluindo próstata, pâncreas, mama. Sugeriu pontos, como por exemplo, o agulhamento em E36 e PC6 bilaterais, de 30 a 120 minutos antes de receber a quimioterapia eficaz na redução de náusea e vômitos, decorrentes da quimioterapia. Foi uma palestra muito interessante, que destacou bastante a Fitoterapia e a Acupuntura.

Dr Joseph Buhagiar falou sobre Fitoquímica, ou seja, sobre os compostos químicos obtidos a partir de plantas que possuem efeito biológico, citando exemplos de plantas utilizadas na Fitoterapia Chinesa, como gengibre, açafrão, menta, alecrim etc. Destacou que muitas plantas são fontes de óleos essenciais, que são misturas complexas de vários componentes, sendo que muitos têm atividade biológica. Citou exemplos de fármacos importantes, como o paclitaxel, anticancerígeno muito importante, extraído de *Taxus brevifolia*, vimblastina e vincristina que também são anticancerígenos obtidos de plantas, dentre outros. Particularmente achei interessante ter uma palestra sobre este tema, pois fitoquímica fez parte do meu trabalho de pesquisa no mestrado e doutorado e, além disso, há muitos estudos fitoquímicos com ervas e fórmulas utilizadas na Fitoterapia Chinesa, com objetivo de elucidar os possíveis mecanismos de ação e interações.

Quanto às palestras sobre aplicação clínica, o Dr Zhang Wei, que além de Diretor do Departamento de Doenças Pul-

monares do Hospital Shuguang, afiliado da Universidade de MTC de Shanghai, também está na equipe de especialistas no tratamento de pneumonia por coronavírus (Covid-19), e falou sobre a experiência exitosa de Shanghai no combate à Covid-19, com a utilização da MTC integrada à Medicina Ocidental, sendo a última utilizada no diagnóstico de progressão da doença de leve a grave e na terapia nutricional, principalmente. E intervenção precoce com a utilização de MTC. Nos últimos três meses, só um paciente evoluiu de um caso leve para grave. Por Shanghai estar localizada numa região quente e úmida, são especialistas em tratar condições por “calor-umidade” e, os casos de Covid também apresentavam um padrão de calor-umidade, o que era diferente de outras regiões do país, a ponto do protocolo de tratamento de Shanghai ser diferenciado. A localização da doença é o Pulmão, mas relacionado a Baço/Estômago e Triplo Aquecedor, o princípio de tratamento é limpar calor, resolver umidade e limpar toxinas.

Para doenças respiratórias em geral, três sistemas para identificação de síndromes são utilizados: a diferenciação por seis canais, aplicado a resfriados, a diferenciação por Wei, Qi, Ying, Xue, aplicado a gripes, e a diferenciação por três aquecedores, aplicado a doenças epidêmicas causadas por umidade. Os casos de Covid envolvem principalmente o segundo e terceiro sistemas. O diagnóstico e tratamento requerem dois sistemas em combinação.

Com a pandemia, equipes da Comissão Municipal de Saúde de Shanghai, Administração Municipal de MTC de Shanghai, Universidade de MTC de Shanghai, Equipe de especialistas em Nova Pneumonia Covid de Shanghai em Tratamento com MTC, Grupo de especialistas em medicina chinesa e ocidental em Shanghai, se reuniam para poder estabelecer um sistema de tratamento para a Covid, inclusive auxiliaram Hubei a formular o Plano de Tratamento (Figura 8).



Figura 8. Apresentação do Dr Zhang Wei mostrando reuniões de equipes médicas (Acima, Centro Clínico de Saúde Pública de Shanghai e Hospital Pediátrico da Universidade Fudan. Equipes de especialistas de MTC e de Medicina Ocidental para estabelecer um tratamento para a Covid-19).

Brief Report

Advance Publication DOI: 10.5582/bst.2020.01030

Clinical characteristics and therapeutic procedure for four cases with 2019 novel coronavirus pneumonia receiving combined Chinese and Western medicine treatment

Zhenwei Wang¹, Xiaorong Chen², Yunfei Lu³, Feifei Chen³, Wei Zhang^{3,4}¹ Department of Respiratory Disease, Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, China;² Department of Traditional Chinese Medicine, Shanghai Public Health Clinical Center, Shanghai, China;³ Department of Respiratory Disease, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, China;

Figura 9. Artigo publicado pelo Dr Zhang Wei sobre a combinação entre as medicinas.

Foi publicado internacionalmente esse artigo sobre a combinação entre as Medicinas Chinesa e Ocidental. Além disso, foram realizados diversos estudos clínicos e, de forma geral, verificaram que princípios de tratamento, como eliminação de calor, umidade e desintoxicação podem melhorar a força física e mental do paciente, fazer com que o vírus se torne negativo mais rápido, encurtar o curso da doença e promover a recuperação mais rápida do paciente. As prescrições em Shanghai eram principalmente de características amargas e frias, e *Scutellariae* foi a matéria médica mais frequente nas fórmulas. E, considerando a integração entre as Medicinas, Ocidental com TC de tórax, análises laboratoriais e tratamento com suporte nutricional, inalação de oxigênio, timosina, vitamina C, heparina de baixo peso molecular, combinado com antibióticos se necessário, e MTC atuando no controle de temperatura corporal, proteção gastrointestinal, sintomas do trato respiratório, lesão de múltiplos órgãos, eliminação de fator patogênico e fortalecimento do corpo. Assim, essa associação tem a vantagem de reduzir eficazmente a febre, melhorar a doença, melhorar a função dos órgãos e melhorar a função intestinal.

