



Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

Volume XII Nº 36

Distribuição Gratuita

O Uso da Acupuntura Sistêmica nos Vasos Sublinguais como Método Alternativo para o Tratamento da Dismenorreia primária: Relato de Caso Clínico

Atrofia Muscular Espinal (AME) Tipo I na Infância à Luz da Acupuntura: possibilidades terapêuticas através da revisão de literatura da síndrome wei

Avaliação do Efeito da Acupuntura Koryo Sooji Chim como Recurso Não-Farmacológico para Manejo de Estresse e Ansiedade: um estudo de caso

Aspectos do Transtorno de Ansiedade pela Visão da Medicina Chinesa Através do Huang Di Nei Jing

A Medicina Chinesa sob o Domínio Mongol

Pesquisas em Medicina Chinesa: Fitoterapia Chinesa San Fu

Análise de Achados em Investigações Científicas em Fitoterapia Chinesa para Depressão

Estudo da Eficácia da Técnica Clássica de Agulhamento Qi Ci na Melhora da Dor Localizada em Pacientes com Fibromialgia

O Impacto da Acupuntura e Moxabustão na Qualidade de Vida e Atividade de Vida

Diária após Infecção por Covid-19 – um relato de caso

Acampamentos de Primavera da Universidade de Medicina Chinesa de Zhejiang: uma experiência renovadora



Uma publicação a serviço da Medicina Chinesa
em nosso país



FACULDADE EBRAMEC

Primeira faculdade especializada em
Medicina Chinesa de São Paulo

Estrutura

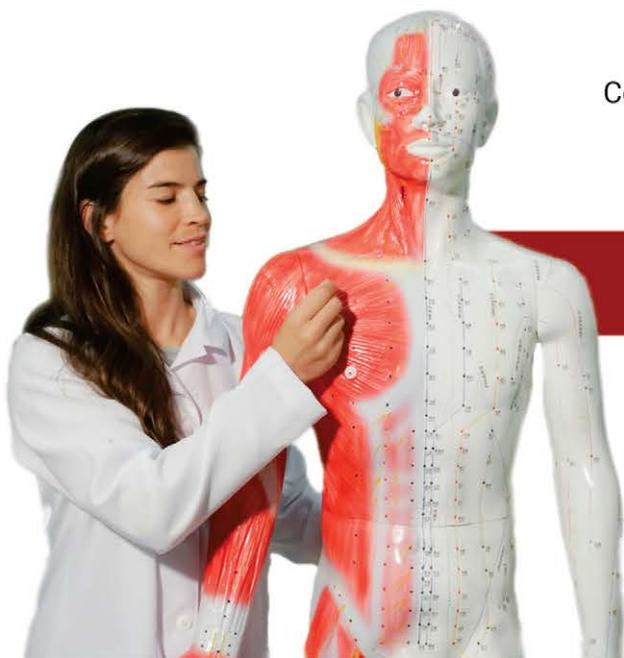
- 16 Salas de Aulas Amplas
- 2 Auditórios Multiuso
- Sala de Informática
- Cafeteria Interna para Maior Comodidade
- Biblioteca Especializada com Mais de 2.500 Títulos
- Laboratório de Fitoterapia com Mais de 400 Exemplos
- Salas de Estudo com Acesso a Internet
- 2 Ambulatórios para Alunos (Prática Clínica)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

Diferenciais

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

**A MAIOR ESTRUTURA PARA
SUA MELHOR FORMAÇÃO**

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



Corpo Editorial

Editor Chefe

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

Editor Executivo

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

Editor Científico

Dr. Rafael Vercelino, PhD, Fisioterapeuta; Acupunturista

Coordenação Editorial

Gilberto Antonio Silva, Acupunturista; Jornalista (Mtb 37.814)

Revisão

Adilson Lorente, Acupunturista; Jornalista

Comitê Científico

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

Dra. Ana Paula Urdiales Garcia, MSc (Fisioterapia)
Dra. Francine de Oliveira Fischer Sgrott, MSc. (Fisioterapia)

Dra. Margarete Hamamura, PhD (Biomedicina)

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

Dra. Paula Sader Teixeira, MSc. (Veterinária)

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

Dra. Aline Saltão Barão, MSc (Biomedicina)

Assessores Nacionais

Dr. Antonio Augusto Cunha

Daniel Luz

Dr. Gutemberg Livramento (*in memoriam*)

Marcelo Fábio Oliva

Silvia Ferreira

Dr. Woosen Ur

Assessores Internacionais

Philippe Sionneau, França

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

Peter Deadman, Inglaterra

Juan Pablo Moltó Ripoll, Espanha

Richard Goodman, Taiwan (China)

Junji Mizutani, Japão

Jason Black, 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 O Uso da Acupuntura Sistêmica nos Vasos Sublinguais como Método Alternativo para o Tratamento da Dismenorreia primária: Relato de Caso Clínico**
- 12 Atrofia Muscular Espinal (AME) Tipo I na Infância à Luz da Acupuntura: possibilidades terapêuticas através da revisão de literatura da síndrome *wei***
- 20 Avaliação do Efeito da Acupuntura Koryo Sooji Chim como Recurso Não-Farmacológico para Manejo de Estresse e Ansiedade: um estudo de caso**
- 26 Aspectos do Transtorno de Ansiedade pela Visão da Medicina Chinesa Através do Huang Di Nei Jing**
- 30 A Medicina Chinesa sob o Domínio Mongol**
- 34 Pesquisas em Medicina Chinesa: Fitoterapia Chinesa San Fu**
- 38 Análise de Achados em Investigações Científicas em Fitoterapia Chinesa para Depressão**
- 48 Estudo da Eficácia da Técnica Clássica de Agulhamento Qi Ci na Melhora da Dor Localizada em Pacientes com Fibromialgia**
- 52 O Impacto da Acupuntura e Moxabustão na Qualidade de Vida e Atividade de Vida**
- 52 Diária após Infecção por Covid-19 – um relato de caso**
- 60 Acampamentos de Primavera da Universidade de Medicina Chinesa de Zhejiang: uma experiência renovadora**
- 65 Normas para Publicação**



60



06



30

Iniciamos esta edição falando sobre o grande evento de Medicina Chinesa que aconteceu na última semana de abril, o XI Congresso Brasileiro de Medicina Chinesa, que reuniu também o II Congresso Internacional da Faculdade EBRAMEC e o I Simpósio Especial Brasil-China de Medicina Chinesa. O evento foi realizado pela Faculdade Ebramec, com cooperação da Universidade de Medicina Chinesa de Zhejiang (China) e contou com mais de 80 palestras divididas em diferentes temas: Acupuntura e Moxabustão, Acupuntura Japonesa, Artes Corporais, Clássicos da Medicina Chinesa, Dietoterapia Chinesa, Fitoterapia Chinesa, Massoterapia, Medicina Chinesa Cosmética, Medicina Chinesa em Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Chinesa em Oncologia, Medicina Chinesa em Pediatria, Medicina Chinesa do Sono. Um catálogo completo ministrado por palestrantes de 15 países em um evento único, sem dúvida o maior da América Latina e um dos maiores do mundo.

O evento realizado totalmente na modalidade online, através da Plataforma Digital da Faculdade EBRAMEC, contou com mais 550 participantes, que tiveram e manterão o acesso até o dia 31 de julho de 2022, permitindo que possam assistir ou reassistir as palestras, que somam um total de cerca de 85 horas de conteúdo de altíssimo nível. Os números sobre acessos e visualizações estão em constante atualização, mas já são considerados números muito impressionantes para nossa área.

Mas como para todo Yang deve corresponder um Yin, o sucesso do evento realizado pela primeira faculdade com curso superior em acupuntura do Brasil mexeu com os insatisfeitos de sempre. Ao começar a preparar essa edição me deparei com um artigo de opinião publicado em 05 de maio no Conjur – Consultor Jurídico, portal de referência nesse meio, intitulado “Medicina tradicional chinesa: a ameaça na ponta da agulha”¹. Apenas pelo título já se imagina o teor do material, devidamente escrito por membros da diretoria do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP)

Já começam com a teoria dos “nervos estimulados”, que é uma pífia explicação da enormidade das ações da acupuntura. E continuam a dizer que “na China todo acupuntor é médico”, uma daquelas mentiras repetidas mil vezes na esperança de que se torne uma verdade. Mas isso não acontece, permanece sempre uma mentira. Na China existem duas formações acadêmicas INDEPENDENTES e que formam “médicos”: de medicina ocidental e de medicina chinesa. O formado em uma não pode atuar na área da outra. Simples assim. No entanto, aqui vemos um quadro bem diferente. Médicos que processavam e mandavam prender acupunturistas por “charlatanismo”, já que acupuntura não “funcionava”, repentinamente procuraram tomar de assalto a prática e criar um monopólio da técnica que cresce de forma acelerada em nosso país e cujo mercado é ambicionado por elementos que colocam o poder e as finanças acima de qualquer valor humano. E não falo genericamente dos médicos, classe reconhecidamente meritória de todo o nosso apreço e valor, mas de indivíduos mesquinhos que não suportam compartilhar uma possibilidade de sucesso clínico com profissionais ditos “inferiores”, pois é assim que pensam.

Há milênios a acupuntura subsiste e se desenvolve sem apoio ou supervisão da medicina ocidental, que só tomou forma a meros 150 anos e ainda não chegou nem perto de compreender a vastidão de processos do corpo humano. Ainda hoje, em pleno século XXI, claudica em uma visão mecanicista e reducionista que remonta ao século XVIII.

E ainda insistem que acupuntores não-médicos desconhecem a anatomia, fundamento básico de qualquer área da saúde. Durante a Dinastia Song, por volta do século XI, os médicos Yang Jie e Zhang Ji realizaram autópsias e defenderam que a seleção de pontos de acupuntura fosse feita com base nos conhecimentos anatômicos. Isso 300 anos antes da Europa começar timidamente a realizar esse tipo de procedimento, vital para o ensino médico.

Um órgão que se diz preocupado com a segurança das pessoas no trato com sua saúde, em “denunciar” práticas que podem “mascarar doenças” e causar lesões, parece não estar muito a par da sua própria realidade médica. Um estudo efetuado por uma equipe da prestigiada Universidade Johns Hopkins, publicado em 2016, coloca o erro médico como a 3ª causa de morte dos norte-americanos², perdendo apenas para problemas cardíacos e câncer. Já aqui no Brasil, poderíamos citar inúmeros problemas como o da criança de Embu das Artes que morreu em 2012 de apendicite³, depois de ser atendida várias vezes no Pronto-socorro da cidade, ficar em observação na unidade, e se consultar 3 vezes com médicos oficiais, com diplomas oficiais e registros oficiais. Morte por apendicite. No século XXI.

E ainda usam a desculpa de que acupuntura é uma “especialidade médica”, argumento ridículo que só afeta pessoas que ignoram ser o Conselho de Medicina um órgão regulador de sua própria profissão, cujo alcance não passa da porta do consultório de seus associados.

Seguimos apenas a legislação vigente, o que torna ainda mais importante a regulamentação da profissão de acupunturista, em trâmite hoje no Senado Federal através do PL 5983/2019. Cumpre continuarmos com a pressão nos congressistas para que essa lei seja finalmente aprovada e estabeleça um marco legal que resolva essa questão de modo definitivo.

Bem se vê a necessidade de uma regulamentação que resolva essa questão e coloque as peças em seu devido lugar nesse enorme jogo de xadrez da saúde brasileira.

Gilberto António Silva
Coordenador-editorial

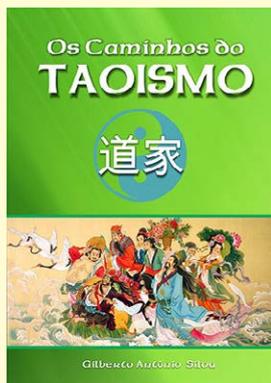
1 <https://www.conjur.com.br/2022-mai-05/opiniao-acupuntura-ameaca-ponta-agulha>

2 https://www.hopkinsmedicine.org/news/media/releases/study_suggests_medical_errors_now_third_leading_cause_of_death_in_the_us

3 <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2012/03/21/crianca-morre-em-embu-sp-apos-ir-tres-vezes-a-ps-e-ter-apendicite-negligenciada-mp-investiga.htm>

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>

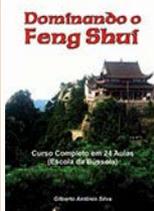


95 páginas

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 aficionado 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/>



O Uso da Acupuntura Sistêmica nos Vasos Sublinguais como Método Alternativo para o Tratamento da Dismenorreia primária: Relato de Caso Clínico

Camila Giovana Ribeiro, Sidney Moura Ferreira, Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD

RESUMO

Este relato de caso clínico tem como objetivo investigar a eficácia do uso da acupuntura sistêmica nos vasos sublinguais como método alternativo para o tratamento da dismenorreia primária. Embora pouco valorizada, a dismenorreia é uma queixa bastante comum na clínica ginecológica. A paciente apresenta a síndrome de estase de sangue por frio. Diante desse quadro, pretende-se aplicar as teorias da acupuntura sistêmica, agulhando os vasos sublinguais para aliviar a dor menstrual, alcançando o princípio terapêutico de mover o Qi, liberar a estagnação, resolver a estase e eliminar a dor. De acordo com a comparação entre o Gráfico 1 e 2 de Escala Visual Analógica – EVA de dor a paciente apresentou melhora nos sintomas, indo do grau seis para grau zero, não apresentando mais nenhuma dor até a sétima menstruação subsequente ao procedimento. Segundo a Medicina Chinesa, o estímulo sublingual regulou e mobilizou o fluxo do Qi e sangue pelos canais e colaterais com a troca do sangue antigo pelo novo com nutrientes, de modo a liberar a estagnação existente. Nesse sentido, este relato de caso mostra a importância da inspeção das veias sublinguais não só na Acupuntura Lingual, mas também na acupuntura sistêmica, por ter um alto valor de diagnóstico. Além disso, investiga a possibilidade de diminuir ou até acabar com as dores menstruais em pacientes com dismenorreia primária, principalmente pela estase de sangue, com o uso da acupuntura sistêmica nos vasos sublinguais.

PALAVRAS-CHAVE: dismenorreia primária; estase de sangue; inspeção dos vasos sublinguais; acupuntura; Medicina Chinesa.

1 – INTRODUÇÃO

Este relato de caso clínico tem como objetivo investigar a eficácia do uso da acupuntura sistêmica nos vasos sublinguais como método alternativo para o tratamento da dismenorreia primária. Para isso, foi realizado o ensaio clínico com uma voluntária com a supervisão de um professor no ambulatório geral da Faculdade Ebramec, visando avaliar o efeito em médio prazo dessa intervenção no tratamento da dismenorreia primária.

Historicamente no Brasil, o conhecimento da Acupuntura veio com a chegada dos imigrantes chineses no começo do século XIX e com os imigrantes japoneses no começo do século XX. Atualmente, para além do reconhecimento pelos conselhos de classe e sua regulamentação federal, a Acupuntura foi reconhe-

cida cientificamente como tratamento alternativo desde 2006 quando foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS)¹ disponibilizando a Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Medicina Antroposófica e o Termalismo Social/Crenoterapia como tratamento. Em 2017² foram incorporadas mais 14 práticas. E desde 2018³, 29 práticas integrativas estão disponíveis à população: Acupuntura; Antroposofia; Apiterapia; Aromaterapia; Arteterapia; Ayurveda; Biodança; Bioenergética; Constelação familiar; Cromoterapia; Dança circular; Fitoterapia; Geoterapia; Hipnoterapia; Homeopatia; Imposição de mãos; Ioga; Meditação; Musicoterapia; Naturoterapia; Osteopatia; Ozonioterapia; Quiropraxia; Reflexoterapia; Reiki; Shantala; Terapia comunitária integrativa; Terapia de florais e Termalismo.

De acordo com os dados parciais obtidos para o ano de 2019, as PICS foram ofertadas em 17.335 serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) distribuídos em 4.297 municípios (77% do total do Brasil). Ao estratificar os serviços de acordo com o nível de atenção, a Atenção Primária à Saúde (APS) representa 15.603 (90%) dos estabelecimentos, dentre um total de 41.952 unidades básicas de saúde em funcionamento no SUS, podendo encontrar a oferta de PICS em 37% delas, no período de 2017 a 2019. Ao analisar a oferta na APS, o número de procedimentos ofertados cresceu de 148.152 registros em 2017 para 628.239 em 2019, um aumento de 324%. A Auriculoterapia foi o procedimento de maior crescimento, com aumento de 40.818 registros em 2017 para 423.774 registros em 2019. Já a Acupuntura teve um aumento de 103.616 registros em 2017 para 142.234 registros em 2019, se considerarmos a soma dos procedimentos de Acupuntura com a inserção de agulhas e aplicação de moxaterapia e ventosaterapia. Juntas, a Auriculoterapia e a Acupuntura representam cerca de 90% dos registros de procedimentos ofertados na Atenção Primária à Saúde (APS) em toda a Rede de Atenção à Saúde do SUS no ano de 2019. Com relação ao número

1 Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

2 Portaria GM/MS nº 849, de 27 de março de 2017, que inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturoterapia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

3 Portaria GM/MS nº 702, de 21 de março de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC.

de procedimentos em PICS realizados nos serviços da Média e Alta Complexidade (MAC), houve um aumento de 55,65% (940.078 registros em 2017 para 1.463.183 em 2019). O maior crescimento foi de Auriculoterapia de 140.001 procedimentos em 2017 para 492.005 em 2019. A Acupuntura com a inserção de agulhas e aplicação de moxaterapia e ventosaterapia cresceu de 513.398 procedimentos em 2017 para 567.224 em 2019. Juntas, a Auriculoterapia e a Acupuntura representam cerca de 72% dos registros de procedimentos ofertados nos serviços da Média e Alta Complexidade em toda a Rede de Atenção à Saúde do SUS no ano de 2019⁴.

1.1 Dismenorreia pela Medicina Ocidental

A dismenorreia ou a menstruação dolorida ou, ainda, popularmente conhecida como cólica menstrual, é a dor abdominopélvica intensa que surge antes, na fase inicial ou, em alguns casos, na fase final do período menstrual, podendo durar horas ou, até mesmo, dias. A medicina ocidental aponta que a dismenorreia é dividida em dois tipos, a primária, que é associada com a produção de substâncias chamadas de prostaglandinas, que fazem o útero contrair-se para eliminar o conteúdo do endométrio; e, a secundária, que se relaciona às alterações do sistema reprodutivo como, por exemplo, endometriose, mioma e doença inflamatória pélvica. A dismenorreia primária está mais associada ao início do fluxo menstrual, a dor é aguda e espaçada e tem duração típica de dois a três dias. Já a dismenorreia secundária, a dor é pesada e contínua, podendo iniciar até duas semanas antes da menstruação e persistir durante todo o ciclo. Embora pouco valorizada, a dismenorreia é uma queixa bastante comum na clínica ginecológica, com prevalência estimada de 45% a 90% das mulheres em idade reprodutiva, sendo mais frequente nas adolescentes⁵, causando importante impacto à qualidade de vida das mulheres⁶.

1.2 Dismenorreia pela Medicina Chinesa

Para Maciocia (1996) para que um período menstrual ocorra normalmente o sangue deve ser abundante e mover-se adequadamente em decorrência do livre fluxo de Qi e sangue do Fígado. Esta síndrome pode se caracterizar por excesso, com dor intensa antes e/ou durante o período menstrual, que piora com pressão no abdome inferior, tensão e irritabilidade pré e durante a menstruação, apresenta os padrões de estagnação de Qi e estase de sangue, estagnação por frio, umidade-calor; ou por deficiência, com dor após o período menstrual, que alivia com pressão no abdome inferior, com sangramento escasso, apresenta os padrões de deficiência de Qi e sangue, deficiência do Rim e do Fígado. Ainda, se alivia com bolsa de água quente, indica frio ou estase de sangue por frio, se agrava com bolsa de água quente, indica calor no sangue, se o ciclo menstrual for prolongado e o sangue escuro e coagulado, indica estase de sangue, se o sangue menstrual for vermelho com pequenos coágulos escuros, denota frio no útero, e se o ciclo for curto, o período menstrual pesado e o sangue vermelho-brilhante, indica calor no sangue.

4 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde. Acessado em: Julho/2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf

5 Rehme M. Por trás da cólica menstrual. Entrevista concedida a Letícia Martins. *Femina*. 2020;48(9):525-7.

6 Troncon JK, Rosa-e-Silva ACJS, Reis RM. Dismenorreia: abordagem diagnóstica e terapêutica. *Femina*. 2020;48(9):518-23.

1.2.1 Etiologia

De acordo com Maciocia (1996) a raiva, frustração, ressentimento e o ódio podem gerar estagnação do Qi do Fígado e, por consequência, faz o sangue se estagnar no útero ocasionando menstruação dolorosa. A exposição ao frio e umidade durante a puberdade faz com que o frio invada e contraia o útero, causando estase de sangue no útero. O autor explicita que as mulheres têm propensão de invasão de frio no útero durante e logo após os períodos menstruais, quando o útero e o sangue estão relativamente enfraquecidos. Ainda, o excesso de esforço físico e a doença crônica geram deficiência de Qi e sangue, especialmente do Baço e Estômago, ocorrendo má nutrição dos Vasos Penetração e Concepção, e com sangue fraco e sem se mover, causando estagnação de sangue e dor. Já com a atividade sexual excessiva e o parto o Fígado e os Rins são enfraquecidos e não movem Qi e sangue adequadamente.

1.3 Acupuntura Lingual e Sistêmica

Apesar de diferentes estímulos na língua já terem sido apresentados nos clássicos, a Acupuntura Lingual, como conhecemos hoje, foi criada pelo Dr. Sun Jie Guang. Com mais de 40 pontos, a Acupuntura Lingual é um microsistema que se utiliza da inserção de agulhas em pontos reflexos localizados na superfície superior ou anterior (relaciona-se com órgãos e vísceras) e inferior ou posterior (relaciona-se com o sistema nervoso central e musculosquelético) da língua, de acordo com procedimentos e técnicas adequados (FILHO, 2014).

O diagnóstico da Medicina Chinesa tem como base o interrogatório, inspeção do paciente como um todo e de sua língua, palpação do pulso e de pontos doloridos, ausculta e olfação. A observação da língua compreende analisar os aspectos do Qi, sangue, órgãos, vísceras, líquidos corporais e dos canais e colaterais a partir de sua cor, forma, saburra e umidade. (MACIOCIA, 2020)

De acordo com Reginaldo Filho (2014), a língua é um órgão muscular que faz parte do sistema digestivo. É formada por dezessete músculos simétricos lateralmente, cinco pares de nervos cranianos, e uma vascularização composta pela artéria e veias linguais. O autor explicita que a inspeção da parte inferior da língua e de suas veias sublinguais tem sido subutilizada na acupuntura sistêmica. A sangria dos dois vasos na parte inferior da língua, o Jinjin, esquerdo e o Yuye, direito, já eram citados no Imperador Amarelo para tratar a estomatite, glossite, amigdalite, gastrite aguda, sintomas de emagrecimento e sede e afasia.

A língua posterior patológica pode apresentar veias sublinguais com cores escuras e varicosas, nas quais o sangue se acumula e a veia se torna distendida e tortuosa indicando estase de sangue. Filho apresentou diversos estudos demonstrando que a língua posterior patológica tem relação com várias doenças ocidentais como, por exemplo, doenças cardíacas, digestórias, cerebrovasculares e outras como, diabetes e tumores.

2 - MATERIAIS E MÉTODO

O relato de caso é de uma mulher de 35 anos, com menarca aos 11 anos, com diagnóstico ocidental de dismenorreia primária desde o primeiro ano de menstruação que se seguiu por toda adolescência e fase adulta, queixa-se de dor aguda e frio no abdome inferior antes e durante a menstruação, frio nos membros, aversão ao vento, à pressão e ao frio, que melhoram com calor, pouco fluxo menstrual (três dias), escura e com coágulos vermelho-escuro, distensão nas mamas durante o período

menstrual. A participante nunca usava qualquer medicamento para tratar a dismenorreia, somente bolsas de água quente. E iniciou o uso de contraceptivo oral aos 15 anos até os dias atuais.

Na avaliação, além dos sintomas relatados, a paciente apresentava língua arroxeada, edemaciada, com marcas de dentes, úmida, trêmula, saburra fina e branca e pulso em nó. A síndrome a ser tratada para a queixa principal é a de estagnação de Qi e estase de sangue por frio. Diante desse quadro, pretende-se aplicar as teorias da acupuntura sistêmica, agulhando os vasos sublinguais promovendo a sua sangria para amenizar a dor menstrual, alcançando o princípio terapêutico de mover o Qi, liberar a estagnação, resolver a estase e aliviar a dor.

Para realizar o procedimento, foi solicitado à paciente sentar-se confortavelmente na maca, dentro do ambulatório da Escola Brasileira de Medicina Chinesa, em temperatura ambiente, com o acompanhamento de professor responsável.

Foi aplicada a Escala Visual Analógica (EVA) para a avaliação da intensidade da dor durante o período menstrual antes da aplicação da acupuntura nos vasos sublinguais e após a aplicação até a sétima menstruação subsequente ao procedimento, para comparação de resultados. Foram feitas duas fotos antes do procedimento, duas fotos durante o procedimento, duas fotos imediatamente após o procedimento e duas fotos da língua um mês depois do procedimento, que foram cedidas pela paciente para avaliação dos resultados.

Para estímulos na superfície inferior da língua foi solicitado à paciente elevar sua língua para trás, de modo que a ponta da língua tocasse na parte posterior dos dentes anteriores de sua boca para mantê-la estabilizada. Foi utilizada uma agulha de aço inoxidável (0,25 X 40 mm da marca Gold), estéril e individual, a qual foi descartada após o procedimento como um todo. A sangria nos vasos sublinguais pela acupuntura sistêmica foi superficial, perfurando-se rapidamente toda a extensão da veia sublingual, até que saíssem gotas de sangue, sem a retenção da agulha. O procedimento foi repetido duas vezes. Na primeira vez foram agulhadas seis vezes a veia sublingual do lado direito e seis vezes a veia sublingual do lado esquerdo da paciente. Após, foi inspecionada a língua e palpado o pulso. E, imediatamente após, foram agulhadas cinco vezes a veia sublingual do lado direito e sete vezes a veia sublingual do lado esquerdo da voluntária. Por fim, novamente foi inspecionada a língua e palpado o pulso.

3 - RESULTADOS



Figura 1: face anterior da língua antes do procedimento



Figura 2: face posterior da língua antes do procedimento



Figura 3: início da aplicação da acupuntura nos vasos sublinguais



Figura 4: durante a aplicação da acupuntura nos vasos sublinguais



Figura 5: face anterior da língua logo após o procedimento



Figura 6: face posterior da língua logo após o procedimento



Figura 7: face anterior da língua um mês após o procedimento



Figura 8: face posterior da língua um mês após o procedimento

A paciente apontou dor de grau 6 (seis cm), moderado, na Escala Visual Analógica – EVA, durante o último período menstrual antes da aplicação da acupuntura nos vasos sublinguais, conforme Gráfico 1 abaixo:

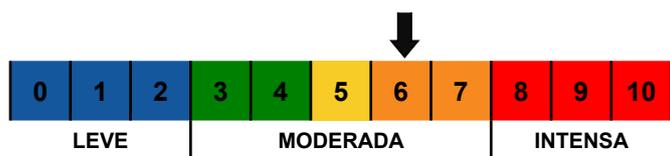


Gráfico 1: Escala Visual Analógica – EVA de dor.
Fonte: Elaborado pela autora.

Após a aplicação e até a sétima menstruação subsequente ao procedimento, a paciente relatou dor de grau 0 (zero cm), nenhuma dor, na Escala Visual Analógica – EVA, conforme Gráfico 2 abaixo:



Gráfico 2: Escala Visual Analógica – EVA de dor.
Fonte: Elaborado pela autora.

Avaliando as duas fotos da língua feitas antes do procedimento (Figura 1 e 2) mostraram uma língua arroxeadada, edemaciada, com marcas de dentes, úmida, trêmula, saburra fina e branca e vasos sublinguais calibrosos. As duas fotos feitas durante o procedimento (Figura 3 e 4) mostraram um sangramento bem evidente devido ao sangue estagnado. As duas fotos feitas imediatamente após o procedimento (Figuras 5 e 6) mostraram hematomas nas veias sublinguais devido à circulação de sangue. As duas fotos cedidas pela paciente (Figuras 7 e 8) um mês após o procedimento nos mostra a face superior da língua menos arroxeadada e os vasos sublinguais bem finos.

4 - DISCUSSÃO

Maciocia (2003) enfatiza que o corpo da língua roxo quase sempre indica estase de sangue proveniente de um processo patológico crônico. O autor explica que pode ser roxa azulada, decorrente da obstrução do movimento do sangue por frio interior de longo período ou roxo avermelhada, decorrente do calor condensando ou coagulando o sangue – apresentando-se seca, demonstrando o esgotamento dos fluidos corporais ou úmida pela falha do Qi nutritivo em mover o sangue. Esses dois tipos de patologia são comumente observados na dismenorrea, pois, segundo Maciocia, os sinais e sintomas da estase de sangue incluem dor localizada constante e em pontada, fluxo menstrual com sangue roxo-escuro e com coágulos.

De acordo com a comparação entre o Gráfico 1 e 2 de Escala Visual Analógica – EVA de dor a paciente apresentou melhora nos sintomas, indo do grau seis para grau zero, não apresentando mais nenhuma dor até a sétima menstruação subsequente ao procedimento. Segundo a Medicina Chinesa, o estímulo sublingual regulou e mobilizou o fluxo do Qi e sangue pelos canais e colaterais com a troca do sangue antigo pelo novo com nutrientes, de modo a liberar a estagnação existente.

Segundo Maciocia (2003), se a veias sublinguais estiverem somente distendidas, indica estagnação de Qi, se estiverem também escuras, indica estase de sangue; quanto mais escura, mais grave a estase. E aponta que se as veias sublinguais estiverem escuras e o restante do corpo da língua não estiver escuro ou arroxeadado, indica que a estase de sangue existe há pouco tempo. Portanto, segundo ele, o exame das veias sublinguais propicia uma indicação precoce dos distúrbios do Qi ou do sangue antes que se progrida para alteração do corpo da língua.

A língua posterior da paciente apresentava veias sublinguais com cores escuras e varicosas, nas quais o sangue se acumulava e a veia se tornara distendida e tortuosa indicando estagnação de Qi e estase de sangue. Após o primeiro mês do procedimento pode-se perceber que as veias sublinguais estavam afinadas com fluxo de sangue normalizado.

Na visão da Medicina Chinesa, os sinais e sintomas da dismenorrea podem apontar para algumas síndromes mais comuns como, por exemplo, calor interno que condensa e evapora o sangue ou frio interno que congela e lentifica o sangue, conforme

explicitado acima, bem como pela estagnação ou deficiência de Qi que não movimenta o sangue, deficiência de sangue e outros fatores que levam à estase de sangue.

O Qi e sangue estão intimamente ligados, dependendo um do outro para sua formação, circulação e distribuição. O Qi, o Sangue e os Líquidos Corporais, junto com os Órgãos e Vísceras (Zang Fu) e os canais e colaterais, constituem a base teórica da fisiologia humana na Medicina Chinesa.

De acordo com Maciocia (2020), o útero, conforme consta no capítulo 11 das Questões Simples do livro Princípios de Medicina Interna o Imperador Amarelo, está entre os seis “Órgãos Ocos Extraordinários”. O útero é o mais importante dos seis órgãos yang extraordinários e desempenha as funções de regular a menstruação, a concepção e a gestação. Ele é yin porque armazena o sangue e o feto durante a gestação e é yang porque elimina sangue durante a menstruação e o bebê durante o nascimento. De acordo com o autor, o útero está intimamente relacionada com os rins, o Vaso Concepção, o Vaso Penetrador e o Vaso Governador, Coração e Baço. “Quando a Essência do Rim é abundante, os Vasos Concepção e Penetrador são fortes e, conseqüentemente, o Útero é suprido adequadamente com Sangue e Essência.” E o Vaso Governador “traz Yang Qi do Yang do Rim para o Útero de forma a desencadear a ovulação (porque requer calor).” (MACIOCIA, 2020, p. 182). Os rins são a origem do sangue menstrual, originada diretamente da essência do Rim e o Fígado fornece sangue ao útero. O yang do Coração desce e se encontra com a essência do Rim para formar o sangue menstrual. O Coração governa o sangue e o sangue do Coração nutre o útero e estimula a eliminação do sangue menstrual e a ovulação. O Baço como raiz do Qi pós-celestial é a fonte de Qi e sangue. Já o Fígado armazena o sangue, regula seu volume que preenche o útero, podendo ocasionar irregularidades menstruais, amenorreia ou dismenorreia.

Em outras palavras, quando o sangue não pode se movimentar adequadamente ocorre a estase de sangue. A estase de sangue ocorre principalmente em doenças crônicas. Nesses casos, a essência do Rim pode estar esgotada, ocasionando a produção de sangue inadequada. O sangue insuficiente não consegue circular e se torna estático. O sangue nutre e umedece os órgãos, as vísceras, a pele, os membros e os ossos. Se a estase de sangue estiver presente, o sangue não retorna ao Rim, enfraquecendo a essência do Rim. Em outros casos, o Qi do Fígado pode estar deprimido, debilitado, impedindo o livre fluxo de Qi, podendo ocorrer a estase de sangue, pelo fato da madeira armazenar e regular o sangue, bem como harmonizar a menstruação, as emoções e a digestão. Pode também ser em decorrência da falta de função do Baço em produzir o sangue, causando a deficiência de sangue, dificultando sua distribuição pelo Fígado ocasionando estase de sangue e, por várias outras síndromes possíveis.

Assim, a sangria da língua no tratamento das doenças crônicas pode ser uma das maneiras de resolver a estase de sangue, com o intuito de movimentar o sangue e transformar e eliminar a estase de sangue com o intuito de acelerar a cura. Para que o tratamento seja eficaz é importante que o diagnóstico e a diferenciação de síndromes sejam bem aplicados a partir dos sinais e sintomas da doença, visando equilibrar yin e yang, regularizar o livre fluxo de Qi e sangue nos órgãos e vísceras para resgatar a sua harmonia.

5 - CONCLUSÃO

Sabe-se que a inspeção das veias sublinguais tem um alto valor de diagnóstico e deve ser praticada, também, na acupuntura sistêmica. Espera-se que com a inspeção sistemática das veias sublinguais pela acupuntura sistêmica, e seu respectivo tratamento possibilite diminuir, aliviar ou até acabar com as dores menstruais de milhões de mulheres com dismenorreia primária, principalmente pela estagnação de Qi e estase de sangue.

Apesar da acupuntura ter se mostrado muito eficaz para o tratamento e alívio da dor e mesmo que os dados sejam satisfatórios nesse estudo de caso, faz-se necessário realizar pesquisas em um universo e tempos maiores para que os resultados possam ser amplamente discutidos.

6 – REFERÊNCIAS

- Alonso GC. A acupuntura no tratamento da dismenorreia primária: uma revisão bibliográfica. TCC. Ebramec. São Paulo: 2017.
- Brasil. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC.
- Brasil. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, que inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.
- Brasil. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.
- Filho R. Acupuntura Lingual. São Paulo: EBM, 2014.
- Hawker GA, Mian S, Kendzerska T, French M. Measures of Pathology and Symptoms: Measures of Adult Pain. Arthritis Care & Research. Vol. 63, S11, November, 2011. P. S240 –S252. American College Of Rheumatology: 2011.
- Maciocia G. A prática na Medicina Chinesa: tratamento de doenças com acupuntura e ervas chinesas. São Paulo: Roca, 1996.
- Maciocia G. Diagnóstico pela língua na Medicina Chinesa. São Paulo: Roca, 2003.
- Maciocia G. Os fundamentos da Medicina Chinesa. Tradução Maria de Fátima Azevedo, Carlos Henrique Cosendey, 3ª Ed. Reimpressão. Rio de Janeiro: Roca, 2020.
- Maki R, Nogueira IA. Manual de Biossegurança em Acupuntura. Rio de Janeiro: Programa Estadual de Acupuntura – Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar, 2003.
- Ministério da Saúde. Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde. Julho/2020. Acessado em 01 de junho de 2021. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf
- Natalino DMR. Três agulhas êxtase de sangue (Xue). TCC. Ebramec. São Paulo: 2017.
- Pin ST. Atlas da semiologia da língua. São Paulo: Roca, 1994.
- Rehme M. Por trás da cólica menstrual. Entrevista concedida a Letícia Martins. Femina. 2020;48(9):525-7.
- Sasaki EA. Aplicação da Acupuntura Lingual. TCC. Ebramec. São Paulo: 2015.
- Troncon JK, Rosa-e-Silva ACJS, Reis RM. Dismenorreia: abordagem diagnóstica e terapêutica. Femina. 2020;48(9):518-23.
- Wang B. Princípios de Medicina Interna o Imperador Amarelo. São Paulo: Ícone, 2013.



Camila Giovana Ribeiro: Formada em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC e Cientista Social pela PUCSP

Sidney Moura Ferreira: Graduado em Estética e Cosmética pela Faculdade EBRAMEC, Acupunturista formado e Membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC.

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

Acupuntura Clínica Avançada

Formação e Pós-Graduação

Data: Maio de 2022

Duração: 12 Meses



Coordenador

Dr. Reginaldo Filho, PhD

Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC

Curso dado pelo Corpo docente da Faculdade EBRAMEC e professores especialmente convidados

Conteúdo Programático

- Bases da Medicina Chinesa;
- Introdução ao Método Kan Li;
- Doenças pela Medicina Chinesa;
- Principais Doenças por Especialidades;
 - Neurologia
 - Cardiologia
 - Pneumologia
 - Dermatologia
 - Andrologia
 - Endocrinologia
- Diagnóstico Clínico Avançado;
- Doença, Síndrome e Sintomas;
- Princípios de Tratamento;
- Técnicas de Tratamento;
- Pontos Extras na Prática Clínica;
- Aprofundamento em Agulhamento;
- Aprofundamento em Moxabustão;
- Referências de estudos clínicos;
- Estudo de Casos Clínicos.