Outra aplicação clínica foi o reumatismo, com o Dr Wang Xiao, Vice-chefe do departamento de reumatologia do Hospital Longhua, afiliado da Universidade de MTC de Shanghai, que apresentou casos clínicos com doenças como lúpus eritematoso, artrite reumatoide, espondilite anquilosante, tosse e reumatismo pós-parto, tratados com Fitoterapia e Acupuntura/moxabustão. Ainda se sabe muito pouco sobre o sistema imunológico e a patogênese dessas condições reumáticas. A Medicina Chinesa enfatiza uma harmonização enquanto a Medicina Ocidental foca na supressão. Suprimir o sistema imune ajuda a reduzir a inflamação e os sintomas, melhorando a condição do paciente. Pela MTC, o objetivo é eliminar fator patogênico, melhorar o Qi, Sangue e fluidos e equilibrar Zang-Fu. Com ênfase em Fitoterapia, mas também com Acupuntura/moxabustão para esses casos apresentados, houve alívio dos sintomas e, de acordo com a resposta do paciente foi possível reduzir as doses de outros medicamentos como corticoides e imunossupressores. Dr Wang Xiao ressalta que é importante nutrir o paciente, melhorar o Qi, pois isso ajuda a reconstruir o equilíbrio, ajuda o paciente a retornar ao seu estado saudável.

A última palestra sobre aplicação clínica foi com o Dr

Wang Chen, Vice-diretor do Departamento de Nefrologia do Hospital Shuguang afiliado da Universidade de MTC de Shanghai, com mais de cem artigos publicados, falou sobre Medicina Chinesa em problemas renais, como glomerulonefrite, que pode evoluir para o desenvolvimento de uma doença crônica, mesmo em adultos jovens e de meia idade. As causas podem ser desordens de Pulmão, Baço e Rim, e prejudicar o Triplo Aquecedor. A Medicina Chinesa pode aliviar os sintomas como a proteinúria e melhorar a qualidade de vida do paciente. Destacou a utilização da Fitoterapia Chinesa para o tratamento dos padrões envolvidos, bem como melhorar a imunidade e prevenir a proteinúria, citou algumas matérias médicas que podem ser utilizadas, apresentou artigos científicos.

A proteinúria pode ocorrer por desordens de Pulmão (Metal – Água), de Coração (Coração e Rim são Shao Yin), de Fígado (que influencia Baço), do próprio Baço e do Rim, pois podem induzir a umidade, umidade-calor, estase de Sangue, edema, prejudicar o Triplo Aquecedor e obstruir o fluxo do Qi, e resultar em proteinúria, que é o indicador para o diagnóstico e avaliação do tratamento.

Dr Linyun Zheng, Diretor do Escritório de ligação da Universidade de MTC de Shanghai, ativo na colaboração internacional em Medicina Chinesa, falou sobre o sistema de saúde na China e a Medicina Integrativa. Explicou que a MTC é apoiada e regulada pelo governo e que seu desenvolvimento é uma política nacional, que consta na Constituição. Há regulamentos, especificações e padronizações para o controle de qualidade, avaliações dos hospitais. No ensino de graduação, o programa inclui as disciplinas de medicina convencional (anatomia, biologia, bioquímica, estatística, fisiologia, patologia, farmacologia, diagnóstico, medicina interna, cirurgia). No mestrado e no doutorado, os alunos são obrigados a concluir os projetos de pesquisa (Figura 10). Os profissionais que atuam na MTC são registrados como médicos pelas leis chinesas. O candidato precisa terminar o ensino superior, concluir a residência clínica e passar no exame de licença nacional para se tornar um médico de MTC. A Medicina Integrativa é a fusão entre a Medicina Chinesa e a Medicina Convencional e há incentivos para essa integração.



Figura 10. Apresentação do Dr Linyun Zheng, sobre a formação em MTC.

Além dessas palestras riquíssimas, tivemos tours virtuais pelo Campus da Universidade, pelo hall de História do Hospital Longhua, afiliado da Universidade, e pelo belo Museu de Medicina Chinesa de Shanghai. Sobre os quais seguem algumas imagens.

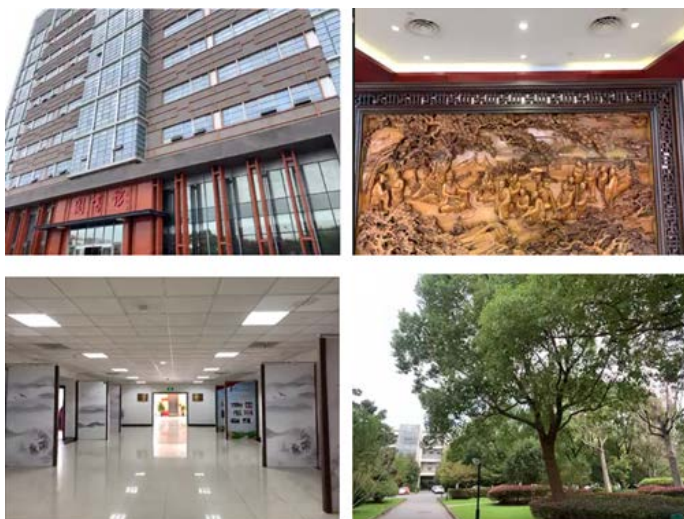


Figura 11a. Imagens do Campus da Universidade de Medicina Tradicional Chinesa de Shanghai.



Figura 11b. Imagens do Campus da Universidade de Medicina Tradicional Chinesa de Shanghai.



Figura 12. Hall de História do Hospital Longhua, afiliado da Universidade de Medicina Tradicional Chinesa de Shanghai (http://www.longhua.net/lh_web/html/DefaultSite/lhyy_English/List/index.htm) no qual (acima) estão a Entrada para o Hall, Taiji feito com ventosas, figura que representa a Água (o hall é dividido em alas conforme os cinco movimentos), (abaixo) os livros didáticos da Universidade e medicamentos patenteados.

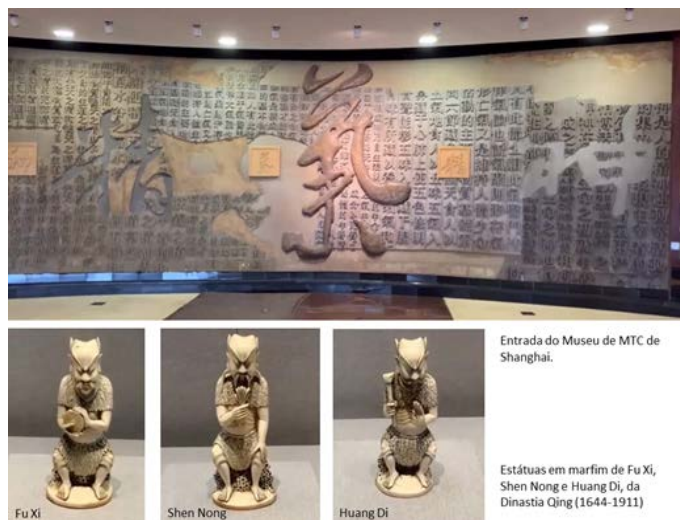


Figura 13a. Imagens do Museu de MTC de Shanghai (http://shutcm.ciss.org.cn/Why_us/4301)



Figura 13b. Imagens do Museu de MTC de Shanghai



Figura 13c. Imagens do Museu de MTC de Shanghai



Figura 13d. Imagens do Museu de MTC de Shanghai



Figura 13e. Imagens do Museu de MTC de Shanghai.

Além das palestras e tours virtuais, vários vídeos sobre práticas corporais como o Tai chi e o Qi Gong também foram disponibilizados. Foram três semanas de muito conteúdo, no qual gostaria de ressaltar alguns pontos, como a importância da Fitoterapia Chinesa, que esteve presente nos tratamentos de Covid, câncer, reumatismo e problemas renais, que foram apresentados. Aliás, desde o surgimento de Covid, a Medicina Chinesa e a Medicina Ocidental atuam em conjunto na luta contra a doença na China. Destaco também o estudo dos Clássicos, como o Clássico do Imperador Amarelo, Shang Han Lun e outros, citados na grande maioria das palestras, e também as várias evidências científicas apresentadas.

Em se tratando de evidências científicas, há um interesse e empenho crescentes na realização de estudos, investimentos em pesquisas básicas e clínicas sobre os mecanismos de ação e efeitos, para elucidar cada vez mais a Medicina Chinesa e contribuir com o seu desenvolvimento.

No encerramento do evento, uma mensagem: “Let’s work together to spread hope and inspire action for better health”, ou “Vamos trabalhar juntos para espalhar esperança e inspirar ações para uma saúde melhor”.

Resumindo, foram palestras sobre conhecimento geral, ensino e aplicação clínica da Medicina Chinesa, desde o início, a palestra de abertura já trouxe a História e a Modernidade, o que me fez lembrar o lema “Tradição e Modernidade” da Faculdade. Também a importância da Medicina Chinesa num contexto de Medicina Integrativa, tema que vem ganhando interesse em

muitos países, inclusive o Brasil, sendo até interesse da OMS em incorporar medicinas tradicionais aos sistemas de saúde formais dos países.

A Universidade de MTC de Shanghai também possui um periódico internacional “Chinese Medicine and Culture”, desde 2018, com periodicidade quadrimestral e acesso gratuito, que pode ser acessada em <https://www.cmaconweb.org/>.

Esse Workshop é realizado anualmente desde 2017, com exceção de 2020 e, neste ano foi realizado de forma online e, para mim foi uma grande oportunidade de aprendizado com os professores que compartilharam seus conhecimentos e experiências.