Acesse: www.ebramec.edu.br

☎ 11 2662-1713 📞 11 97341-9036



Daojia 道家

A Sabedoria do Zhuangzi

Ge Hong Médico e Alquimista

Oliging Aprende a singularidade "Yao da Dragão"

Encarnamentos de Mestre Liu Pai Lin - REENCARNAÇÃO

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 CHIN

LIU PAI LIN
Um patriarca taoista no Brasil

Breve História • Fundamentos • História

Daojia 道家

Liwei e TAO: O que vem depois da morte? Tao Chuaning

Ontologia Energética e Utilidade

San Zhou Liu Ji - Teoria dos Três Agulhas aplicada na História

Insights de uma peregrinação em Fiqian, China

ZHOU BICHEN - Terapeuta de Acupuntura e Medicina Tradicional

Tao Chi - Alameda, Arte Marcial, Alimentação e Vitalidade

Oliging Bahajian - Terapeuta Especialista em Segnamento

O Futuro TEMPO no I CHING

As Grandes Navegações do Almirante ZHENG HE

Daojia 道家

O Segredo da Flor de Ouro - Introdução ao Tai Chi Chuan "Yang Lin"

Apresentando a Escola Taoista Del Sur

Oliging Meditação Taoista Ativa

A importância do sorriso na prática do Qi Gong para a saúde

A Medicina Chinesa na Dinastia Tang

Filosofia Resoluções de Ano Novo da CHINA - parte 2

Entrevista Especial com o Mestre Liu Chih Ming

Daojia 道家

ZHANGJING Capitulo de - O Grande Segnamento

CONGEE - A origem chinesa da nossa canção

Estética Chinesa e Tai Chi Chuan - Analise das Conexões Estéticas Chinesas no Tai Chi Chuan Tradicional e Moderno (parte 2)

A Perspectiva Taoista Sobre a Vida Segundo Lao Tzu e Ching Tzu

Estilos internos de Yi Jing e Ching e parte de Tai Show de estilo de Mestre Wu Chianking (parte 3)

O Deserto da Simplicidade

Oliging Bahajian - Terapeuta Especialista em Segnamento

Abando as tentativas da Lei

Tao Show - sempre em mãos Uma peregrinação do Templo de Chengde em Fiqian

Li Qing-Yun
O taoista que viveu 200 anos

Daojia 道家

Li Qing-Yun dos livros mais antigos da humanidade

Reconhecimento, seriedade e respeito de reconhecimento na busca do conhecimento

Meditação Chinesa na Dinastia Tang

Estilos internos de Yi Jing e parte de Tai Show de estilo de Mestre Wu Chianking (parte 2)

Entrevista Especial com Mestre Wan Gang Guo

Peregrinação à Ilha Taira em Okinawa

Estética Chinesa e Tai Chi Chuan - Analise das Conexões Estéticas Chinesas no Tai Chi Chuan Tradicional e Moderno - Parte II

Oliging Bahajian - Quarto Segnamento na Segnamento

Entrevista Especial com Mestre WAN GANG GUO

Cheng Man Ching
Um ícone do Tai Chi Chuan

Daojia 道家

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

SITE OFICIAL <http://revista.taoismo.org>

Atrofia Muscular Espinal (AME) Tipo I na Infância à Luz da Acupuntura: possibilidades terapêuticas através da revisão de literatura da síndrome *wei* (痿)

Iolanda de Jesus Lima Teixeira de Sousa, Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD

Resumo: Este artigo apresenta uma revisão de literatura sobre a Atrofia Muscular Espinal (AME), e sua representação equivalente na Medicina Chinesa (MC), a Síndrome Wei. A AME é uma doença neurodegenerativa de herança genética autossômica, que causa destruição progressiva dos motoneurônios e, conseqüente, perda da motricidade de partes do corpo. Para a MC, a AME se enquadra dentro das características sindrômicas da Doença Wei, definida por flacidez e /ou atrofia, impossibilidade de uso, fraqueza e perda de força. Objetivou-se, com esta pesquisa, identificar e analisar as diferentes produções científicas sobre a AME, na visão ocidental, assim como ampliar os conhecimentos sobre esta doença à luz da Medicina Chinesa, além de inferir possibilidades terapêuticas por meio da elucidação da Síndrome Wei. Para o levantamento da bibliografia utilizada, realizou-se uma pesquisa por meio do levantamento de artigos científicos, monografias, cartilhas e vídeo aulas, em âmbito virtual, na plataforma Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico, usando como descritores na língua portuguesa: AME, Síndrome Wei e Acupuntura, ademais de visitar alguns livros clássicos de Neurologia e Acupuntura. A pesquisa trouxe fundamentação teórica de alguns autores sobre a AME, contribuindo, portanto, para o aprimoramento e reflexão dos conhecimentos a respeito desta patologia, agrupamento de informações disponíveis para futuras investigações, como também, para aproximar a visão oriental desta condição patológica, aos profissionais da medicina chinesa, por meio do detalhamento das síndromes envolvidas e possibilidades terapêuticas em acupuntura. A escassez de conteúdo específico mostra que há a necessidade de maior produção científica sobre o tema.

Palavras-chave: AME. Síndrome Wei. Acupuntura.

1. INTRODUÇÃO

Considerada uma doença rara, a atrofia muscular espinal (AME) recebe essa classificação do Guia de Discussão sobre Atrofia Muscular Espinal no Brasil, porque é entendida como uma doença neurodegenerativa de herança genética autossômica recessiva, que interfere na capacidade do corpo de produzir um gene da proteína essencial denominado gene de sobrevivência dos neurônios motores /motoneurônio (SNM/SMN) alfa, que estão localizados no corno anterior da medula espinal, gerando

fraqueza e paralisia muscular proximal progressiva e simétrica, que são responsáveis pelos gestos voluntários vitais simples do corpo como: respirar, engolir, e se mover, sendo de rápida progressão e ainda hoje, diagnosticada tardiamente (AMBIEL; BAIONI, 2010; ROWLAND, L., 2002).

De acordo com Ambiel e Baioni (2010) e Araujo et al. (2019), a AME apresenta, clinicamente, uma perda progressiva apenas dos motoneurônios alfa. Funcionalmente, somente a motricidade é prejudicada, acarretando fraqueza e atrofia simétrica progressiva dos músculos voluntários proximais, afetando áreas do corpo como braços, pernas e algumas vezes, o tronco durante o progresso da doença. Entretanto, há preservação do aspecto sensorial, de modo que é importante destacar que os neurônios responsáveis por sensações do toque não são comprometidos, possibilitando a sensação do calor, frio e dor.

Ambiel e Baioni (op. cit.¹) citam ainda, que há vários aspectos clínicos da AME incomuns, tais como: O padrão de distribuição da fraqueza muscular, que é mais compatível com uma desordem miopática do que neurogênica, e a não ocorrência de uma distribuição homogênea da fraqueza e atrofia muscular tanto nas pernas como nos braços, face e diafragma. Esta patologia, segundo Feitosa; Silva e Cunha (2014) repercute nos sistemas gastrointestinal, respiratório e osteomuscular, o que eleva ao aumento das complicações do paciente.

Quase sempre, a severidade da fraqueza está relacionada com a idade de início, sendo que¹ a criança com o tipo mais grave da doença (AME tipo I) pode parecer normal ao nascimento, mas no decorrer de poucos meses apresenta fraqueza muscular. Adicionalmente, o curso clínico da AME para os indivíduos que sobrevivem além da infância mostra que a perda de força muscular é normalmente mais notável no início da doença, e depois a potência muscular residual pode se estabilizar durante meses a anos. (AMBIEL; BAIONI, 2010, p. 2).

Ainda segundo Araujo, A. et al. (2019), não existem estudos de epidemiologia no Brasil, mas que em publicações a nível internacional a AME tem estimativa em 1 caso a cada 10 mil nascidos vivos e prevalência de 1 a 2 casos para cada 100 mil pessoas.

Seu diagnóstico é dado pelo quadro clínico, pelos resulta-

dos da eletroneuromiografia (ENMG), da biópsia muscular e da investigação genética e pelos sinais clínicos da presença de hipotonia, paresia, arreflexia, amiotrofia e miofasciculações e análise molecular (ARAÚJO; RAMOS; CABELLO, 2005; FEITOSA; SILVA; CUNHA, 2014).

A evolução da doença inclui: paresia grave, redução ou ausência de reflexos, fasciculações da língua, em até um ano de idade perda da capacidade de deglutição, de alimentação e complicações respiratórias graves que podem levar a morte precocemente (FEITOSA; SILVA; CUNHA, 2014).

Alicerçado nessas informações é que se justifica o interesse em desenvolver uma revisão de literatura dentro do saber a respeito da Atrofia Muscular Espinal (AME) tipo I na infância e a Síndrome Wei, contribuindo para posteriores pesquisas sobre o assunto. Portanto, almeja-se com este estudo, conhecer as diferentes contribuições científicas ocidentais disponíveis sobre o tema e gerar reflexão, sob a ótica da Medicina Chinesa e Acupuntura, a respeito das informações em destaque sobre a AME.

1.1 Atrofia Muscular Espinal na visão ocidental

A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença genética rara que causa uma destruição progressiva das células nervosas do cérebro e da medula espinhal, que controlam os movimentos musculares do corpo, como falar, andar, engolir e respirar, levando a uma fraqueza ou atrofia muscular. A AME varia do tipo “0 a 4, dependendo do grau de comprometimento dos músculos e da idade em que surgem os primeiros sintomas (MS, 2020; PINHEIRO, 2021)”.

Essa doença pode afetar bebês, crianças, adolescentes ou adultos, sendo classificada em tipos diferentes de acordo com a idade em que iniciam os sintomas e da gravidade da fraqueza muscular. Embora não exista cura para a atrofia muscular espinhal, é possível fazer o tratamento para atrasar o desenvolvimento da doença e melhorar a qualidade de vida, permitindo que a pessoa seja autônoma por mais tempo (PINHEIRO, 2021).

Ambiel e Baioni (op. cit.), classificam a AME em quatro tipos: AME TIPO I, que se caracteriza pelo início precoce de 0 a 6 meses de idade, denominada como AME severa, doença de Werdnig-Hoffman, ou também denominada AME aguda, tipo este, que é o objeto de aprofundamento dessa pesquisa. AME TIPO II, conhecida também como AME CRÔNICA; AME TIPO III, ou AME JUVENIL ou doença de Kugelberg-Welander, que se subdivide-se em AME IIIa e AME IIIb. E a AME TIPO IV.

Segundo ROWLAND, L. (2002), a AME neonatal tipo 1 é percebida ao nascimento ou logo depois, sempre antes dos seis meses de idade, nesse período podem ocorrer problemas de amamentação e os movimentos dos membros são fracos e reduzidos, associando a síndrome do bebê flácido. Atingindo primeiro os músculos proximais e logo os distais e por fim, segundo ele, ocorrendo uma tetraplegia flácida completa. ROWLAND, L. (op. cit.) diz ainda, que a língua apresenta frequentemente fasciculações, mas que é raro a presença de abalos dos músculos dos membros; que cedo ou tarde a respiração é comprometida, e que os reflexos tendinosos estão abolidos, agravando a condição para 85% de risco e morte na criança.

Sobre a AME TIPO I, CHRUN et al. (2017, p. 283)², afirmam que:

O controle da coluna cervical é comprometido de tal forma que os pacientes têm² dificuldade em sustentar a cabeça e não conseguem sentar sem auxílio. A tosse e o choro são fracos e, antes de completarem 1 ano de

idade, estas crianças perdem a capacidade de deglutir e de se alimentar, desenvolvendo quadro de desnutrição. Todavia, o que as leva à mortalidade em tenra idade são as complicações respiratórias consequentes da disfunção bulbar. Apesar das afecções motoras, a sensibilidade é preservada, assim como o controle ocular e a visão, o que permite que os movimentos dos olhos sejam usados para interação e comunicação.

A AME TIPO I é o subtipo mais comum de AME, correspondendo a cerca de 60% dos casos citados pela literatura segundo o guia de discussão mencionado nesse artigo. Quanto às dificuldades motoras, não desenvolvem a capacidade de se sentar sem o suporte e tem perda da maioria da movimentação, ainda no primeiro ano de vida. Sobre as dificuldades de alimentação, acredita-se que o acometimento de músculos, da língua e faringe causa perda da capacidade de sucção ao mamar e disfagia, aumentando os riscos de broncopneumonias de repetição e quadros de constipação (ARAÚJO et al., 2019).

De modo amplo, para Araujo et al. (op. cit.), a AME impacta seriamente todos os aspectos da criança, envolvendo seu contexto como um todo. A vida social restringida devido sua limitação, sua saúde psicossocial devido ao próprio estresse emocional pelo qual é submetido por causa da sua condição motora; áreas do cotidiano como a inabilidade em realizar as tarefas do dia a dia, ou simplesmente de comunicar-se, movimentar mãos e dedos. A presença da dor não deixa de ser um fator sensível de se abordar, considerando que embora esteja intacta a sensibilidade, a forma de comunicar/ expressar essa dor é baseado na sutileza de movimentos oculares, quando presentes, e na percepção hábil do profissional. O tratamento para a Atrofia Muscular Espinal a luz da visão Ocidental inclui a abordagem medicamentosa, com medidas de suporte específicas o mais precoce possível, a fim de retardar a evolução da doença, abordagem multiprofissional, tratamento emergencial e intensivo, além do acompanhamento familiar (CHRUN et al., 2017).

1.2 Compreensões Fisiológicas, Energéticas e Descrições Patológicas Na Medicina Chinesa – MC

A correspondência do estudo da Síndrome Wei com a Atrofia Muscular Espinal (AME) envolve a compreensão geral da Teoria de base da medicina chinesa (MC), como a teoria do zang fu (Órgãos e Vísceras), do conhecimento sobre a causa das doenças, do diagnóstico, diferenciação de síndromes e princípios terapêuticos em MC.

1.2.1 Zang Fu

Segundo Auteroche e Navailh (1992), zang fu, refere-se a um termo genérico para designar o conjunto de vísceras do corpo humano e abrange três categorias de vísceras bem distintas. As Zang que chamamos de órgãos, Os Fu que são as Vísceras ocas e essa se divide em: vísceras e vísceras de comportamento particular. As zang são cinco e compreende o coração, o fígado, o baço, o rim, o pulmão. Armazenam a essência e não tem eliminação. Apresentam como função produzir, transformar e armazenar e Qi, o sangue (xue), os líquidos orgânicos (jin ye), a essência adquirida e a inata (jing), o espírito vital (shen). Os Fu são seis e compõe: o intestino grosso, intestino delgado, o estômago, a bexiga, a vesícula biliar e o triplo aquecedor, são receptáculos de trânsito e de elaboração.

Segundo Bing (2013), no Su Wen, do clássico interno do imperador amarelo, a função das vísceras é de receber, digerir os ali-

mentos, transformá-los, excretar os resíduos. O comportamento da vesícula biliar é particular, pois se armazena a bile. Não recebe nem os alimentos, nem a bile, por isso recebe essa denominação. (p. 61). As vísceras de comportamento particular incluem também: O Cérebro, A Medula, Os Ossos, Os Vasos e o útero.

A teoria das Zang e Fu conforme Auteroche e Navailh (op. cit.), estuda a atividade fisiológica das vísceras, modificações patológicas e relações recíprocas e em função da unidade orgânica do corpo engloba a relação destes com os órgãos dos sentidos, nariz, boca, língua, olho, orelha, órgãos sexuais e o ânus. E dentro da visão da MC, esclarece os autores, que na China os nomes desses órgãos são idênticos, porém a fisiologia e a patologia das doenças são vistas de modo diferente entre o Ocidente e o Oriente. Onde para o Oriente as funções de uma víscera podem abranger as de vários órgãos da visão Ocidental e inversamente as atividades de um determinado órgão anatômico podem ser divididas entre os zang fu.

Descrita como núcleo teórico da MC, a Teoria das Zang Fu, conhecida também como teoria dos órgãos internos Yin e dos órgãos internos yang, representa uma visão do corpo como um todo integrado e como pano de fundo das relações funcionais que possibilitam a integração total das funções corporais, emocionais, mentais, dos tecidos, órgãos dos sentidos e influências ambientais sobre esses. As substâncias fundamentais, fatores climáticos, manifestações externas, fluidos, odores, cores, sabores e sons. Sendo importante destacar que essas relações funcionais se referem apenas aos órgãos yin (MACIOCIA, 2019).

Os órgãos internos têm como função assegurar a produção, manutenção, reposição, transformação e a circulação das substâncias fundamentais como o sangue (Xue), Qi, essência e fluidos corporais onde estão relacionados com um ou mais órgãos através da seguinte correspondência: o coração governa e o fígado armazena o sangue; os pulmões governam o Qi e influenciam os fluidos corpóreos; o baço governa o Qi dos alimentos (Gu Qi) segura o sangue e influencia os fluidos corporais, os rins armazenam a essência (Jing) e influenciam os fluidos corporais (MACIOCIA, 2019).

Para compreensão fisiológica e entendimento da terapêutica aprofundada da Síndrome Wei, além de sua relação com a doença (ocidental) Atrofia Medular Espinal (AME) TIPO 1, considerando que o quadro patológico e agravamento dessa doença poderá envolver diversos sistemas ao longo do seu curso.

Calligaris (2021) descreve que, a fisiologia dos cinco órgãos (wu zang de sheng li gong) é compreendida da seguinte forma: O coração (xin) e intestino delgado, vasos, face, língua, constituem o sistema cardíaco, pertence ao movimento fogo, é o órgão Yang dentro do yang, impulsiona o sangue nos vasos e armazena o espírito, é o senhor dos cinco órgãos e da vida, está em harmonia a Qi do verão. Suas Principais funções são: controlar a circulação sanguínea (xin zhu xue mai); armazenar espírito ou controlar a atividade mental (xing cang shen); controlar o suor (xin zhu han); o coração abre-se na língua e manifesta-se na face.

Os Pulmões (Fei), localizados no peito um de cada lado, lobulados, soltos, estão acima do diafragma, junto do coração. A traquéia superior é conectada ao nariz e se comunica diretamente com a atmosfera natural. O intestino grosso, a pele, o cabelo, nariz constituirão o sistema pulmonar, pertencendo ao movimento metal. É o mestre do Qi, participa da respiração, e ajuda o coração a mover o sangue e regula a via de circulação dos fluidos. Ocupa a posição mais alta e é o mais longo dos

órgãos internos. Correspondendo a estação do outono para a medicina chinesa (MC). Suas principais funções são: Governar o Qi (fei zhu qi si hu); é responsável por dispersar e promover a descida (fei zhu xia xuan); Auxiliar na passagem da água (fei zhu bai mai); Governar a pele e os cabelos; abre-se no nariz (CALLIGARIS, 2021).

O Baço (Pi), é a fonte que gera o Qi e sangue. Para a MC, os órgãos internos do corpo dependem do baço para sustenta-los, por isso é conhecido como senso a raiz da e Qi pós-natal. Pertence ao movimento terra, na teoria dos cinco movimentos. É o Yin dentro do Yin (yin zhong zhi yin). Corresponde ao verão tardio na estação do ano. As principais funções fisiológicas do baço são: Governar o transporte e a transformação (pi zhu yun hua) as substâncias essenciais adquirida da alimentação; Governar o sangue (pi zhu tong xue); Empurrar para cima a essência absorvida dos alimentos e ser conduzida até o coração, pulmões, cabeça e até os olhos; Controla os músculos e os membros, nutrindo-os, resultando em músculos forte, rígidos, braços e pernas que se movimentam com habilidade e agilidade; abre-se na boca e manifesta-se nos lábios (CALLIGARIS, 2021).

O Fígado (gan) para a MC constitui o sistema hepático. Sua principal função é movimentar, dispersar o Qi. É yang dentro do yin (yin zhong zhi yang), tem o corpo yin e função yang, tem o movimento madeira, conforme a teoria dos cinco movimentos e corresponde a estação da primavera. Suas principais funções são: Regular e suavizar o fluir do Qi (gan zhu xu xie); armazena o sangue (cang xue sheng xue); controla os tendões e manifesta-se nas unhas; abre-se nos olhos (CALLIGARIS, 2021).

Os Rins (shen) formam o sistema renal junto com a bexiga, medula óssea, cérebro, cabelos, ouvidos. Suas principais funções são: Armazenar a essência vital (shen cang jing), é responsável pelo crescimento, desenvolvimento e reprodução. Inclui tanto a essência congênita, que é a herdada dos pais, quanto a adquirida, que é derivada dos alimentos ingeridos após o nascimento; Os rins são responsáveis de governar o metabolismo, primeiro distribuindo a água e os fluidos por todo o corpo, nutrindo os tecidos para fora do corpo, segundo eliminando a água suja ou turva já utilizada pelos tecidos do corpo e terceiro, os rins controlam os ossos e a manutenção da medula, que formam o cérebro e o cabelo (shen zhu gu he jisui yu nao) Calligaris (op. cit.).

Os rins produzem a medula, o cérebro, o mar da medula. Desse modo a medula cerebral também depende da essência dos rins. A nutrição do sangue também vem da essência dos rins, uma vez transformadas nutrirá o sangue.

Outras funções dos rins são: Fixar o Qi (shen zhu na qi); É a localização do portão da vida, na visão da MC o rim esquerdo é a porta da vida, e entre os dois rins estão às portas da vida, o Mingmen. O Mingmen é o movimento entre os rins, é a força vital entre os dois rins, é o centro da criação, a raiz do Yin e Yang, dos cinco movimentos, é a força motriz das atividades humanas, é o fundamento da Qi yang do corpo; Os rins abrem-se no ouvido e controlam os dois Yins (CALLIGARIS, 2021).

Em Calligaris (2021)³ a fisiologia das seis vísceras (liu fu de sheng li gong), é assim apresentada:

A Vesícula Biliar (Dan) é a primeira das vísceras, pertence ao Qi do movimento madeira e³ faz par superfície-interior com o fígado. Tem como funções: Armazenar e excretar (zhu cang pai xie dan zhi) a bile; Controla a decisão (zhu jue duan), onde sua principal função é nutrir o processo de pensamento

e da consciência mental para ter coragem de julgar e tomar decisões; Regula o órgão e vísceras (tiao jie zang fu qi ji), junto com o fígado ajuda a drenar e dispersar o Qi por todo o corpo, regular o Qi de todos os órgãos e vísceras dos músculos.

O estômago é o mar do Qi e do Sangue. Faz descer suave e faz par interior-superfície com o baço. O estômago e o baço se localizam “na terra do centro” (destaque da autora), mas a terra do estômago é seca, pois é yang e a do baço é úmida e yin. Tem as seguintes funções fisiológicas: Absorve a água e os órgãos (shou na shui gu), esse processo é chamado de recebimento, desse modo o estômago é conhecido como o grande armazém e de mar dos grãos e dos líquidos, do Qi e do sangue. Sua outra função é amadurecer os grãos e os líquidos (fu re shui gu), e para a medicina chinesa essa víscera tem muita importância, pois acredita-se o estômago estiver forte os cinco órgãos florescerão, se o estômago estiver fraco todos os cinco órgãos falharão, se houver Qi ele crescerá, se não houver Qi ele morrerá (CALLIGARIS, 2021). A respeito do Intestino Delgado (xiao Chang), Calligaris (op. cit.), coloca que suas principais funções fisiológicas são: armazenar o alimento a ser digerido (shou cheng hua wu); Separar o limpo do sujo, ou seja, os metabólicos (mi bie qing zhuo). O intestino grosso (da Chang) apresenta as seguintes funções: conduzir os resíduos (chuan dao zao po), movendo-os para baixo para formar as fezes e excretá-las pelo ânus, além de absorver a água e os nutrientes para formação das fezes; absorção dos fluidos (xi shou jin ye).

Sobre a Bexiga (pan guang), Calligaris (2021) refere que suas principais funções são: armazenar a urina (zhu cun niao ye); excretar a urina (pai xie xiao bian). O Triplo aquecedor (san jiao), é o nome único na teoria dos órgãos e das vísceras. É um nome coletivo de inclui o aquecedor superior, o aquecedor médio e o aquecedor inferior. É a maior das vísceras e também é conhecida como víscera externa. Pertence ao movimento fogo e na teoria do yin e do yang, pertence às características yang. Tem as seguintes funções fisiológicas: é a passagem para o Qi original (tong xing yuan Qi); Interliga o circuito de circulação da água (shu tong shui dao); transporta a água e os grãos (yun shui gu).

Para Maciocia (2019), na relação entre os órgãos internos e os tecidos, cada órgão influenciará um dos tecidos do corpo de forma que o estado do órgão pode ser deduzido pela observação do tecido com o qual se relaciona. Eles se relacionam da seguinte forma: o fígado está relacionado ao tendão, o coração aos vasos sanguíneos, o baço aos músculos, o pulmão a pele e os rins aos ossos. A correspondência dos órgãos internos e o corpo, sobre os órgãos dos sentidos, salienta-se que funcionalmente cada um está relacionado com um sentido e significa que a saúde e a acuidade de determinado órgão do sentido dependerão da nutrição de seu órgão interno correspondente conforme a visão da MC. A saber, o fígado rege os olhos, o coração a língua, o baço a boca, o nariz os pulmões, os rins as orelhas.

1.2.2 Shen, Hum, Po, Yi, Zhi e a causalidade das doenças.

Seguindo a mesma visão de correspondência, as emoções são um aspecto muito importante para a MC, pois ilustra a unidade entre os órgãos/corpo e mente nesse sistema. Enquanto a fisiologia ocidental defende que os processos mentais e emocionais são atributos do cérebro, na MC esses fazem parte da esfera de ação dos órgãos internos. Nesse contexto, há relação entre cada órgão e uma determinada emoção, de modo que

o estado do órgão afeta a emoção e vice e versa. Por conseguinte assim se correspondem: A raiva é a manifestação do fígado, a alegria vem da manifestação do coração, a introspecção do baço, as preocupações são manifestações do pulmão e por fim, o medo é a manifestação dos rins (MACIOCIA, 2019).

Conforme o mesmo pensamento, os aspectos espirituais são referidos como condições mentais- espirituais relacionados aos órgãos internos yin, em chinês é conhecido como Wu Shen (os 5 Shen) ou os Wu Zhi (os 5 Zhi). E são compreendidas da seguinte forma: O fígado corresponde a alma etérea (Hun); o coração a Mente (Shen); o baço ao Intelecto (yi), os pulmões relaciona-se a alma corpórea (po); os Rins está ligado a força de vontade (zhi) (MACIOCIA, 2019).

As causas das doenças, para a MC, podem ser de origem internas, externas, ou causas diversas, segundo Maciocia (2019). O mesmo autor ainda explica que, as causas internas das doenças estão relacionadas às emoções e suas repercussões a nível interno, destacando-se as 7 emoções como causas principais, embora haja outras emoções, também poderão causar doenças. Tornam-se doenças apenas quando alteram o equilíbrio dos Órgãos Internos (zang fu) e a harmonia do Qi e do sangue, pois o corpo e a mente formam uma unidade integrada e inseparável, ou quando são muito duradouras ou intensas, ou ambas, pois elas são entendidas como os estímulos mentais que perturbam a mente (Shen), a alma corpórea (Po), a alma etérea (Hun).

Segundo Filho (2012)⁴ outros aspectos são apontados na Trigesima quarta dificuldade, do NanJing, o clássico das dificuldades, sobre o seguinte assunto: Padrões dos cinco órgãos e seus sons, cores da face, odores, líquidos e sabores correspondentes e a associação dos cinco órgãos com os sete shen, aspectos mentais e espirituais.

Os 5 Órgãos tem 7 Shen (Espírito-Mente, shén), em qual cada um se armazena? É assim. Os Órgãos armazenam e dão residência ao Qi do Shen da pessoa. Assim o Fígado armazena o Hun (Alma Etérea), o Pulmão armazena o Po (Alma Corpórea), o Coração armazena o Shen (Espírito e Mente), o Baço armazena o Yi (Reflexão) e o Zhi (Sabedoria), o Rim armazena o Jing (Essência) e o Zhi (Força de Vontade) (FILHO, 2012).

Segundo Auteroche e Navailh (1992), os 7 sentimentos representam as modificações do espírito em reação à percepção de mensagens emocionais transmitidas pelo ambiente, e que fazem parte da esfera de atividade normal da mente e não são em si mesmas agentes patogênicos, mas que podem ser a origem do aparecimento das doenças em casos de ataques brutais, extremos, violentos de modo prolongado e que diferentemente de outras causas de doenças, a ação patogênica dos 7 sentimentos não precisa penetrar no organismo, vai diretamente aos órgãos (zang).

A atividade mental necessita do Jing Qi dos órgãos como base material. Por isso que o excesso de emoção fere o órgão correspondente (segundo a MC). Afeta sua atividade funcional e acarreta em descarregamento da subida e descida do Qi, cria desordem entre o Qi e o sangue, expressando-se para cada emoção. A manifestação da emoção também expressa a natureza do distúrbio (seu excesso e sua deficiência), que afeta o órgão correspondente a emoção, por exemplo, um excesso descontrolado das emoções se transformarem em fogo. Podendo se apresentar através de sintomas simples ou sintomas complexos, quando as

expressões dos órgãos/emoções forem combinadas (AUTEROCHE; NAVAILH 1992).

Para Maciocia (2019), as causas externas das doenças são devidas os fatores climáticos: vento, frio, canícula, umidade, secura e fogo. Quando normais, são conhecidos como os seis Qi (Liu Qi), enquanto doenças são descritos atualmente como, os “seis excessos” (Liu Xie) e para o referido autor: fatores patogênicos externos. Ele infere que as condições climáticas se tornam causas das doenças quando há rompimento do equilíbrio entre o corpo e o ambiente, quando as alterações climáticas ocorrem de forma muito rápida sem dar tempo para o corpo se adaptar. E fatores climáticos tornam-se causas das doenças quando o corpo enfraquecido não consegue adaptar-se adequadamente às mudanças climáticas ou mesmo o indivíduo relativamente saudável poderá ser afetado pelas condições climáticas caso essas sejam mais fortes e intensas que a suportável pelo o organismo naquele período.

Os fatores climáticos e as estações do ano relacionam-se para MC da seguinte forma: o vento representa a estação da primavera, o frio o inverno, a canícula o verão, a umidade o final do verão, a secura o outono, o fogo o verão. E também relacionam-se com os órgãos Yin, o vento relaciona-se com o fígado, o frio com os rins, a canícula com o coração, a umidade com o baço, a secura com os pulmões, e o fogo com o coração. Onde as manifestações clínicas e patológicas dos fatores patogênicos externos entram no corpo por meio da pele, do nariz e da boca, penetrando inicialmente na pele (vento- frio) ou nariz (vento-calor), segue pela camada mais externa e penetra nos canais e colaterais diminutos, nos canais de conexão, nos canais principais e aprofundando-se nos Órgãos. Enquanto o fator patógeno encontra-se na camada mais exterior do corpo entendera-se como padrão externo da doença, aprofundando-se a doença se tornará um padrão interno (MACIOCIA, 2019).

Filho (2020) e Maciocia (2019), afirmam que dentre as causas das doenças, há as “nem internas e nem externas”, que englobam os fatores que não se enquadram nas características de doenças causadas pelos fatores climáticos e tampouco nas causadas pelas sete emoções. Porém são causadoras de doenças. Englobam a alimentação imprópria (Yin Shi Bu Jie), o desajuste entre atividade e descanso (Wai Shang), parasitas (Zhu Chong), tratamento inapropriado (Wu Zhi), Insuficiência congênita (Xian Tian Bu Zu), mucosidades (Tan Yin) e estase de sangue (Yu Xue). E o esforço físico excessivo ou a falta dele, atividade sexual excessiva, traumatismos, medicamentos, drogas e constituição fraca (que envolve a essência paterna, a materna durante a concepção, ou durante a gravidez e afeta diretamente o feto).

1.2.3 Diagnóstico na MC

De acordo com Auteroche e Navailh (1992) e Filho (2012), para o bom diagnóstico na Medicina Chinesa (MC) é necessário o conhecimento e entendimento apurado, pois ele resulta da confrontação das observações efetuadas em determinado momento, por ocasião dos quatro tempos do exame com as teorias de base da MC. Os quatro tempos do exame são: observação ou inspeção, interrogatório, palpação, e o exame audio- olfativo, este também definida na 61ª dificuldade do Nan Jing como as 4 auscultações. O diagnóstico determinará a escolha de um princípio de tratamento, no entanto é importante a escolha do método de diagnóstico porque existe vários, e o mais conhecido no ocidente é o método de 8 princípios, o Ba Gang, no qual

agrupa as doenças em dupla. Interior e exterior, Frio e calor, Vazio e plenitude, Yin e Yang.

Estabelecer um diagnóstico por esse método consiste em classificar os sintomas colhidos no exame para deles deduzir o tipo, a localização, a natureza da doença e a relação de força entre o Qi correta (Zheng Qi) e o Qi perversa (Xie Qi), compreendida no ocidente como saúde e doença respectivamente (AUTEROCHE; NAVAILH, 1992).

Dentro dos 8 princípios a evolução da doença é raramente simples, refere Auteroche e Navailh (1992), e muitas vezes os aspectos são complexos e confusos levando a três observações:

- a) Na prática, os 8 princípios devem ser estudados em função uns dos outros;
- b) No decorrer da evolução da doença as síndromes podem apresentar mudanças em sua natureza;
- c) Em certos estágios da doença, manifestações opostas à natureza da enfermidade podem aparecer.

Conforme Wen (2014), com base na apresentação das doenças e nos 4 princípios de diagnóstico, elaboram-se oito critérios para classificação das síndromes. São: O frio-calor, externo-interno, deficiência-excesso e yin- yang. A síndrome externa (superficial) e interna (profunda), englobam a idéia da localização da doença, assim como sua gravidade. As superficiais geralmente têm sua origem em fatores externos que atingem o organismo e se agravam à medida que se tornam profundas. Na síndrome profunda, por haver distúrbios dos órgãos internos com alterações de suas funções fisiológicas, os sinais e sintomas são em geral, mais grave.

A classificação da síndrome do frio e do calor, baseia-se nos sinais e sintomas apresentados. Tais como: a presença de sede, características das fezes, a temperatura corporal, incluindo os membros, a cor da face, a morfologia da língua e a pulsologia. A síndrome de deficiência e de excesso, são classificadas a partir das seguintes características: a síndrome de deficiência indica fraqueza do organismo e do seu sistema de defesa ou desgaste, decorrente de doença prolongada. A síndrome de excesso, indica que há reação intensa do organismo no decorrer da doença. Nas duas síndromes, são indicadas o tempo da doença, se longa ou curta. Síndromes de excesso, caracterizam o início das doenças e seu meio, as de deficiência predominam nas doenças crônicas e em seu estágio final (WEN, 2014).

Wen (2014), afirma que as síndromes de deficiência podem ainda ser subdivididas em quatro categorias mencionadas a seguir:

- 1) Deficiência de yin;
- 2) Deficiência de yang;
- 3) Deficiência de Qi;
- 4) Deficiência de sangue (xue).

As síndromes de excesso subdividem-se em três categorias: Síndrome de excesso-calor; excesso de Qi; de excesso de xue; e síndrome de yin e yang. Outro fator importante para o bom diagnóstico e orientação para seleção do tratamento envolve o conhecimento do diferencial dos seis fatores, pois em determinadas circunstâncias como menciona Wen (op. cit.), esses podem desencadear ou provocar doenças. A saber: o vento, o frio, o calor de verão, a umidade, sequeidão, calor de fogo e suas subdivisões.

O entendimento destes aspectos acima mencionados influencia na construção e compreensão sobre as relações e correlações fisiológicas entre a Atrofia Espinal Medular e a Sí-

drome Wei, tendo em vista que, por um lado, apresenta-se a clínica ocidental da primeira e a teoria da MC que fundamenta a segunda, podendo estar presente em diferentes doenças ocidentais (FILHO, 2020).

1.3 A Síndrome Wei

Segundo Filho (2020), a Síndrome Wei, ou também conhecida na medicina chinesa como Doença Wei, pode ser caracterizada como flacidez e/ou atrofia, impossibilidade de uso, fraqueza exagerada e perda de força.

No clássico interno do imperador amarelo, do Su Wen, cujo nome é tratado como Wei, Wei Lun. O membro, ou partes dele afetado por essa doença não conseguirá se movimentar, podendo estar em conjunto com outros sintomas ou isoladamente. Apresentando-se em diferentes condições patológicas Ocidentais, incluindo às neurológicas (FILHO, 2020).

1.3.1 Flacidez na MC

No capítulo 44 do Su Wen dedicado a discussão sobre a Síndrome Wei (BING, 2013, p. 227)⁵⁻⁶, descreve o diálogo entre o imperador amarelo e Qibo:

O imperador amarelo perguntou: “Todos os órgãos sólidos podem causar flacidez num⁵ homem, isso por quê?” Qibo respondeu: “O pulmão se encarrega da pele e dos Pelos do corpo inteiro; O coração se encarrega dos canais do corpo inteiro; O fígado se encarrega dos tendões do corpo inteiro; O baço se encarrega dos músculos do corpo inteiro e o rim se encarrega da medula óssea no corpo inteiro”.

E segue explicando:

Quando há calor no pulmão, os lobos dos mesmos enfraquecerão e a pele e os pelos vão se⁶ tornar fracos e prensados; quando o caso for severo ocorrerá flacidez dos pés. Quando há calor no coração, o QI descendente no canal irá ascender reversa, para causar abundância na parte superior do corpo e deficiência no inferior, e a deficiência inferior causará síndrome de flacidez vascular (...). Quando há calor no fígado, a bile irá ascender causando amargor na boca; a aponevrose vai se tornar enfraquecida de vido a desnutrição, e quando estiverem enfraquecidas, irá ocorrer à síndrome de flacidez envolvendo os tendões. Quando há calor no baço, ele irá causar secura do fluido corporal do estômago, o paciente ficará com sede tendo adormecido os músculos a ponto de causar a síndrome de flacidez muscular. Quando há calor no rim, o fluido seminal estará esgotado, a região lombar e a espinha estarão incapacitadas de se mover; a fraqueza óssea e a redução da medula irão provocar ocorrência da síndrome de flacidez envolvendo o osso.

O imperador amarelo segue arguindo Qibo. “Como surge a flacidez?” (BING, 2013, p. 228)7. E tem como resposta:

A flacidez surge, conforme a mesma referência supracitada porque “o pulmão é o líder⁷ dentre as várias vísceras e é a cobertura do coração”. Quando ocorre fogo no coração o mesmo irá abrasar o pulmão provocando ruído na respiração e o calor no pulmão

fará com que o fluido se torne exausto, gerando a flacidez do pé. Com o sofrimento excessivo, o pericárdio será ferido e o QI yang irá se agitar por dentro causando hematoquezia, e deficiência do grande canal e a síndrome bi dela, por fim tornara-se a síndrome da flacidez vascular. A umidade também é um fator de surgimento da flacidez quando uma pessoa contrai de forma perversa, o calor e a umidade irão ficar retidos no interior, causando adormecimento dos músculos e a síndrome da flacidez muscular. A síndrome de flacidez envolvendo o osso é causada pelo calor excessivo e surge quando se está cansado após uma longa jornada de clima quente e fica com sede, surge o fenômeno yangming deficiente no interior, com o calor astênico invadindo o rim, órgão pertencente ao movimento água, o mesmo será incapaz de sobrepujar o calor do fogo, a medula, se esvaziará e os dois pés não poderão sustentar.

Filho (2020) aponta que, a Doença Wei tem correspondência com diferentes doenças ocidentais que apresentam referenciadas nos clássicos, características principais como; fraqueza das mãos e dos pés falta de força que impede os movimentos. E que o raciocínio clínico e os princípios do tratamento destas diferentes condições ocidentais se baseiam na doença wei, mas também há possibilidade de se integrar abordagens relacionadas com outras doenças da medicina chinesa conforme as formas clínicas. O raciocínio envolve analisar a manifestação da Doença Wei e suas correspondências com os órgãos e as vísceras e os devidos tecidos corporais para a medicina chinesa. Considerando que o baço controla os músculos e membros, a deficiência do baço está frequentemente associada à deficiência do estômago; que o fígado controla os tendões e que o Rim controla os ossos e a medula.

Assim, nos distúrbios associados à perda muscular, com fraqueza, atrofiam, indicados como Doença Wei, há deficiências nas funções dos órgãos e vísceras com dificuldade de controle nos tecidos que são correspondentes a eles (FILHO, 2020).