A Universidade de MTC de Shanghai foi fundada em 1956, foi uma das primeiras a receber estudantes estrangeiros, em 1994 fundou o Centro de Educação Internacional e, em 2017 recebeu uma Certificação em Qualidade de Educação Internacional, tem cursos e programas de treinamento para estudantes estrangeiros, tem colaboradores e parcerias em mais de 30 países (incluindo a Faculdade Ebramec) e nove hospitais afiliados (Figura 14).



Figura 14. Hospitais afiliados da Universidade de MTC de Shanghai.

Graças a essa parceria entre a Universidade de MTC de Shanghai e a Faculdade Ebramec, através do diretor Reginaldo Filho, foi possível participar desse Workshop e, registro aqui meu agradecimento por mais essa oportunidade de aprendizado, sempre tão importante.



Eliana Endo- Farmacêutica, Doutorado em Ciências Farmacêuticas (UEM), Pós-graduação em Acupuntura e em Fitoterapia Chinesa (EBRAMEC), membro do corpo docente da EBRAMEC.

CURSO DE Auriculoterapia

12 e 13 de Março

Informações do Curso:
Auriculoterapia

12 e 13 de Março

Ministrado pelo corpo docente da Faculdade EBRAMEC



Coordenadora:
Marcia Cantero

• Especialista em Auriculoterapia
• Educadora Física
• Acupunturista
• Discípula direta da Dra. Huang Li Chun



Duração:
3 meses



Curso de acordo
com os princípios
da Medicina Chinesa

CONTEÚDO DO CURSO

- Breve história da Auriculoterapia
- Diferenças entre as várias escolas
- Materiais de trabalho da Auriculoterapia
- Principais características
- Anatomia da orelha
- Diagnóstico na Auriculoterapia
- Introdução ao estudo da Medicina Chinesa
- Massagem auricular
- Sangria Auricular
- Raciocínio clínico



☎ 11 2662-1713 📠 11 97504-9170

R. Visconde de Parnaíba, 2727 | Prox. ao metrô Bresser/Moooca

www.ebramec.edu.br

VENHA CONHECER OS PRODUTOS

Loja Virtual:
www.maisoriental.com.br



Mais Oriental

Após a Epidemia do Novo Coronavírus, a Medicina Chinesa vai ao mundo e dá as boas-vindas a novas oportunidades.

Wu Bin Jiang

O súbito surgimento da nova epidemia de Coronavírus em 2020 mudou a vida das pessoas em todo o mundo. Tudo, desde como as pessoas estudam, vivem e trabalham, foi afetado pelo surto.

Depois que o Presidente dos Estados Unidos, Nixon, visitou a China em 1972, o desenvolvimento da Medicina Chinesa no mundo deu início a seu primeiro clímax. Meio século depois, 67 países reconhecem o status legal da Medicina Chinesa e da Acupuntura. A Acupuntura é usada em 183 países.

A eclosão da epidemia em 2020 mostrou aos povos do mundo a suprema utilidade da clínica médica chinesa e, na era pós-epidemia, teremos o segundo clímax da Medicina Chinesa, chegando ao mundo neste século.

Como transformar a crise epidêmica em uma oportunidade para o desenvolvimento e tomar a iniciativa de ajudar a Internet e outras formas de educação online de alta tecnologia e outros métodos para acelerar o desenvolvimento da Medicina Chinesa Internacional, é digno de nossa discussão e reflexão sérias.

“A ‘sala de aula online’ impulsionou muito o espírito de luta e a confiança dos praticantes da Medicina Chinesa no exterior, na luta contra a epidemia.”

A epidemia de 2020 obrigou todos a trabalhar em casa ou fazer cursos online. A epidemia acelerou o desenvolvimento da Internet, como no caso da educação online de alta tecnologia e da assistência médica online. Recentemente, vários acadêmicos e suas equipes usaram “aulas online” para oferecer palestras acadêmicas bem sucedidas sobre o tratamento de COVID-19 com Medicina Chinesa para praticantes de Medicina Chinesa em todo o mundo, o que aumentou muito o espírito de luta e a confiança dos praticantes de Medicina Chinesa no exterior. Estabelecemos o “Serviço de Consulta Online de Medicina Chinesa para Chineses no Exterior do Canadá” para facilitar a consulta online para estudantes internacionais e expatriados chineses. “Correio expresso” pode resolver a necessidade de suprimentos médicos e os avanços tecnológicos desenvolveram “ausculta remota sem contato” e outros equipamentos para auxiliar no diagnóstico online.

No meu artigo “As Dez Principais Tendências e Pensamento Estratégico do Desenvolvimento Internacional da Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura no Século 21”, publicado em 2015, aponte: “Com o desenvolvimento da tecnologia de TI, a tradução e conversão instantâneas de diferentes idiomas na Internet se tornarão mais maduros e práticos em poucos anos.