1.3.2 Fatores causais da Síndrome de Wei

Dentre as principais causas citadas por Filho (2020), ao analisar o Su Wen, que se apresentam na Doença Wei, ou Síndrome Wei, devem ser consideradas, o calor no pulmão, calor umidade, deficiência de sangue e ou essência, insuficiência congênita de essência e trauma. Embora também sejam citadas as questões emocionais.

A presença do calor afetando os pulmões sendo ele líder dos órgãos, na manifestação das doenças wei a presença desse calor consome os líquidos, e como o pulmão já é associado ao fator da secura, quando há intensidade do calor leva ao consumo maior dos líquidos corporais, de Jin Ye e retenção do sangue e esses não conseguirão nutrir adequadamente o corpo, a musculatura e tendões, gerando fraqueza e flacidez (FILHO, 2020).

O calor umidade, associado a doenças epidêmicas ou também conhecidas como doenças mornas, são geradas por uma agressão externa do calor umidade favorecendo a instalação e manutenção da mesma. Isso pode converter em mucosidade pelo corpo, pois o calor residual vai consumir os líquidos e dificultar a nutrição dos tecidos, gerando wei tendíneo, wei muscular, wei osséo. O ambiente úmido e uma exposição à umidade constante, provoca o acúmulo de umidade e se transforma para calor interno, provocando uma sensação de peso e dificuldade motora. A ingestão inadequada e excessiva de alimentos também pode

levar a um calor umidade, pois prejudica a função do baço e estômago, levando-o a uma condição de acúmulo de alimentos e estagnações no processo de digestão, de modo que afetará a nutrição da musculatura, dificultará o aporte de sangue e líquidos pelo corpo (FILHO, 2020).

Na deficiência de Sangue e/ou de essência, a enfermidade tem características de cronicidade, tempo prolongado de duração, muito tempo acamado o que prejudicará na função do corpo e impedindo a formação do Qi, do sangue e de essência pós-natal ou nas funções do fígado e suas relações com os tendões e sangue, assim como o do rim associado aos ossos, essência, medula. E quando há deficiência não há nutrição (FILHO, 2020).

Filho (2020) cita que a insuficiência congênita na visão ocidental é uma predisposição genética ou de alterações hereditárias, a pessoa já nasceu com aquela condição de insuficiência da essência. Na Medicina Chinesa, seus sintomas estarão relacionados ao Rim, mais especificamente de essência pré-natal herdada dos pais. Ele explica que quando há uma deficiência congênita de essência a medicina chinesa atuará para suprir adequadamente a essência pós-natal; Para fortalecer o paciente; Para auxiliar na melhora dos sinais e sintomas e para proporcionar qualidade de vida.

Outra condição de doença wei que leva a atrofia e a uma condição de paralisia é o trauma, a mesma ocorrida na medula, ou uma lesão traumática, como exemplo, pode levar a manifestação desses sinais e sintomas em diversas partes do corpo. São também conhecidas como causadas por fatores nem externos e nem internos (FILHO, 2020).

1.4 INTERVENÇÕES DA ACUPUNTURA E POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO

Os Tratamentos de qualquer doença por acupuntura seguem os princípios da medicina chinesa, onde os entendimentos das diferenciações das síndromes norteiam a melhor abordagem terapêutica. Identificando o que afeta o paciente em cada momento do curso terapêutico, obtendo o máximo de resultados dele, pois este princípio exige que o praticante de acupuntura mantenha a compatibilidade das manifestações clínicas, prescrição durante o processo de diagnóstico. De modo a estabelecer o princípio de tratamento, seleção e combinação de pontos, (FILHO, 2020).

Sobre a Doença Wei, ela pode apresentar-se com diferentes nomes na ótica ocidental, porém na ótica oriental há cinco principais síndromes que afetam os pacientes com Síndrome Wei: Calor nos Pulmões lesando os líquidos; Síndrome de Imersão de calor e umidade; Síndrome de deficiência do Qi do baço e estômago; Síndrome de depleção do fígado e do rim; síndrome de estase do sangue estagnando e obstruindo, conforme Filho (2020).

De acordo com (BING, 2013, p. 229)8, do Su Wen, no Clássico Interno do imperador amarelo, que faz uma ampla abordagem sobre a Síndrome Wei, há um importante princípio de tratamento que deve ser seguido na prática de acupuntura, sobre o qual dialoga:

O imperador amarelo disse: “o que disseste é sensato”. Mas está atestado nos antigos que⁸ quando se trata flacidez, deve-se tratar canal Yangming isoladamente, isso por quê? Disse Qibo: O canal yangming é a fonte dos cinco órgãos sólidos e dos seis órgãos ocos; ele alimenta a convergência dos tendões que controlam os ossos e os músculos e amaciam as juntas.

Filho (2020), afirma que, até nos dias atuais, esse princípio deve ser seguido, pois direciona os profissionais de acupuntura ao uso dos pontos ao longo dos canais do estômago e do intestino grosso. Respectivamente o yangming do pé e o yanming da mão. Considerando que o canal yangming encontrar-se mais Qi e sangue, assim possibilitará o aporte tanto de Qi quanto de sangue para os locais afetados.

Desse modo, conforme Filho (op. cit.), uma das técnicas para o tratamento dos pacientes com Doença Wei, o método de agulhamento ordenado no canal yangming implicará na aplicação das agulhas ao longo da musculatura afetada pela Doença Wei, tanto no membro inferior quanto no membro superior. Com isso, além de aumentar o aporte de Qi e sangue nesses locais, possibilitará a desobstrução e o livre fluxo do trajeto dos canais.

A inserção e estímulos da agulha orienta Filho (2020), devem considerar o nível muscular, de modo que restabeleça o trofismo e força da musculatura. Outra possibilidade de técnica de agulhamento é a técnica conhecida como método de agulhamento ao redor do local, muito conhecida também entre os acupunturistas como “cercar o dragão”. As técnicas supracitadas objetivam trazer mais Qi e sangue aos locais afetados, além disso, melhora obstruções ao longo do canal, da musculatura, possibilitando maior capacidade de contraturas musculares, o restabelecerem e movimentar a musculatura flácida e fraca.

Conforme as recomendações do Dr Frederico Marmori, citado por Filho (2020), a avaliação da condição dos canais dos membros superiores e inferiores, das zonas cutâneas e canais tendíneos musculares do paciente no momento do tratamento, através da palpação é a base para efetivo tratamento da doença wei. De modo que, na palpação, possa possibilitar uma análise do Qi Nutritivo e Qi Defensivo por meio das condições das zonas cutâneas superficiais e profundas, do entendimento de qual grupo muscular dos membros superiores e/ ou inferiores, dos tendões e canais que possam estar envolvidos.

1.4.1 Protocolos de acupuntura utilizados na Síndrome Wei

O tratamento para a Síndrome Wei, orientado por Filho (2020), que afetam os membros superiores, envolve os pontos yangming da mão e conforme os músculos mais afetados a saber: IG4 (Hegu), Jiagi Cervicais e Torácicos; IG11 (Quchi), TA5 (Waiguan), IG10 (Shousanli). E para o tratamento dos membros inferiores são os pontos do canal Yangming do pé e são: E31 (Biguan), E32 (Futu), E36 (Zusanli), E40 (Fenglong); VB31 (Fengshi), VB34 (Yanglingquan) para nutrir os tendões e para nutrir a musculatura indica os pontos BA6 (Sanyinjao), B10 (Tianzhu) para atuar na cintura pélvica com os paravertebrais Jiaji Lombares. Abordando-se a Doença Wei, o profissional de acupuntura, após a palpação e diferenciação de síndrome, segue o tratamento direcionando para a síndrome. Na Síndrome de Calor no Pulmão Lesando os Líquidos, o tratamento indicado, por Filho (2020), envolve os pontos E34 (Liangqiu), E36 (Zusanli), E44 (Neting), que beneficiarão o canal yangming do estômago: B6 (Sanyinjao) e R3 (Taixi), que atuarão na nutrição do Rim, melhorando a condição do movimento água. O ponto VG14 (Dazhui) atuará no yang, em dispersão, e as vezes, o uso da sangria poderá ajudar a limpar o calor, o Ponto P5 (Chize) influenciará o pulmão, sendo ele o ponto água beneficiando a água/ líquidos.

Na síndrome de Imersão de Calor e Umidade, o Ponto VG14 (Dazhui) atuará no yang; o IG4 (Hegu) e o IG11 (Quchi) atuarão no calor e umidade com E25 (Tianshu), que ajudará na elimina-

ção, somando-se E32 (Futu), E36 (Zusanli), VB41 (Zulinqi), que atuarão para fortalecer a parte inferior do corpo, e beneficiarão o estômago, juntando-se ao ponto BA9 (Yinlingquan) para limpar a umidade e calor (FILHO, 2020).

A Síndrome de Deficiência do Qi de Baço e Estômago provoca dificuldade de transporte e transformação, e os alimentos que entram pelo estômago não são transformados pelo o baço, causando uma deficiência do Qi, de Sangue, de Líquidos e até da essência, pela fragilidade da essência pós-natal. E o foco é no fortalecimento do Baço e no Estômago. Filho (2020) indica as seguintes combinações para auxiliar as funções do Elemento Terra; B20 (Pishu), F13 (Zhangmen), BA3 (Taibai) essa combinação atuará no Baço; B21 (Weishu), VC12 (Zhangwan), E36 (Zusanli) terão uma ação muito forte no estômago. Acrescenta-se E31 (Biguan), que atuará nos membros inferiores e na coxa, VG3 (Yaoyangguan) para fortalecer a lombar, o corpo como um todo. De acordo com Filho (2020), a combinação dos pontos VC12 (Zhangwan) e F13 (Zhanmun) justificam-se porque o VC12 (Zhangwan) além de ser ponto Mu do estômago ele também é ponto Wei de todas as vísceras. E o F13 (Zhangmen) é o ponto Mu do Baço e também o ponto Wei de todos os órgãos. Desse modo essa combinação atuará nos órgãos e vísceras.

A Síndrome de Depleção de Fígado e Rim é uma fraqueza ainda mais extrema, que afeta esses dois órgãos. A combinação sugerida por Filho (2020), quando tem um órgão deficiente, seria um ponto Fonte e um ponto Shu das costas, como B18 (Ganshu) e F3 (Taichong); B23 (Shenshu) e R3 (Taixi) eles resgatam as funções primárias dos órgãos e fortalecem-nos, gerando mais Qi de modo que sejam resgatadas suas funções. Outra forma é o equilíbrio entre o eixo anterior e o posterior através do VG4 (Mingmen) e VC4 (Guangyuan) para tonificar o Yang e o Yin, o tratamento pode ser ampliado com a moxa nesses pontos. Adiciona-se para deficiência extrema do Rim, como o Zumbido, o VB12 (Wangu), na tontura ou vertigem combinando VB20 (Fengchi) e o B2 (Zanzhu).

Por último, a Síndrome de Estase de Sangue estagnando e obstruindo. É importante resgatar o livre fluxo. Além do uso dos pontos de base na musculatura, Filho (2020), indica a combinação de pontos de ação geral para resgatar o livre fluxo, como o F3 (Taichong), VB34 (Yanglingquan) e o F14 (Qimen), destaca-se que o VB34 (Yanglingquan) é um ponto importante com ação nos tendões e usado em diferentes síndromes, quando associado ao F3 (Taichong) sua ação será mais para desbloquear estagnação e estase de sangue, que muitas vezes até levam a dores. Juntando o F14 (Qimen), ponto Mu do fígado, beneficiará o livre fluxo para que o Qi, sangue e emoções possam fluir.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração desta revisão de literatura sobre a Atrofia Muscular Espinal (AME) tipo I na infância e a Síndrome Wei, precisou-se, inicialmente, realizar uma pesquisa bibliográfica por meio do levantamento de artigos científicos, monografias, cartilhas, em âmbito virtual, na plataforma Scientific Eletronic Library online (SCIELO) e Google Acadêmico, usando como palavras chaves: AME, SÍNDROME WEI, ACUPUNTURA. Além de visitar alguns clássicos ocidentais e orientais de Neurologia e da Acupuntura, devidamente referenciados neste trabalho. As informações colhidas foram analisadas e confrontadas entre si, de acordo com a descrição e conhecimento sobre os pontos que destacavam aspectos clínicos e possibilidades terapêuticas

importantes da síndrome wei, e da atrofia muscular espinal, a fim de construir uma melhor síntese sobre este tema.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa trouxe fundamentação teórica de alguns autores sobre uma doença incomum, a Atrofia Muscular Espinal - AME, e sua possível equivalência na Medicina Chinesa, a Síndrome ou Doença Wei. Contribui, portanto, para o aprimoramento e reflexão dos conhecimentos a respeito desta patologia, como também para o agrupamento de informações disponíveis para futuras investigações.

O grande problema encontrado para a realização deste trabalho foi a escassez de material sobre o tema em específico, o que pode ser evidenciado nas repetidas citações de um mesmo autor no texto. Por isso, ressalta-se a necessidade e maior enfoque na produção científica a respeito deste assunto, a fim de elucidar os mecanismos de ação da AME, ainda não totalmente esclarecidos, e aproximar a visão oriental, desta condição patológica, aos profissionais da medicina chinesa, por meio do detalhamento das síndromes envolvidas e possibilidades terapêuticas em acupuntura.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMBIEL, C; BAIONE, M. Atrofia Muscular Espinal: diagnóstico, tratamento e perspectivas futuras. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 89, n. 4, 2010.
- ARAUJO, A. et al. Guia de Discussão sobre Atrofia Muscular Espinal (AME) no Brasil: Trabalhando hoje para mudar o amanhã. São Paulo: Iqva Biogen, 2019.
- ARAUJO; RAMOS; CABELLO. Dificuldades diagnósticas na atrofia muscular espinal. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, São Paulo, v. 63, n. 1, p. 145-149, 2005.
- AUTEROCHÉ, B; NAVAILH, P. O Diagnóstico na Medicina Chinesa. São Paulo: Andrei, 1992.
- BIN, W. Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo. São Paulo: Icone, 2013.
- CALLIGARIS, K. Fisiologia dos órgãos e vísceras de acordo com a medicina chinesa. São Paulo: Produção Independente, 2021. E-Book não paginado.
- CHRUN, L. Atrofia muscular espinal tipo I: aspectos clínicos e fisiopatológicos. *Revista De Medicina*, São Paulo, v. 96, n. 4, p. 281-286, 2017.
- FEITOSA; SILVA; CUNHA. Perfil de crianças com atrofia muscular espinal em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. *Revista Interdisciplinar*, Teresina, v. 7, n. 1, p. 173-182, 2014.
- FILHO, R. Material de Aula da Faculdade EBRAMEC: Acupuntura Avançada em Neurologia. São Paulo: EBRAMEC, 2020.
- FILHO, R. Nan Jing: Clássico das Dificuldades. 02. ed. São Paulo: EBRAMEC, 2012.
- MACIOCIA, G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. 03. ed. edição. São Paulo: Roca, 2019.
- MATTOS, L. O Processo de Incorporação do Nusinersena ao Sistema Único de Saúde para Tratamento da Atrofia Muscular Espinal. *Ensaio e Ciência*, São Paulo. v. 25, n. 02, 2021.
- Atrofia Muscular. *Tua Saúde*. Disponível em: <www.tuasaude.com>. PINHEIRO, M. Brasil. Acesso em: 10 out. 2021.
- ROWLAND, L. Merrit: Tratado de Neurologia. 10. ed. Guanabara Koogan, 2002. WEN, T. Acupuntura Clássica Chinesa. 02. ed. São Paulo: Cultrix, 2014.



Iolanda de Jesus Lima Teixeira de Sousa: *Terapeuta Ocupacional formada pela Faculdade Santa Terezinha/CEST. Especialista em Psicomotricidade. Especialista em Saúde Mental. Pós graduação em Acupuntura; Pós graduada em Acupuntura Clínica Avançada 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.*

Avaliação do Efeito da Acupuntura Koryo Sooji Chim como Recurso Não-Farmacológico para Manejo de Estresse e Ansiedade: um estudo de caso

*Ana Paula Simões Menezse, Thaís Novakc, Rafaela Mortola,
Cíntia Akemi Sugahara, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD*

Resumo: O estudo pretendeu avaliar o método de acupuntura Koryo Sooji Chim como recurso não farmacológico, integrativo e complementar para situação de ansiedade e com sintomatologia de estresse. Através de método de estudo de caso, assistiu-se por período de dez sessões de acupuntura Koryo Sooji Chim uma mulher com histórico de depressão e ansiedade, convenientemente convidada a participar da pesquisa. Foi aplicada a escala DASS-21 antes da primeira e após a última sessão para avaliação do escore de estresse e ansiedade. Duas perguntas norteadoras foram aplicadas ao final das sessões para análise de conteúdo de Bardin. O estudo atendeu aos aspectos éticos. Como principais resultados a escala DASS-21 passou de um nível de ansiedade considerado extremamente severo (20 pontos) para normal (6 pontos), e o estresse de nível severo (28 pontos) para normal (10 pontos). A análise de conteúdo de Bardin trouxe a categoria “Controle Emocional” como desfecho das sessões de acupuntura Koryo Sooji Chim, em que a mulher assistida percebeu melhora em suas atividades laborais cotidianas, controle ao impulso de compulsão alimentar e melhora no sono. O estudo a técnica como uma boa medida não farmacológica para manejo da ansiedade e do estresse, e sugere ampliação do estudo para método clínico randomizado.

Termos- Chave: acupuntura Koryo, ansiedade, escala DASS-21

INTRODUÇÃO

Atualmente, a ansiedade é considerada, por especialistas, como o mal do século, uma das doenças mais incapacitantes e, que provavelmente, até 2030 será a segunda maior doença a nível mundial (SILVA et al., 2020). O Brasil ranqueia entre os primeiros lugares no mundo em casos de ansiedade chegando a 9,3% da população, correspondendo a um total de 18,60 milhões de pessoas afetadas. Frequentemente acomete adultos e é mais prevalentes entre as mulheres (LOUREIRO, 2012; WHO, 2017).

Pode-se dizer que o termo ansiedade deriva do latim, *angustus*, que expressa falta de ar, desconforto, sofrimento, pânico, e neste contexto, fica claro o sentimento desconfortável da apreensão (NARDI, QUEVEDO, SILVA, 2014). De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e

perturbações comportamentais relacionados, logo é um estado emocional que abarca, tanto componentes psicológicos como fisiológicos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A ansiedade pode acometer qualquer pessoa, sem discriminação de idade, cor, classe social ou sexo. Consiste na perturbação do equilíbrio, um estado emocional negativo, sensação de medo, sentimento de apreensão constante, inquietude, acompanhado de manifestações cognitivas, somáticas e comportamentais, podendo trazer os mais diversos contratempos na vida familiar, social e profissional de um indivíduo (NUSS, 2015). As disfunções cognitivas e neurofisiológicas que caracterizam a ansiedade estão associadas ao desequilíbrio das vias neurobiológicas excitatórias/inibitórias, particularmente na região límbica e pré-frontal do cérebro (SAVAGE et al., 2018). Alguns indivíduos podem manifestar quadro sintomatológico simples, com sudorese, entretanto a patologia pode evoluir para condições incapacitantes (NARDI, QUEVEDO, SILVA, 2014).

Entretanto, a ansiedade pode ser considerada um mecanismo normal de defesa que aumenta e conscientiza a capacidade de lidar com novas situações (WHO, 2017). O estado de ansiedade pode fazer parte das diferentes experiências humanas e também ser responsável por estimular o desempenho, valendo destacar que somente passa a ser patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia, ou então, quando não existe um estímulo externo específico, um objeto ao qual se direciona (SILVA et al., 2020)

Várias estratégias farmacológicas e não farmacológicas vem sendo adotadas para trazer o controle dos quadros de ansiedade. Os tratamentos predominantes dos transtornos de ansiedade têm sido os farmacológicos e psicoterápicos. Entre os farmacológicos, destacam-se os benzodiazepínicos, que são os medicamentos mais prescritos no mundo, utilizados como ansiolíticos e hipnóticos. Há uma grande preocupação no uso desses fármacos, uma vez que podem ocasionar dependência física, química e psicológica, especialmente no uso abusivo e prolongado (MARCHI et al., 2015). Como recurso terapêutico não farmacológico dispõem-se no Brasil aqueles publicados na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde (SUS), chamando atenção para a Medicina Chinesa, sendo esta regulamentada pela Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006 (BRASIL, 2006).

Na Medicina Chinesa (MC) não existe separação entre corpo, mente e espírito, sendo considerada a ansiedade uma desarmonia em um dos cinco principais órgãos (Zang) Coração (Xin), Baço (Pi), Pulmão (Fei), Rim (Shen) e Fígado (Gan). Entretanto, cada órgão (Zang) tem um aspecto mental e uma emoção que lhe é peculiar, fazendo parte da totalidade complementar do sistema Mente (Shen) (MACIOCIA, 2017).

Na visão da Medicina Chinesa Shen pode significar a aparência exterior das atividades vitais do corpo humano, a exemplo da vitalidade do indivíduo, e também as atividades mentais como consciência e pensamento. O Shen possui uma relação direta com as funções do Coração (Xin), sendo este descrito como sua casa. Dentre aspectos mentais de Shen tem-se: Shen = mente ou espírito que abriga-se no Coração (Xin); Po = Alma corpórea que abriga-se no Pulmão (Fei); Hun = Alma Etérea que abriga-se no Fígado (Gan); Zhi = Força de Vontade que abriga-se no Rim (Shen); e Yi = Intensão que abriga-se no Baço (Pi). Logo, como a ansiedade é sintoma de uma desarmonia, ela pode ser sintoma de desequilíbrio de qualquer um desses aspectos, mas principalmente um distúrbio do Shen, que representa a mente. Assim, para os chineses, um distúrbio no Coração corresponde automaticamente a uma desarmonia no espírito (CAMPIGLIA, 2004). Essa desarmonia pode decorrer de situação de excesso, insuficiência ou estagnação de Qi ou Xue (Sangue) no Coração (Xin) ou em outros órgãos que acabam afetando o Coração (Xin) (ROSS, 2003).

A MC diversifica-se em 5 ramos, sendo eles a fitoterapia, dietoterapia, moxabustão, ventosaterapia e acupuntura com seus distintos microssistemas de tratamento. Estudos mostram que os efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade têm se mostrado significativos se comparados aos tratamentos convencionais. Evidências científicas relatam ser uma terapia promissora e sua incorporação no tratamento da ansiedade na prática clínica, pode contribuir para a redução do tratamento farmacológico, evitando aos pacientes prejuízos relacionados a uso irracional de medicamentos (GOYATÁ et al., 2015).

Dentre microssistemas vinculados a acupuntura, tem-se a terapia de acupuntura da mão, denominada Método Koryo Sooji Chim, desenvolvido pelo Dr. Tae Woo Yoo, em 1975 na Coreia para prevenir e controlar doenças mediante a aplicação de estímulos suaves nos 345 pontos dos 14 meridianos (Kimek) que fluem nas mãos. Considerando a concepção de que a mão é uma versão reduzida do corpo, através de um sistema de correspondência de pontos da acupuntura tradicional, fica estabelecido os pontos implicados no diagnóstico e tratamento a partir da hipersensibilidade à pressão, denomina de pontos correspondentes. Logo, a terapia de correspondência é um método que controla as doenças, aplicando-se estímulos nesses pontos, localizados nos 14 micromeridianos, representados por letras (YOO, 2003).

A terapia consiste na estimulação dos pontos correspondentes nas mãos e nos dedos, inserindo agulhas curtas e finas com profundidade de penetração de 1 a 2 mm (agulha com comprimento útil de 8mm, 15 mm de comprimento na parte em que são segurados com os dedos, e diâmetro menor que 3mm) (YOO, 2003).

De acordo com Silva (2001), a acupuntura Koryo Sooji Chim possui algumas vantagens em relação à terapia tradicional, tais como: ser desnecessário o paciente despir-se, pois a aplicação é feita somente nas mãos, necessitando apenas de mesa e cadeira; o paciente permanece sentado durante o tratamento, a velocidade e o grau do efeito podem ser controlados, as agulhas são menores, de uso individual e esterilizadas e a profundidade

de sua penetração é bem menor. Além disso, o paciente observa o uso da técnica e acompanha o tratamento, não existem estruturas vitais na região dos pontos de tratamento e os materiais são simples e de fácil transporte.

Para o mestre Yoo (2003) todas as doenças derivam do estado emocional abalado da mente humana, sendo que a desestabilização da mente suscita estado de excitação e de tensão no Coração (Xin), podendo levar doenças nos órgãos internos frágeis. Neste sentido, este estudo teve por proposta perceber a ação da acupuntura Koryo Sooji Chim como recurso não farmacológico, integrativo e complementar, em uma mulher com situação de emocional de ansiedade e com sintomatologia de estresse, a partir de um desenho de estudo de caso.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é um estudo de caso, pois permite a análise de uma realidade ou condição em que não exista muitas situações semelhantes para que sejam feitos estudos comparativos, ou ainda, condições reveladoras, ou seja, quando o mesmo permite o acesso a informações não facilmente disponíveis (YIN, 2005). A estratégia de investigação esteve baseada em método qualitativo de estudo, buscando a compreensão de percepções dos sujeitos em relação ao objeto a ser estudado. O método qualitativo oportuniza ao pesquisador participar de todo o processo da pesquisa, descrevendo os seus descobrimentos, os significados, e podendo fazer suas interpretações próprias (ZANELLA, 2013).

Como eleição a participar desta pesquisa, o sujeito deveria ter mais que 18 anos de idade e não estar realizando nenhum outro tratamento integrativo para alívio de questões relacionadas à ansiedade. Poderia estar fazendo uso de medicação sem prejuízo a técnica a ser aplicada. A participante do estudo, com histórico pregresso de depressão e ansiedade foi convenientemente convidadas a participar de sessões de acupuntura Koryo Sooji Chim (AKSC) em encontro informal com a equipe de pesquisa. A mesma foi instruída a ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). O termo apresenta informações gerais sobre o estudo e confirma a participação voluntária dos indivíduos. Esse estudo foi aprovado em Comitê de Ética em pesquisa envolvendo seres humanos sob registro CAEE: 7821520.4.0000.5340.

Antes da primeira sessão de acupuntura Koryo Sooji Chim e após a última, foi aplicada a escala DASS-21 (adaptada para ansiedade e estresse). A escala DASS-21 é uma versão reduzida da Escala de Ansiedade Depressão e Estresse-21 (EADS-21: Depression Anxiety Stress Scale-21), tendo 42 itens divididos nos fatores ansiedade, depressão e estresse, com objetivo de proporcionar uma medida de auto relato de sinais destes fatores, sendo um instrumento avaliativo e não de diagnóstico (SILVA et al., 2016). Neste estudo, optou-se somente em ser avaliado os parâmetros para ansiedade e estresse, sendo portanto observado sintomas de excitação fisiológica, para ansiedade; e os relativos à dificuldade de relaxamento, tensão, impaciência, irritabilidade e inquietação, para o estresse (SILVA et al., 2016).

Para análise das respostas, as mesmas são dadas em uma escala Likert de 4 pontos, que variam entre zero (discordo totalmente) e 3 (concordo totalmente). Os escores globais são calculados como a soma dos escores para os sete itens relevantes multiplicados por dois. As variações de escores correspondem a níveis de sintomas, que variam entre “normal” e “muito grave”

(SILVA et al., 2016). Conforme Lobibond e Lobibond (2004), a leitura da escala para condição de ansiedade compreende normal para valores de 0-7; média 8-9; moderada 10-14; severa 15-19; e extremamente severa 20 ou mais. A leitura para condição de estresse compreende normal valores de 0-14; médio 15-18; moderado 19-25; severo 26-33; e extremamente severo 30 ou mais.

Definiu-se dez (10) sessões de AKSC, distribuídas duas vezes por semana, totalizando cinco (05) semanas de observação e acompanhamento da participante. Na primeira sessão foi levantado o seu perfil em relação ao processo de ansiedade e estresse com base no relato verbal. Ao longo dos encontros foi verificado como sentia-se em relação a sessão anterior. Foi atribuído um nome fictício a participante como sendo Maria.

Ao final da 10ª sessão de AKSC, foi aplicada duas questões norteadoras objetivando o olhar da entrevistada sobre a percepção de alívio dos sintomas de ansiedade e estresse ao longo das sessões de AKSC, e aceitabilidade do método. A partir das informações registradas, procedeu-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011), para estudos qualitativos.

Os pontos Kimek determinados para alívio da ansiedade e estresse, acompanhados dos pontos correspondentes da acupuntura sistêmica foram pré-definidos com base no Manual do mestre Yoo (2003) para atendimento de ansiedade, compulsão e estresse (Figura 1). De acordo com o mesmo autor, na terapia foram determinados pontos denominados de terapia básica para mulheres, sendo os mesmos: Kimek A1, A4, A8, A12 e A16, associados aos pontos relacionados às desarmonias da esfera emocional verbalizados em atendimento.

Previamente a cada aplicação, foi realizada assepsia das mãos com o álcool em gel 70ºGL. Em seguida, com o auxílio do aplicador, inseriram-se as agulhas (7mm de comprimento, 2mm de profundidade), mantendo-as por 30 minutos. Durante a sessão, a paciente foi orientada sobre qualquer alteração na coloração da mão, sudorese, coceiras e sobre a possibilidade de, ao se retirarem as agulhas, haver, no local, um pequeno sangramento, o que, na técnica de acupuntura, é considerado, excesso de energia.

Pontos Kimek	Pontos Acupuntura Sistêmica Correspondente	Meridiano Correspondente
A1	VC1(Huiyin)	Vaso concepção
A4	VC4 (Guanyuan)	
A6	VC6 (Qihai)	
A8	VC8 (Shenque)	
A12	VC12 (Zhongwan)	
A16	VC14 (Junque)	
A30	Yintang	
A33	VG20 (Baihui)	Vaso governador
K9	PC6 (Neiguan)	Pericárdio
K15	PC9 (Zhongchong)	
N5	F4(Zhongfeng)	Fígado
N18	F14 (Qimen)	
G11	C7(Shenmen)	Coração
J7	R10 (Yingu)	Rim
J23	R16 (Huangshu)	
F5	BA5 (Shangqiu)	Baço
F19	BA15 (Daheng)	

Figura 1: Descrição dos Kimek utilizados para tratamento de ansiedade e estresse e pontos da acupuntura sistêmica correspondentes. Adaptado do Tae Yoo (2003).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro encontro a participante, de nome fictício Maria, foi interrogada sobre seu estilo de vida e sintomas perceptíveis a ela em relação as suas condições físicas e emocionais. Dessa forma o caso foi definido como segue.

Maria, 41 anos, 1,79m de altura, 96Kg, casada, mãe de um filho 5 anos, possui histórico de depressão e ansiedade, embolia e infarto pulmonar. Em 2012 teve crise de ansiedade, desencadeada por uma depressão, necessitando de internação, passando a fazer tratamento farmacológico. Desde 2020 não faz mais uso de medicação para depressão e ansiedade. Utiliza somente o anticoagulante Rivaroxabam 20mg (1 comprimido a noite) desde 2016 como preventivo de formação de coágulos. Farmacêutica, trabalha em três turnos, sendo pela manhã em farmácia do serviço público, pela tarde em farmácia privada, e pela noite em ensino universitário. Não se exercita há tempos, tampouco tem algum hobby. Não fuma ou ingere bebidas alcóolicas. Vive ansiosa e sente-se estressada para o melhor desempenho no trabalho e atender as demandas da vida particular. Na esfera emocional diz estar irritada e angustiada. Sente dores nas costas e ombros de forma contínua, a qual alivia no repouso. Sente as pernas inquietas, mas consegue controlar. Tem o hábito de roer unhas e compulsão por café, chegando a tomar em média 8 ao dia. Esquece de tomar água e não almoça em casa, sendo consumido na maior parte das vezes sanduiches. Diz estar compulsiva por alimentos e parece não se sentir saciada. Está acima de seu peso (IMC= 26,8). Sente-se melhor no calor. Informa estar dormindo pouco, média 6h/noite e acorda cansada. Por vezes transpira muito à noite. Língua encontra-se curta, trêmula e um pouco torta. Inchada nas laterais com marca de dentes. Aparenta estar úmida com saburra fina. Cor dentro da normalidade.

Ao longo das aplicações da acupuntura Koryo Sooji Chim, concluído em cinco semanas consecutivas, com 2 encontros semanais (segundas e sextas-feiras), pode ser observado relatos verbais durante o processo terapêutico, a partir da segunda sessão, como ilustrado na tabela 1.

Em relação a escala DASS-21, foi possível observar expressiva melhora no padrão ansiedade e estresse, conforme mostra a tabela 2.

No estudo de caso foi possível realizar a análise de conteúdo das informações escritas, conforme questões norteadoras geradas sobre histórico de ansiedade e estresse e percepção acerca da técnica Koryo. Foi elencado como resultado a categoria “Controle Emocional” em que observa-se a partir conforme linguagem escrita os trechos do depoimento:

“Considero-me uma pessoa muito ansiosa. Em 2012, tive crise de ansiedade que necessitou intervenção com tratamento psiquiátrico e antidepressivo [...]. Percebo que sou ansiosa, mas estou conseguindo manter o equilíbrio”.

“Percebo uma melhora significativa em relação ao meu controle emocional com as sessões de Koryo, ainda continuo ansiosa, entretanto a domino. Neste momento, por exemplo, não cogito procurar especialista para buscar tratamento medicamentoso, consigo relaxar”.

“Eu adorei as sessões, tenho me sentido com mais equilíbrio emocional [...] as sessões me fizeram relaxar e fizeram eu procurar me “desligar” destas

Sessão	Relato em relação à última sessão
Segunda	Maria relatou sentir-se bem ao longo do dia, após a primeira sessão, e que mesmo com várias atividades a serem desempenhadas no serviço, sentiu-se tranquila. Relatou consumir menos café, passando da média de 8 ao dia, para 3 ao dia. Procurou prestar atenção em sua alimentação, mas em relação ao consumo de água ainda não.
Terceira	Maria relata não estar sentindo tanta dores nas costas, embora não seja o foco do tratamento. Lembrou de começar a tomar água. Manteve a média de café entre 2 a 3 ao dia.
Quarta	Maria informa estar passando por semana muito pesada profissionalmente. Nas últimas 24h tomou em média 6 cafés. Percebeu melhora no sono. Diz estar dormindo mais cedo e consegue se desligar melhor.
Quinta	Relatou que embora o trabalho esteja tenso, consegue desligar ao chegar em casa. Disse que ainda não consegue parar de roer as unhas. Está em período pré-menstrual e com muita sensibilidade nas pontas dos dedos. O K15, A30 e A33 foram colocadas esferas auriculares no lugar de agulhas.
Sexta	Maria informa que “a ansiedade não está tomando conta de mim”, como se ela estivesse “controlada”. Afirma que situações que trazem desarmonia ao longo do dia, está conseguindo contornar. Está se policiando para deixar o telefone distante dela por alguns períodos ao longo do dia. Ainda se percebe com impulso alimentar por sua rotina diária, porque não faz o almoço em casa, e sim um lanche no trabalho, o que não sacia sua fome ao longo do dia. Média de café diária mantida em 3.
Sétima	Maria relata ser semana pesada no trabalho, instabilidade e tensão envolvendo a gestão do serviço. Passou a tomar mais cafés nas últimas 24h. Mesmo assim, o sono manteve equilibrado.
Oitava	Maria informa que colegas de um de seus empregos percebem-na mais tranquila e menos ansiosa. Ela diz estar dormindo bem e sem dores nas costas. Os cafés conseguiram controlar novamente, mas ainda esquece de tomar água ao longo do dia.
Nona	Maria se percebe com mais equilíbrio emocional frente aos últimos acontecimentos que passou em um dos seus empregos. Dorme bem e passa a controlar o consumo de café. Ainda percebe certa inquietude nas pernas, não parou o hábito de roer as unhas.
Décima	Maria disse estar bem, dormindo bem, mais tranquila em relação ao impulso de comer e tomar café.

Tabela 1. Descrição do relato verbal do paciente com histórico de ansiedade e estresse, durante as sessões de acupuntura Koryo Sooji Chim. 2021.

	Antes de iniciar as sessões de acupuntura	Após o término das sessões de acupuntura
Ansiedade	Extremamente severa: escore = 20	Normal: escore = 6
Estresse	Severo = 28	Normal: escore = 10

Tabela 2. Descrição do padrão de ansiedade e estresse. Escala DASS-21. Técnica de Acupuntura Koryo Sooji Chim. 2021.

situações estressantes [...]. Inclusive, neste período, as pessoas ao redor que convivem no meu ambiente de trabalho, também comentaram que perceberam maior tranquilidade em mim.” [...] “Acredito que esta técnica possibilitou um maior controle”.

“Em relação a alimentação, diminuí o consumo de café”.

A mulher assistida traz características de uma síndrome por deficiência de Yin, aliada a desequilíbrios da energia Qi principalmente dos órgãos Zhang Fu Coração (Xin), Pericardio (Xin Bao), Fígado (Gan), Baço (Pi), Estômago (Wei) e Rim (Shen).

Os pontos do Kimek “A” pré-definidos para atendimento de mulheres segundo o mestre Tae, relacionam-se ao fortalecimento do Qi do yuan (Qi original), da essência Jing, harmonização do Xue, além de auxiliarem no esgotamento físico e psíquico.

O Kimek A1 (Ponto sistêmica VC1- Huiyin), é descrito como auxiliar para quadros de frio e revitalizador da consciência e tranquilizador do Shen (mente). O Kimek A4 (Ponto sistêmica VC4-Guanyuan) age como fortalecedor do Qi do yuan, da essência Jing. Ainda, beneficia o Triplo Aquecedor Inferior (San Jiao), portanto, tonifica os Rins (Shen) aliviando dores lombares; tonifica o Fígado (Gan) facilitando o livre fluxo de Qi; e o Baço (Pi), favorecendo a energia pós-celestial. Estímulo nos Kimek A6 (Ponto da sistêmica VC6-Qihai) e A8 (Ponto da sistêmica VC8-Shenque) fortalecem todas as formas de Qi, a imunidade e harmonizam o Xue, reparando o esgotamento físico e psíquico. O Kimek A12, por correspondência da sistêmica equivale ao ponto VC12 (Zhongwan) que é ponto mu do estômago, logo atrelado as condições funcionais deste órgão, assim como relacionadas a fome excessiva e obesidade. O Kimek A16 (Ponto da sistêmica VC16-Zhongting) relaciona-se às condições cardíacas, circulatórias e respiratórias, além de regular o Qi de contrafluxo do estômago. O Kimek A30, ponto Extra Yintang da sistêmica, traz a harmonização do Shen, além de movimentar o Qi e o Xue. Já o Kimek A33, equivale ao ponto VG20 (Baihui) da sistêmica, o qual também tranquiliza o Shen além de harmonizar o Yang (YOO, 2003; FOCKS e MÄRZ, 2018).