A Medicina Chinesa pode ser ensinada por professores em diferentes países. Devido ao aprimoramento da tecnologia de reconhecimento de imagem e ao desenvolvimento de equipamentos médicos portáteis, o diagnóstico remoto pela Internet e o tratamento de Medicina Chinesa se tornarão gradualmente uma realidade. Isso prevê que terá um papel especial, especialmente no tratamento da Medicina Chinesa para sub-saúde e longevidade. Diferentes grupos de WeChat hoje em dia alcançaram um certo grau de intercâmbio profissional, educação continuada. Pegar o caminho da “rede” e ler os livros do “grupo” tornou-se uma prática de alto nível em Medicina Chinesa no exterior.” Essas previsões foram aceleradas na situação epidêmica.

“Romper barreiras de tempo e espaço em conferências acadêmicas, cursos teóricos, cursos de treinamento prático, etc.”

Antes da epidemia, a Conferência Internacional de Medicina Chinesa era uma comunicação face a face. Devido a vários fatores, como a região, tempo e visto de cada país, o resultado desejado de compartilhamento internacional era difícil de alcançar.

De 28 a 29 de agosto de 2021, o Ontario College of Traditional Chinese Medicine no Canadá, o Hebei College of Traditional Chinese Medicine na China e a Yiling Pharmaceutical Co., Ltd. sediaram com sucesso o “International Summit Forum on Collateral Disease Research and Innovative Traditional Chinese Medicine” e “2021 Canada Acupuncture and Chinese Medicine Continuing Education Conference”, criando um novo modelo de cooperação tríplice entre escolas e empresas no Canadá e na China, com mais de 30 horas de interpretação bilíngue em chinês e inglês, e se revezando para hospedar o ponto de encontro dos hemisférios oriental e ocidental.

Mais de um ano e meio de ensino online, um conjunto completo de técnicas e métodos de aprendizagem, supervisão e avaliação foi estabelecido e aperfeiçoado. Todos os cursos teóricos podem ser implementados com sucesso no ensino online.

Após a epidemia, os alunos voltaram à escola em grupos para participar do ensino presencial.

No entanto, alguns alunos ainda precisam frequentar cursos online em casa. Devido à inércia e às vantagens do aprendizado online em casa, as aulas teóricas estão na proporção de que o ensino online se torne cada vez mais alto. Isso é percebido como uma tendência contínua no futuro próximo.

Para as aulas de treinamento prático, praticamos as restrições ao número de pessoas e rodízio do grupo de ensino

simultâneo on line e off line, para que cada aluno tenha oportunidade de práticas presenciais. Após a epidemia, o caminho de ida e volta para a escola ainda será tão longo quanto antes da pandemia. Para alunos que precisam de 2 a 3 horas de ida e volta de carro, este método continuará a ser uma escolha útil.

Além disso, escolher cursos de alta qualidade e compartilhar o ensino em diferentes faculdades ao mesmo tempo pode economizar custos de ensino.

Por exemplo, quando os cursos de qualidade do Ontario College of Traditional Chinese Medicine no Canadá são ministrados, os alunos dos dois *campi* do Toronto Chinatown Branch e do Markham Branch participam ao mesmo tempo, o que pode economizar custos de ensino e beneficiar a promoção e divulgação de cursos de alta qualidade.

O compartilhamento de cursos on-line de alta qualidade de várias faculdades e universidades e a consulta clínica remota on-line para doenças diversas e difíceis se tornará a tendência e a direção do desenvolvimento futuro da educação em Medicina Chinesa internacional e da medicina clínica nos últimos tempos e pós-epidêmica.

“A intervenção financeira e de capital de risco irá catalisar a cadeia internacional de Medicina Chinesa e Acupuntura.”

Com o desenvolvimento de Medicina Chinesa e Acupuntura no exterior hoje, temos condições de formar uma rede internacional de clínicas de Medicina Chinesa e Acupuntura. Esta epidemia tornou a Medicina Chinesa um tópico global e se desenvolverá rapidamente se finanças e capital de risco estiverem envolvidos.

Por quase meio século, Medicina Chinesa e Acupuntura foram desenvolvidas na forma de famílias profissionais individuais no exterior. O limite de investimento é baixo e não é fácil ser

avaliado por finanças e capital de risco. O importante era que o setor não tinha legislação e havia pouco espaço para desenvolvimento. Quase dez anos se passaram, o “momento certo” foi formado. A “vantagem geográfica” para tal projeto deve estar em países como Canadá, Estados Unidos e Austrália, que têm cobertura de seguro (parcial). O capital financeiro e de risco injetará vitalidade na indústria e grupos de gestão talentosos integrarão clínicas espalhadas, mas de boa reputação, formarão uma indústria acorrentada e listada. Espera-se que seja estabelecido em 5-8 anos e tome forma em 10-15 anos.

A epidemia fez com que muitas pessoas perdessem seus empregos e precisassem mudar de emprego e estudar novamente. A indústria de educação em Medicina Chinesa pôde se desenvolver contra essa tendência. Por exemplo, o Ontario College of Traditional Chinese Medicine, no Canadá, matriculou mais novos alunos durante a epidemia do que nos anos anteriores; depois da epidemia, as pessoas estão mais preocupadas com a saúde delas mesmas e de suas famílias, e acredito que a indústria de educação em Medicina Chinesa pode resistir à tendência.

RB
MC

Fonte: Science and Technology Daily Monday, September 13, 2021 - Page 4 International Edition

Wu Bin Jiang - presidente do Ontario College of Traditional Chinese Medicine, Canadá).