Considerando ao Kimek “G”, foi utilizado o ponto G11 (Ponto da sistêmica C7-Shenmen), que trata distúrbios do Shen como sintomas de ansiedade, a exemplo de insônia, agitação mental, aumento do apetite, além de condições funcionais cardíacas, como palpitações. É um harmonizador para condições de excesso do micromeridiano do Coração (Xin). Complementando, foram utilizados dois pontos do Kimek “K”, relativos ao meridiano do Pericárdio da sistêmica (PC), sendo os mesmos o Kimek K9 (Ponto da sistêmica PC6-Neiguan) que também trata sintomas de ansiedade e inquietação, distúrbios do sono e problemas funcionais cardíacos; e o Kimek K15 (Ponto da sistêmica PC9-Zhongchong) está envolvido no tratamento de situações emocionais como aflição, agitação, preocupação, sendo ponto de tonificação do Coração (Xin) (YOO, 2003; FOCKS e MÄRZ, 2018).

De acordo com o Maciocia (2017), o micromeridiano do órgão Baço (Pi), favorece a eliminação de umidade, sensação de peso e cansaço de membros, servindo também para tratamento de afecções gastrointestinais, assim como de distúrbios emocionais. Na esfera mental, o Baço reflete o excesso de pensamentos repetitivos, trazendo o processo de pensamento acelerado. Dessa forma, foram utilizados os Kimek F5 e F19, representados pelos pontos da acupuntura sistêmica BA5 (Shangqiu shang) e BA15 (Daheng), respectivamente (YOO, 2003).

O Kimek “N”, referente ao Fígado (Gan), contemplou os pontos N5 (Ponto da sistêmica F4-Zhongfen) e N18 (Ponto da sistêmica F14-Qimen), auxiliando na permeação do canal de energia, o fluxo de energia Qi do Fígado (Gan) e harmonizando o Estômago (Wei) (KIM, 2018; YOO, 2003).

Os pontos referentes ao Kimek “J”, foram J7, equivalente ao R10 (Yingu) da sistêmica o qual torna permeável a energia do micromeridiano do Rim (Shen), aliviando dores de membro inferior; e ainda, o Kimek J23, equivalente ao R16 (Huangshu) da sistêmica, o qual por situar-se no Triplo Aquecedor Médio, favorece o aquecimento do estômago e a extração da energia dos alimentos, fortalecendo o Qi Pós Celestial. Logo, o J23 age em sinergia com os Kimek A12, A16, F19 (KIM, 2018; YOO, 2003).

Observa-se portanto, que o protocolo previamente orientado pelo Mestre Tae Yoo, para condições de ansiedade, compulsão alimentar e estresse, traz a tona a necessidade da harmonização da energia Qi dos órgãos responsáveis pelo Qi Pré-Celestial (Baço-Pi e Estômago-Wei), pelo livre fluxo do Qi (Fígado-Gan), fortalecimento do Qi original (Rim-Shen, Vaso Conceção-Ren Mai), harmonizador da mente Shen (Coração-Xin, Pericárdio-Xin Bao) e do equilíbrio psíquico (Vaso Governador).

Durante as sessões de AKSC na mulher assistida, ficou evidente que os Kimek selecionados promoveram a melhoria da qualidade do sono, alívio de dores cotidianas na coluna, sensação de menor peso nas pernas, diminuição do impulso do consumo de café e melhora na sensação de saciedade em alguns dias na semana. Estes sinais e sintomas, refletem condições de excessos, insuficiências ou estagnações. Estas, podem ser causadas pelos seis fatores patogênicos externos, vento, frio, calor, umidade, seca e fogo; pelos sete fatores internos: alegria, raiva, tristeza, pesar, preocupação, medo e pavor, ou pelos fatores nem internos nem externos, como a alimentação, os traumas, o excesso de trabalho, de exercícios físicos ou de relações sexuais (CAMPGLIA, 2004)

Pode ser definida como um estado subjetivo desagradável e inquieto de tensão e apreensão, no qual é difícil relaxar ou encontrar calma e paz. O autor acrescenta que o surgimento de distúrbios de ansiedade está relacionado constantemente a um desequilíbrio entre os micromeridianos do Coração (Xin) e do Rim (Shen) considerando que a ansiedade do Coração está baseada no medo do Rim, com sentimentos característicos de angústia, do medo de que algo terrível aconteça. A ansiedade pode então vir combinada de sobressaltos e receio, com sinais físicos como insônia, tremor, frequência urinária ou intestinos soltos (ROSS, 2003).

Para a medicina chinesa, existem pelo menos três tipos diferentes de ansiedade, de acordo com a situação que a originou: (1) Ansiedade por excesso: “...O fogo fleuma do coração é uma forma de excesso que pode levar à ansiedade e à confusão de pensamento, linguagem e comportamento. Consiste, essencialmente, em fleuma, decorrente da deficiência do Baço (Pi), em combinação com o fogo do Coração (Xin). Pode surgir de um estresse emocional ou do excesso de fumo, do álcool e de alimentos gordurosos, com falta de exercícios físicos”; (2) Ansiedade por estagnação: “A estagnação pode dar origem ao distúrbio do movimento. A estagnação do Qi do Coração (Xin) e do Qi do Fígado (Gan), por exemplo, decorrentes da estagnação emocional, podem levar ao distúrbio do espírito do coração e à hiperatividade do yang do Fígado (Gan), levando à ansiedade. A estagnação do Qi pode resultar em acúmulo de fleuma, que pode

perturbar a livre circulação do espírito, causando ansiedade”; (3) Ansiedade por deficiência: “a ansiedade aumenta quando a energia está reduzida, quando há deficiência por falta de sono e descanso, excesso de trabalho, estresse, doença e nutrição deficiente, além de outros fatores. A deficiência do Qi do Coração (Xin) e do Rim (Shen), do yin do Coração (Xin) e do Rim (Shen), e do sangue do Coração (Xin) e do Baço (Pi) podem dar origem à ansiedade, já que o Qi, o yin e o sangue são necessários para manter o espírito estável (ROSS, 2003).

Ao ser aplicada a escala DASS-21, a redução dos níveis de ansiedade e de estresse categorizados inicialmente a aplicação da AKCS como sendo extremo severo, obteve valores enquadrados para condições de normalidade após finalizar as sessões, inferindo que a técnica AKCS seja uma medida não farmacológica e complementar para as condições que afetam a mente e as emoções. Corroborando com o desfecho, na análise de conteúdo das respostas verbalizadas por Maria, frente sua experiência com o método, emergiu a categoria “Controle Emocional” como ponto central do benefício do mesmo, ao longo das cinco semanas de atendimento.

As emoções, são reações neurais provocadas por estímulos psicofisiológicos. Ao ser elaborada a emoção, o hipotálamo passa a agir e fabricar o peptídeo específico, o qual é distribuído pela glândula hipófise, ou pituitária na corrente sanguínea. Daí para frente, os peptídeos acham o seu caminho para as diferentes partes do corpo. Os diferentes estados emocionais que sentimos a cada segundo estão associados aos peptídeos e neuro-hormônios específicos. Sendo assim, há químicos para raiva, outros para tristeza, outros para sentimento de vítima, para desejo, para o amor, para a felicidade, ou seja, há substâncias químicas para combinar com todos os estados emocionais que experimentarmos todos os dias.

A Medicina Chinesa trata o problema emocional de forma direta. A alegria, a ira, a melancolia, a ansiedade, a tristeza, o medo e o susto são as emoções que resultam das reações diante do estímulo do ambiente. Uma excitação emocional súbita ou de longa duração pode provocar os desequilíbrios do Qi, convertendo-se em fator patogênico, os quais acabam afetando diretamente os órgãos internos do corpo. Geralmente as emoções sobrecarregam a energia vital do ser humano, criando desarmonias internas, o que leva ao funcionamento desajustado de órgãos e sistemas (SILVA e TROMBELLI, 2010).

O histórico de depressão relatado por Maria, e a condição de ansiedade e estresse relatada no período da realização do estudo, geralmente estão associadas às desarmonias do Coração (Xin) e Baço (Pi).

Dentre funções do Coração (Xin), governar o Sangue (Xue) e abrigar a Mente (Shen) podem estar envolvidas nas condições manifestadas por Maria. Sangue e Yin são a residência da Mente, pois quando o Sangue e Yin são saudáveis, a mente está em bom estado e o indivíduo sente-se mentalmente feliz e vitalizado. Quando há deficiência destes, a Mente sofre e o indivíduo sente-se deprimido e sem vitalidade. Ainda, se a Mente é perturbada por problemas emocionais, isso pode levar fraqueza do Sangue ou Yin do Coração (MACIOCIA, 2017). Ainda para o mesmo autor, a preocupação bloqueia o Qi, afetando os Pulmões (Fei) dificultando o processo respiratório; e o Baço (Pi), porque é responsável pelos pensamentos e pelas ideias. Ainda, a emoção preocupação afeta profundamente o Coração (Xin), causando estagnação do Qi do Coração (Xin), leva a ascensão

do Qi, afetando o Fígado (Gan), torna-se este hiperativo e invadindo o Baço (Pi).

Estas emoções instabilizam a Mente (Shen) levando aos quadros de compulsão alimentar, como aumento da ingestão de café, a insônia, inquietude de membros, e sensação de cansaço ao acordar. Portanto o relato da paciente, após a experiência com a AKSC traz um alívio de vários sintomas relatados antes do início da técnica. É importante salientar que a técnica oriental não vem para ocupar o espaço das terapias ocidentais, mas, sim, para adicionar e oferecer uma ampliação do arsenal terapêutico.

CONCLUSÃO

O método Koryo Sooji Chim mostrou-se um recurso não farmacológico favorável para o manejo de condições de ansiedade e estresse a partir do relato de caso. A diminuição dos níveis de estresse e ansiedade apontados pela escala DASS-21 após a aplicação da técnica denota a melhoria da esfera mental e emocional vivenciada pela mulher assistida. Este estudo é pioneiro no Brasil ao relacionar o manejo da ansiedade e estresse através do método Koryo Sooji Chim, entretanto, para melhores evidências científicas torna-se imprescindível a reprodução da técnica com método de ensaio clínico randomizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

KONKIEWITZ, E. C. et al. Tópicos de neurociência clínica. Dourados MS: EDITORA DA UFGD, 2010.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 6. ed. São Paulo: Edições 70 (Almedina), 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1600, de 17 de jul. de 2006. Brasília, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1600_17_07_2006.html> Acesso em: 30 de julho de 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde> Portaria nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 30 de julho de 2021.

CAMPIGLIA, H. Psique e medicina tradicional chinesa. São Paulo: Roca. 2004.

FOCKS C, MÄRZ U. Guia Prático de Acupuntura. 2ª Edição. Manole. 2018.

GOYATÁ SLT, AVELINO CCV, SANTOS SVM, SOUZA Jr DI, GURGEL MDSL, TERRA FS. Efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade: revisão integrativa. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 mai-jun;69(3):602-9.

KIM CH. Manual Prático de Acupuntura. 10ª Edição. Icone. 2018.

LOVIBOND, SH & LOVIBOND, PF (2004). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (4nd.) Sydney: Psychology Foundation.

LOUREIRO L. et al. Reconhecimento da Depressão e crenças sobre procura de ajuda em Jovens Portugueses. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.n.7, p.13-17. 2012.

MACIOCIA G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. 3 Ed. Roca. 2017.

MARCHI KC, BÁRBARO AM, MIASSO AI, TIRAPPELLI CR. Anxiety and the consumption of anxiolytics among nursing students of a public university]. Rev Eletrônica Enferm [Internet]15(3):729-37. 2015.

NARDI, A. E.; QUEVEDO, J.; SILVA, A. G. D. Transtorno de Ansiedade Social Teoria e Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2014.

NUSS, P. Anxiety disorders and GABA neurotransmission: a disturbance of modulation. Neuropsychiatric Disease and Treatment, Paris, p. 165, Jan 2015.

ROSS J. (2003). Combinações dos pontos de acupuntura: a chave para o êxito clínico. São Paulo: Roca.

SAVAGE; STOUGH, C.; SARRIS, J. Fitomedicinas moduladores gaba-moduladores para ansiedade: Uma revisão sistemática das evidências pré-clínicas e clínicas. Phytother Res, Londres, v. 32, n. 1, p. 3-18, Jan 2018.

SILVA, JA; TROMBELLI S. Auriculoterapia e as Emoções. Ed RGE. 2010.

SILVA JBG. Acupuntura em Saúde Pública-Vantagens e Limitações. HB Científica. 2001;8(2):142-147

Silva HA, Passos MH, Oliveira VM, Palmeira AC, Pitanguí AC, Araújo RC. Versão reduzida da Depression Anxiety Stress Scale-21: ela é válida para a população brasileira adolescente? Einstein. 2016;14(4):486-93.

SILVA, ELP; SOARES, JCF; MACHADO MJ; REIS, IMA; COVA SC. Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. Braz. J. of Develop. Curitiba, v. 6, n. 1, p.3119-3135, jan. 2020.

WHO. Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>. Acesso em: 09 Set 2020.

YOO WT. Acupuntura coreana da mão. São Paulo: Roca; 2003.

YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ZANELLI, J. C. Pesquisa qualitativa em estudos da gestão de pessoas. Estudos da Psicologia, n. 7, p. 79-88, 2002.



Ana Paula Simões Menezse: *Graduada em Farmacêutica-Bioquímica, Dr. em Biologia celular e molecular; Mestre em Ciências da Saúde*

Thaís Novack: *Graduada em Educação Física*

Rafaela Mortola: *Graduada em Economia, Massoterapeuta, Especialista em dor.*

Cíntia Akemi Sugahara: *Graduada em Fisioterapia, Acupunturista com estudos avançados na China, professora da Faculdade EBRAMEC*

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

Aspectos do Transtorno de Ansiedade pela Visão da Medicina Chinesa Através do Huang Di Nei Jing (Clássico Interno do Imperador Amarelo)

Adriana Carla Geraldino, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD

1. INTRODUÇÃO

Na atualidade, os transtornos de ansiedade estão cada vez mais frequentes, caracterizando-se por estados subjetivos de inquietação, tensão e apreensão, entre outros, trazendo consequências para o cotidiano e com tendência a ser tornarem crônicos. Sendo assim, esse tema tem levado ao aumento dos estudos entre vários grupos de pessoas.

O presente trabalho tem por objetivo relacionar alguns aspectos dos transtornos de ansiedade atuais com base no Clássico Interno do Imperador Amarelo, cuja compilação se deu durante a Dinastia Han (206 a.C – 220 d.C). Buscar as bases e o entendimento de doenças na era atual com referências a eras antigas é um desafio e também um importante estudo, tendo em vista que muitos aspectos já foram abordados por importantes médicos tradicionais da antiguidade.

A saúde mental é um tema cada vez mais evidente e discutido atualmente e trazer embasamento nas raízes da Medicina Chinesa traz luz às possíveis causas, correto diagnóstico e conduta para que o tratamento possa ser mais eficaz.

1.1 – Transtorno de Ansiedade pela Medicina Ocidental

A terminologia transtorno de ansiedade é referenciada em várias situações, como: ansiedade generalizada, síndrome do pânico, estresse pós-traumático, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo, dentre outras. Isso demonstra que pesquisas sobre ansiedade são de extrema importância, visto que essa enfermidade possui alto índice de prevalência na população, em qualquer período da vida, refletindo, assim, na saúde pública devido aos altos custos sociais e individuais, com uma demanda elevada de assistência, principalmente do profissional médico.

Os tratamentos predominantes dos transtornos de ansiedade têm sido os farmacológicos e psicoterápicos. Entre os farmacológicos, destacam-se os benzodiazepínicos, que são os medicamentos mais prescritos no mundo, utilizados como ansiolíticos e hipnóticos. Há uma grande preocupação no uso desses fármacos, uma vez que podem ocasionar dependência física, química e psicológica, especialmente no uso abusivo e prolongado. Nesse contexto, muitas discussões estão sendo realizadas no âmbito da prática assistencial, a fim de mudar o foco do cuidado farmacoterapêutico, o que pode ser alcançado com o uso de terapias complementares, como mais uma forma para promover a integralidade do cuidado.

No Brasil, em 2006, as terapias complementares foram

priorizadas como condutas terapêuticas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com a homologação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). O Ministério da Saúde recomenda o uso dessas práticas, principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde para a promoção, a manutenção e a recuperação da saúde, o que tem levado mais pessoas a conhecê-las e usá-las. Entre as terapias complementares conhecidas, destaca-se a acupuntura, um dos ramos da Medicina Chinesa.

1.2 – Etiopatogenia

A ansiedade é uma sensação de nervosismo, preocupação ou desconforto, sendo uma experiência humana normal. Ela também está presente em uma ampla gama de transtornos psiquiátricos, incluindo o transtorno de ansiedade generalizada, a síndrome do pânico e fobias. Apesar de essas doenças serem diferentes entre si, todas elas apresentam angústia e disfunção especificamente relacionadas à ansiedade e ao medo.

Pode-se dizer que a ansiedade “normal” é aquela que tem sua raiz no medo e desempenha um importante papel na sobrevivência. Quando uma pessoa se vê perante uma situação perigosa, a ansiedade desencadeia uma resposta do sistema nervoso autônomo simpático de luta ou fuga. Essa resposta desencadeia uma série de alterações físicas, como maior irrigação sanguínea para o coração e para os músculos para proporcionar ao corpo a energia e a força necessárias para enfrentar situações de risco à vida, como fugir de um animal agressivo ou enfrentar um agressor.

Considera-se um transtorno quando a ansiedade ocorre em momentos indevidos com grande frequência e é intensa e duradoura, interferindo nas atividades normais do indivíduo.

Os transtornos de ansiedade incluem dentre outras coisas: transtorno de ansiedade generalizada; ataques de pânico e síndrome do pânico e transtornos fóbicos específicos.

A ansiedade pode ser causada também por uma doença física ou pelo uso ou interrupção (abstinência) de um medicamento ou droga. Ela pode surgir de repente, como uma crise de pânico. Onde a pessoa pode sentir falta de ar, tontura, aumento da frequência cardíaca e tremores, ou ser imperceptível como uma leve angústia. Sempre deve haver a avaliação de um médico para o estabelecimento dos critérios e graus da ansiedade, se é momentâneo ou duradoura, se é muito ou pouco angustiante, se interfere ou não no desempenho das tarefas diárias, etc. (BARNHILL 2020).

Em estudo realizado em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) apontou que o Brasil possui, se comparado a todos os outros países do mundo, o maior número de pessoas ansiosas. São 18,6 milhões de brasileiros que sofrem com algum tipo de transtorno de ansiedade. (OMS, 2019).

A preocupação persistente e excessiva é a característica principal do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), essas preocupações são geralmente acompanhadas de taquicardia, sudorese, insônia, fadiga, dificuldade de relaxar e dores musculares. O TAG é um dos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados, raramente os pacientes procuram diretamente um profissional de saúde mental, preferindo o clínico geral ou médicos de outras especialidades. A queixa predominante é de sintomas físicos vagos e que não caracterizam uma enfermidade bem definidos (ZUARDI, AW 2016).

O estabelecimento de um diagnóstico preciso é importante, uma vez que os tratamentos diferem de acordo com o tipo de transtorno de ansiedade. Além disso, os transtornos de ansiedade devem ser diferenciados da ansiedade que ocorre em muitos outros transtornos de saúde mental, que envolvem diferentes abordagens de tratamento.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para realização desse trabalho, foi utilizado trechos do livro: Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo de Bing Wang, tradução de José Ricardo Amaral de Souza Cruz, bem como trechos comentados do livro Huang Di Nei Jing Su Wen de Paul Unschuld, além de materiais fornecidos durante o curso pela faculdade EBRAMEC.

O Huang Di Nei Jing (Clássico Interno do Imperador Amarelo) grande base da Medicina Chinesa, é uma compilação escrita ao longo dos anos entre o século V a.C e o século III d.C no período dos Estados Combatentes à Dinastia Han, que teve diversos autores. A grande parte do livro é composta por diálogos entre Huang Di (O Imperador Amarelo), Qi Bo, Lei Gong e Bo Gao. O livro é composto por duas partes, o Su Wen (Questões simples) e o Ling Shu (Eixo Espiritual).

As passagens foram selecionadas de acordo com o tema proposto e com a relação e correspondências segundo a teoria dos cinco movimentos e teoria de canais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No capítulo 5 do Su Wen -Yin Yang Ying Xiang Da Lun (Grande Tratado das Correspondências e Aparências de Yin e Yang) em um trecho o Imperador Amarelo disse:

O Yin e o Yang são o caminho do céu e da Terra, os princípios que guiam as ordens das dez mil coisas, pai e mãe das transformações, raiz e início da geração e morte, residência do Shen Ming (Consciência). No tratamento da doença necessariamente buscar a raiz. (BING, pág.49).

Nesse capítulo há uma declaração precisa sobre a inter-relação entre as emoções e o Qi. As emoções são geradas através da transformação Qi e são capazes de afetar o Qi da mesma forma como os fatores naturais como o frio e o calor o afetam:

Yin e o Yang são os princípios que norteiam todas as coisas. O céu tem as quatro estações do ano e os cinco movimentos. Através do céu há geração, crescimento,

coleta e armazenagem. E é através dos cinco movimentos que se gera frio, calor de verão, secura, umidade e vento. O homem tem os cinco armazéns (Órgãos); eles transformam os cinco Qi, gerando assim alegria, raiva, tristeza, ansiedade e medo. O fato é que, a alegria e a raiva prejudicam o Qi; o frio e o calor do Verão prejudicam a aparência física. A raiva violenta prejudica o yin; a alegria violenta prejudica o yang (...) se a alegria e a raiva estão descontroladas, se o frio e o calor do Verão excederem as normas, a vida já não existirá sobre [alicerces] sólidos. (UNSCHULD, 2003).

No capítulo 7 do Su Wen (Yin Yang Bie Lun - O Yin e o Yang e a Condição de Pulso) tem-se a correspondência entre as emoções e o processo de digestão e absorção dos alimentos como pode ser verificado na seguinte passagem:

A doença do segundo Yang indica a doença do Yang Ming do estômago e do intestino grosso; quando alguém se sente deprimido, irá afetar as funções de transporte e digestão do baço (a ansiedade lesa o baço), e pode também suprimir o Qi do coração; quando o baço estiver desequilibrado, o estômago será incapaz de digerir a comida, fazendo com que se perca a fonte de nutrição, e quando o Qi do coração for suprimido, será incapaz de transformar as substâncias nutritivas absorvidas pelo estômago e intestino em sangue (...). Dessa maneira as doenças do segundo Yang forçam o coração e o baço. (BING, pág. 68).

Nessa passagem nota-se a relação de ansiedade e depressão com o Baço e com o Yang Ming (canais do Estômago e Intestino Grosso), sendo o processo de nutrição, digestão, transporte de nutrientes importantes para o equilíbrio do Shen (mente). O centro de produção de energia do nosso corpo, onde ocorre a transformação dos alimentos em nutrientes que são distribuídos pela circulação sanguínea para todos os órgãos e tecidos, inclusive os cerebrais são de suma importância para que o Qi correto se estabeleça e para que a mente possa ter clareza.

No capítulo 13 do Su Wen (Yi Jing Bian Qi Lun - Acerca da Terapia de Transformar a Mente e o Espírito), Qi Bo disse:

Nos tempos antigos, o povo vivia em cavernas agrestes, rodeado de pássaros e bestas; afastavam o frio pelo próprio movimento, e se evadiam do verão quente, viviam à sombra. Eles não tinham nenhuma sombra no coração por admirar a fama e o lucro, e não tinham cansaço no corpo por procurar uma posição mais elevada, por isso, dificilmente se poderia ser invadido pelo mal exógeno neste ambiente calmo e tranquilo. Por isso, quando alguém contraía uma doença, não eram necessários tanto os remédios para curar internamente, quanto a acupuntura para curar externamente, mas somente alteravam a emoção e o espírito do paciente; só era necessário cortar a fonte da doença (...) mas, hoje em dia, a situação é diferente; as pessoas tanto são perturbadas pela ansiedade interna do coração, como feridas pelas dificuldades externas do corpo, juntamente com o descuido do paciente, violentando as regras da sequência do clima das quatro estações, e a friagem e o calor da manhã e da noite, Quando o mal larápico invadir sem cessar, as vísceras do paciente serão feridas por dentro e os orifícios serão feridos por fora. Se a doença

contraída for leve, seguramente irá se transformar em uma doença séria; se a doença contraída for séria, o paciente com certeza morrerá. Por isso, hoje em dia, a doença não pode ser curada somente cortando-se a fonte da mesma” (BING, pág.90).

Nota-se que desde aquela época, em tempos antigos, já havia falta de cuidado do indivíduo em relação às condições do ambiente a sua volta. Na atualidade, principalmente em grandes cidades, há falta de contato com a natureza, pouca qualidade de vida e rotina acelerada que impedem que o indivíduo possa observar as estações e se preparar para elas, através de boas horas de sono, de correta alimentação de acordo com os cinco movimentos, da observação de pensamentos e principalmente das emoções, que afetam seus órgãos e vísceras e com isso desequilibram e desestruturam o fluxo de Qi em seus canais, contribuindo para que desordens físicas e psíquicas possam se instalar em seu organismo.

Segundo o professor Paulo Saldiva da Faculdade de Medicina da USP, a relação entre saúde mental e o nível de urbanização das cidades é altíssima: “existem várias evidências de que o risco para se ter uma doença mental – depressão, ansiedade, esquizofrenia – aumenta com o nível de urbanização. Ou seja, quanto maior a cidade, maior o risco de doença mental”. Aumento do ciclo de luz, poucas horas de sono e exposição à violência são apenas algumas das justificativas para esse fenômeno.

No capítulo 23 do Su Wen (Xuan Ming Wu Qi - Tratado do Qi das Cinco Vísceras) pode-se verificar a correspondência entre os cinco movimentos e os sabores e a relação desses com o fluxo de Qi:

Quando os alimentos dos cinco sabores entram no estômago, eles vão de encontro às vísceras de acordo com suas próprias preferências: a acidez se encaminha ao fígado, o picante se encaminha ao pulmão, o amargo se encaminha ao coração, o salgado se encaminha ao rim e o adocicado se encaminha ao baço. Estas são as assim chamadas cinco entradas. Quando o Qi refinado dos cinco órgãos sólidos estiver imerso em um órgão, o Qi do órgão se tornará agitado e surgirá a doença; quando o Qi refinado estiver imerso no coração, o Qi do coração estará em excesso e ter-se-á vontade de rir; quando imersa no pulmão, o Qi do pulmão estará em excesso e ter-se-á entristecimento; quando imerso no fígado, o Qi do fígado tornar-se-á parcialmente abundante a fim de restringir o baço e ficar-se-á raivoso; quando imersa no baço, o Qi do baço estará abundante em parte e restringirá o rim, gerando ansiedade; quando imersa no rim, o Qi do rim estará em plenitude e ficar-se-á aterrorizado. (BING, pág. 145).

Sendo assim, o bloqueio do fluxo do Qi entre os órgãos e vísceras gera diversos fatores de ordem emocional, partindo do centro (terra), cuja correspondência dar-se-á pela víscera (estômago), já que é através desta onde ocorre o recebimento dos alimentos e seus respectivos sabores, que por consequência, têm afinidade por determinados órgãos e vísceras contribuindo para o equilíbrio/desequilíbrio do estado físico e emocional dos indivíduos.

Já no capítulo 39 do Su Wen (Ju Tong Lun – Tratado sobre o Surgimento da dor) na passagem:

Quando se tem um grande sofrimento, o coração e os tecidos que se conectam com as vísceras e se contraem, os lobos do pulmão incham, o aquecedor superior e o médio ficam obstruídos, e o calor interno fica retido. Por isso é chamado dissipação de Qi. Quando se sente um terror excessivo, a batida do coração fará com que se sinta desamparado; parece que o espírito e a mente não têm lugar de descanso, e sua apreensão não tem onde se deter. A isso se chama confusão de Qi. Quando se está fatigado por excesso de trabalho, ficar-se-á com a respiração rápida, e cheio de suor, e haverá um esgotamento tanto no exterior quanto no interior. A isso se chama “esgotamento de Qi (...). Quando se sente uma ansiedade excessiva, o coração será lesado e o espírito ficará apático, o Qi ficará estagnado e deixará de circular. A isso se chama “estagnação de Qi. (BING, pág. 208).

Verifica-se características de sintomas físicos desencadeados por um processo de sofrimento decorrido por exemplo por uma dor física ou emocional. Dessa cascata de eventos tem-se por fim a não circulação de Qi, sendo assim a ansiedade aumenta, a respiração acelera como mecanismo de compensação da homeostasia do organismo, a mente (Shen) não para pois não encontra morada e como um círculo vicioso se retroalimentam.

Continuando Qi Bo complementa:

A Raiva leva ao Qi contrário, de forma severa leva a vômito com sangue e diarreia com alimentos, ocasionando subida do Qi. A Alegria leva a harmonia do Qi e clareza na razão, Nutritivo e Defensivo com adequado livre fluxo, ocasionando relaxamento do Qi. A mágoa leva a urgência no sistema do Coração, o Pulmão se expande e os lobos levantam, o Aquecedor Superior não tem livre fluxo, Nutritivo e Defensivo não se espalham, o Qi quente localiza-se dentro, ocasionando desgaste do Qi. O Medo leva ao declínio da Essência, o declínio leva ao fechamento do Aquecedor Superior, o fechamento leva ao retorno do Qi, o retorno leva a inchar o Aquecedor Inferior, ocasionando a não movimentação do Qi. O Frio leva ao fechamento dos interstícios, o Qi não se movimenta, ocasionando a contração do Qi. O brilho do sol leva a abertura dos interstícios, Nutritivo e Defensivo tendo livre fluxo, a transpiração tem grande dispersão, ocasionando dispersão do Qi. O Jing (Espanto) leva o Coração a ficar sem lugar para depender, o Shen (Mente) sem lugar para retornar, a Preocupação sem lugar para se fixar, ocasionando confusão do Qi. O esforço leva a respiração asmática e saída de transpiração, exterior e interior todos excedidos, ocasionando consumo do Qi. O Pensamento leva o Coração a ter lugar para se depositar, o Shen ter lugar para retornar, O Qi Correto mantém-se e não se movimenta, ocasionando amarração do Qi. (BING, pág. 208-209).

Segundo Paul Unschuld, embora a compreensão ocidental básica de uma interação entre emoções, sentimentos e a mente, é vista por um lado e a fisiologia e patologia do corpo humano, por outro, na cultura tradicional chinesa, as construções de doenças mentais são frequentemente referidas a queixas somáticas como males orgânicos. Corpo e mente, embora conceitualizados como facetas separadas da existência humana, dependem um do outro. Na antiguidade, como aponta o Capítulo 1 do Su wen,

as pessoas foram capazes de viver durante todo o período de cem anos previsto ao homem, porque foram capazes de manter a aparência física e o espírito juntos. As pessoas nos últimos tempos, o texto continua, tiveram fins diferentes. Elas morrem com a idade de cinquenta anos. Como concluiu o capítulo 34 do Su wen, quando o corpo e a mente de uma pessoa não têm [relação] mútua: morte. (UNSCHULD, 2003).

Ainda segundo Paul Unschuld, um corpo saudável depende de uma mente saudável. Ao mesmo tempo, uma mente também depende de um corpo saudável. Do mesmo modo, os efeitos considerados anormais foram identificados como causas de doenças corporais da mesma forma que os processos patológicos no organismo eram conhecidos por causar mudanças emocionais. (UNSCHULD, 2003).

No capítulo 46 do Su Wen há uma explicação detalhada do que acontece quando um movimento patológico de Qi pode gerar emoções patológicas e formas anormais de comportamento:

Disse o Imperador Amarelo: “Muito bem. Algumas pessoas não podem dormir calmamente, e qual a razão?” Disse Qi Bo: “Isso é porque as vísceras estão prejudicadas, ou que seus sentimentos são bastante radicais. Se não forem eliminadas as duas razões, a pessoa não poderá dormir com calma”(…). O Imperador Amarelo questiona: “Como uma pessoa pode tornar-se louca? Qi Bo responde: “Isso se deve à superabundância de energia Yang”. O Imperador Amarelo perguntou: Por que a energia Yang pode fazer com que alguém fique louco? Disse Qi Bo: “Quando a energia Yang se encontra repentinamente em retrocesso e não pode ser drenada, irá fazer com que a pessoa fique possessa e essa doença se chama Jue do tipo Yang. (BING págs. 234-235).

Continuando o Imperador Amarelo questiona:

Como é que se sabe isto? ” E Qi Bo responde: “O brilho de yang Qi está em permanente movimento. O grande yang Qi e o pequeno yang Qi não se movem, quando se movem, é com grande velocidade. Esta é a manifestação dessa doença. (BING pág. 236).

A raiva como um efeito e a loucura como um comportamento anormal são explicadas aqui como consequência de yang Qi sair do seu próprio território. É em Su wen 3 que somos informados que a raiva não é apenas a consequência, mas também a causa da recessão de Qi. (UNSCHULD, pág. 231).

4. CONCLUSÃO

Como pode ser observado, desde tempos antigos há a preocupação de que o indivíduo vem se afastando de sua relação com a natureza por diversos motivos, dentre os quais, rotinas desgastantes, o estresse das grandes cidades e o excesso de atividades.

Nos textos clássicos, em particular no Huang Di Nei Jing, há diversas passagens que mostram a correspondência dos cinco movimentos e suas relações com diferentes aspectos da natureza humana. O movimento do fluxo de Qi do nosso organismo está intrinsecamente relacionado com as estações do ano, consequentemente com aspectos do clima como calor, seca, frio, vento e umidade, como os sabores dos alimentos e com as emoções (alegria, tristeza, raiva, medo e preocupação/

ansiedade).

Os ajustes para se estabelecer o livre fluxo de Qi podem ser feitos pelos diversos ramos da Medicina Chinesa como a acupuntura e moxabustão, a fitoterapia, a dietoterapia, a massagem e o Qi Gong.

Entender as raízes de um dos problemas que mais afligem a população mundial na atualidade pela visão da Medicina Chinesa, em particular pelos clássicos, nos dá suporte para estudos e busca de soluções para que possamos contribuir com o tratamento dos transtornos de ansiedade.

REFERÊNCIAS

BING, Wang – Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo – Ed. Ícone – São Paulo, SP -2001

BARNHILL, JW - Transtornos de Ansiedade – MSD Manual - New York-Presbyterian Hospital – abr/2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArios-de-sa%C3%BAde-mental/ansiedade-e-transtornos-relacionados-ao-estresse/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-transtornos-de-ansiedade> Acesso em 26/10/21.

GOYATÁ, Sueli L.T, et al. Efeitos da Acupuntura no Tratamento da Ansiedade: Revisão Integrativa – Revista Brasileira de Enfermagem – 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690325i> Acesso em 06/12/21.

SILVA-FILHO, Reginaldo C. -Apostila sobre os Clássicos da Medicina Chinesa – Faculdade EBAMEC – São Paulo SP – 2020

SILVA-FILHO, Reginaldo C. - Apostila Capítulo 5 do Su Wen – Yin Yang Wu Xing sobre os Clássicos da Medicina Chinesa – EBAMEC – São Paulo SP – 2020

SILVA-FILHO, Reginaldo C, et al, Apostila Capítulo 39 do Su Wen – Ju Tong Lun – Tratado sobre o Surgimento da Dor – Faculdade EBAMEC – São Paulo SP – 2020

UNSCHULD, Paul U. - Huang Di Nei Jing Su Wen Nature, Knowledge, Imagery in an Ancient Chinese Medical Text - University of California Press, Berkeley Los Angeles London – 2003.

ZUARDI, Antonio W. – Características Básicas do Transtorno de Ansiedade Generalizada - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP – 2016. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p51-55> Acesso em 21/11/21

Sites:

<https://jornal.usp.br/atualidades/quanto-maior-a-cidade-maior-o-risco-de-doenca-mental/>

<https://noticias.r7.com/prisma/joel-renno-jr/brasil-o-campeao-da-ansiedade-10092021> Acesso em 14/11/21



Adriana Carla Geraldino: *Graduanda em Biomedicina, Formanda em Acupuntura pela Faculdade EBAMEC*

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

A Medicina Chinesa sob o Domínio Mongol

Gilberto Antônio Silva

A expansão do domínio mongol liderado por Temujin, conhecido como Gêngis Khan, impactou de modo contundente a história da Humanidade. O maior império já criado, reinou absoluto da China até a Europa, chegando à Turquia e abrangendo o Oriente Médio, Ásia Central e Índia. Esse território vasto e diversificado levou a trocas culturais em um ritmo jamais visto, cujo impacto na Medicina Chinesa foi muito grande.

A expansão mongol

A China passou por diversas dinastias reinantes, muitas vezes em períodos conturbados e de curta duração. Entre 907 e 960 de nossa era teve lugar o Período das Cinco Dinastias e dos Dez Reinados, onde as Cinco Dinastias eram: Liang Posterior, Tang Posterior, Jin Posterior, Han Posterior e Zhou Posterior, que se desenvolveram principalmente nas planícies centrais chinesas. Grandes disputas levaram muitas dessas dinastias a durarem poucos anos, tendo sobressaído a Dinastia Jin que dominou o norte da China entre 1115 e 1234.

Em 960 a maior parte do sul da China foi controlado pela Dinastia Song, que no entanto não conseguiu vencer os Jin no norte e assim não unificou completamente o território chinês, tendo as duas dinastias se desenvolvido em paralelo. Mesmo assim a Dinastia Song fortaleceu o governo central e fez notáveis avanços científicos e artísticos, influenciando muito a Medicina Chinesa¹. As rotas de comércio marítimo se expandiram e a impressão de livros se difundiu, promovendo uma grande renovação nas técnicas médicas.



Jin no Norte, Song no Sul

Na segunda metade do século XIII começou a haver enfrentamentos entre os Song, com capital em Nanjing, e os Jin, com capital em Beijing. Em parte, isso facilitou a entrada dos mongóis pelo norte, através da grande muralha, especialmente devido ao fato de que os Jin pertenciam à etnia Tangut, uma ramificação mongol, sendo portanto também uma etnia invasora.

Em 1234 as forças de Gêngis Khan conquistaram os Jin e passaram a ambicionar os Song, terminando por conquistá-los em 1260. Em 1271 assumiu o trono Kublai Khan, neto de Gêngis Khan, dando à sua dinastia o nome de Yuan.

Em 1274, com 200.000 homens, os mongóis destruíram o que restava da resistência Song e obtiveram a supremacia do território chinês. Sua expansão prosseguiu, unindo os clãs mongóis e se espalhando pela Ásia Central até a Europa. E a capital desse vasto império permaneceu em Beijing.



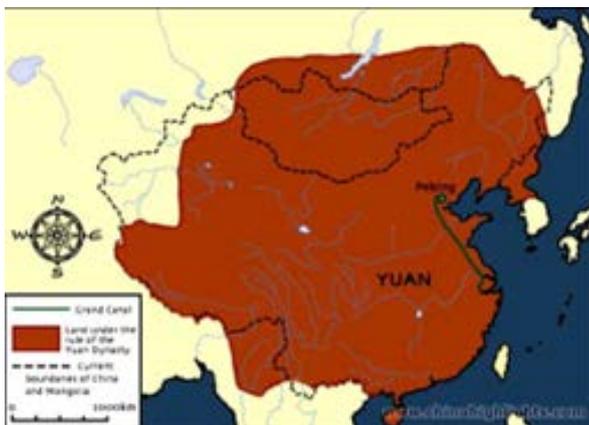
Império Mongol

A Dinastia Yuan

O governo mongol fez a já esperada distinção entre mongóis e chineses, proibindo o casamento entre as etnias e restringindo o acesso aos postos mais altos a funcionários de origem mongol. Essa dinastia foi marcada por grande preocupação com a agricultura e os transportes. Criou rotas terrestres e marítimas e desenvolveu os sistemas de tração animal, garantindo grande força à unificação do país e fortalecimento do comércio. A Rota da Seda foi expandida e valorizada, com um trajeto mais seguro (em grande parte porque o principal perigo era justamente os mongóis, que agora controlavam a rota comercial). Um fator im-

¹ Ver artigo "Medicina Chinesa na Dinastia Song", em RBMC nº 26

portante e interessante sobre a Dinastia Yuan é que ao invés de influenciarem pesadamente a cultura chinesa que controlavam, foram eles que se dobraram à cultura chinesa. Isso permitiu que os avanços ocorridos na Dinastia Song não apenas permanecessem, como seguissem seu desenvolvimento. A impressão de livros continuou aumentando, as ciências foram estimuladas, com grande desenvolvimento da matemática e da astronomia, chegando a 27 observatórios astronômicos. Também foram incrementadas as artes dramáticas e música, com grande refinamento da porcelana e do processo de produção de papel.



A China da Dinastia Yuan

Os mongóis respeitaram todas as religiões, e depois da intercessão do taoista Qiu Chuji junto a Gêngis Khan², o Taoísmo foi muito valorizado, levantando consigo a Medicina Chinesa. Mas à frente os mongóis acharam que as ideias de liberdade e espontaneidade do Taoísmo não seriam muito boas para um domínio estrangeiro e passaram a apoiar o Budismo, que era mais pacato e voltado ao respeito às regras. Essa época marca também a expansão do Cristianismo na China.

Durante essa dinastia se dá grandes encontros entre civilizações e o início da ligação entre chineses e europeus. Foi nesse período que ocorreu a visita de Marco Polo (1275). Em 1368, em meio a revoltas internas e à decadência da força mongol, a Dinastia Yuan caiu e ocorreu o retorno dos chineses ao poder pela Dinastia Ming. O vasto império mongol se fragmentou e aos poucos desapareceu.

Mongóis e Medicina Chinesa

Apesar de haver grandes conhecedores de tratamentos médicos entre os mongóis, seus principais expoentes eram os Shamans. Essa classe continuou a prestar serviços durante a Dinastia Yuan, quando a medicina era dividida entre os Shamans mongóis e os Otachi, termo derivado do dialeto Uigur que significa “médico”, empregado para os médicos chineses. Com o passar do tempo os Shamans, com suas curas mais espirituais, perderam espaço para a medicina chinesa. O tratamento da medicina desse período deve dar destaque para grandes médicos mongóis, formados com intenso apoio do governo que criou a Academia Imperial de Medicina e concedia privilégios especiais aos médicos.

Zhang Yuansu (também Zhang Jiegu, 1151-1234) foi um grande médico que atuou na transição da Dinastia Jin para a Yuan. Sua obra Zhenzhu Nang (Uma Bolsa de Pérolas) criticava as técnicas herbais então em vigor e advogava uma reformulação

de modo a tornar as medicações mais efetivas, criando uma nova metodologia para desenvolver prescrições. É digno de nota que ele não condenou as fórmulas antigas e tradicionais, mas fez uma revisão de modo a aperfeiçoar sua ação. É de sua autoria a ideia de que a ação das ervas penetravam nos meridianos, fazendo uma ligação entre a farmacologia e a acupuntura. Seu trabalho foi muito elogiado pelo célebre médico Li Shizhen (1518-1593).

Durante a Dinastia Yuan o intenso comércio pelo vasto império contribuiu para que as técnicas e conhecimentos da Medicina Chinesa se espalhassem pelo Oriente Médio e chegassem à Europa, do mesmo modo como técnicas e conhecimentos médicos, principalmente dos árabes e persas, chegasse à China. O portfólio de ervas medicinais aumentou consideravelmente com a introdução de plantas de fora da China.

O famoso médico Hua Shou (1304-86) fez pesquisas sobre os trajetos dos meridianos e colaterais, bem como a sua relação com os pontos de acupuntura. Ampliando os estudos sobre os doze meridianos estabelecidos por Sun Simiao (581-682). Hua expandiu a teoria dos meridianos e acrescentou mais dois meridianos, o Vaso Governador e o Vaso Concepção. Estes catorze meridianos tornaram-se o padrão em acupuntura na maioria das escolas de medicina. Em 1341 Hua escreveu o livro Shisijing Fahui ou “Exposição dos Catorze Meridianos”, onde desenvolveu ainda mais a teoria dos meridianos, acupuntura e moxabustão.



Página do Shisijing-fahui (1341), de Hua Shou

Poucos médicos depois da Dinastia Song enfatizavam a acupuntura, dando preferência pela farmacologia. Esse menos-prezo pela acupuntura foi lamentado por Hua Shou, para quem os ensinamentos do Nei Jing sobre acupuntura e moxabustão foram cada vez mais negligenciados.

“Em épocas posteriores, a cura por prescrições e drogas tornou-se extremamente prevacente, e o caminho

2 Ver meu artigo “O Tao encontra Gêngis Khan”, na revista Daojia nº 03. Disponível em <http://www.mediafire.com/file/v4gsa89sgok3vu7/daojia%233.pdf>

*da acupuntura foi assim interrompido e ignorado, enquanto a moxabustão mal era transmitida. Agora que o caminho da acupuntura diminuiu, o sistema do trato tornou-se obscuro para os praticantes*³.

Song Lian, que escreveu um prefácio para o trabalho de Hua, concordou que “aqueles que transmitem o método das nove agulhas são raros”. Realmente, após a prescrição de drogas ter se tornado o tratamento predominante, os acupunturistas perderam terreno na tradição acadêmica. O fato de que a acupuntura era transmitida por taoístas pode ter tido grande peso nessa situação, já que a Dinastia Song deu muito apoio aos confucionistas e eles foram atraídos para a área médica pela correlação de virtudes e altos níveis éticos dessa profissão.

Na Dinastia Yuan formaram-se diferentes ramos de acupuntura e moxabustão, levando a diversas publicações como Cânon de Acupuntura e Moxabustão para Doenças Infantis (obra perdida), Método de Moxabustão para Emergências, O Segredo da Moxabustão para Abscessos e Úlceras. Isso mostra um desenvolvimento profundo da acupuntura e principalmente da moxabustão em vários ramos da prática clínica, em uma época de franco domínio da farmacologia. O desenvolvimento da moxabustão nesse período não é estranho se nos lembrarmos que os mongóis possuíam grande conhecimento em moxa e sangrias, conhecimento esse que foi passado para os chineses e enfatizado sob seu domínio.

Como guerreiros nômades, constantemente envolvidos em combates, os mongóis também eram especialistas em medicina externa como tratamento de ferimentos, problemas ósseos, dermatologia e pequenas cirurgias. Em 1335 o médico Qi Dezhi escreveu Waiké Jingyi (O Essencial da Medicina Externa), com uma coletânea de tratamentos, pílulas, ervas, procedimentos e linimentos para problemas de pele. Wei Yilin (1277-1347) era especializado em ortopedia e escreveu Shiyi Dexiaofang (Remédios Eficazes dos Médicos), com uma grande número de técnicas para tratamento de fraturas, deslocamentos dos ombros, tornozelos e joelhos. Também usava anestésicos e foi pioneiro na técnica de suspensão do membro para redução em articulações deslocadas. Esse método só foi introduzido no ocidente em 1927 por um médico britânico.

Também na dietética os mongóis brilharam, com o trabalho de Hu Shihui, Yinshan Zhengyao (Importantes Princípios da Comida e Bebida), em 1330. Ele preconizava uma dieta balanceada com foco na moderação. Listou 230 alimentos com a descrição dos benefícios nutricionais de cada um deles

Podemos destacar também os trabalhos de Ge Keijiu (1305-52) com sua obra Shiyao Shenshu, de 1348, sobre tuberculose, e Zeng Shirong que escreveu Houyou Xinshu, de 1294, que expandiu em muito os conhecimentos pediátricos desenvolvidos na Dinastia Song.

As Quatro Escolas

Durante as chamadas Reformas Yuan, imperaram quatro escolas principais de medicina⁴.

Em seguida cito algumas informações resumidas sobre elas⁵:

Escola do Frio/Resfriamento, liderada por Liu Wansu (1120-1200). Quando Liu tinha 25 anos, começou a estudar o Neijing Suwen e pesquisou as suas implicações, particularmente em relação à causa da doença, durante os 30 anos seguintes. Como resultado destes esforços, escreveu o livro *Suwen Xuanji Yuanbing Shi (Exploração do Mecanismo da Doença com Base no Suwen)*. Também escreveu sobre o *Shanghan Lun* no seu livro *Shanghan Zhige (Discussão das Doenças Febris)*, e forneceu detalhes sobre os princípios da concepção de fórmulas de ervas. A sua principal proposta era que o Suwen indicava seis influências patogênicas (vento, frio, calor de verão, umidade, secura, e fogo), mas que todas elas acabavam por se manifestar como Fogo patogênico. Mesmo o Frio patogênico poderia transformar-se em Calor ou sofrer um processo de assimilação mútua com o Fogo e o Calor para produzir a síndrome do tipo Fogo. Ele acreditava que a força por detrás das seis influências patogênicas era o Fogo. Por conseguinte, as ervas naturais frescas e frias eram importantes para a maioria das terapias. Liu insistiu que o tratamento deveria ser concebido de acordo com o tempo e o local (ou seja, as influências ambientais), o estado de saúde do paciente (por exemplo, fatores constitucionais), e as características da doença (por exemplo, sintomas), reconhecendo ao mesmo tempo que o Fogo patogênico era uma força subjacente que muitas vezes tinha de ser contabilizada. Um dos seus principais princípios de tratamento era baixar o Fogo no Coração e alimentar a Água dos Rins para aliviar a síndrome do Fogo. Um comentador posterior, Lu Yuanyin escreveu que a terapia do frio era adequada para aqueles com constituição forte, mas não para aqueles que são fracos.

Escola da Purgação, liderada por Zhang Congzheng (1156-1228). Acreditava que a maioria das doenças resultam de males que invadem o corpo: os seis agentes patogênicos exógenos do Céu (vento, frio, calor de Verão, umidade, secura, e fogo) e os seis agentes patogênicos exógenos da Terra (nevoeiro, orvalho, chuva, granizo, gelo e lama). Também a doença pode resultar de uma ingestão alimentar inadequada, particularmente de quantidades excessivas de um ou mais sabores (por exemplo, demasiada comida azeda, demasiada comida picante, etc.).

Escola do Baço/Estômago, liderada por Li Gao (também Li Dongyuan, 1180-1251). Esta é um derivado da escola Yi Shui atribuído a Zhang Yuansu (1151-1234), depois seguido pelos seus alunos: Li Gao e Wang Haogu (1200-1264), bem como o aluno de Li Gao, Luo Tianyi (1220-1290). Li Gao é considerado o principal contribuinte para o impacto duradouro da Escola do Baço/Estômago. Baseou-se nos padrões de discriminação da síndrome para o Zangfu desenvolvido por Zhang Yuansu para argumentar que as perturbações se originam principalmente com danos no Baço e no Estômago. Como indicado no *Nei Jing*, a base do corpo é o Qi do Estômago, e esta associação levou ao conceito subjacente. O principal livro de Li sobre o assunto foi o *Pi Wei Lun (Tratado do Baço e Estômago)*, que foi traduzido para inglês. Li acreditava que a causa dos danos no Baço e Estômago provinha de três fatores: ingestão alimentar inadequada (especialmente o consumo

3 LOOMIS, COLEMAN, et al. 2003

4 DHARMANAND, 2001.

5 O artigo original de Dharmanand possui muitos detalhes a mais, inclusive as principais fórmulas empregadas por essas escolas, e merece uma leitura atenta. Link na bibliografia.

de quantidades excessivas de alimentos frios, crus, gordurosos ou impuros), tensão excessiva (fazendo com que se sentisse exausto e se deitasse a meio do dia), e irritação mental (emoções excessivas que agitam o Fogo do Coração e, assim, danificam o Baço).

Escola de Nutrição do Yin, liderada por Zhu Danxi (1281-1358). Ele e seus alunos Wang Lu (1332-1391) e Dai Sigong (1324-1405) desenvolveram esta escola como resposta às outras; assim, ela evoluiu como a última das quatro. Zhu estudou as outras três escolas de pensamento médico que se tinham desenvolvido durante as décadas anteriores, mas chegou à conclusão de que a origem das doenças era diferente. Ele acreditava que o “Fogo Ministerial” tendia a incendiar-se e a causar perturbações graves; tinha de ser controlado principalmente através da nutrição do Yin dos Rins. Zhu compreendeu que os ensinamentos do Nei Jing e os subsequentes textos autorizados apontavam para um papel fisiológico do “Fogo Ministerial” na ativação das funções de todos os Zangfu. Este Fogo era como um Yang em movimento que dá origem a desejos humanos. Este mesmo fogo podia tornar-se patológico - prejudicando os fluidos Yin (Yin e Sangue) e causando sintomas de Fogo - quando esses desejos eram excessivos. Ele sentia que o Yang do Rim estava normalmente em abundância, mas que o Yin tendia sempre para a deficiência com qualquer influência adversa. Estava particularmente preocupado que desejos e atividades sexuais excessivas esgotariam o Yin, assim como o gosto por alimentos saborosos e a indulgência por eles. Ficou alarmado com o uso de ervas quentes e picantes em que alguns médicos confiavam, pois estas poderiam prejudicar o Yin se fossem usadas de forma imprópria.

No século XVIII houve contestações e críticas às mudanças na medicina durante o reinado Yuan, embora muitas de suas inovações permaneçam até hoje. Essas escolas acabaram por se mesclarem a outras e aos conhecimentos antigos e moldaram a Medicina Chinesa até o século XIX, quando se encontraram em larga escala com a medicina ocidental.

Essas mudanças também influenciaram a acupuntura japonesa da Escola Goseiha, ainda hoje atuante, embora tenha sido suplantada pela Escola Kohoha, que rejeitou as mudanças da era Yuan e se tornou o pensamento dominante no Japão até nossos dias .

A Medicina Cristã na China

Esse período marca a ampliação da presença cristã na China, através dos Nestorianos . Esses cristãos muitas vezes também praticavam a medicina e eram incluídos na categoria Huihui, de médicos muçulmanos, provavelmente significando que proviham “do Ocidente”. Um médico nestoriano fundou o Gabinete de Medicina Ocidental em 1263, sob o governo de Kublai Khan, que tratava pessoas influentes da corte.

Mas a medicina dos nestorianos entrava em conflito com a medicina chinesa. Médicos chineses se opunham terminantemente aos tratos ocidentais, pois acreditavam que a Teoria dos Humores, então utilizada, entrava em contradição com a filosofia de Yin/Yang e Wu Xing (Cinco Movimentos).

A Teoria dos Humores (ou Temperamentos) era a base da medicina europeia do século IV a.C. ao século XVII, sendo ini-

ciada com base nos estudos do médico grego Hipócrates (460-370 a.C.) e enfatizado por Claudius Galenus, ou simplesmente Galeno (129-217), médico romano. Segundo essa teoria, a saúde humana provém do equilíbrio entre quatro humores: sangue, fleuma, bilis amarela e bilis negra, que derivam do coração, sistema respiratório, fígado e baço, respectivamente. A cada um destes humores se atribuía uma qualidade: o sangue seria quente e úmido; a fleuma, fria e úmida; a bilis amarela, quente e seca; e a bilis negra, fria e seca. Um desequilíbrio entre os humores causavam as doenças, que poderiam ser curadas pelo retorno ao equilíbrio original.

Essa seria uma teoria racional sobre a causa das doenças, mas que segue uma visão ocidental e, claro, não se molda ao sistema chinês. Foi abandonada na Idade Moderna, com o surgimento do paradigma científico ocidental.

Conclusão

Quando se fala sobre os mongóis, a primeira imagem que nos vem à mente é a de guerreiros brutais e bárbaros. No entanto, percebe-se que possuíam uma grande inteligência e souberam aproveitar muito bem o já vasto conhecimento chinês. Sua administração mostrou sinais de bom senso e o apoio dado à medicina chinesa ajudou a ampliar ainda mais seu portfólio de técnicas e estudos, além do incentivo às escolas oficiais.

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

A tão temida invasão dos “bárbaros do norte” acabou por ser um elemento renovador e de desenvolvimento da cultura chinesa. Esse é um bom exemplo de como a flexibilidade do povo chinês permitiu que essa civilização tivesse mais de 5.000 anos de história ininterrupta.

Bibliografia

DHARMANAND, Subhuti. The Jin-Yuan Medical Reforms, 2001 - <http://www.itmonline.org/arts/jinyuan.htm>

LOOMIS, Christine J; COLEMAN, John R; et al. The Song-Yuan-Ming Transition in Chinese History. Harvard University Press, 2003

NEEDHAM, Joseph. Science and Civilisation in China, volume 6: biology and biological technology, part VI: Medicine. Cambridge: Cambridge University Press, 2004

Sites:

http://www.china.org.cn/archive/2006-10/27/content_1185663.htm

https://en.wikipedia.org/wiki/Science_and_technology_of_the_Yuan_dynasty

<http://www.shen-nong.com/eng/history/jinyuan.html>



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 “Os Caminhos do Taoísmo” e “China e sua Identidade”. Atual Coordenador Editorial da Revista Brasileira de Medicina Chinesa e Editor Responsável da revista Daojia. Site: www.taoismo.org

Pesquisas em Medicina Chinesa: Fitoterapia Chinesa San Fu

Tradução: Paulo Henrique Fernandes De Oliveira, Msc: Fisioterapeuta, Pós-graduado em Acupuntura, Mestre em Ciências pela UNIFESP, Docente da Faculdade EBRAMEC, Pesquisador da ABREMEC.

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.

Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33787123/>

Revisão sistemática e meta-análise da segurança de aplicação externa de Fitoterapia Chinesa San Fu em pontos de acupuntura em um ensaio clínico randomizado

[Artigo em Chinês]

Yang Zhao, Yi-Shan Chen, Hong-Yang Gao, Rui Gao, Bo Li

Resumo

A fim de avaliar sistematicamente a segurança do adesivo de ervas Sanfu no acuponto, CNKI, SinoMed, VIP, Wanfang, PubMed, Medline, Embase e Cochrane Library foram pesquisadas de acordo com os princípios PICOS, com um limite de tempo a partir do estabelecimento do banco de dados até dezembro de 2019. A meta-análise foi usada para uma análise de taxa de grupo único e uma combinação ponderada desses dois grupos nas taxas de reações adversas. Um total de 9 artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram incluídos na análise, envolvendo 2.119 pacientes. A meta-análise de taxa de grupo único mostrou que a incidência de reações adversas foi de 9% no grupo de tratamento (OR=0,10,95%CI[0,06, 0,19], P<0,000 01) e 9% no grupo controle (OR =0,10, IC 95%[0,07, 0,13], P<0,000 01). Nas estatísticas combinadas de todas as amostras OR = 1,81, 95%CI[1,04, 3,15], P = 0,04, a incidência de reações adversas no grupo de tratamento foi ligeiramente maior do que no grupo controle. Na análise de subgrupo, a incidência de reações adversas em termos de ambos: taxa de grupo único e taxa ponderada no grupo de tratamento foi maior do que no grupo controle no subgrupo asma, subgrupo rinite, subgrupo ≥18 anos e subgrupo 2h de tempo de aplicação, com diferenças estatisticamente significativas (P<0,05). Os resultados da meta-análise e revisão sistemática sugeriram que a incidência de reações adversas no uso clínico de aplicação externa de Fitoterapia Chinesa San Fu em pontos de acupuntura foi relativamente baixa. Os principais tipos de reações adversas foram úlceras cutâneas, bolhas e outros sintomas de pele. Os sintomas eram relativamente leves, o que poderia ser aliviado pela retirada da droga ou tratamento sintomático. Isto mostra que

a segurança da aplicação externa de Fitoterapia Chinesa San Fu em pontos de acupuntura foi relativamente alta, e a ocorrência de reações adversas foi relacionada à doença original e à idade, principalmente em asma e rinite ou pacientes com mais de 40 anos. Afetadas pela heterogeneidade clínica, as conclusões do subgrupo de tempo de aplicação precisam ser melhoradas.

Palavras-chave: Meta-análise; aplicação externa de Fitoterapia Chinesa San Fu em pontos de acupuntura; reação adversa; revisão sistemática.

Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32744021/>

Eficácia preventiva e terapêutica de aplicação externa de Fitoterapia Chinesa San Fu em pontos de acupuntura para doença pulmonar obstrutiva crônica em estágios estáveis: uma revisão sistemática e meta-análise

Lijian Pang, Haoyang Zhang, Xiaodong Lü, Jianping Liu, Chuang Liu, Ling Lü.

Resumo

Objetivo: Avaliar os efeitos preventivos e terapêuticos de aplicação externa de Fitoterapia Chinesa San Fu em pontos de acupuntura (Sanfu) no tratamento adjuvante em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica estável (DPOC).

Métodos: Nós procuramos oito bancos de dados eletrônicos e seis principais registros de ensaios desde o início até julho de 2017 para ensaios clínicos randomizados (ECR). Nós utilizamos o RevMan 5.3 para avaliar a qualidade metodológica e realizar as análises de dados.

Resultados: Um total de 28 ECR envolvendo 1.615 registros foram incluídos na análise descritiva e 25 ECR foram realizados para meta-análise. A função pulmonar, como taxa de capacidade vital forçada de um segundo VEF1/% previsto, capacidade vital forçada (CVF)% não encontrou diferença significativa. Os resultados da meta-análise mostraram que Sanfu mais terapia convencional (TC) no tratamento da DPOC estável foram melhores que TC, nos dados da segunda sessão de VEF1, nos dados

da terceira sessão de VEF1/CVF, nos dados de três sessões de Questionário Respiratório de São George (QRSG), nos dados da terceira sessão do Modified Medical Research Council e Teste de caminhada de 6 minutos (TC6M). Os sintomas das reações adversas do Sanfu parecem ser leves e sua incidência parece ser baixa. A análise descritiva mostra que o Sanfu com TC parece melhorar a taxa de efetividade clínica e teve certo efeito preventivo na exacerbação aguda da DPOC, cujo efeito curativo pode ser melhor com o aumento do curso do tratamento.

Conclusão: Sanfu com TC parece ser mais eficaz do que TC ou TC mais placebo apenas na melhora da qualidade de vida, mas o efeito na função pulmonar não é óbvio. Melhorara na taxa clínica efetiva e o efeito preventivo é incerto. Sanfu com TC pode ser usado em qualquer Grau para tratar com segurança pacientes com DPOC estável. O efeito clínico mais exato ainda precisa ser comprovado por mais ECR multilíngues, de alta qualidade e com grande amostragem.

Palavras-chave: Terapia adesiva de acupontos; Doença pulmonar, obstrutiva crônica; ensaio clínico randomizado; Revisão sistemática.

Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32000423/>

Aplicação de Fitoterapia Chinesa em pontos de acupuntura durante os dias de Sanfu na redução da frequência de ataque agudo de asma em crianças: uma revisão sistemática e meta-análise

Chunlei Wei, Xin Zhang, Pengfei Li, Wei Li

Resumo

Objetivo: A Aplicação Externa em pontos de Acupuntura (AEA) é uma terapia externa da Medicina Chinesa. Esta revisão sistemática e meta-análise procurou avaliar se o AEA durante os dias de Sanfu tem benefícios adicionais em crianças com asma.

Métodos: Uma pesquisa abrangente da literatura eletrônica foi realizada nos bancos de dados Cochrane Library, PubMed, Embase, CNKI, VIP e WanFang desde o início até março de 2019. Ensaios clínicos randomizados que avaliaram o AEA durante o tratamento para asma pediátrica nos dias de Sanfu foram incluídos. As principais medidas de desfecho foram frequência de ataque agudo de asma, recaída da asma e função pulmonar.

Resultados: Onze estudos envolvendo 882 crianças com asma foram identificados. Semente de mostarda branca, rhizoma corydalis e radix kansui foram as ervas mais frequentemente utilizadas. O tratamento adjuvante com AEA reduziu significativamente a frequência de ataque agudo de asma (diferença média [DM] -1,62 vezes/ano; intervalos de confiança de 95% [IC] -2,13 a -1,11). Além disso, o AEA melhorou o pico de fluxo expiratório (diferenças médias padronizadas [DMP] 0,61; IC 95% 0,39-0,82) e o volume expiratório forçado em 1 s (DMP 0,48; IC 95% 0,31-0,66).

Conclusões: A aplicação de AEA durante os dias de Sanfu tem benefícios adicionais na redução da frequência de ataques agudos e melhora da função pulmonar em crianças com asma. No entanto, os achados atuais devem ser interpretados com cautela devido às falhas metodológicas dos estudos analisados.

Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29231590/>

Efeito terapêutico clínico na asma brônquica em crianças de diferentes constituições corporais tratadas com aplicação externa sanfu pingchuan e aplicação externa sanjiu zhichuan

Yaning Deng, Hongxin Yang, Min Tang, Peng Wang, Lan Zhang, Yanying Shi

Resumo

Objetivo: Observar a diferença nos efeitos terapêuticos clínicos na asma brônquica em crianças de diferentes constituições corporais tratadas com aplicação externa sanfu pingchuan (método realizado em dias específicos do Verão) e aplicação externa sanjiu zhichuan (método realizado em dias específicos do Inverno).

Métodos: Cento e vinte e duas crianças com asma brônquica foram divididas em três grupos de acordo com as constituições corporais da MTC, 42 casos no grupo de constituição de deficiência de Qi, 40 casos no grupo de constituição de deficiência de Yang e 40 casos no grupo de constituição de mucosidade. De 2011 a 2013, o emplastro de acuponto foi aplicado em todas as crianças dos três grupos durante os dias de cão e no terceiro período de nove dias após o solstício de inverno de cada ano. A frequência média de ataque e dias de início da asma brônquica e indicadores relevantes da função imunológica foram observados durante o tratamento e 1 ano após o tratamento nas crianças e os efeitos terapêuticos foram avaliados.

Resultados: ① Em 2014, os ataques agudos de asma brônquica foram (1,2±0,9) vezes e (1,4±0,4) vezes no grupo de constituição de deficiência de Qi e no grupo de constituição de deficiência de yang, todos menores que (3,0±0,5) vezes no grupo de constituição de mucosidade (ambos P<0,05) separadamente. ② Após o tratamento, no grupo de constituição de deficiência de Qi e no grupo de constituição de deficiência de yang, os valores de IgG, IgA e IgM foram todos aumentados em comparação com aqueles antes do tratamento (todos P<0,05). ③ A taxa efetiva total foi superior a 95% nas crianças dos três grupos. As taxas de controle clínico no grupo de constituição de deficiência de Qi e no grupo de constituição de deficiência de yang foram aparentemente maiores do que no grupo de constituição de mucosidade, indicando a diferença significativa estatisticamente (ambos P<0,05).

Conclusões: O tratamento combinado de aplicação externa sanfu pingchuan e aplicação externa sanjiu zhichuan são eficazes na asma brônquica em crianças de diferentes constituições corporais. Os efeitos terapêuticos para a constituição de deficiência de Qi e a constituição de deficiência de yang são mais aparentes do que para a constituição de mucosidade.

Palavras-chave: Asma brônquica infantil; emplastro de acuponto; constituição corporal; observação dos efeitos terapêuticos; sanfu; sanjiu.

Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27930519/>

Quem são os usuários de uma terapia tradicional chinesa de aplicação externa de Fitoterapia Chinesa em pontos de acupuntura no período sanfu na China?: Uma pesquisa transversal

Fen Zhou, Hong-Jun Wu, Jun-Ping Zhai, Gui-Yan Zhang, Yan Shao, Xia Tian, Ru-Yu Xia, Li-Yan Jia, Wen-Yuan Li, Ning Liang, Xiao-Yi Yan, Ruo-Han Wu, Kang Zhang, Xin-Lin Li, Cong-Cong Wang, Jian-Ping Liu

Resumo

A aplicação externa de Fitoterapia Chinesa San Fu em pontos de acupuntura (Sanfu) é uma terapia exclusiva da Medicina Chinesa, que se tornou popular para prevenir ataques agudos de doenças respiratórias, como asma e doença pulmonar obstrutiva

crônica, em muitas regiões da China continental. No entanto, falta o conhecimento sobre seus usuários, principalmente as características dos usuários e sua experiência e perspectivas. Para investigar os usuários demográficos, condições para o seu uso e experiências prévias com Sanfu, assim como as perspectivas dos usuários para promover uma informação de base para a sua prática. Uma pesquisa transversal de amostra consecutiva foi realizada em ambulatórios de 3 hospitais de Medicina Chinesa no norte da China. Cada participante respondeu a um questionário, após consentimento informado. A descrição e análise dos dados foram feitas no SPSS 20.0. Entre os 949 usuários do Sanfu de 3 hospitais, predominou o sexo feminino (n = 592; 62,4%), com idade de 2 a 96 anos (mediana = 52 anos). 64,7% (380/587) dos usuários regulares se inscreveram consecutivamente há 3 anos ou mais, e os índices de auto percepção de satisfação das doenças respiratórias foram de 45,9% a 77,7%. A atitude positiva em relação à Medicina Chinesa foi a principal razão para a escolha do Sanfu. 42,4% dos usuários tinham motivação de serem curados pelo Sanfu e com grande expectativa de desfecho no Sanfu (70,8%). Os usuários do Sanfu eram principalmente mulheres adultas ou população idosa; mais da metade eram usuários regulares, que utilizavam predominantemente o Sanfu para diversas doenças respiratórias crônicas durante o estágio

estável. A maioria dos usuários expressou satisfação com o Sanfu anterior por suas doenças respiratórias. 42,4% dos usuários tinham motivação de serem curados pelo Sanfu e com grande expectativa de resultado no Sanfu (70,8%). Os resultados desta pesquisa merecem mais ensaios clínicos para sua eficácia clínica.

RE
MC

MAIO 2022

Dietoterapia Chinesa Kan Li

Formação Profissional



Mais Informações

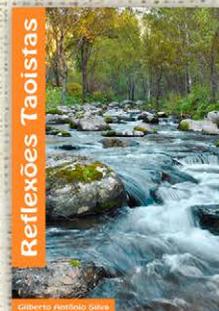
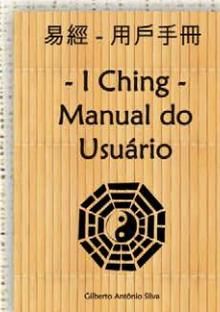
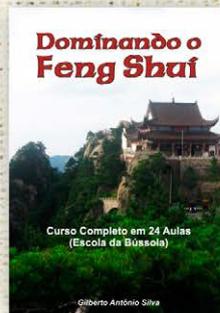
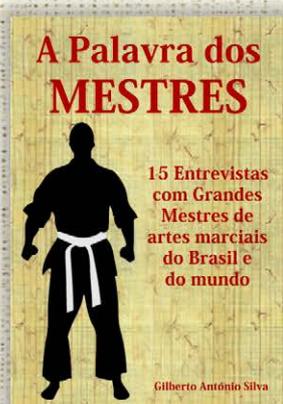
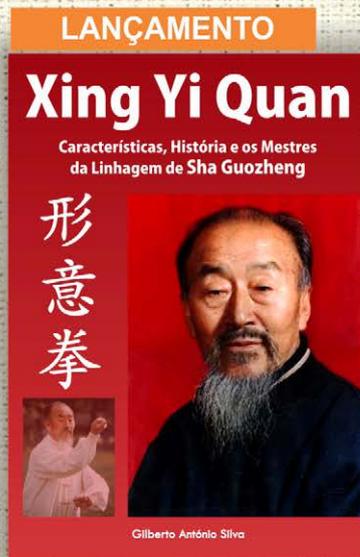
 (11) 97341-9036

 www.ebramec.edu.br

Coodernado por: Dr.
Reginaldo Filho, PhD

Diretor Geral da Faculdade EBRAMEC,
e Corpo Docente.

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



LOJA DE EBOOKS

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

 *Mais Oriental*

GUARDE NA SUA AGENDA!

No dia **30 de Julho**, nós vamos ter o
nosso V Simpósio da Mais Oriental,
de forma **Digital e Presencial**.

ESPERAMOS VOCÊS!



*Desconto em Masterclass na Plataforma EaD

Análise de Achados em Investigações Científicas em Fitoterapia Chinesa para Depressão

Cristiane Mastrangelo Ebecken, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD:

RESUMO

As diferentes manifestações de distúrbios depressivos, o que são as vivências intensas, desgastantes e até mesmo brutas desse sofrimento, seu crescimento em todo o mundo e sua relação com os índices de suicídio, preocupam em saúde. A Fitoterapia Chinesa como área expressiva da Medicina Chinesa dispõe de recursos que vêm sendo aplicados por séculos no correspondente as alterações depressivas, e a partir de certo momento os estudos científicos sobre os efeitos neurobiológicos desses tratamentos começaram a aumentar de volume. Este estudo seleciona quatro fórmulas chinesas encontradas em pesquisas, lista os achados neurobiológicos e propõe uma análise de cada dentro do raciocínio em saúde chinês, apresentando em paralelo ambos os lados, Ocidente e China. São as fórmulas: Xiao Yao San, Chai Hu Shu Gan Tang, Gan Mai Da Zao Tang e Bai He Di Huang Tang.

Palavras-chave: Depressão, Fitoterapia Chinesa, Medicina Chinesa

1 - INTRODUÇÃO

1.1 - A Depressão

Considerada uma doença de alcance incapacitante, capaz de isolar funcionalmente o indivíduo, apresentando comprometimento cognitivo, social e afetivo, caracterizada pelo empobrecimento e obscurecimento da ideia criativa sobre si, as relações e a vida, a Depressão vem alargando sua incidência, se tornando cada vez mais uma doença em projeção alarmante em saúde mundial. Devido a sua tendência a cronicidade, preocupa também pela morbidade e mortalidade, estando diretamente relacionada ao índice de suicídio, como tentativa de encerramento do sofrimento e/ou resposta ao esvaziamento do sentido de vida.

De acordo com a OPAS/OMS¹⁻³, estima-se mais de 300 milhões de pessoas com transtorno depressivo no mundo, estando menos da metade da população atingida recebendo tratamento, e cerca de 800 mil pessoas morrendo por suicídio a cada ano, sendo esses dados anteriores a pandemia de COVID-19. De acordo com a Global Burden of Disease⁴⁻⁷, desde 1990 é exibida uma preocupação com o aumento constante de casos, e especi-

ficamente a partir da pandemia de COVID-19, um crescimento desproporcional da doença foi notificado.

Segundo Del Porto (1999)⁸, a Depressão pode se apresentar enquanto sintoma, síndrome ou doença, de modo que: enquanto sintoma pode surgir em variados quadros clínicos, entre os quais: Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Demência, Esquizofrenia, Alcoolismo, doenças clínicas; enquanto síndrome inclui não apenas alterações do humor (tristeza, irritabilidade, falta da capacidade de sentir prazer, apatia), mas também alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas; e enquanto doença tem sido classificada de várias formas, variando conforme o período histórico, e o ponto de vista do profissional, como nos casos de Transtorno Depressivo Maior, Melancolia, Distímia, Depressão integrante do Transtorno Bipolar tipos I e II, Depressão como parte da Ciclotímia, entre outros.

Nestler *et al* (2002)⁹ esclarecem que a vulnerabilidade à Depressão é apenas parcialmente genética, apresentando fatores não genéticos importantes como estresse, trauma emocional e infecções virais, entre outros, ocorrendo também em inúmeros contextos de distúrbios médicos, como por exemplo os endocrinológicos. No que diz respeito ao papel do estresse como condição, os autores sugerem uma questão de destaque, como também comentam que o progresso no desenvolvimento de novos e melhorados medicamentos antidepressivos tem sido limitado.

Jiang *et al* (2018)¹⁰, apresentam a Depressão como um dos transtornos psiquiátricos mais prevalentes, bem como uma das principais causas de incapacidade, no qual o estresse crônico, promovendo perturbações sistêmicas da homeostase, pode induzir disfunções na atividade cerebral, e, principalmente em indivíduos geneticamente vulneráveis, pode induzir a uma redução significativa da expressão do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF).

Segundo Palazidou (2012)¹¹, enquanto transtorno psiquiátrico altamente prevalente apresenta risco de vida em 20%, tendo recidiva em três quartos dos atingidos, e se mostrando a cada recidiva de mais difícil tratamento. Ainda segundo Palazidou (2012)¹¹, o córtex pré-frontal, a amígdala e o hipocampo são as estruturas cerebrais mais estudadas com relação aos déficits

metabólicos envolvidos na Depressão, salientando atenção às pesquisas que evidenciam: redução do volume hipocampal, alterações nas funções neuroendócrinas, ativação do sistema inflamatório e mecanismos imunológicos, além da identificação do stress como gatilho e fatores genéticos.

Os mecanismos biológicos da Depressão ainda não se encontram completamente claros, embora avanços tenham sido conquistados em pesquisa na busca de se esclarecer partes de seu quebra-cabeças. Xu *et al* (2020)¹², sinalizam que embora a hipótese da monoamina seja a mais aceita e dê base à maioria dos tratamentos farmacológicos, apresenta diversas limitações. Neste sentido, considerando não ser possível que a patogênese da Depressão seja explicada por uma única hipótese, os autores destacam pesquisas do recorte neuroendócrino, mais especificamente no que diz respeito a neuroplasticidade hipocampal.

Na mesma direção, Li *et al* (2021)¹³ expõem estudos em: monoaminas, HPA axis responsivo ao estresse, via de sinalização de glutamato, GABA, família Neurotrofina, neuroinflamação, microbioma intestino-cérebro, e genética, sugerindo a heterogeneidade tanto em compreensão quanto em tratamento como caminho, e reconhecendo as lacunas referentes a necessidade de profundidade para a compreensão da doença e as possibilidades medicamentosas no momento disponíveis.

Em suma, segundo a ótica médica ocidental, a Depressão vem sendo considerada multifatorial e multidiagnóstica, desafiadora em sua compreensão, ainda parcialmente misteriosa e restrita em possibilidades terapêuticas, e preocupante em recidiva, danos e riscos.

1.2- À luz da Medicina Chinesa

A Medicina Chinesa diferencia-se como uma racionalidade de saúde com pilares teóricos próprios para a compreensão da integridade do sistema funcional do corpo, bem como para a identificação de padrões diagnósticos e de tratamento. Assim, parte de uma sistematização minuciosa e complexa de como se regulam as estruturas, atividades, domínios dos órgãos e a harmonia da nutrição de Qi e Sangue, o que invariavelmente convoca a concepção de fluxo como base da saúde.

Ao se pensar em Medicina Chinesa para Depressão se estabelece correlações e associações com tipificações diagnósticas, as Síndromes e Doenças do sistema chinês. Entre elas, a doença chinesa que mais vem sendo destacada como correspondente direta às características do quadro depressivo é nomeada por Yu Zheng.