Tradução:

Fabiana Conte – Fonoaudióloga, Pós-graduada em Acupuntura e Fitoterapia Chinesa, Membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC, Coordenadora e Supervisora de Ambulatórios.

Jorge Rebello – Acupunturista e profissional da Fitoterapia Chinesa, especializado em Dietoterapia Chinesa, Membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC, supervisor de ambulatórios.



Formação e Pós-Graduação em: Acupuntura

A primeira Faculdade de Medicina Chinesa do Brasil!

Início:
07/02 - Semanal
26/02 e 27/02 - Mensal



***Ganhe um livro,
ao se matricular!!**

**Turmas Presenciais e Semipresenciais | Fevereiro/2022*

Acesse: ebramec.edu.br



CONHEÇA A NOSSA PLATAFORMA DE ENSINO A DISTÂNCIA,

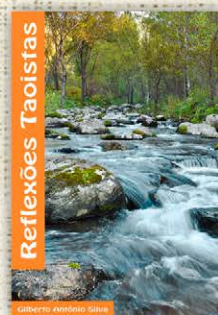
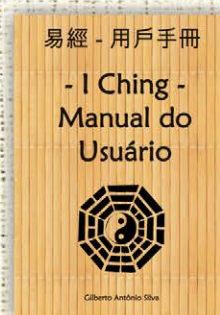
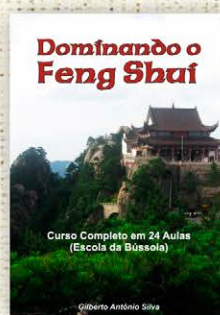
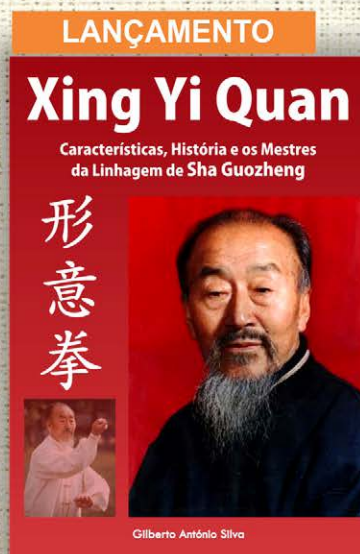


E TENHA ACESSO A CURSOS EXCLUSIVOS.

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



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



LOJA DE EBOOKS

<http://taoismo.org/index.php/ebooks/>



Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

Normas para Publicação

A **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** é uma publicação com periodicidade trimestral e está aberta para a publicação e divulgação de várias áreas relacionadas às diversas práticas terapêuticas orientais. Os artigos da **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** poderão também ser publicados na versão virtual da revista (Internet), assim como em outros meios eletrônicos (CD-ROM), ou outros que surjam no futuro. Ao autorizar a publicação de seus artigos na revista, os autores concordam com estas condições.

A **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** emprega o estilo Vancouver (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, N Engl J Med 1997;336(4):309-15) preconizado pelo Comitê Internacional de Diretores de Revistas Médicas. As especificações podem ser encontradas no site do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), www.icmje.org.

Submissões devem ser enviadas por e-mail para os editores (regis@rebramec.edu.br). A publicação dos artigos é uma decisão dos editores, baseada em avaliação por revisores anônimos (Artigos originais, Revisões, Perspectivas e Estudos de Caso).

A **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** é indicada para um público variado e recomenda-se que a linguagem de todos os artigos seja acessível tanto ao especialista como ao não-especialista. Para garantir a uniformidade da linguagem dos artigos, as contribuições às várias seções da revista podem sofrer alterações editoriais. Em todos os casos, a publicação da versão final de cada artigo somente acontecerá após consentimento dos autores.

1. Editorial e Seleção dos Editores

O Editorial que abre cada número da **Revista Brasileira de Medicina Chinesa** comenta acontecimentos recentes, política científica, aspectos das diversas práticas e ciências orientais relevantes à sociedade em geral, e o conteúdo da revista. A Seleção dos Editores traz uma coletânea de notas curtas sobre artigos publicados em outras revistas no trimestre que interessem ao público-alvo da revista. Essas duas seções são redigidas exclusivamente pelos Editores. Sugestões de tema, no entanto, são bem-vindas, e ocasionalmente publicaremos notas contribuídas por leitores na Seleção dos Editores.

2. Artigos originais

São trabalhos resultantes de pesquisa científica apresentando dados originais de descobertas com relação a aspectos experimentais ou observacionais. Todas as contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares anônimos.

Formato: O texto dos Artigos originais é dividido em Resumo, Introdução, Material e métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Agradecimentos e Literatura Citada.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 25.000 caracteres (espaços

incluídos), e não deve ser superior a 12 páginas A4, em espaço simples, fonte Times New Roman tamanho 12, com todas as formatações de texto, tais como negrito, itálico, sobre-escrito, etc. O Resumo deve ser enviado em português e em inglês, e cada versão não deve ultrapassar 200 palavras. A distribuição do texto nas demais seções é livre, mas recomenda-se que a Discussão não ultrapasse 1.000 palavras.