Segundo Hui-Chan e Fu-Ru (2015)¹⁴, a Yu Zheng caracteriza-se pelo mecanismo do Qi deprimido e estagnante, tendo como principais manifestações: depressão emocional, falta de calma na orientação do espírito, distensão e dor lateral costal, possibilidade de se irritar facilmente e suscetibilidade ao choro, sensação de algo rijo na garganta, insônia, entre outros sintomas. De acordo com os autores, a desproporção no volume emocional afeta diretamente o Qi, alcançando o Sangue e desencadeando outros adoecimentos. Como descrevem Wang e Wu (2020)¹⁵, Yu Zheng é causada principalmente por estresse emocional de longo prazo e estagnação do Qi do Fígado, levando a um funcionamento inconsciente dos órgãos, a distúrbios do Qi e do Sangue, como também do Coração, Baço e Fígado, evidenciando-se um bloqueio do fluxo de Qi.

Kou & Chen (2012)¹⁶ sugerem que o uso do modelo tradicional chinês de diferenciação de síndromes integrado ao tratamen-

to oferece melhores resultados no cuidado da Depressão do que apenas o modelo Ocidental, partindo do raciocínio da Medicina Chinesa de que uma doença pode apresentar-se por diferentes síndromes conforme seu momento, e que um diferencial desta medicina é a identificação e cuidado da manifestação indivíduo a indivíduo, momento a momento. Neste estudo, levantaram 11 síndromes pesquisadas associadas ao distúrbio depressivo: Estagnação de Sangue devido à Deficiência de Qi, Estagnação do Qi do Fígado e Deficiência do Baço, Estagnação do Qi do Fígado, Estagnação do Qi do Fígado e Calor Interno devido à Deficiência de Yin, Deficiência do Coração e do Baço, Desarmonia entre Coração e Rim, Estagnação do Qi do Fígado e Mucosidade, Depressão do Qi transformando-se em Fogo, Estagnação do Qi e Sangue, Deficiência de Yin do Fígado e Rim, e Deficiência do Rim e Estagnação do Qi do Fígado.

Segundo Silva Filho (2021)¹⁷ outras doenças chinesas podem se mostrar também relacionadas a Depressão, sendo elas: Shan Bei, Zang Zao, Bai He Bing, Mei He Qi e Diang Bing. Evidenciando-se na Shan Bei a condição das síndromes: Deficiência de Qi do Coração e Pulmão, Deficiência do Yin do Sangue dos Órgãos, Fogo do Fígado invadindo o Pulmão; na Zang Zao: Espírito do Coração Privado de nutrição, Deficiência do Fígado e do Rim; na Bai He Bing: Deficiência do Yin do Coração e Pulmão, Perturbação interna por Calor Mucosidade, Deficiência do Yin do Coração, Depressão do Qi do Fígado e Deficiência do Yin, Estagnação do Qi do Baço e Lesão do Pulmão, Deficiência do Yin do Pulmão e do Rim, Desarmonia entre Coração e Rim. Ainda segundo Silva Filho (2021)¹⁷, é importante a correlação com a Dian Kuang, outra doença da Medicina Chinesa referente a condição mental, e que pode apresentar as síndromes: Retenção de Mucosidade e Estagnação de Qi, Deficiência de Qi e Mucosidade, Deficiência do Coração e do Baço, Fogo devido a Deficiência do Yin.

1.3- Porque e como Fitoterapia Chinesa

O propósito e assertividade do tratamento em Fitoterapia Chinesa passa sempre pelo diagnóstico das Síndromes. Essa milenar área de tratamento recorre geralmente a combinação (Fang Ji - Fórmulas) de matérias que podem ser partes de ervas, minerais ou animais com a finalidade de tratar de dentro para fora, buscando restaurar uma harmonia funcional, conforme a direção diagnóstica.

Silva Filho (2018)¹⁸, esclarece serem diversas as formas de apresentação, como: granel, decocção, pó, granulado, cápsula, pílula, extratos ou pastas, óleo, álcool de ervas, tintura, comprimido, supositório, xarope, moxa, chá etc. O autor também esclarece que o formato de apresentação fitoterápico na China variou ao longo da história conforme preferências dos profissionais que fizeram parte da construção desse saber e prática, e que é preciso também pensar o formato de apresentação mais adequado para necessidades e finalidades.

Li, Huang & Zhang (2021)¹⁹ ressaltam que inúmeras fórmulas vêm sendo utilizadas no tratamento clínico da Depressão em Medicina Chinesa, que estudos clínicos vêm demonstrando sua eficácia comparada aos tratamentos convencionais, bem como demonstrando segurança com relação a baixos efeitos adversos, e que estudos pré-clínicos vem identificando a interferência no eixo HPA e na anti-inflamação. Segundo esses pesquisadores, na última década um volume de estudos pré-clínicos vem investigando a ação antidepressiva de Fórmulas Chinesas no sistema molecular, evidenciando ação de modulação da rede neuro-endócrina-imune.

Para Zhang & Cheng (2019)²⁰, o sistema de multimatérias e multi-fórmulas se mostra apropriado para a característica multifatorial da Depressão, ainda mais considerando a trajetória empírica do uso da Fitoterapia Chinesa para os quadros associáveis e correlacionáveis ao diagnóstico depressivo. Segundo os autores, inclusive, a perspectiva de se considerar a prevenção no tratamento dos primeiros estágios se mostra possível uma vez que as matérias e fórmulas que exercem efeito anti-inflamatório, conforme já conhecido em ervas estudadas, podem ser recursos utilizados antes que a desregulação imunológica gere mudanças neurobiológicas no cérebro.

2- MATERIAIS E MÉTODO

Primeiramente uma busca em plataforma de pesquisa foi realizada utilizando as seguintes palavras-chave: chinese medicine, herbal chinese, depression. O critério de exclusão utilizado foi para pesquisas com recorte de Depressão em co-morbidades do sistema diagnóstico ocidental. Dessa busca foram selecionados 10 artigos. Quatro fórmulas presentes nesses artigos foram escolhidas, sendo elas: Xiao Yao San, Chai Hu Shu Gan Tang, Gan Mai Da Zao Tang, Bai He Di Huang Tang. Uma segunda busca foi realizada utilizando como palavras-chaves os Pin Yin dessas fórmulas. Foram selecionados especificamente em Depressão: 10 artigos da Xiao Yao San, 7 artigos da Chai Hu Shu Gan Tang, 4 artigos da Gan Mai Da Zao Tang, e 3 artigos da Bai He Di Huang Tang.

Considerando a importância de integrar saberes mantendo o respeito a diferença de seus pilares, os dados científicos foram listados, bem como a estrutura chinesa relacionada. Neste aspecto, se faz relevante esclarecer que o sistema fitoterápico chinês segue um raciocínio de combinação de matérias conforme posições de relações entre elas na composição das fórmulas. Desta forma, são quatro posições dividindo as fórmulas: Imperador, Ministro, Assistente, Mensageiro. A primeira, em mais alta dosagem e geralmente presente no nome, como a principal no propósito do tratamento; a segunda, ajuda ou complementa a

primeira; a terceira, com função de moderação; e a quarta de direção para canal ou região do corpo. Em Medicina Chinesa, sabor e natureza são compreendidos pela dinâmica que promovem, bem como funções são as chaves da regulação da saúde, e essas referências se fazem essenciais em análise.

3- RESULTADOS

3.1 - Xiao Yao San

Em estudo de modelo animal, Shi *et al* (2019)²¹, identificaram que a Xiao Yao San se mostrou eficaz na redução de comportamento depressivo atuando no mecanismo da neuroinflamação, bem como capaz de melhorar a redução negativa do BDNF. Neste estudo foi constatado ação neuroprotetiva influenciando no sistema de aprendizado e memória, e também especificamente evitando lesões no hipocampo, sendo assim sugestivo seu benefício em tratamento e prevenções.

Ding *et al* (2014)²² investigando especificamente a ativação do locus coeruleus envolvida no sistema de resposta ao estresse desencadeador da Depressão, confirmaram o benefício do uso da Xiao Yao San. Zhu *et al* (2014)²³, observaram que o uso da fórmula promoveu melhora no número de células neuronais e aumento do corpo de nissl, bem como influência positiva em mecanismos específicos no hipocampo. Ding *et al* (2017)²⁴, constataram a eficiência da Xiao Yao San em interferir normalizando o sistema de glutamato e glutamina no hipocampo.

Através de estudo de revisão, Zhang *et al* (2012)²⁵ reconhecem que a fórmula se mostra capaz de reverter as alterações do fator neurotóxico derivado do cérebro (BDNF), e atuar no córtex frontal e no hipocampo revertendo o aumento da tiroxina hidroxilase e da neurotrofina 3, de modo que usada isoladamente ou integrada a fármaco ocidental apresenta-se como método efetivo no tratamento da Depressão.

Yuan *et al* (2020)²⁶ investigando o efeito farmacológico antidepressivo e ansiolítico da Xiao Yao San sugerem que a fórmula utilizada junto ao medicamento ocidental apresenta melhor

逍遥散 XIAO YAO SAN			
MATÉRIA	LATIM	SABOR/NATUREZA	FUNÇÃO
Chai Hu	<i>Radix Blupeuri</i>	Neutra, Amargo	Trata Coração e abdômen, remove Qi aprisionado dentro do Estômago e Intestinos, Qi patogênico de Frio e Calor, empurra o velho para entregar o novo.
Dang Gui	<i>Radix Angelicae sinensis</i>	Morna, Doce e Picante	Tonifica Qi, Sangue do Coração e Fígado.
Bai Shao	<i>Radix Paeoniae Alba</i>	Fresca, Amargo e Azedo	Nutrir Sangue, preservar o Yin e tratar o Calor no Sangue.
Bai Zu	<i>Rhizoma Atractylodis Macrocephalae</i>	Morna, Amargo e Doce	Tonificar o Qi e o Jiao Médio, fortalecer Baço e Estômago, cessar transpiração.
Fu Ling	<i>Poria</i>	Neutra, Doce	Resolve acúmulo de Líquidos e Umidade sem prejudicar o Qi, promove micção.
Zhi Gan Cao	<i>Radix Glycyrrhizae Preparata</i>	Neutra, Doce	Tonificar Baço, beneficiar Qi e Sangue.
Bo He	<i>Herba Menthae Haplocalycis</i>	Fresca, Picante	Trata desordens iniciais em síndrome febril de Vento-Calor, enfraquecendo e dispersando; dispersa Qi turvo do Pulmão e abdômen e o Calor-Umidade.
Sheng Jiang	<i>Rhizoma Zingiberis Recens</i>	Levemente Morna, Picante	Promove suor e dispersa síndromes superficiais, aquece Pulmão e trata tosse, aquece Baço e Estômago, retém vômito.
Bo He	<i>Herba Menthae</i>	Fresca, Picante	Dispersa Vento-Calor, esfria e limpa a cabeça e os olhos, beneficia a garganta, expele o turvo do Pulmão e Abdômen.

31,32,33

resultado do que ele isolado. Além disso, os pesquisadores identificaram 121 compostos bioativos na fórmula associados a 99 alvos relacionados a Depressão, incluindo os envolvidos em respostas imunes e inflamatórias, bem como no destino e função das células cerebrais.

Liu *et al* (2020)²⁷, com o objetivo de investigar os efeitos nas habilidades cognitivas da Xiao Yao San na Depressão, constataram a melhora na aprendizagem espacial e na memória, evidenciando a redução do dano neuronal no hipocampo e a influência na plasticidade sináptica. Para Hao *et al* (2021)²⁸, a fórmula se mostra eficaz em exercer efeitos antidepressivos modulando a microbiota intestinal e atuando na restrição da ativação do NLRP3 no cólon.

Jiao *et al* (2021)²⁹, em estudo animal, identificaram que a Xiao Yao San se mostra eficaz na redução de comportamentos depressivos regulando a ferroptose no hipocampo, bem como melhorando a função das células neurogliais. Os dados evidenciados pelos pesquisadores sugerem ser a fórmula benéfica nas dinâmicas desencadeadas pelo estresse na Depressão. Yan *et al* (2021)³⁰, também em estudo de modelo animal, identificaram que a fórmula é capaz de reduzir comportamento depressivo em estresse crônico atuando na regulação da expressão de RAGE expressivamente no giro do cíngulo, que especificamente tem função de estação de trânsito na transmissão emocional.

O registro escrito mais antigo da estrutura da Xiao Yao San, data do período da Dinastia Song (960 a 1279 d.C.), com a finalidade de tratar Estagnação do Qi do Fígado e Deficiência de Baço, tendo sido utilizada por séculos em distúrbios mentais. São suas características funcionais: pacificar o Fígado, espalhar o Qi do Fígado, fortalecer o Baço, nutrir o Sangue e harmonizar Fígado e Baço

Ao observarmos sua composição, é interessante visualizar sua estrutura apresentando 1 Imperador, 2 Ministros, 3 Assistentes e 2 Mensageiros, sugerindo uma ênfase na forma em que as matérias se balanceiam na fórmula. A Chai Hu, como o Imperador único, pertencente a categoria das substâncias Picantes e Frescas que resolvem a superfície, com sua característica funcional de liberar acúmulos e agrupamentos, é apoiada pelas raízes Dang Gui e Bai Shao como Ministros. Essa tríade sugere a circunscrição do uso da fórmula nos casos em que resgatar o livre fluxo para beneficiar o Shen em seus distúrbios envolve a necessidade de se tratar Sangue, sua base. Especificamente a Dang Gui, Morna, Doce e Picante, com afinidade pelos Canais do Coração, Fígado e Baço, caracteriza de maneira bem assertiva o propósito do tratamento na saúde psíquica quando a necessidade está no suporte ao fluxo da gestão cognitiva e emocional.

Como Assistentes, Bai Zhu, Fu Ling e Zhi Gan Cao contribuíram com suas funções relacionadas com o Qi, bem como na contribuição da resolução da Umidade que é obstrutiva para as dinâmicas saudáveis do Shen. Bai Zu é conhecida por ser uma erva importante na tonificação do Baço e Estômago principalmente quando há a questão obstrutiva da Umidade, e sendo de sabor Amargo (que drena para baixo) e Doce (que tonifica deficiências), como Assistente claramente assim fornece caminho para a Tríade Imperador e Ministros. A Fu Ling, pertencente a categoria de substâncias que liberam a Água e filtram a Umidade, tem entre suas ações tratar o Shen acalmando Coração e Espírito, além de ser um cogumelo com atuação afim com os canais do Coração, Baço e Rim, o que reforça a intenção de se restaurar as bases funcionais do eixo

que governa consciência, cognição e cérebro. Já a Zhi Gan Cao completa a moderação dessa tríade de Assistentes com seu reconhecido papel de tônica de Qi.

No que diz respeito aos Mensageiros, Sheng Jiang, da categoria de substâncias Picantes e Mornas que resolvem a superfície, e Bo He, da categoria de substâncias Picantes e Frescas que resolvem a superfície, com qualidades dispersivas diferentes fecham a Xiao Yao San reafirmando seu propósito de liberar e mover facilitando a dinâmica, o que a torna visivelmente destacável ao se pensar em tratamento da Yu Zheng.

3.2- Chai Hu Shu Gan Tang

Wang, Fan & Huang (2012)³⁴, em estudo de revisão identificaram a eficácia do uso da fórmula associada a antidepressivo ocidental, bem como sua eficácia em monoterapia se mostrar melhor do que estes. Segundo Wang *et al* (2014)³⁵, em estudo em modelo animal, a Chai Hu Shu Gan Tang se mostrou capaz de reverter comportamentos depressivos assim como a fluoxetina, atuando no hipocampo revertendo alteração de P-ERK1/2 e ERK1/2 desencadeada por estresse presente na Depressão.

Liu *et al* (2018)³⁶, em pesquisa animal comparativa com a fluoxetina, constataram que a fórmula se mostra capaz de aumentar o número de sinapses no hipocampo alterando os níveis de expressão de 13 mi RNAs. Ainda neste estudo, identificaram a regulação, por parte da fórmula, da expressão de MAPK14 e Gria3, implicadas na patogênese da Depressão. Segundo Li *et al* (2014)³⁷, a melhora do estado Depressivo através da Chai Hu Shu Gan Tang está relacionada com a regulação das expressões de JNK no hipocampo.

Sun *et al* (2018)³⁸, em estudo de revisão, relatam sobre efeitos de 3 ervas específicas da fórmula que: a Chai Hu (*Radix Bupleurum*) desempenha efeito anti-inflamatório e neuroprotetor, a Xiang Fu (*Rhizoma Cyperus rotundus*) tem atividade anti-inflamatória no sistema nervoso periférico e central, e a Chuan Xiong (*Rhizoma Ligusticum chuanxiong*) é reconhecida como uma erva clássica com efeito anti-inflamatório em doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, sendo neuroprotetora.

De acordo com Zhang *et al* (2021)³⁹, em triagem de alvos de hub e compostos ativos em potencial identificaram na fórmula 24 proteínas consideradas potenciais alvos no tratamento da Depressão, bem como ser capaz de afetar 52 vias, incluindo a via de sinalização PI3K / AKT, sinapses dopaminérgicas, a via de sinalização Rap1, pluripotência de células-tronco e a via de sinalização neurotrófica, que são associadas ao transtorno depressivo. Ainda segundo esses pesquisadores, é capaz de atuar na neurogênese hipocampal, e gerar mudança no comportamento depressivo.

Conforme descrevem Yan *et al* (2019)⁴⁰, existem diferenças nos parâmetros farmacocinéticos entre a Chai Hu Shu Gan Tang e a fluoxetina, sendo que no que diz respeito a fórmula, na maioria dos componentes foram identificados ácido ferúlico, albiflorina, ácido glicirrízico, hesperidina, ácido glicirrético, liquiritina, isoliquiritigenina, neoesperidina, hidrato de merazina, paeoniflorina e naringina, que contêm principalmente substâncias macromoleculares, como saponinas e flavonóides.

Escrita no Jing Yue Quan Shu, por Jie Bin Zhang, no período da Dinastia Ming (1368-1644 d.C.), com indicação para Estagnação do Qi do Fígado, tem por funções espalhar o Qi do Fígado, promover a circulação do Qi, harmonizar o Sangue e aliviar a dor. Aqui é importante a ressalva da correspondência clara com

柴胡疏肝汤
CHAI HU SHU GAN TANG

MATÉRIA	LATIM	SABOR/NATUREZA	FUNÇÃO
Chen Pi	<i>Pericarpium Citri Reticulatae</i>	Morna, Picante, Amargo	Regula Qi do Jiao Medio, dispersa Estagnação do Baço e Estômago.
Chai Hu	<i>Radix Bupleuri</i>	Neutra, Amargo	Trata Coração e abdomen, remove Qi aprisionado dentro do Estomago e Intestinos, Qi patogênico de Frio e Calor, empurra o velho para entregar o novo.
Chuan Xiong	<i>Rhizoma Chuanxiong</i>	Morna, Picante	Ativar a circulação de Qi e Sangue, com função de dispersão atingindo todas as partes do corpo.
Zhi Ke	<i>Fructus Aurantii</i>	Fresca, Amargo, Picante	Ativa a circulação de Qi aliviando distensão e pressão abdominal em pacientes com deficiência ou fraqueza.
Bai Shao	<i>Radix Paeoniae Alba</i>	Fresca, Amargo, Azedo	Nutre Sangue, preserva Yin e trata Calor no Sangue.
Zhi Gan Cao	<i>Radix Glycyrrhizae Preparata</i>	Neutra, Doce	Tonificar Baço, beneficiar Qi e Sangue.
Xiang Fu	<i>Rhizoma Cyperi</i>	Neutra, Picante, Amargo e Doce	Dispersa Qi do Fígado liberando a Estagnação e regula o Qi.

31,32,33

a Yu Zheng, bem como a sintomatologia diferencial bem marcada pela perda do livre fluxo característica da desarmonia do Fígado.

No *Clássico da Matéria Médica de Shen Nong*³², especificamente a Chai Hu é descrita com a característica de empurrar o velho para entregar o novo, tratando Coração e abdômen. Ao analisarmos esta raiz como o Imperador da fórmula, novamente se acentua a questão com relação a orientação diagnóstica, uma vez que o tratar o resgate do fluxo se faz evidente. Nesta direção, Chuan Xiong e Xiang Fu como Ministros, ambos sendo Picantes ativam a circulação espalhando; sendo o primeiro Morno com afinidade pelos canais do Fígado, Vesícula Biliar e Pericárdio, claramente posicionado para o favorecimento do fluxo; e o segundo, pertencente a categoria de substâncias que regulam o Qi, sendo Amargo e Doce com afinidade pelos canais do Fígado e Triplo Aquecedor, marcadamente dando suporte ao gerar fluxo e descendência, parecendo pontualmente orquestrado para a resolução abdominal do Imperador.

Ainda no que diz respeito a análise da composição da Chai Hu Shu Gan Tang através da racionalidade chinesa, as demais substâncias se encontram na posição de Assistente e analisá-las isoladamente esclarece ainda mais esta fórmula ser tão reconhecida em uso clínico no tratamento da Depressão. Chen Pi, por seu efeito no Jiao Médio e propondo a movimentação de sua natureza confere dinamismo no centro, a base das transformações, bem como favorece na resolução do Imperador. Zhi Ke, pertencente a categoria de substâncias que regulam o Qi, sendo fresca balanceia, sendo Picante e Amarga soma ao movimento para a liberação, e tendo preferência pelos canais do Baço, Estômago e Intestino Grosso reafirma a característica da fórmula em restaurar o fluxo no centro e gerar desimpedimento. A raiz Bai Shao, pertencente a categoria das substâncias que tonificam o Sangue, sendo de sabor Amargo e Azedo, Fresca e com afinidade pelos canais do Fígado e Baço, atua assertivamente estabilizando o eixo da origem da desarmonia. E a Zhi Gan Cao, pertencente a categoria de ervas que tonificam o Qi, Neutra, Doce e com afinidade pelos canais do Baço, Estômago, Pulmão e Coração, tendo entre suas características inclusive tratar Zang Zao e distúrbios do Shen, fecha a fórmula como Assistente. Assim, se faz interessante a observação de como a Chai Hu Shu Gan Tang, parece uma orquestra completa do centro como suporte para

o alto e do centro como movimento para o baixo, resgatando o fluxo como um todo, auxiliando Sangue e Qi.

3.3- Gan Mai Da Zao Tang

Yeung *et al* (2014)⁴¹, em estudo de revisão, enfatizam o benefício de baixo efeito adverso, maior eficácia quando somado ao tratamento ocidental do que este isolado, bem como sua tradição como eficaz em reverter sintomas depressivos nos casos de necessidade sindrômica (sistema de racionalidade chinesa) de nutrir o Coração. Kim *et al* (2017)⁴², em estudo do uso da fórmula em doenças neuropsiquiátricas, relatam melhora no hormônio do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) desequilibrado, efeito positivo na resposta inflamatória, na imunidade e no metabolismo afetado por estresse, e melhora em modelos de teste de depressão CUMS, incluindo conteúdo de neurotransmissores cerebrais, como NE e 5-HT.

Lou *et al* (2010)⁴³, em estudo animal, constataram que Gan Mai Da Zao Tang é capaz de alterar os níveis de glutamato e de receptor NMDA na Depressão. Neste estudo, identificaram também aumento significativo dos níveis de proteína NR2A e NR2B no córtex pré-frontal e hipocampo, o que sugere uma proteção contra a neurotoxicidade do glutamato, e indicando propriedades antidepressivas.

Huang *et al* (2018)⁴⁴, em estudo animal visando identificar efeito antidepressivo da fórmula e de seus componentes isoladamente, relataram que as atividades farmacológicas previamente consideradas para essas ervas eram antibacteriana, anti-inflamatória, antimicrobiana, anti-esteroidogênica e antioxidante, e que no estudo houve diminuição nos níveis de 5-HT no córtex frontal e também DA no estriado, de modo que pode-se considerar que o efeito antidepressivo gerado se dá por mediação dos sistemas serotoninérgicos e dopaminérgicos promovendo aumento de monoaminas.

甘麥大棗湯 GAN MAI DA ZAO TANG

MATÉRIA	LATIM	SABOR/NATUREZA	FUNÇÃO
Gan Cao	<i>Radix Glycyrrhizae</i>	Neutra, Doce	Tonificar Baço, beneficiar Qi e Sangue
Fu Xiao Mai	<i>Semen Triticis Levis</i>	Fria, Doce, ligeiramente Salgado	Para a transpiração excessiva devido à deficiência, Nutre o Coração e acalma o espírito
Da Zao	<i>Fructus Jujube</i>	Morna, Doce	Tonifica Baço e Estômago, fortalece Jiao Médio, nutre Sangue

31,32,33

Documentado pela primeira vez em Jin Gui Yao Lue, escrito por Zhang Zhong Jing, no período correspondente a Dinastia Han (206 a.C.- 220 d.C.), com a finalidade de tratar Zang Zao, um padrão de doença chinês comum em mulheres que apresentam tendência a chorar, mau humor, comportamento possessivo e bocejo. A Gan Mai Da Zao Tang tem indicação para Deficiência de Sangue do Coração com Estagnação do Qi do Fígado, Síndrome de Órgão Inquieto e Desordem de Órgão Seco, tendo por funções nutrir o Coração, acalmar o Shen, harmonizar o Jiao Médio, aliviar condições agudas, relaxar a tensão e tonificar o Qi do Baço.

Ao se analisar a fórmula é interessante a posição de Imperador da Fu Xiao Mai, pertencente a categoria de ervas adstringentes que estabilizam e ligam, com afinidade pelos canais do Coração e Pulmão, que não apenas é Doce, favorecendo a tonificação de Deficiências, como também ligeiramente Salgada, facilitando o relaxamento. Já a Gan Cao, descrita no Shen Nong Ben Cao Jing, como pertencente ao grupo das substâncias Superiores (matérias da nutrição do Destino), e pertencente a categoria das substâncias que tonificam o Qi, como Ministro na fórmula apoia claramente o Imperador fornecendo sua função de tonificar o Baço e beneficiar Qi e Sangue, o que à luz do raciocínio clínico da Medicina Chinesa sugere um casamento muito preciso e específico para regular as funções necessárias para uma qualidade psíquica. Além disso, tem-se a Da Zao como Assistente em uma posição, que reforça a Terra pelo Doce e por tonificar Baço e Estômago, mas que corrige, sendo Morna, o Frio da Fu Xiao Mai, o que fornece no todo uma visualização

muito clara e equilibrada de se fortalecer e estabilizar o centro.

3.4- Bai He Di Huang Tang

Miao *et al* (2019)⁴⁵, em estudo animal, identificaram que a Bai He Di Huang Tang pode interferir na Depressão crônica por diferentes vias de ação, como alteração funcional e comportamental, melhorando as alterações patológicas do timo e do baço, aumentando a atividade de SOD dos eritrócitos e diminuindo o nível de MDA do plasma, e aumentando o conteúdo de 5-HT, NE e DA no cérebro.

De acordo com Chen *et al* (2012)⁴⁶, Bai He Di Huang Tang é uma fórmula renomada no tratamento de pacientes com instabilidade mental, distração, insônia, disforia deficiente e outras doenças psicológicas, sendo esta sintomatologia principal comum no transtorno depressivo. Neste estudo de modelo animal, com o propósito de investigar o efeito anti-depressivo foi relatado: aumento dos níveis de 5-HT e NA no cérebro, diminuição da proporção de 5-HT em comparação com seu metabólito, 5-HIAA, demonstrando que seu efeito é mediado via sistema neurotransmissor monoaminérgico central.

Zhang *et al* (2021)⁴⁷, relataram que a Bai He Di Huang Tang altera série de miRNAs por meio da mediação da sinapse GABAérgica, do ritmo circadiano e da via de sinalização neurotrófica, abolindo os déficits de neurotransmissores inibitórios-excitatórios, recuperando os níveis de citocinas pró/anti-inflamatórias e regulando a secreção do hormônio do eixo HPA, atingindo equilíbrio da função fisiológica de todo o corpo.

百合地黄汤 BAI HE DI HUANG TANG

MATÉRIA	LATIM	SABOR/NATUREZA	FUNÇÃO
Bai He	<i>Bulbus Lillii</i>	Fresca, Doce	Nutre o Yin, umedece os pulmões, limpa o calor e pára de tosse; Elimina o Calor do Coração e acalma o espírito; Nutre o Yin do Estômago e harmoniza o Jiao Médio.
Sheng Di Huang	<i>Radix Rehmanniae</i>	Fria, Doce, Amargo	Limpa o Calor e resfria o Sangue; Nutre o Yin, gera fluidos.
Da Zao	<i>Fructus Jujube</i>	Morna, Doce	Tonifica Baço e Estômago, fortalece Jiao Médio, nutre Sangue.

31,32,33

Inicialmente escrita por Zhang Zhong Jing (Dinastia Han, 206 a.C.- 220 d.C.), para ser oferecida na forma de suco fresco, sendo tradicionalmente indicada para o tratamento da Bai He Bing, e atualmente utilizada em outras formas de apresentações tendo em vista a sazonalidade das matérias, a fórmula tem função de nutrir Yin, limpar Calor de Deficiência, esfriar o Sangue e umedecer Pulmão e Coração.

Ao se analisar a Natureza e Sabor dos componentes pode-se visualizar a tendência a nutrir, fortalecer e harmonizar devido a todos serem Doce, já a tendência a refrescar se dá pela natu-

reza Fresca e Fria de seus Imperadores, sendo balanceada pelo Assistente de natureza Morna. Neste aspecto especificamente é importante ressaltar como compreensão dos diagnósticos diferenciais necessários para a escolha da fórmula mais apropriada para cada caso, que padrões de desordem mental podem se evidenciar pelo aumento do Calor somado a deficiência de base (Yin) para sustentar a harmonia, e esta fórmula se mostra bastante específica dentro dessa circunscrição.

Ainda quanto a Sabor, a qualidade Amarga da Sheng Di Huang, aprimora na fórmula a penetrabilidade no Coração e o

redirecionamento do Qi para baixo. Especificamente esta raiz tem preferência pelos canais do Coração, Fígado e Rim, amplamente envolvidos na harmonia psíquica, que na integração com o sabor Doce de todos na fórmula encontra uma característica de base, sustentação; lembrando que o Doce, como sabor da Terra (movimento) está relacionado com a possibilidade das transformações, e a ancoragem do raciocínio e da concentração, ambos amplamente requisitados para as mudanças na forma de perceber, pensar e lidar requeridas na Depressão.

3.5- Um filho de um casamento: Jie Yu San

Na segunda etapa da pesquisa, o sistema de plataforma de busca recorrentemente associava os artigos a outras pesquisadas em Depressão utilizando a Jie Yu San. Esta fórmula é originária do encontro da Xiao Yao San com a Gan Mai Da Zao Tang. Com indicação para Estagnação de Qi, Sangue, Comida e Mucosidade, tem por funções regular o Qi, revigorar o Sangue, limpar Calor, aliviar a toxicidade, esfriar o Sangue, transformar a Mucosidade, aliviar a Estagnação de alimentos e abrir os orifícios. O que se torna um achado curioso pelo tipo de soma funcional que apresenta, bem como interessante com achados também claros de efeito neurobiológico favorável no tratamento da Depressão.

Em sua composição tem-se 13 substâncias sendo elas: Chen Pi (Pericarpium Citri Reticulatae), Zhi Ban Xia (Rhizoma Pinelliae Preparatum), Zhi Ke (Fructus Aurantii), Zhu Ru (Caulis Bambusae in Taeniam), Zhi Zi (Fructus Gardeniae), Hong Hua (Flos Carthami), Xiang Fu (Rhizoma Cyperi), Shi Chang Pu (Rhizoma Acori Tatarinowii), Shan Zha (Fructus Crataegi), Cang Zhu (Rhizoma Atractylodis), Sha Ren (Fructus Amomi), Su He Xiang (Styrax) e Peng Sha (Borax). O que desta composição minimamente são precisos destacar dois pontos: a repetição da Chen Pi, da Zhi Ke e da Xiang Fu, todas da categoria de substâncias que regulam o Qi; e como é amplo o sistema de matérias médicas utilizados milenarmente pela Medicina Chinesa sendo minuciosamente combinado com especificidade para cada condição.

4- DISCUSSÃO

Tanto a Xiao Yao Wan quanto a Chai Hu Shu Gan Tang são fórmulas pertencentes a categoria de Harmonizar Fígado e Baço, assim sendo bastante claro porque se evidenciam em número de pesquisas quando o tratamento é pensado para a Yu Zheng. Entretanto, partindo do fato de que para se tratar com Medicina Chinesa deve-se seguir as bases dessa racionalidade e respeitar seu sistema diagnóstico, quando pensamos na Depressão, não podemos generalizar para um tratamento Fitoterápico Chinês, mas sim ser o quanto mais preciso nas necessidades da síndrome diagnosticada, ainda mais considerando precauções indivíduo a indivíduo, o que com certeza exige em termos de pesquisa muito caminho a se percorrer, bem como exige em termos de prática clínica atenção na orientação e disponibilidade de uma gama de fórmulas variada. Neste sentido, Gan Mai da Zao Tang e Bai He Di Huang Tang se mostram estrategicamente interessantes de se dispor nesse hall de fórmulas na Depressão, uma vez que tratam condições relacionadas ao quadro depressivo diferentes, e que na Medicina Chinesa se dispõe de diferenciação clara.

Neste artigo não foram consideradas as formas de apresentação, uma vez que o propósito era encontrar os achados no modelo de pesquisa ocidental referentes aos efeitos neurobiológicos e estabelecer uma ponte através da análise chinesa para a funcionalidade originária das fórmulas. Mas seria interes-

sante que em estudo mais aprofundado, ampliando o número de artigos, se mapeasse o que já se dispõe de pesquisa com as diferenças de forma de apresentação de cada fórmula.

As pesquisas em modelo animal, envolvem procedimentos específicos geradores de um padrão depressivo para a investigação, o que exclui a base da Medicina Chinesa com relação a diferenciação de síndromes. Seria interessante ao se pensar em estudos com modelo humano inserir como critério de pesquisa grupos diagnósticos.

Embora o presente artigo tenha se estruturado em descrever os achados neurobiológicos, ao longo da pesquisa chamou bastante atenção a tendência a se estabelecer investigações comparativas e integradas de fórmula chinesa e tratamento farmacológico ocidental. As diversas formas de manifestação depressiva e seu acentuado crescimento, é algo que constitui motivo de preocupação em saúde, e é importante se ressaltar que a trajetória empírica da Fitoterapia Chinesa no tratamento de distúrbios mentais e principalmente de padrões depressivos é mais do que secular e vasta. Como relatam diversos pesquisadores dos artigos pesquisados, perante as limitações na investigação da neurogênese e tratamento, a Medicina Chinesa em pesquisa gera um novo oxigênio nas perspectivas no cuidado do sofrimento depressivo.

5- CONCLUSÃO

A longa trajetória da Medicina Chinesa, suas diferenças na sistematização diagnóstica, bem como na compreensão da saúde, tendo como um de seus amplos ramos a Fitoterapia Chinesa, especificamente no que diz respeito a Depressão, esclarece, soma, integra, aprimora as possibilidades de identificação e tratamento. As fórmulas selecionadas para o presente estudo refletem claramente a possibilidade de se tratar por caminhos diferentes as necessidades, também diversas, de base ou de momento, envolvidas na alteração depressiva. Aqui é válida a ressalva de que atuar nas dinâmicas funcionais do corpo que sustentam também o fluxo e gestão psíquicas, amortecendo danos do transtorno e revertendo o padrão estagnante do quadro, é contribuir na prevenção de recidivas e índice de suicídio. As fórmulas pesquisadas em seus efeitos neurobiológicos se mostraram compatíveis pelo olhar ocidental com o propósito clínico. Outra ressalva a ser colocada é de que empiricamente são inúmeras fórmulas chinesas há séculos sendo utilizadas nos parâmetros diagnósticos correspondentes as distúrbios depressivos, bem como atualmente sendo pesquisadas e compreendidas em funções dentro do raciocínio ocidental. Entretanto, é sempre importante manter o respeito aos pilares do raciocínio chinês quando o assunto é Fitoterapia Chinesa, sendo este o que guia a escolha de cada fórmula para cada caso, o que o presente artigo, ao apresentar em paralelo a análise das fórmulas se propôs a esclarecer.

AGRADECIMENTOS

À Escola Brasileira de Medicina Chinesa por oferecer ponte sólida e íntegra com a China na construção profissional de qualidade, por ter sido luz ao longo da pandemia me guiando neste aprendizado, por oferecer por diversos caminhos, acesso e preparo ao conhecimento inesgotável em Medicina Chinesa.

REFERÊNCIAS

- 1- Depressão: Vamos Conversar (<https://www.paho.org/pt/node/58917>). Brasil: Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: www.paho.org
- 2- Depressão (<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>). Brasil: Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: www.paho.org
- 3- Considerações psicossociais e de saúde mental durante o surto de COVID-19, 18 de março de 2020 (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51996>). Brasil: Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: www.paho.org
- 4- Ferrari AJ et al. Burden of Depressive Disorders by Country, Sex, Age, and Year: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *PLoS Med.*: 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3818162/>
- 5- Üstün TB, Ayuso-Mateos JL, Chatterji S, Mathers C, Murray CJL. Global burden of depressive disorders in the year 2000. Cambridge University Press: 2018. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/global-burden-of-depressive-disorders-in-the-year-2000/5598D370DE4F8FB2FDFC71CC85E1B159>.
- 6- Guermazi A, et al. Depression in quarantined patients during the COVID-19 pandemic. Cambridge University Press: 2021. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/depression-in-quarantined-patients-during-the-covid19-pandemic/7143BD44107DFA5C931598510B0A3814>.
- 7- New Global Burden of Disease analyses show depression and anxiety among the top causes of health loss worldwide, and a significant increase due to the COVID-19 pandemic (<https://www.healthdata.org/acting-data/new-ihme-analyses-show-depression-and-anxiety-among-top-causes-health-burden-worldwide>). EUA: Institute for Health Metrics and Evaluation Population Health Building/Hans Rosling Center. Disponível em: <https://www.healthdata.org>.
- 8- Del Porto JA. Conceito e Diagnóstico. *Braz. J. Psychiatry*: 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbp/a/dwLyT3cv-3ZKmKMLXv75Tbxn/?lang=pt>.
- 9- Nestler E, Barrot M, DiLeone RJ, Eisch AJ, Gold SJ, Monteggia LM. Neurobiology of Depression. *Neuron*: 2002. Disponível em: [https://www.cell.com/neuron/fulltext/S0896-6273\(02\)00653-0?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0896627302006530%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/neuron/fulltext/S0896-6273(02)00653-0?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0896627302006530%3Fshowall%3Dtrue).
- 10- Jiang H, et al. Antidepressant-Like Effects of Acupuncture-Insights From DNA Methylation and Histone Modifications of Brain-Derived Neurotrophic Factor. *Front Psychiatric*: 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5880910/>.
- 11- Palazidou E. The neurobiology of depression. *British Medical Bulletin*: 2012. Disponível em: <https://academic.oup.com/bmb/article/101/1/127/262645>.
- 12- Xu W, et al. Changes in Hippocampal Plasticity in Depression and Therapeutic Approaches Influencing These Changes. *Neural Plast.*: 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7718046/>.
- 13- Li Z, Ruan M, Chen J, Fang Y. Major Depressive Disorder: Advances in Neuroscience Research and Translational Applications. *Neurosci Bull.*: 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8192601/>.
- 14- Hui-chan Y, Fu-ru H. Wang Le Ting Mestre da Agulha de Ouro. Tradução: Paulo Henrique Pereira Gonçalves e Reginaldo de Carvalho Silva Filho. São Paulo: Editora Brasileira de Medicina Chinesa, 2015, 139p.
- 15- Wang J, Wu X. Tradicional Chinese Medicine Jiuwei Zhenxin Granules in Treating Depression: An Overview. *Neuropsychiatr Dis Treat.*: 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7541918/>.
- 16- Kou MJ, Chen JX. Integrated traditional and Western medicine for treatment of depression based on syndrome differentiation: a meta-analysis of randomized controlled trials based on the Hamilton depression scale. *J Tradit Chin Med*: 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22594094/>.
- 17- Silva Filho RC. Depressão e a Medicina Chinesa. Em: Curso de Depressão e Medicina Chinesa [Internet];2021. São Paulo, SP. EBRAMEC: Escola Brasileira de Medicina Chinesa. Disponível em: www.ebramec.edu.com.br.
- 18- Silva Filho RC. Zhong Yao Ji Xing Preparações da Fitoterapia Chinesa. São Paulo: Editora Brasileira de Medicina Chinesa, 2018, 116p.
- 19- Li C, Huang B, Zhang YW. Chinese Herbal Medicine for the Treatment of Depression: Effects on the Neuroendocrine-Immune Network. *Pharmaceuticals (Basel)*: 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7830381/>.
- 20- Zhang YW, Cheng YC. Challenge and Prospect of Traditional Chinese Medicine in Depression Treatment. *Front Neurosci.*: 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6411815/>.
- 21- Shi B, et al. Xiaoyao Pills Prevent Lipopolysaccharide-Induced Depression by Inhibiting Inflammation and Protecting Nerves. *Front Pharmacol.*: 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6863983/>.
- 22- Ding XF, et al. Xiao Yao San Improves Depressive-Like Behaviors in Rats with Chronic Immobilization Stress through Modulation of Locus Coeruleus-Norepinephrine System. *Evid Based Complement Alternat Med.*: 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4291141/>.
- 23- Zhu X, et al. Xiao Yao San Improves Depressive-Like Behavior in Rats through Modulation of β -Arrestin 2-Mediated Pathways in Hippocampus. *Evid Based Complement Alternat Med.*: 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4109698/>.
- 24- Ding XF, et al. Involvement of the glutamate/glutamine cycle and glutamate transporter GLT-1 in antidepressant-like effects of Xiao Yao san on chronically stressed mice. *BMC Complement Altern Med.*: 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5477120/>.
- 25- Zhang Y, Han M, Liu Z, Wang J, He Q, Liu J. Chinese Herbal Formula Xiao Yao San for Treatment of Depression: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Evid Based Complement Alternat Med.*: 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3159992/>.
- 26- Yuan N, et al. An Integrated Pharmacology-Based Analysis for Antidepressant Mechanism of Chinese Herbal Formula Xiao-Yao-San. *Front Pharmacol.*: 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7094752/>.
- 27- Liu L, et al. Xiao-Yao-San Formula Improves Cognitive Ability by Protecting the Hippocampal Neurons in Ovariectomized Rats. *Evid Based Complement Alternat Med.*: 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7321526/>.

- 28- Hao W, et al. Xiaoyaosan Improves Antibiotic-Induced Depressive-Like and Anxiety-Like Behavior in Mice Through Modulating the Gut Microbiota and Regulating the NLRP3 Inflammasome in the Colon. *Front Pharmacol.*: 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8087337/>.
- 29- Jiao H, et al. Traditional Chinese Formula Xiaoyaosan Alleviates Depressive-Like Behavior in CUMS Mice by Regulating PEBP1-GPX4-Mediated Ferroptosis in the Hippocampus. *Neuropsychiatr Dis Treat.*: 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8039849/>.
- 30- Yan W, et al. Xiaoyaosan Exerts Antidepressant Effect by Downregulating RAGE Expression in Cingulate Gyrus of Depressive-Like Mice. *Front Pharmacol.*: 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8452939/>.
- 31- Luquis F, Yau M, Silva Filho RC. *Fitoterapia Chinesa: Guia de Bolso*. São Paulo, SP. Editora Brasileira de Medicina Chinesa, 2016, 415p.
- 32- Nong S. *Clássico da Matéria Médica de She Nong*. Tradução Original: Sabine Wilms. Responsável equipe de tradução português: Reginaldo Filho. São Paulo, SP. Editora Brasileira de Medicina Chinesa, 2017, 401p.
- 33- Penner J. American Dragon [Internet]. Disponível em: <https://www.americandragon.com>.
- 34- Wang F, Fan R, Huang X. Meta-analysis of the clinical effectiveness of traditional Chinese medicine formula Chaihu-Shugan-San in depression. *J Ethnopharmacol.*: 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21933701/>
- 35- Wang S, Hu S, Zhang C, Qiu J, Li Y. Antidepressant-like activity of Chaihu-Shugan-San aqueous extract in rats and its possible mechanism. *Pharmacogn Mag.*: 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4047574/>
- 36- Liu Q, Sun NN, Wu ZZ, Fan DH, Cao MQ. Chaihu-Shugan-San exerts an antidepressive effect by downregulating miR-124 and releasing inhibition of the MAPK14 and Gria3 signaling pathways. *Neural Regen Res.*: 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5998613/>
- 37- Liu YH, et al. Antidepressant-like effects of Chaihu-Shugan-San via SAPK/JNK signal transduction in rat models of depression. *Pharmacogn Mag.*: 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4159920/>
- 38- Sun Y, Xu X, Zhang J, Chen Y. Treatment of depression with Chai Hu Shu Gan San: a systematic review and meta-analysis of 42 randomized controlled trials. *BMC Complement Altern Med.*: 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5816377/>
- 39- Zhang S, et al. Network Pharmacology and Experimental Evidence: PI3K/AKT Signaling Pathway is Involved in the Antidepressive Roles of Chaihu Shugan San. *Drug Des Devel Ther.*: 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8353879/>
- 40- Yan L, et al. The Herb-Drug Pharmacokinetic Interaction of Fluoxetine and Its Metabolite Norfluoxetine with a Traditional Chinese Medicine in Rats by LC-MS/MS. *Evid Based Complement Alternat Med.*: 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6907063/>
- 41- Yeung WF, Chung F, Ng KY, Yu YM, Ziea ETC, Fung B, Ng L. A meta-analysis of the efficacy and safety of traditional Chinese medicine formula Ganmai Dazao decoction for depression. *Journal of Ethnopharmacology.*: 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874114001597?via%3DIihub#!>
- 42- Kim SR, Lee HWL, Jun JH, Ko BS. Effects of Herbal Medicine (Gan Mai Da Zao Decoction) on Several Types of Neuropsychiatric Disorders in an Animal Model: A Systematic Review. *J Pharmacopuncture.*: 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5374332/>
- 43- Lou JS, Li CY, Yang XC, Fang J, Yang YX, Guo JY. Protective effect of gan mai da zao decoction in unpredictable chronic mild stress-induced behavioral and biochemical alterations. *Pharmaceutical Biology.*: 2010. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/13880201003789440>
- 44- Huang HL, Lim SL, Lu KH, Sheen LY. Antidepressant-like effects of Gan-Mai-Dazao-Tang via monoamine regulatory pathways on forced swimming test in rats. *Journal of Traditional and Complementary Medicine.*: 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2225411017300123>
- 45- Miao M, Peng M, Chen H, Liu B. Effects of Baihe Dihuang powder on chronic stress depression rat models. *Saudi J Biol Sci.*: 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6408709/>
- 46- Chen ML, Gao J, He XR, Chen Q. Involvement of the Cerebral Monoamine Neurotransmitters System in Antidepressant-Like Effects of a Chinese Herbal Decoction, Baihe Dihuang Tang, in Mice Model. *Evid Based Complement Alternat Med.*: 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3432930/>
- 47- Zhang H, et al. Integrated analysis of the chemical-material basis and molecular mechanisms for the classic herbal formula of Lily Bulb and Rehmannia Decoction in alleviating depression. *Chin Med.*: 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8529377/>



Critiane Mastrangelo Ebecken: *Psicoterapeuta, Acupunturista, Profissional de Terapias Integrativas, Pós-graduada em Fitoterapia Chinesa 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.*

Conheça Todos os Nossos Produtos!



Acesse nossa Loja Virtual
www.maisoriental.com.br



Tradição e Modernidade, Você encontra na Faculdade EBRAMEC!



► CURSOS DE:

- Graduação
- Pós-Graduação
- Formação Profissional
- Extensão Universitária

Informações:

(11) 97341-9036 

www.ebramec.edu.br 



Estudo da Eficácia da Técnica Clássica de Agulhamento Qi Ci na Melhora da Dor Localizada em Pacientes com Fibromialgia

*Dayara Bianca Cardoso Rossi, Francine Daiane Forlini,
Leila Estevão da Silva Cacciacarro Lincoln, Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho PhD*

RESUMO

A fibromialgia é uma doença sindrômica musculoesquelética crônica, que afeta homens e mulheres, acometendo a musculatura e causando dores de intensidades variadas, espalhadas pelo corpo. Para a Medicina Chinesa, a fibromialgia pode ser entendida como Síndrome Bi ou Doença Bi. Este trabalho teve por objetivo analisar a eficácia da técnica clássica Qi Ci de acupuntura no tratamento dos quadros de dor localizada em pacientes diagnosticados com Fibromialgia pela medicina ocidental. O estudo deu-se entre outubro e novembro de 2021, na cidade de Pirassununga, onde foram aplicadas 10 sessões de acupuntura utilizando-se da Técnica Clássica Qi Ci em 10 de pacientes voluntários, com idade entre 32 e 60 anos, diagnosticados com fibromialgia. Após o término das sessões, 100% dos pacientes apresentaram melhora de mais de 80% da dor nos pontos ashi, indicando o sucesso da técnica Qi Ci em pacientes na condição estudada.

Palavras-chave: Técnica Clássica, Qi Ci, Fibromialgia, Acupuntura

1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que pacientes diagnosticados com fibromialgia relatam sintomas diversos, porém, uma constante comum são as queixas de dores de intensidades variadas, espalhadas pelo corpo, e por não possuírem um diagnóstico preciso logo no início de suas queixas, sofrem por muito tempo, até que sejam diagnosticados corretamente.

A respeito do que já se tem de trabalhos sobre o tema, este trabalho teve por objetivo analisar a eficácia da técnica clássica Qi Ci de acupuntura no tratamento dos quadros de dor localizada em pacientes diagnosticados com Fibromialgia pela medicina ocidental.

2. A FIBROMIALGIA

Fibromialgia, junção dos signos linguísticos de origem latina fibro (tecido fibroso), mio (meu) e algia (dor). O novo significado nos revela o novo significado: doença que causa dor nos tecidos fibrosos.

A fibromialgia é uma doença sindrômica musculoesquelética crônica, que afeta homens e mulheres, acometendo a musculatura e causando dores de intensidades variadas, es-

palhadas pelo corpo. Por se tratar de uma síndrome, além da dor local, os pacientes pode relatar diversos outros sintomas como ansiedade, alterações do sono, depressão, fadiga, rigidez, entre outros. Todos esses sintomas mostram o quanto essa síndrome afeta a qualidade de vida da pessoa acometida pela fibromialgia, mostrando a importância de um bom diagnóstico e tratamento eficaz.

2.1. A FIBROMIALGIA NA MEDICINA OCIDENTAL

A definição que se tem acerca da categorização da fibromialgia na medicina ocidental é amplamente distinta. Trata-se de uma síndrome dolorosa que pode se manifestar tanto isoladamente (fibromialgia primária) como em associação com outras doenças que o paciente possua. Atinge homens e mulheres, mas de forma bem desigual, na proporção de nove mulheres para um homem, e é mais comum na faixa dos 45 aos 64 anos de idade (Forseth, Gran, 1992; Pongratz, Sievers, 2000).

Segundo MACIOCIA (2010), não há, atualmente, testes laboratoriais que possam diagnosticar assertivamente a fibromialgia, apenas testes clínicos, e, de certa forma, para a medicina ocidental, ela continua sendo um quebra-cabeças. Há casos em que há um diagnóstico de exclusão, isto é, os pacientes são diagnosticados com fibromialgia após serem excluídas outras doenças e síndromes que possuam sintomas cruzados com os da fibromialgia.

Para o diagnóstico de fibromialgia, ainda que testes laboratoriais e exames não possam diagnosticar assertivamente, estes são fundamentais para o diagnóstico diferencial, ou o diagnóstico de exclusão. Para o diagnóstico com os testes clínicos, foram instituídos dois critérios obrigatórios, que falaremos a seguir.

2.1.1. HISTÓRICO E PRESENÇA DE DOR DIFUSA PELO CORPO

A fim de ajudar na avaliação e no estudo da fibromialgia, o American College of Rheumatology (Academia Americana de Reumatologia) estabeleceu regras de classificação que relatam os critérios para um diagnóstico mais preciso da síndrome.

Sobre a presença de dor, o paciente necessariamente precisa ter sentido dor difusa em todos os quatro quadrantes do corpo com duração mínima de três meses.

Isso significa que, caso o paciente tenha tido dores somente lombares, não se enquadra nesta regra, pois não há queixas em

todos os quadrantes do corpo.

Simplificando, o paciente precisa sentir dores espalhadas, por exemplo, da cintura para cima, ou em todo o lado direito do corpo, ou, ainda, em todo o corpo, da cintura para baixo.

2.1.2. DOR OU SENSIBILIDADE EM PELO MENOS 11 DOS 18 PONTOS SENSÍVEIS

Os 18 pontos sensíveis ou tender points são, na verdade, nove locais do corpo humano, com pontos bilaterais pequenos, do tamanho de um centavo¹, e, por isso, dezoito pontos. São sensíveis e/ou dolorosos à pressão de 4 kg, aproximadamente, feita pelos os dedos da mão de um profissional habilitado. Muitas vezes são áreas superficiais sob a pele, como a área sobre o cotovelo ou ombro, como pode ser visto na Figura 1.

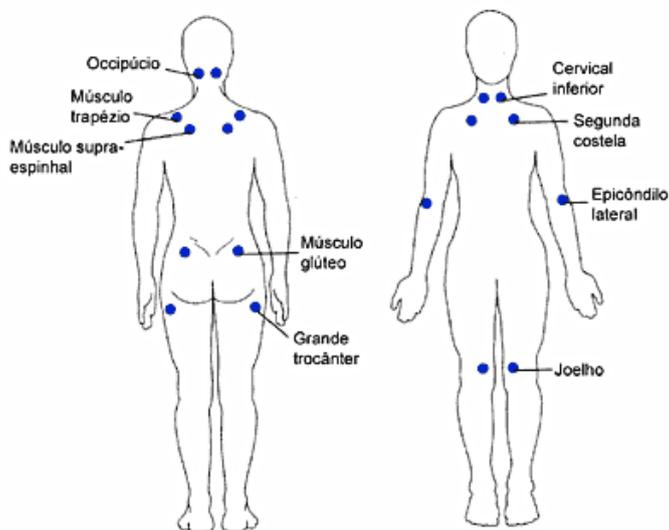


Figura 1 – Localização dos 18 pontos sensíveis no corpo humano

Segundo a Academia Americana de Reumatologia, os 18 pontos sensíveis, ou tender points, podem ser localizados dentro das nove regiões descritas abaixo, da seguinte forma:

1. Região da nuca - bilateral, na inserção dos músculos suboccipitais;
2. Região cervical inferior - bilateral, ligamentos intertransversais anteriores de C5 a C7 (altura da quinta e sétima vértebras cervicais);
3. Região do músculo trapézio - bilateral, no meio da borda superior da massa muscular desse músculo;
4. Região do músculo supra-espinal - bilateral, acima da escápula, perto do bordo medial;
5. Região da segunda costela - bilateral, na segunda articulação do esterno com a costela, na parte superior;
6. Região do epicôndilo lateral – bilateral, a dois centímetros dos epicôndilos, do cotovelo;
7. Região dos glúteos - bilateral, no quadrante superior externo dos músculos da nádega;
8. Região do grande trocânter - bilateral, proeminência trocânteriana posterior do fêmur;
9. Região dos joelhos - bilateral, na região mediana da gordura da articulação.

Além de sentir dor à pressão digital, o paciente deve informar o nível de gravidade de outros sintomas como a fadiga,

problemas cognitivos (de memória) e do sono (acordar não revigorado).

Ao analisar a junção de todos os critérios listados acima e excluir algum outro quadro que possa ter sintomas cruzados, o paciente é, então, diagnosticado com fibromialgia.

2.2. A FIBROMIALGIA NA MEDICINA CHINESA

Na Medicina Ocidental existe uma dificuldade em diagnosticar a fibromialgia, e muitas vezes, ela é considerada a partir da eliminação de outras doenças e/ou patologias. Já na Medicina Chinesa este diagnóstico é preciso. A Fibromialgia pode ser entendida como Síndrome Bi ou Doença Bi.

2.2.1. DOENÇA BI OU SÍNDROME BI

O caractere Bi pode ser definido como obstrução, bloqueio ou impedimento. Desta forma, é possível entender a Doença Bi como uma condição patológica caracterizada pelo impedimento do livre fluxo de Qi e Sangue (Xue) através dos Canais (mas que também pode afetar outras partes do corpo e órgãos), devido a invasão patogênica externa de Vento, Frio e Umidade, como já descrito no Huang Di Nei Jing, Clássico Interno do Imperador Amarelo.

Dentre os sinais e sintomas relacionados a Doença Bi, encontra-se principalmente queixas de dor e/ou desconforto nos músculos, articulações, tendões, ossos, dormência e formigamento, sensação de peso, calor escaldante, flexibilidade diminuída, inchaços ou deformidades nas articulações. Pode-se também, ter alteração nos sintomas quando o clima se alterar ou em locais frios ou úmidos.

Clinicamente, a Doença Bi abrange muitas condições patológicas diferentes (tanto de natureza aguda quanto de natureza crônica) da medicina ocidental, sendo a Fibromialgia apenas uma delas.

A causa da manifestação da Doença Bi são: Deficiência do Qi Correto e/ou constituição corporal deficiente do paciente ou pela Invasão dos agentes patogênicos externos de Frio, Umidade, Vento e Calor (podendo ter a manifestação isolada do fator patogênico ou combinada).

As principais informações sobre a Doença Bi e sua compreensão patogênica pode ser encontrada de forma detalhada no Huang Di Nei Jing, no capítulo 43 do Su Wen e capítulo 27 do Ling Shu. Segue um trecho explicativo:

“O Imperador Amarelo perguntou: Como é gerada a Bi (Impedimento)? Qi Po respondeu: Vento, Frio e Umidade, os três Qi chegam misturados, unem-se e então levam a Bi.” (Huang Di Nei Jing, Su Wen, cap. 43).

3. OBJETIVOS

Para melhor clareza e objetividade, os objetivos foram estruturados em gerais e específicos.

3.1 OBJETIVO GERAL

Verificar a eficácia da Técnica Clássica de agulhamento Qi Ci para a Fibromialgia.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a intensidade da dor de pacientes com fibromialgia;
- Aplicar a Técnica Clássica de agulhamento Qi Ci em pontos de dor;

¹ De acordo com o site da ABRAFIBRO

- Verificar a melhora na intensidade da dor, após aplicação da técnica Qi Ci.

4. MATERIAIS E MÉTODO

O presente estudo se trata de um estudo observacional prospectivo realizado entre os meses de outubro e novembro do ano de 2021 na cidade de Pirassununga-SP. Foram incluídos 10 de pacientes com idade entre 32 e 60 anos, sendo 2 deles do sexo masculino e 8 do sexo feminino, com diagnóstico clínico de fibromialgia, com sintomas a mais de 6 meses.

Os pacientes realizaram o tratamento de forma ambulatorial até completar 10 sessões (sendo realizadas 2 sessões por semana durante 5 semanas). Cada sessão teve uma duração de 30 min (contando o tempo após o término da aplicação das agulhas). O método utilizado para esta pesquisa é a Técnica Clássica Qi Ci.

4.1. TÉCNICA CLÁSSICA QI CI

A Técnica Clássica Qi Ci, conhecida como agulhamento concentrado, é uma das 12 técnicas clássicas descritas do Huang Di Nei Jing, capítulo 7 do Ling Shu.

A técnica consiste em agulhar o centro da parte afetada (local da dor) com uma agulha filiforme e ambos os lados com outras duas agulhas.

A inserção da agulha no ponto da dor ou no ponto de acupuntura deve ser feita de forma vertical (perpendicular), em seguida, deve-se inserir as duas agulhas laterais de forma oblíqua, com suas pontas voltadas para a ponta da primeira agulha.

Esta técnica é indicada para casos onde a dor é concentrada e profunda ou na Doença Bi/Síndrome Bi dolorosa, por isso, a escolha da técnica para o presente trabalho.

4.2. MATERIAIS UTILIZADOS

Para esta pesquisa foram utilizadas agulhas filiformes de tamanho 0,25x40 mm

5. DESENVOLVIMENTO

Entre outubro e novembro de 2021, na cidade de Pirassununga, foram aplicadas 10 sessões de acupuntura, sendo duas por semana, utilizando-se da Técnica Clássica Qi Ci em pacientes voluntários diagnosticados com fibromialgia. As sessões foram aplicadas em dez pacientes de idades variadas, sendo dois do sexo masculino e oito do sexo feminino, todos residentes em Pirassununga. Todos apresentavam síndrome de umidade-frio por deficiência de Yang.

A avaliação da intensidade da dor deu-se por questionário de escala Likert, pedindo para que os pacientes avaliassem o nível de dor de 0 a 10, sendo 0 sem dor e 10 o limiar máximo de dor. O questionário foi aplicado antes e após cada sessão.

Os pontos agulhados foram: trapézio, antebraço, cotovelos (região de IG11 e C3), deltoide, região torácica entre as escápulas na direção do meridiano da Bexiga, região lombar coincidindo com Dai Mai (região de B23) e os pontos ashi.

6. RESULTADOS

Os pacientes com pulso de médio para superficial apresentaram declínio de 09 para 03 do limiar de dor na escala Likert logo na primeira sessão. Os pacientes com pulso médio para profundo apresentaram esse declínio médio apenas depois da terceira sessão.

Os pacientes com pulso de médio para superficial apresentaram extinção da dor após a nona sessão, já os pacientes com

pulso médio para profundo encerraram as 10 sessões ainda com limiar 2 de dor na escala Likert, nos pontos onde iniciaram as aplicações com dor nível 09.

Para a elaboração da análise de resultados abaixo foi elencado 1(um) ponto de maior dor dos pacientes para ser acompanhado, apesar de terem sido agulhados em média 3 pontos de dor na mesma sessão.

Número de sessões	Dor mediana Síndrome com Pulso médio (2 pacientes)	Dor mediana Síndrome com Pulso profundo (3 pacientes)	Dor severa Síndrome com Pulso médio (1 paciente)	Dor severa Síndrome com Pulso profundo (4 pacientes)
1ª sessão	Início= dor 6 Final= dor 2	Início= dor 6 Final= dor 3	Início= dor 9 Final= dor 4	Início= dor 9-10 Final= dor 5
2ª sessão	Início= dor 4 Final= dor 1	Início= dor 5 Final= dor 3	Início= dor 8 Final= dor 4	Início= dor 8 Final= dor 4-5
3ª sessão	Início= dor 3 Final= dor 1	Início= dor 5 Final= dor 2	Início= dor 6 Final= dor 2	Início= dor 8 Final= dor 3-4
4ª sessão	Início= dor 2 Final= dor 0	Início= dor 5 Final= dor 2	Início= dor 6 Final= dor 3	Início= dor 6 Final= dor 3-4
5ª sessão	Início= dor 2 Final= dor 0	Início= dor 4 Final= dor 2	Início= dor 5 Final= dor 2	Início= dor 6 Final= dor 2-3
6ª sessão	Início= dor 1 Final= dor 0	Início= dor 4 Final= dor 2	Início= dor 5 Final= dor 2	Início= dor 6 Final= dor 2-3
7ª sessão	Início= dor 1 Final= dor 0	Início= dor 3 Final= dor 1	Início= dor 3 Final= dor 1	Início= dor 6 Final= dor 2
8ª sessão	Início= dor 0 Final= dor 0	Início= dor 3 Final= dor 1	Início= dor 3 Final= dor 1	Início= dor 4 Final= dor 2
9ª sessão	Início= dor 0 Final= dor 0	Início= dor 2 Final= dor 0	Início= dor 2 Final= dor 1	Início= dor 4 Final= dor 2
10ª sessão	Início= dor 0 Final= dor 0	Início= dor 2 Final= dor 0	Início= dor 1 Final= dor 0	Início= dor 3 Final= dor 2

Como se observa na tabela acima, após o término das sessões, 100% dos pacientes apresentaram melhora de mais de 80% da dor nos pontos ashi. No entanto, a erradicação da dor, ao final das 10 sessões, só se apresentou em 20% dos pacientes cuja síndrome se manifestava com dor mediana e um pulso médio (no início das aplicações).

7. CONCLUSÃO

A pesquisa em questão visou contribuir com os estudos já existentes sobre o tema, somando dados e colaborando com as próximas pesquisas referentes ao mesmo tema.

De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, pôde-se observar que a Técnica Clássica Qi Ci contribuiu para a melhora do quadro de dor de 100% dos pacientes, indicando o sucesso da técnica Qi Ci em pacientes na condição estudada.

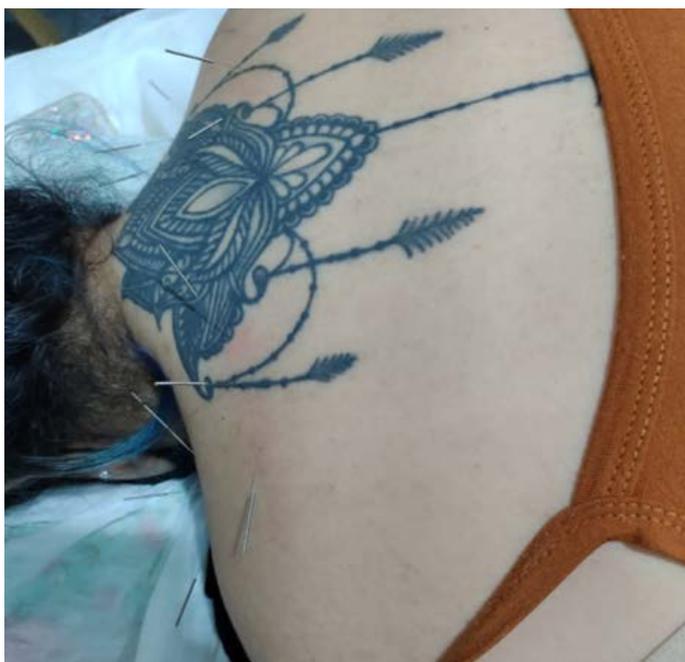
8. REFERÊNCIAS

- FOCKS, Claudia; ULRICH, März. Guia Prático de Acupuntura: Localização de Pontos e Técnicas de Punção. São Paulo: Manole, 2008.
- Forseth KO, Gran JT. The prevalence of fibromyalgia among aged 20-49 years in Arendal, Norway. Scand J Rheumatol. 1992.
- MACIOCIA, G. Diagnóstico na medicina chinesa: Um guia geral. 1ª. ed. São Paulo: Roca, 2006.
- Pongratz DE, Sievers M. Fibromyalgia – Symptom or diagnosis: a definition of the position. Scand J Rheumatol. 2000.
- WANG, B. Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo. São Paulo: Ícone Editora, 2001.
- YAMAMURA, Y. Acupuntura tradicional: A arte de inserir. 2ª. ed. São Paulo: Roca, 2009.

FIBROMIALGIA E OS TENDER POINTS. ABRAFIBRO. Disponível em: <<https://www.abrafibro.com/2014/02/fibromialgia-e-uma-doenca-comum.html>>. Acesso em 23 de outubro de 2021.

FIBROMYALGIA. AMERICAN COLLEGE OF RHEUMATOLOGY. Disponível em: <<https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Fibromyalgia>>. Acesso em 23 de outubro de 2021.

9. FOTOS



Dayara Bianca Cardoso Rossi: Formanda em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC

Francine Daiane Forlini: Formanda em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC

Leila Estevão da Silva Cacciacarro Lincoln: Psicóloga, Pós-graduada em Acupuntura, Pós-graduada em Clássico Interno do Imperador Amarelo pela Faculdade EBRAMEC, membro do corpo docente da Faculdade EBRAMEC

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

O Impacto da Acupuntura e Moxabustão na Qualidade de Vida e Atividade de Vida Diária após Infecção por Covid-19 – um relato de caso

Eliane Aparecida de Oliveira, Felipe Paixão Marcondes

RESUMO

O objetivo deste estudo foi verificar o impacto da acupuntura e moxabustão como instrumentos de tratamento na qualidade de vida e atividades de vida diária após infecção por Covid-19, proporcionando a restauração das funções dos órgãos e vísceras afetados pela síndrome de frio e calor. Foi realizado um estudo de caso de uma paciente de 41 anos, apresentando sequelas respiratórias. A avaliação foi realizada antes e depois do tratamento através do Questionário SF-36 (Short-Form Health Survey), Escala de Estado Funcional Pós-Covid-19 (PCFS) e Escala de Dispneia – MRC (Medical Research Council). O tratamento com acupuntura e moxabustão foi realizado uma vez por semana, com duração de 45 minutos, totalizando 12 sessões. A análise dos dados foi realizada de maneira quantitativa. Observamos a melhora significativa em todos os aspectos como melhora de 45% da capacidade funcional, 50% na limitação por aspectos físicos, 15% no estado geral de saúde, 25% na vitalidade, 50% nos aspectos sociais, 67% na limitação por aspectos emocionais, e 20% de melhora na saúde mental. Com a Escala de Estado Funcional Pós-Covid-19 (PCFS), observa-se que no início do tratamento a paciente apresentava pequenas limitações funcionais, como dificuldade para desempenhar as atividades diárias, caminhar, subir escadas, realizar atividades domésticas e dificuldade de concentração no trabalho; após o término do tratamento, obtivemos uma melhora de 100% em relação ao status inicial. Através da Escala de Dispneia MRC, podemos observar melhora do quadro de dispneia, pois a paciente precisava parar de caminhar muitas vezes devido à falta de ar ou após poucos minutos de caminhada no plano. Com o tratamento obtivemos um resultado de 100% de melhora do quadro e a paciente deixou de utilizar o medicamento Symbcort (bombinha) após a oitava sessão. Conclui-se que o tratamento com acupuntura e moxabustão foi efetivo na melhora das sequelas respiratórias através do sistema imunológico, tonificação do baço e pulmão, e a liberação do fluxo de Qi, que são os principais órgãos e circulação afetados, minimizando as limitações funcionais e melhorando a qualidade de vida da paciente.

Palavras-chave: Acupuntura. Moxabustão. Covid-19.

1 INTRODUÇÃO

O Coronavírus humano (COV) é um vírus encapsulado e apresenta um dos maiores genomas entre os vírus RNA de cadeia única. Os primeiros quatro identificados foram na década

de 1960, sendo eles: Beta-Coronavírus_OC43-Cov e HKU1-CoV; Alfa-Coronavírus 229E-CoV e NL63-CoV, que na atualidade são endêmicos, causando resfriados comuns e infecções respiratórias leves em pessoas imunocomprometidas.

De maneira epidêmica, nos anos de 2003, 2012 e 2019, ocorreram eventos caracterizados por uma elevada taxa de morbidade e mortalidade populacional originado por três novos Beta-CoV, denominados SARS-CoV, MERS-CoV e SARS-Cov2 – este último causando Síndrome Respiratória Aguda Severa, Síndrome Respiratória do Oriente Médio e a Covid-19, respectivamente.

A Covid-19 surgiu em Wuhan, na China, no final de 2019, disseminando-se para a Coreia do Sul, posteriormente para a Europa, América do Norte, África e América do Sul.

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou oficialmente a pandemia da Covid-19. Naquela ocasião, já havia mais de 18 mil casos da doença registrados em mais de 100 países diferentes, totalizando 4.291 mortes.

Fatores sociais, políticos e econômicos determinaram o processo de adoecimento, corroborando para um quadro social instável, e atingindo países em desenvolvimento como o Brasil.

A Covid-19 apresenta características sistêmicas, podendo atingir diversos órgãos e sistemas, porém, mais comumente, manifesta-se no trato respiratório.

A medicina tradicional chinesa (MTC) é uma prática natural de saúde que teve a sua origem na China há aproximadamente 5.000 anos. Assim, a MTC envolve a utilização de fitoterapia (fórmulas magistrais contendo ervas), meios físicos (como calor e massagem), técnicas corporais (como dieta e exercícios), práticas de respiração e meditação (SAAD, 2008).

As doenças epidêmicas foram alvo de estudo nas dinastias Tsin e Tang. No decorrer do século XVII, a China elaborou o primeiro livro médico do mundo sobre o estudo sistemático de doenças infecciosas agudas em que foi descrito a etiologia, patogênese, síndrome e tratamento de infecções. Da mesma forma, muitas teorias representativas da MTC para infecções e doenças graves foram estabelecidas. Devido aos métodos de diagnósticos usados pela MTC, o mesmo método de tratamento pode ser usado para pacientes com diferentes tipos de doenças, porém que apresentam a mesma síndrome (DU et al., 2020).

1.1 Acupuntura e Moxabustão

Estima-se que a origem da acupuntura e moxabustão ocorreu na China, nas tribos da idade da pedra. A moxabustão passou a ser utilizada praticamente ao mesmo tempo em que

se desenvolveu o uso controlado do fogo. O homem primitivo descobriu o conforto do calor do fogo e o alívio casual de dores contínuas e localizadas, assim como outros tipos de dores após tocar em um bastão incandescente. Inicialmente, a queima era de materiais combustíveis como galhos e folhas secas. Mais tarde foi usado o carvão vegetal, varetas e depois a *Artemisia vulgaris*. A *Artemisia* foi usada extensamente até o período Zhou (1066-221 a.C.). Nos tempos antigos, usava-se a cauterização direta através do material em chamas que era colocado diretamente sobre a pele, causando formação de bolhas e em seguida cicatrização. A moxabustão era apresentada em grandes cones, com o tamanho aproximado de uma avelã, e para cada tratamento eram feitas muitas aplicações. Durante as dinastias Jing Tan (618-907 d.C.), introduziu-se o método indireto de moxabustão. Naquela época, o clássico livro médico “Mil Prescrições do Ducado” dava detalhes para colocar a lâ de moxa sobre outros materiais, tais como gengibre, sal, alho e cera de abelha. Durante a dinastia Ming (1368-1662 d.C.), preparava-se a lâ de moxa solta em forma de bastão para o tratamento (MACIOCIA, 1996; WENBU, 1993; KIKUCHI, 1982).

A aplicação da moxabustão demonstra duas finalidades básicas: a de aquecer o Qi e o Xue (sangue) para tratamento das doenças provocadas pelo frio e umidade, e a de evitar a sua penetração quando o Qi vital enfraquece, como acontece em pessoas com mais de 40 anos. É indicada também para situações de deficiência de energia em doenças crônicas e para pessoas com o sistema de defesa frágil. A erva usualmente aplicada é a *Artemisia*, que serve para eliminar vento, frio e umidade, e por esse motivo ela é muito utilizada na primavera e no outono (WEN, 1985; KIKUCHI, 1982). Não deve ser usada diretamente na pele, olhos e orifícios devido ao risco de queimaduras e à formação de bolhas.

A acupuntura sistêmica tem como principal indicação o tratamento de dores crônicas, assim como de distúrbios funcionais e anímicos, que não se diferenciam muito da medicina ocidental dos pontos de vista de diagnóstico e terapêutico, e podem ser explicados e tratados com sucesso por meio da diferenciação de síndromes da medicina chinesa. (FOCKS, 2018).

1.2 Síndromes de Frio e Calor

Quando surge um bloqueio na movimentação de Qi e Xue, ocorre a Síndrome Bi que se manifesta por dor, parestesias e limitações de movimento devido à estagnação.

A Síndrome Bi pode ocorrer devido a dois fatores: invasão de agentes patogênicos externos (vento, frio, calor, umidade) ou fragilidade do Qi defensivo. Especificamente, neste estudo, o que ocorreu foi a invasão do fator patogênico SARS-Cov2, penetrando no pulmão, ocasionando disfunções no Aquecedor Superior e Médio, e consequentemente sintomas como dispneia, fadiga, alterações glicêmicas e cognitivas.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

O objetivo deste estudo foi verificar o impacto da acupuntura e moxabustão como instrumentos de tratamento na qualidade de vida e atividades diárias após infecção pela Covid-19, proporcionando a restauração das funções dos órgãos e vísceras afetados pela síndrome de frio e calor.

2.2 Objetivo Específico

Como objetivo específico, o estudo buscou avaliar a melhora das sequelas respiratórias por meio do sistema imunológico, tonificação do baço e pulmão, e a liberação do fluxo de Qi, que são os principais órgãos e circulação afetados e a liberação de fluxo de Qi, reduzindo as sequelas respiratórias, minimizando as limitações funcionais e melhorando a qualidade de vida da paciente.

3 APRESENTAÇÃO DO CASO

F.C.O.N., sexo feminino, 41 anos, casada, dois filhos, enfermeira de padronização de materiais em um hospital privado na cidade de São Paulo, diagnosticada com Covid-19 em 06.07.2020, com acometimento pulmonar leve <25%, nódulo parcialmente calcificado no lobo pulmonar esquerdo, medindo 0,8 cm de caráter inespecífico. Na ocasião, permaneceu internada por 8 dias, sendo 6 dias na Unidade de Terapia Intensiva, com posterior regressão dos sintomas e alta hospitalar. Nos meses subsequentes, apresentou sinais de fadiga e dispneia aos esforços, diminuição do paladar, alterações glicêmicas, insônia e edema de membros inferiores. Seguiu tratamento ambulatorial com pneumologista e fisioterapia respiratória. Em uso de Symbcort (bombinha), 2 jatos - 2 vezes ao dia, Glifage 500 mg - no almoço e jantar, Complexo B (Pharmaton) - após café todos os dias, e Vitamina D 7000 UI - 1 vez ao dia.

Principal queixa para tratamento: dispneia aos esforços. Língua edemaciada, levemente denteada, com fissura central sem saburra. Pulso lento e profundo no Aquecedor Médio.

4 MATERIAL E MÉTODO

No presente estudo, foi realizado anamnese através de uma ficha para avaliação e coleta das principais informações para investigação, contendo dados biográficos, queixa principal, palpação do pulso, palpação dos pontos MU e análise da língua. Foi aplicado questionário de qualidade de vida SF-36, Escala de Status Funcional Pós-Covid-19 (PCFS) e Escala MRC.

O tratamento teve duração de 3 meses com início em 27.03.2021 e término em 26.06.2021. Realizadas 12 sessões, utilizando-se o protocolo mencionado acima. Como as sessões foram realizadas na residência da pós-graduanda, tivemos que adaptar o ambiente para receber o tratamento, as sessões foram realizadas aos sábados à noite para conciliar as agendas.

Como princípio de tratamento, foi definido fortalecer o centro e a respiração. Para esse objetivo, utilizamos os canais principais do pulmão, estômago, pericárdio, vaso concepção e bexiga.