Tabelas: Recomenda-se usar no máximo seis tabelas no formato Word.

Figuras: Máximo de 8 figuras, em formato .jpg com resolução de 300 dpi.

Literatura citada: Máximo de 40 referências.

3. Revisão

São trabalhos que expõem criticamente o estado atual do conhecimento em alguma das áreas relacionadas às diversas práticas e ciências orientais. Revisões consistem primariamente em síntese, análise, e avaliação de textos e artigos originais já publicados em revistas científicas. Todas as contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares anônimos.

Formato: Embora tenham cunho histórico, Revisões não expõem necessariamente toda a história do seu tema, exceto quando a própria história da área for o objeto do artigo. O texto deve conter um resumo de até 200 palavras em português e outro em inglês. O restante do texto tem formato livre, mas deve ser subdividido em tópicos, identificados por subtítulos, para facilitar a leitura.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 25.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: mesmas limitações dos Artigos originais.

Literatura citada: Máximo de 100 referências.

4. Perspectivas

Perspectivas consideram possibilidades futuras nas várias áreas das diversas práticas e ciências orientais, inspiradas em acontecimentos e descobertas recentes. Contribuições a esta seção que suscitarem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares.

Formato: O texto das Perspectivas é livre, mas deve iniciar com um resumo de até 100 palavras em português e outro em inglês. O restante do texto pode ou não ser subdividido em tópicos, identificados por subtítulos.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 10.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: máximo de duas tabelas e duas figuras (no formato Word para tabelas ou .jpg para figuras)

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

5. Estudo de caso

São artigos que apresentam dados descritivos de um ou mais casos clínicos ou terapêuticos com características semelhantes. Contribuições a esta seção que suscitem interesse editorial serão submetidas a revisão por pares.

Formato: O texto dos Estudos de caso deve iniciar com um resumo de até 200 palavras em português e outro em inglês. O restante do texto deve ser subdividido em Introdução, Apresentação do caso, Discussão, Conclusões e Literatura citada.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 10.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: máximo de duas tabelas e duas figuras (no formato Word para tabelas ou .jpg para figuras).

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

6. Opinião

Esta seção publicará artigos curtos, de no máximo uma página, que expressem a opinião pessoal dos autores sobre temas pertinentes às várias diversas práticas e ciências orientais: avanços recentes, política científica, novas idéias científicas e hipóteses, críticas à interpretação de estudos originais e propostas de interpretações alternativas, por exemplo. Por ter cunho pessoal, não será sujeita a revisão por pares.

Formato: O texto de artigos de Opinião tem formato livre, e não traz um resumo destacado.

Texto: Não deve ultrapassar 3.000 caracteres, incluindo espaços.

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

7. Resenhas

Publicaremos resenhas de livros relacionados às diversas práticas e ciências orientais escritas a convite dos editores ou enviadas espontaneamente pelos leitores. Resenhas terão no máximo uma página, e devem avaliar linguagem, conteúdo e pertinência do livro, e não simplesmente resumi-lo. Resenhas também não serão sujeitas a revisão por pares.

Formato: O texto das Resenhas tem formato livre, e não traz um resumo destacado.

Texto: Não deve ultrapassar 3.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras: somente uma ilustração da capa do livro será publicada.

Literatura citada: Máximo de 5 referências.

8. Cartas ao editor

Esta seção publicará correspondência recebida, necessariamente relacionada aos artigos publicados na Revista Brasileira de Medicina Chinesa ou à linha editorial da revista. Demais contribuições devem ser endereçadas à seção Opinião. Os autores de artigos eventualmente citados em Cartas serão informados e terão direito de resposta, que será publicada simultaneamente. Cartas devem ser breves e, se forem publicadas, poderão ser editadas para atender a limites de espaço.

9. Classificados

A Revista Brasileira de Medicina Chinesa publica gratuitamente uma seção de pequenos anúncios com o objetivo de facilitar trocas e interação entre pesquisadores. Anúncios aceitos para publicação deverão ser breves, sem fins lucrativos, e por exemplo oferecer vagas para estágio, pós-graduação ou pós-doutorado; buscar colaborações; buscar doações de reagentes; oferecer equipamentos etc. Anúncios devem necessariamente trazer o nome completo, endereço, e-mail e telefone para contato do interessado.

PREPARAÇÃO DO ORIGINAL

1. Normas gerais

1.1 Os artigos enviados deverão estar digitados em processador de texto (Word), em página A4, formatados da seguinte maneira: fonte

Times New Roman tamanho 12, com todas as formatações de texto, tais como negrito, itálico, sobrescrito, etc.

1.2 Tabelas devem ser numeradas com algarismos romanos, e Figuras com algarismos arábicos.

1.3 Legendas para Tabelas e Figuras devem constar à parte, isoladas das ilustrações e do corpo do texto.

1.4 As imagens devem estar em preto e branco ou tons de cinza, e com resolução de qualidade gráfica (300 dpi). Fotos e desenhos devem estar digitalizados e nos formatos .tif ou .gif. Imagens coloridas serão aceitas excepcionalmente, quando forem indispensáveis à compreensão dos resultados (histologia, neuroimagem, etc.)

Todas as contribuições devem ser enviadas por e-mail para os editores. O corpo do e-mail deve ser uma carta do autor correspondente ao editor, e deve conter:

(1) identificação da seção da revista à qual se destina a contribuição;

(2) identificação da área principal das diversas práticas e ciências orientais onde o trabalho se encaixa;

(3) resumo de não mais que duas frases do conteúdo da contribuição (diferente do resumo de um Artigo original, por exemplo);

(4) uma frase garantindo que o conteúdo é original e não foi publicado em outros meios além de anais de congresso;

(5) uma frase em que o autor correspondente assume a responsabilidade pelo conteúdo do artigo e garante que todos os outros autores estão cientes e de acordo com o envio do trabalho;

(6) uma frase garantindo, quando aplicável, que todos os procedimentos e experimentos com humanos ou outros animais estão de acordo com as normas vigentes na Instituição e/ou Comitê de Ética responsável;

(7) telefones de contato do autor correspondente.

2. Página de apresentação

A primeira página do artigo traz as seguintes informações:

- Seção da revista à que se destina a contribuição;
- Nome do membro do Conselho Editorial cuja área de concentração melhor corresponde ao tema do trabalho;
- Título do trabalho em português e inglês;
- Nome completo dos autores;
- Local de trabalho dos autores;
- Autor correspondente, com o respectivo endereço, telefone e E-mail;
- Título abreviado do artigo, com não mais de 40 toques, para paginação;
- Número total de caracteres no texto;
- Número de palavras nos resumos e na discussão, quando aplicável;
- Número de figuras e tabelas;
- Número de referências.

3. Resumo e palavras-chave

A segunda página de todas as contribuições, exceto Opiniões e Resenhas, deverá conter resumos do trabalho em português e em inglês. O resumo deve identificar, em texto corrido (sem subtítulos), o tema do trabalho, as questões abordadas, a metodologia empregada (quando aplicável), as descobertas ou argumentações principais, e as conclusões do trabalho.

Abaixo do resumo, os autores deverão indicar quatro palavras-chave em português e em inglês para indexação do artigo. Recomenda-se empregar termos utilizados na lista dos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual da Saúde, que se encontra em <http://decs.bvs.br>.

4. Agradecimentos

Agradecimentos a colaboradores, agências de fomento e técnicos devem ser inseridos no final do artigo, antes da Literatura Citada, em uma seção à parte.

5. Literatura citada

As referências bibliográficas devem seguir o estilo Vancouver. As referências bibliográficas devem ser numeradas com algarismos arábicos, mencionadas no texto pelo número entre parênteses, e relacionadas na Literatura citada na ordem em que aparecem no texto, seguindo as seguintes normas:

Livros - Sobrenome do autor, letras iniciais de seu nome, ponto, título do capítulo, ponto, In: autor do livro (se diferente do capítulo), ponto, título do livro (em grifo - itálico), ponto, local da edição, dois pontos, editora, ponto e vírgula, ano da impressão, ponto, páginas inicial e final, ponto.

Exemplo:

1. Phillips SJ, Hypertension and Stroke. In: Laragh JH, editor. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. 2nd ed. New-York: Raven press; 1995. p.465-78.

Artigos – Número de ordem, sobrenome do(s) autor(es), letras iniciais de seus nomes (sem pontos nem espaço), ponto. Título do trabalho, ponto. Título da revista ano de publicação seguido de ponto e vírgula, número do volume seguido de dois pontos, páginas inicial e final, ponto. Não utilizar maiúsculas ou itálicos. Os títulos das revistas são abreviados de acordo com o Index Medicus, na publicação List of Journals Indexed in Index Medicus ou com a lista das revistas nacionais, disponível no site da Biblioteca Virtual de Saúde (www.bireme.br). Devem ser citados todos os autores até 6 autores. Quando mais de 6, colocar a abreviação latina et al.

Exemplo:

Yamamoto M, Sawaya R, Mohanam S. Expression and localization of urokinase-type plasminogen activator receptor in human gliomas.

Cancer Res 1994;54:5016-20.

6. Artigos relacionados com Acupuntura e/ou Medicina Chinesa

Quando da utilização de terminologia chinesa, os artigos a serem publicados devem adotar a transliteração (romanização) internacionalmente padronizada e preconizada pela Organização Mundial de Saúde para os ideogramas chineses conhecida por Pin Yin.

Para os pontos de acupuntura, os mesmos devem ser indicados pela numeração padronizada seguida pelo nome deste ponto em Pin Yin entre parênteses, quando pontos dentro dos Canais, e nome completo em Pin Yin seguido da localização resumida, quanto pontos extras, extraordinários, curiosos ou novos, da seguinte forma: PC6 (Neiguan), IG4 (Hegu);



A ACUPUNTURA
não pertence a um partido
político ou corporação.
A ACUPUNTURA pertence à
humanidade e
àqueles que a estudam.



 **fenabbrasil**
 **Tv Fenab**

Informe-se e filie-se:

www.fenab.com.br

Vamos juntos lutar pela Regulamentação da Acupuntura!