Canal principal do pulmão: O canal de energia do pulmão se origina, em seu trajeto interno, no Triplo Aquecedor Médio na região do estômago, indo em direção à região caudal, à víscera acoplada e ao intestino grosso. Desse ponto, sobe para o estômago, atravessa o diafragma e entra no pulmão. Segue ao longo do pescoço, passa como um arco para a lateral do tórax e inicia o seu trajeto superficial pela parede lateral do tórax na altura do 1º espaço intercostal, seguindo pela face anterolateral do braço e do antebraço até chegar ao ângulo radial do sulco ungueal do polegar.

• **Kongzui (P6):** Ponto fenda (punção vertical 0,5 cun, 1 vez/semana).

Localização: 7 cun acima da prega do punho.

Ações: Diminui a energia Qi do pulmão, filtra o calor, ume-dece o pulmão, estanca hemorragias, suaviza quadros clínicos agudos e torna permeável o canal de energia.

Canal Principal Estômago: O canal de energia principal do estômago começa em sua ligação com o eixo, o ponto final do canal de energia do intestino grosso, lateral a asa do nariz, e ascende em um ramo medial da raiz até abaixo do globo ocular. Na margem infraorbital, o canal chega à superfície. Desse local, vai para a lateral ao longo do nariz e entra internamente, na gengiva da maxila, e sai novamente, circundando superficialmente os lábios e saindo na região inferior da bochecha. A seguir, ele se contorce ao longo do ângulo mandibular e sobe antes do ouvido até o ângulo frontotemporal. No ângulo mandibular, divide-se um segundo ramo que segue ao longo da região cervical lateral para a fossa supraclavicular. Nesse ponto, origina-se um ramo medial que passa pelo diafragma, entra na víscera correspondente – o estômago –, liga-se então ao órgão acoplado – baço – e sai novamente do corpo um pouco da região inguinal. O trajeto superficial do canal de energia vai da fossa supraclavicular em sentido caudal sobre a papila mamária e passa pelo umbigo, então segue formando um arco entre a perna e o joelho; em seguida, continua para baixo ao longo da margem anterior da tibia e do dorso do pé, e termina na margem lateral do ângulo do sulco ungueal do segundo dedo do pé. Um ramo medial se origina abaixo da região do joelho e segue até a lateral do dedo médio do pé. A partir do dorso do pé, outro ramo medial liga-se ao canal de energia do baço acoplado ao lado medial do hálux.

• **Dicang (E4):** Punção vertical 0,5 cun em direção a E-5, 1 vez por semana.

Localização: No ponto de encontro da linha vertical que passa pelo centro da pupila e a linha horizontal que passa pelo canto da boca.

Ações: Expele o vento da face. Remove obstrução do canal, alivia a dor, relaxa a musculatura da face.

• **Tianshu (E25):** Ponto mu do intestino grosso (punção oblíqua 0,5 cun, 1 vez/semana).

Localização: 2 cun laterais na região do umbigo.

Ações: Regula os intestinos, estômago e baço. Movimenta o Qi e revigora o sangue (Xuê). Elimina a umidade. Clareia calor no sistema digestivo. Acalma e abre os orifícios da mente (Shen).

• **Zusanli (E36):** Ponto mar do alimento. (autoaplicação de moxabustão, 3 vezes por semana, por 10 minutos)

Localização: 3 cun abaixo da patela, 0,5 cun laterais à tibia.

Ações: Beneficia o estômago e o baço. Tonifica Qi e Xuê. Tonifica o Qi original. Ilumina os olhos. Regula o Qi Nutritivo e Defensivo (Wei Qi). Regula intestinos. Aumenta o Yang. Expele vento e umidade. Expele o frio. Resolve edema. Recupera o Yang.

Canal principal do pericárdio: O canal principal do pericárdio começa no tórax e entra no órgão correspondente: o pericárdio. Segue em seu trajeto interno, através do diafragma, e liga-se ao Triplo Aquecedor Superior, Médio e Inferior. Outro ramo medial também começa no tórax, segue por ele em direção à superfície, cerca de 1 cun lateral à papila mamária, no 4º espaço intercostal. O canal de energia superficial segue em direção cranial para a axila, passa pela região medial do braço, e segue entre os canais

de energia do pulmão e do coração para o cotovelo; em seguida, vai para a região distal no antebraço por entre os tendões do músculo palmar longo e do músculo flexor radial do carpo, e termina na ponta do dedo médio. Outro ramo medial origina-se no meio da palma da mão, segue ao longo do dedo anular e liga-se à sua ponta com o canal de energia do Triplo Aquecedor.

• **Neiguan (PC6):** Ponto luó, ponto de abertura do Yin Wei Mai, ponto mestre para o tórax (punção vertical, 0,5 cun, 1 vez/semana).

Localização: 2 cun acima do punho, no centro do lado anterior do antebraço.

Ações: Abre o tórax. Move o Qi e o Xuê no tórax. Revigora o Xuê. Acalma a mente, movimenta o Qi do fígado. Harmoniza o estômago.

Canal principal do vaso concepção: O vaso concepção se origina na pelve menor (útero, no caso das mulheres) e em VC1 chega ao períneo, na superfície. Desse ponto, ele segue seu trajeto superficialmente ao longo da linha mediana anterior sobre o abdômen, tórax, garganta e termina no mento, no sulco mento labial, em VC-24. A porção interna circunda a boca e liga-se com o Vaso Governador em VG-28 para terminar na margem infraorbital em E-1. Outro ramo medial origina-se na pelve menor e segue em direção cranial ao longo da coluna vertebral.

• **Qihai (VC6):** Mar do Qi (autoaplicação de moxabustão, 3 vezes por semana por 10 minutos).

Localização: 1,5 cun abaixo do umbigo.

Ações: Tonifica o Qi Original (Yan Qi) e o Yang. Restaura o Qi. Regula o Qi no Aquecedor Inferior.

• **Zhongwan (VC12):** Ponto mu do estômago. (autoaplicação de moxabustão, 3 vezes por semana, por 10 minutos).

Localização: 4 cun acima do centro do umbigo, na linha mediana.

Ações: Tonifica estômago e baço. Resolve umidade e fleuma. Regula o Qi do estômago. Acalma a mente (Shen).

• **Danzhong (VC17):** Ponto mu do pericárdio (punção 0,5 cun para baixo, 1 vez/semana).

Localização: Na linha mediana, entre os mamilos.

Ações: Tonifica o Qi. Beneficia o Zhong Qi. Abre o tórax. Promove a descida do Qi.

Canal principal da bexiga: O canal de energia da bexiga segue cranialmente do ângulo medial do olho para a frente e liga-se ao Vaso Governador no ápice da cabeça. Desse ponto, um ramo bifurca-se para a têmpora. O trajeto interno do canal de energia entra na cabeça e liga-se ao cérebro. Superficialmente, o canal de energia divide-se na região da nuca em dois ramos que descem pela parte dorsal. Os dois ramos correm paralelamente à coluna vertebral em direção caudal, o ramo medial a 1,5 cun e o ramo lateral a 3 cun laterais à linha mediana. Ambos chegam à região lombar. Então, o ramo medial (no ponto B-23) segue um trajeto interno pelo abdômen para se ligar primeiro aos órgãos acoplados, os rins, e, em seguida, à víscera correspondente, a bexiga. O ramo medial superficial segue pela região glútea e coxa, terminando na fossa poplítea. Nesse local, ele se une mais uma vez ao ramo lateral externo da bexiga. O ramo lateral

da bexiga segue pela região glútea, pela face posterolateral da coxa e encontra o ramo medial da bexiga, que desce até a fossa poplítea. Dali, o canal de energia prossegue ao longo da porção posterolateral da perna para o pé, passa pelo maléolo lateral e, ao longo da margem lateral do pé, vai até o ângulo lateral do sulco ungueal do dedo mínimo do pé, onde se liga ao canal de energia do rim (acoplado interna-externamente).

• **Feishu (B13):** Ponto Shu do pulmão (punção oblíqua em direção à coluna vertebral 0,5 cun superficial, 1 vez/semana).

Localização: 1,5 cun da linha média posterior, na altura da borda inferior do processo espinhoso da T3.

Ações: Promove a dispersão e descida do Qi do pulmão. Expele vento externo. Regula o Yin Qi e Wei Qi. Tonifica o Qi do pulmão. Nutre o Yin do pulmão. Clareia o calor. Acalma a mente (Shen).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise da Língua



Imagem registrada em 27.03.2021



Imagem registrada em 26.06.2021

Analisando a língua da imagem anterior, observamos que não tivemos mudanças significativas, apesar do tratamento ter sido expressivo para as queixas respiratórias, notamos que a deficiência do baço persiste, o que deixa claro que tal deficiência antecede a infecção pelo novo Coronavírus, o que inclusive pode ter sido fator determinante para a piora do quadro clínico durante o processo infeccioso. A paciente refere melhora da ingestão hídrica e alimentar, alimenta-se ultimamente com mais frutas e vegetais. Vale a pena ressaltar que o paladar se normalizou após a quarta sessão. Também tivemos melhora no quadro hiperglicêmico: a paciente deixou de tomar a medicação

Glifage 500 mg, e segue em acompanhamento ambulatorial com endocrinologista.

Questionário SF-36

Desenvolvido em 1992, por Ware e Sherbourne, e validado no Brasil por Ciconelli et al., o Questionário SF36 (Short-Form Health Survey) é um instrumento multidimensional e de extrema relevância para a avaliação da qualidade de vida. O propósito desse instrumento é detectar diferenças clínicas e socialmente relevantes no status de saúde, tanto da população geral quanto de pessoas acometidas por alguma enfermidade, assim como as mudanças na saúde ao longo do tempo. O SF-36 é constituído por 36 perguntas, agrupadas em oito escalas ou domínios. As pontuações mais altas indicam melhor estado de saúde.

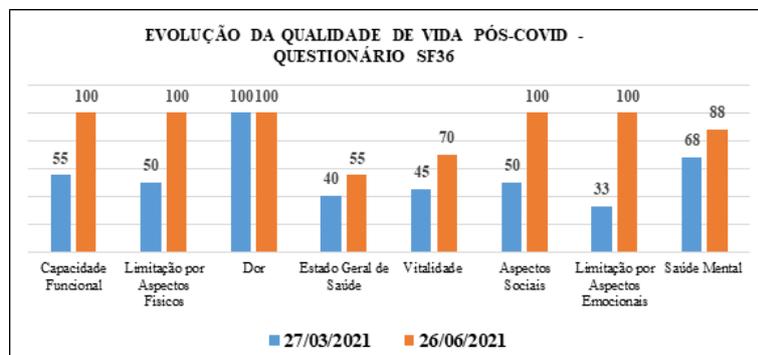


Gráfico 1 - Gráfico ilustra os resultados da qualidade de vida Pós-Covid; os dados avaliados foram capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, limitação por aspectos emocionais e saúde mental, ferramenta de avaliação utilizada: Questionário SF36 (Short-Form Health Survey).

O questionário foi introduzido antes do início das sessões, em 27.03.2021, e após a realização de 12 sessões, em 26.06.2021, de acordo com os oito domínios avaliados pela ferramenta, sendo elas: capacidade funcional, limitação física, estado geral de saúde, dor, vitalidade, aspectos sociais, emocionais e saúde mental.

Observamos a melhora significativa em todos os aspectos como melhora de 45% da capacidade funcional, 50% na limitação por aspectos físicos, 15% no estado geral de saúde, 25% na vitalidade, 50% nos aspectos sociais, 67% na limitação por aspectos emocionais e 20% de melhora na saúde mental. No domínio dor, não houve alterações, pois a paciente não apresentou queixa de dor durante o tratamento.

Escala de Estado Funcional Pós-Covid 19 (PCFS)

Desenvolvida por um grupo de cientistas europeus, a escala de Estado Funcional Pós-Covid-19 (PCFS) avalia o impacto na vida cotidiana na pessoa infectada, conceituando as limitações funcionais e sintomas como dor, depressão e ansiedade relacionada à infecção. A escala foi determinada de 0 a 4: 0 o paciente não apresenta limitações funcionais, e 4 apresenta severas limitações funcionais.

Atualmente, o quanto você é afetado em sua vida cotidiana pela Covid-19? Indique qual das seguintes afirmações se aplica mais a você.		Grau da escala PCFS correspondente
	Não tenho limitações na minha vida cotidiana e não tenho sintomas de dor, depressão ou ansiedade relacionada à infecção.	0 Sem limitações funcionais
	Tenho limitações insignificantes em minha vida cotidiana, pois posso realizar todos os deveres/atividades habituais, embora ainda tenha sintomas persistentes, como dor, depressão ou ansiedade.	1 Leves limitações funcionais
	Sofro de limitações na minha vida cotidiana, pois ocasionalmente preciso evitar ou reduzir os deveres/atividades habituais, ou espalhá-los ao longo do tempo devido aos sintomas como dor, depressão ou ansiedade. No entanto, sou capaz de executar todas as atividades de qualquer assistência.	2 Pequenas limitações funcionais
	Sofro de limitações no dia a dia porque não sou capaz de realizar todos os deveres/atividades habituais devido a sintomas de dor, depressão ou ansiedade. Sou, no entanto, capaz de cuidar de mim sem qualquer ajuda.	3 Moderadas limitações funcionais
	Sofro de sérias limitações na vida cotidiana: não consigo me cuidar e, portanto, sou dependente de cuidados de enfermagem e/ ou assistência de outra pessoa devido aos sintomas como dor, depressão ou ansiedade.	4 Severas limitações funcionais

Resultados Obtidos com o Status Funcional Pós-Covid

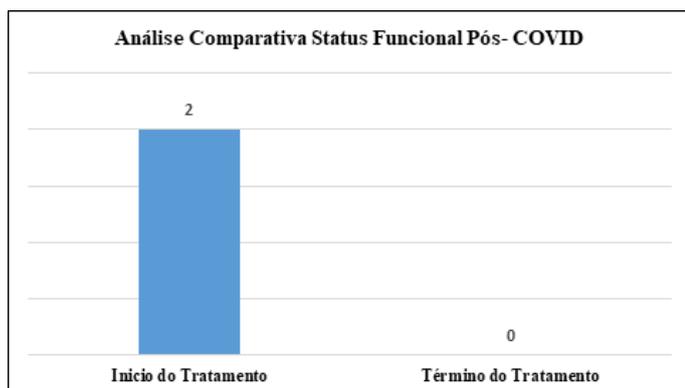


Gráfico 2 - O gráfico apresenta resultados do status funcional Pós-Covid. Dados obtidos com a Escala de Estado Funcional Pós-Covid-19 (PCFS). Os dados avaliados foram: sem limitações funcionais – 0; leves limitações funcionais – 1; pequenas limitações funcionais – 2; moderadas limitações funcionais – 3; e severas limitações funcionais - 4.

No início do tratamento, a paciente apresentava pequenas limitações funcionais, como dificuldade para desempenhar as atividades diárias, caminhar, subir escadas, realizar atividades domésticas e dificuldade de concentração no trabalho. Após o término do tratamento, obtivemos uma melhora de 100% em relação ao status inicial.

Escala MRC

Através desta escala, é possível mensurar a dispneia e seus impactos durante a realização das atividades diárias, avaliada em uma pontuação de 0 a 4: 0 o paciente apresenta dispneia a exercícios físicos intensos, e 4 apresenta dispneia aos mínimos esforços.

Escala de Dispneia – MRC (Medical Research Council)	
0	Tenho falta de ar ao realizar exercício intenso.
1	Tenho falta de ar quando apresso o meu passo ou quando subo escadas ou ladeiras.
2	Preciso parar algumas vezes quando ando no meu passo ou ando mais devagar que outras pessoas da minha idade.
3	Preciso parar muitas vezes devido à falta de ar quando ando 100 metros ou poucos minutos de caminhada no plano.
4	Sinto tanta falta de ar, por isso, não saio de casa ou preciso de ajuda para me vestir ou tomar banho sozinho.

Resultados Obtidos com a Escala MRC

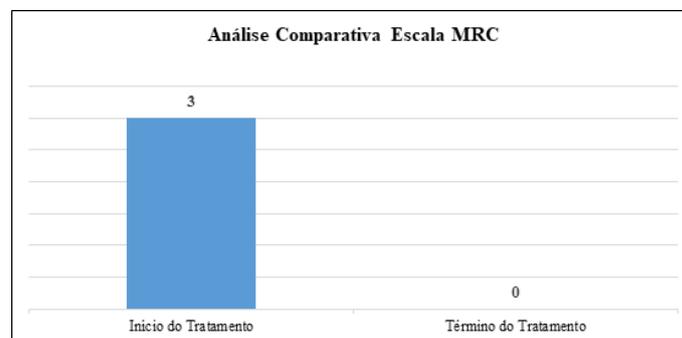


Gráfico 3 - O gráfico demonstra os resultados obtidos com a Escala de Dispneia MRC (Medical Research Council). Através desta ferramenta avaliamos os itens com a respectiva escala numérica: tenho falta de ar ao realizar exercício físico intenso – 0; tenho falta de ar quando apresso o meu passo ou quando subo escadas ou ladeiras – 1; preciso parar algumas vezes quando ando no meu passo ou ando mais devagar que outras pessoas da minha idade – 2; preciso parar muitas vezes devido à falta de ar quando ando 100 metros ou poucos minutos de caminhada no plano – 3; sinto tanta falta de ar por isso não saio de casa ou preciso de ajuda para me vestir ou tomar banho sozinho – 4.

Através da Escala de Dispneia MRC, podemos observar uma melhora expressiva do quadro de dispneia. Antes, ela precisava parar de caminhar muitas vezes devido à falta de ar ou poucos minutos de caminhada no plano. Com o tratamento, obtivemos um resultado de 100% de melhora do quadro e a paciente deixou de utilizar o medicamento Symbcort (bombinha) após a oitava sessão. A partir da décima sessão, começou a praticar atividade física regularmente com bicicleta ergométrica por 40 minutos, cinco vezes na semana.

6 CONCLUSÃO

A Covid-19 é uma doença multissistêmica, porém, manifesta-se comumente no trato respiratório. A medicina ocidental trata os sintomas e as sequelas associadas à doença.

A medicina tradicional chinesa, diferentemente da medicina ocidental, trata o paciente de maneira holística equilibrando todo o organismo, o que é extremamente satisfatório, pois, trata todas as esferas de desequilíbrio, fortalecendo também o organismo para outras doenças.

Encontramos poucos estudos publicados sobre a aplicação de acupuntura e moxabustão em pacientes Pós-Covid-19 – o que foi um desafio para a elaboração deste trabalho –, o que nos leva a acreditar a importância da realização deste estudo com grupos maiores para posterior divulgação dos resultados, destacando a indicação da medicina tradicional chinesa como terapia frente às sequelas ocasionadas pela infecção do novo Coronavírus, não somente nas sequelas respiratórias, como também nas sequelas motoras e neurológicas.

O resultado satisfatório do trabalho nas sequelas respiratórias fundamentou-se pela tonificação do baço, pulmão (mãe nutrindo o filho) e liberação do fluxo de Qi.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHIG-BALAREZO, D. Análises de protocolos que utilizam acupuntura como complemento de terapia contra el COVID-19. *ATENEO*, v. 22, n. 2, p. 85-92, 2020.

AGUIAR, A. American thoracic society. Dyspnea: mechanisms, assessment, and management: A consensus statement. *Am J Respir Crit Care Med*, v. 159, p. 321-340, 2010.

BELISÁRIO, Renata Bardejo. A Medicina Tradicional Chinesa no tratamento e prevenção do COVID-19 em território Chinês. Trabalho de Conclusão de Curso. Setembro 2020.

BEZERRA, D. R. C.; PAULINO, E. T.; SANTO, F. H. do E.; MARGALHÃES, R. da S.; SILVA, V. G. da. Use of Integrative and Complementary Practices in the social isolation period of COVID-19 in Brazil. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e1329119718, 2020. doi: 10.33448/rsd-v9i11.9718.

CAVALCANTE, T.; DICCINE, S.; BARBOSA, D.; BITTENCOURT, A. DPOC – Avaliação multidimensional em doentes com DPOC – Dissertação (Mestrado em Medicina) – 2008.

CORTÉS, M. E. Coronavirus como amenaza a la salud pública. *Rev Med Chile*, v. 148, n. 1, p. 123-129, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/S0034-988720200001>

CUI, J.; LI, F.; SHI, Z. L. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nat Rev Microbiol*, v. 17, p. 181-192, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41579-018-0118>.

DU, Hong-zhi; HOU, Xiao-ying; MIAO, Yu-huan; HUANG, Bi-sheng; LIU, Da-hui. Traditional Chinese Medicine: an effective treatment for 2019 novel coronavirus pneumonia (ncp): an effective treatment for 2019 novel coronavirus pneumonia

(NCP). *Chinese Journal of Natural Medicines*, [s.l.], v. 18, n. 3, p. 206-210, mar. 2020.

FOCKS, Claudia; MÄRZ, Ulrich. Guia Prático de Acupuntura. Edição Português. 2. ed. GUARANY, Reinaldo; TETZLAFF, Cláudia Lahr; BOTELHO, Rodrigo (Tradutores). 2018.

GANTUS, Leila M. Manual Prático de Diagnóstico e Tratamento em Acupuntura. Encinas Robe Editora, 2003.

GÓMEZ, Onelis Góngora; CARRALERO, Wilber Jesús Riverón. Guía sobre el uso de acupuntura y moxabustión para tratar COVID-19 (segunda edición) *Revista Internacional de Acupuntura*. (En prensa). doi: 10.1016/j.acu.2020.04.001.

HUAROTO, F.; REYES, N.; HUAMÁN, K.; BONILLA, C.; CURISINCHÉ-ROJAS, M.; CARMONA, G. Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) *An Fac med.*, v. 81, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.17686>.

KIKUCHI, T. Moxabustão. São Paulo: Musso Publicações, 1982.

KOVELIS, D.; SEGRETTI, N.; PROBST, V.; LAREAN, S.; BRUNETTO, A.; PITTA, F. Uso da escala modificada de Borg na crise asmática in *Acta Paulista Enfermagem*, 2008.

MACIOCIA, G. Os fundamentos da medicina chinesa. São Paulo: Roca, 1996.

MEDEIROS FERREIRA, A. A. de. Protocolo de acupuntura preventiva para estimular imunidade frente à COVID-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, v. 3, n. 1, p. 19, 2020. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.81>.

MARTINEZ, J.; PADUA, A.; FILHO, J. Validação do Modified Pulmonary Functional Status and Dyspnea Questionnaire e da Escala do Medical Research Council para o uso em Pacientes com DPOC no Brasil, 2004.

SÁNCHEZ GARRIDO, A.; NAVAS MONTESDEOCA, CA. Acupuntura – moxabustión e inmunidad y su relación para tratar el Covid. *Universidad y Sociedad*, v. 13, n. S2, p. 101-108, 2021.

TIGGEMANN, C.; PINTO, R.; KRUEL, L. Dispneia, *Medicina, Ribeirão Preto* 37, p. 199-207, 2010.

TUTA-QUINTERO, E. A.; SUÁREZ-RAMIREZ, V.; PIMENTEL, J. Efficacy and safety of traditional Chinese medicine in COVID-19: a scoping review. *Revista Internacional de Acupuntura*, 2020.

VELLOSO, M.; COSTA, C.; OZEK, C. A Percepção do Esforço no Treinamento de Força – Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, 2002.

WEN, T. S. Acupuntura Clássica Chinesa. São Paulo: Cultrix, 1985.

WENBU, X. Tratado de Medicina Chinesa. São Paulo: Roca, 1993.



Eliane Aparecida de Oliveira: Pós-graduanda em Acupuntura pela Faculdade EBRAMEC.

Felipe Paixão Marcondes: Fisioterapeuta, Pós-graduado em Acupuntura, membro do Corpo Docente da Faculdade EBRAMEC

Feng Shui Taoista

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



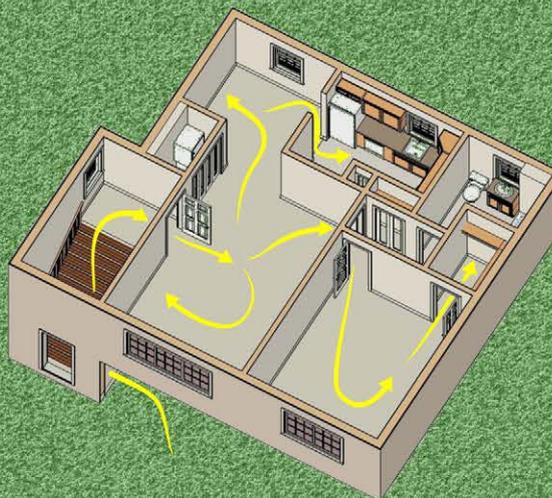
Tema 1: Energias em Movimento

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.



Mais informações e inscrições:



Formação e Pós-Graduação em:
Acupuntura



Início

Turmas Semanais - 03/08

Turmas Mensais - 20/08 e 21/08

**Turmas Presenciais e Semipresenciais*



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

Informações

(11) 97341-9036

www.ebramec.edu.br

CONHEÇA A NOSSA PLATAFORMA DE ENSINO A DISTÂNCIA,



E TENHA ACESSO A CURSOS EXCLUSIVOS.

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



Acampamentos de Primavera da Universidade de Medicina Chinesa de Zhejiang: uma experiência renovadora

Carla Cristina Janjacom



Uma das constantes preocupações da Faculdade EBRAMEC é manter o seu corpo docente atualizado com os melhores padrões nacionais e internacionais. Com esse intuito, fomos convidados a participar dos Acampamentos de Primavera da Zhejiang Chinese Medical University, China.

Os Acampamentos ocorreram em dois períodos, de 17 a 26 de janeiro de 2022 e de 28 de fevereiro a 09 de março de 2022 e alguns de nós, aceitamos o desafio de dispormos nossas madrugadas em troca de adquirirmos mais conhecimentos e estreitarmos laços internacionais de amizade.

Nos foram ministradas aulas sobre a fonética do mandarim, os pinyin, as frases usuais em shoppings, compras, restaurantes, festas e uma parte muito interessante foi a orientação que recebemos de como elaborarmos o nosso nome em mandarim. Uma curiosidade a esse respeito é que o nome dos chineses se dividem basicamente em duas partes, a primeira representa o nome

da família, que seria o nosso sobrenome e a segunda parte costuma possuir um significado, algo que a família deseja para o recém-nascido ou alguma característica marcante no mesmo, como raio de luz, esperança, afortunado, libélula, entre outros e a maioria dos professores fizeram questão de nos apresentar o significado dos seus nomes chineses. Para um estrangeiro, o nome em mandarim, além de facilitar com que eles possam nos chamar, também é uma oportunidade muito interessante de escolhermos algo que nos represente como pessoa ou algo de que gostamos e isso faz com que eles conheçam mais sobre nossa personalidade.

Aprendemos também sobre a origem dos *Hanzi*, 汉字, caracteres chineses e a sua evolução, sendo que os primeiros caracteres chineses foram chamados de Oracle Bone (Ossos do Oráculo) e datam da Dinastia Shang (1850-1250 a.C.). Eles eram



	Oracle Bone Script	Picture	Modern Chinese Character
Characters			家
Words & Phrases	家庭 family 回家 go home 家长 the parent or guardian of a child		

escritos em ossos de animais, como das tartarugas gigantes ou em potes e instrumentos de bronze. A descoberta de textos antigos em cascos de tartarugas aconteceu por acaso, quando em 1899, Wang Yirong, diretor da Academia Imperial Chinesa, solicitou aos seus colaboradores que preparassem um fitoterápico à base de *Long Gu* (Dragon Bone, Ossos de Dragão, 龙骨) e observou que existiam caracteres chineses nele. Até então esses ossos eram vendidos como fitoterápicos chineses. Os Hanzi possuem diversos tipos de formação que podem ser a partir da pictografia, da sua indicação (significado), de associações e pela pictofonética. Aqui vale ressaltar outro fato interessante, sobre a necessidade de se conhecer a história e a cultura chinesa para interpretarmos corretamente alguns dos Hanzi, como no caso do significado de casa - *Jiā*, 家, o animal dentro da casa no caractere escrito nos ossos, seria um porco, que era usado como sacrifício em templos pelos nobres, porém, os chineses mais humildes não tinham esse local para depositar suas oferendas, então eles depositavam em um corredor dentro das casas, daí a origem desse Hanzi.



王懿荣 Wang Yirong
(1845-1900)

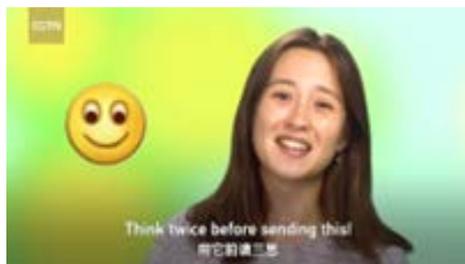


龙骨 Dragon Bone

Assuntos da modernidade também foram abordados, como os slangs, que são os símbolos usados pela juventude chinesa. Um dos slangs que me chamou muito a atenção foi o 666, que em muitos países é visto como um número macabro e até como um número demoníaco, mas para os chineses, o 666 está relacionado com algo incrível, impressionante, também vale ressaltar



que devemos ter cuidados com os emojis, alguns dos emojis mais usados no nosso dia a dia não são bem vistos pelo povo chinês, pois possuem um significado bem diferenciado, como o smile sorrindo, eles acreditam que os olhos desse smile não são amigáveis e significam sarcasmo, esses emojis são usados quando você não concorda com alguém, em situações aonde você não vê saída ou está usando de sarcasmo.



Fizemos um tour virtual por Zhejiang, não só conhecendo a cidade, mas seus pontos turísticos e sobre a cultura local. Particularmente fiquei muito feliz em saber que uma das lendas que acho muito interessante na cultura chinesa, que é a de Bai Suzhen, é de origem local. Se você ficou curioso, pode buscar essa história na Netflix, basta digitar White Snake ou em português A Lenda do Mestre Chinês. Para os acupunturistas de plantão, ela é muito interessante, pois trata não somente sobre uma lenda, mas traz bastante sobre acupuntura e fitoterapia chinesa também.



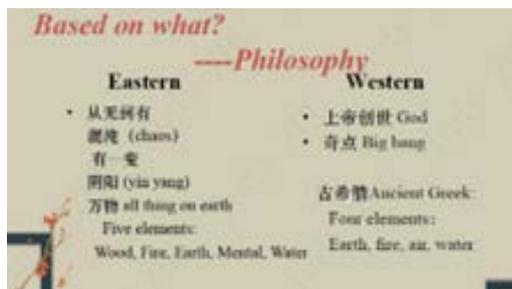
Na parte cultural, tivemos várias aulas interessantes, falando por exemplo sobre o casamento chinês, antigo e atual, suas cores, seus presentes e os significados que envolvem essa cerimônia, sobre o controle de natalidade exercido na China, aprendemos como fazer dobraduras e o significado de algumas das mais importantes no contexto chinês. Também vimos como se faz a caligrafia chinesa segundo os antigos costumes, usando pincéis e aprontando a tinta que será usada e como surgiram as bolsas sachet e os diferentes tipos delas. Também recebemos orientações sobre choques culturais e como evitá-los, que nos serviu de guia sobre como nos portarmos durante as aulas com nossos colegas e principalmente com os professores.

Nos exercitamos com o Ba Duan Jin, que são exercícios gratos e suaves, divididos em oito partes, que são conhecidos como "Oito Pedacos do Brocado". Esses exercícios acalmam a mente e movimentam o Qi, sendo que cada um pode ajudar de forma diferente a equilibrar os Zang Fu, melhorar algumas doenças e prolongar a vida.



E claro, tivemos bastante Medicina Chinesa. E aqui vai mais um fato interessante, todos os professores de Medicina Chinesa, ressaltavam no início das suas aulas, sobre a importância de se conhecer os Clássicos da Medicina Chinesa, além de pautar toda a informação em citações dos mesmos. Esse é um outro fato que aproxima muito a Faculdade Ebramec do padrão das

universidades chinesas, todo o material é sempre baseado em citações dos textos clássicos.



Nas aulas de Medicina Chinesa, aprendemos sobre como a Acupuntura pode prevenir doenças, fórmulas e ervas fitoterápicas com essa finalidade, os tipos de fitoterápicos, sobre a diferença entre a filosofia oriental e a ocidental, o conceito de Yin e Yang, o conceito de holismo da Medicina Chinesa, diferenciação de síndromes, além de Tui Na.

Tivemos uma breve introdução sobre as Nove Agulhas, sobre como a Acupuntura funciona, seus canais e colaterais e algumas discussões de casos clínicos e uma aula especial sobre como tratar Espondilose Cervical dentro da Medicina Chinesa.

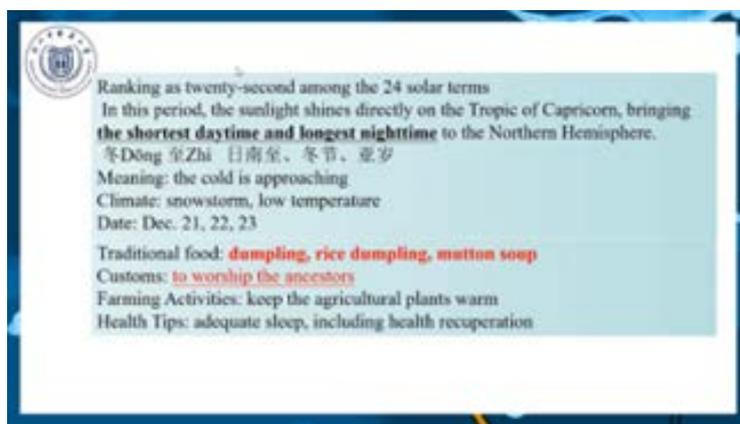


Ainda dentro da teoria da Medicina Chinesa, tivemos uma aula sobre técnicas de agulhamento e manipulação das agulhas e fomos orientados com relação a importância de se obter o De Qi, durante o tratamento e a sua influência nos resultados. Segundo o professor Chen Xiao-jun, o De Qi aconteceria após a inserção e a manipulação correta da agulha. Dessa forma, obteríamos a sensação do Qi do canal utilizado. Esse efeito seria muito importante para a eficácia do tratamento com a acupuntura.

得气 De qì Getting Qi

Getting Qi, known as arrival of qi in ancient time and needling sensation in recent time, means that after the needle is inserted to a certain depth of point, it is manipulated with the needling techniques of lifting and thrusting or twirling and rotating to get the sensation of meridian qi.

Foi muito interessante aprender como eles utilizam o calendário solar, não somente para a agricultura, mas na rotina diária da população chinesa. Esse calendário foi incorporado oficialmente durante a Dinastia Han do Oeste e é chamado de Calendário Taichu, 太初. De acordo com as estações do ano, que são subdivididas em fases, como por exemplo no inverno, temos seis subdivisões, a primeira que seria o início do inverno, a segunda que seria quando começa a nevar, a terceira quando inicia a neve forte, a quarta que seria o dia mais curto do ano, a quinta quando ficaria mais frio e a sexta e última que seria a época mais fria do ano, o povo chinês realiza a ingestão de alimentos específicos, bem como modifica hábitos de conduta e sociais. No solstício de inverno por exemplo, eles têm o costume de ingerir alimentos como bolinhos de arroz, sopa de carneiro e de adorarem os ancestrais. Já no dia mais frio do ano, eles procuram ingerir alimentos mais quentes.



Na parte de Fitoterapia Chinesa, tivemos uma aula somente sobre a história dos chás, a diferença entre os chás ocidentais e os orientais, os utensílios utilizados, os diferentes tipos de chás chineses que surgiram em diversas dinastias, os benefícios dos chás e algumas ervas mais utilizadas.



Também tivemos noções sobre Medicina Chinesa Cosmética, seu conceito holístico, as teorias de base utilizadas (Yin e Yang, Órgãos e Vísceras, livre fluxo de Qi e Xue, Teoria dos Canais e Colaterais e Diferenciação de Síndromes). Fomos orientados da importância da dietoterapia chinesa e sobre alguns alimentos que auxiliam a manter a pele bonita e saudável, além de métodos que podem ser utilizados na Medicina Chinesa Cosmética, como aplicação de máscaras, Gua Sha, acupuntura, moxabustão, Tui Na, Qi Gong, música. Foi muito interessante aprender sobre a história das máscaras utilizadas nessa prática, com algumas dicas das melhores e também suas composições com fitoterápicos chineses e as ações dos principais deles, não só nas máscaras,

mas também como fitoterápicos mesmo. Um ponto alto dessa aula, que nos deixou estarelecidos, foi essa foto da diretora do Departamento de Dermatologia Chen Tongyun, conhecida como



um dos melhores médicos nacionais que tem “apenas” 101 anos de idade. Como eles diriam: 666!!



Pro. Chen Tongyun

- Director of dermatology department and master tutor of Beijing Chinese medicine hospital
- Top 500 National Famous TCM doctor

Beauty-maintaining tips :

1. Health Maintenance - Nourishing Heart
2. Chinese traditional medicine mask

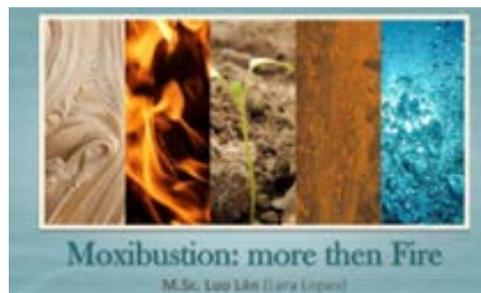
E uma aula especial sobre Ventosaterapia Chinesa, com história sobre a técnica, tipos de ventosas, com explicação de como e quando utilizar cada uma delas e técnicas que podem ser empregadas, além de como remover, indicações e contra indicações de tratamentos com a Ventosaterapia Chinesa, artigos científicos a respeito da técnica, avaliação da coloração que se obtém ao empregar a técnica.

Carla Cristina Janjacom: *Farmacêutica Clínica Pós graduada Acupuntura em Homeopatia, Especializada em Dietoterapia Chinesa Kan Li e Pós Graduanda em Fitoterapia Chinesa, Professora da Faculdade EBRAMEC*

1.4 Types of Cupping

- **Single cupping 单罐**
 - Single cupping is for small area or fixed tender point.
- **Multiple cupping 多罐**
 - Use set of cups for large affected area
- **Flash cupping 闪罐**
 - After inserting the cup, quickly remove, repeat the same method, it is used for localized **skin numbness or dysfunction** disease or deficient syndrome, etc.
- **Remaining cupping 留罐**
 - Leave the suction cups placed in the area for 5 – 15 minutes. This method is used for common diseases and can be for single suction cup or set of suction cups.

E uma outra aula especial somente sobre Moxabustão, com história, tipos de moxa e composições e diversos artigos científicos comprovando a resposta da técnica, bem como várias indicações de pontos e técnicas utilizadas em diversas síndromes e doenças, além de seus riscos e benefícios.



Na cerimônia de encerramento do segundo acampamento, pudemos contar com a participação especial do diretor da Faculdade Ebramec, que é professor convidado da Zhejiang Chinese Medical University, China.

Os dois acampamentos foram uma experiência maravilhosa que ficarão marcados para sempre na minha memória. Foram excelentes não somente pelo aprendizado, mas também para reafirmar conceitos que aprendemos dentro das diversas formações nos cursos oferecidos pela Faculdade Ebramec e para constatar o quão equalizado é o direcionamento proposto pelo nosso diretor PhD Dr Reginaldo Filho com o proposto por essa universidade chinesa.

Esse intercâmbio cultural deixará saudades!



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!



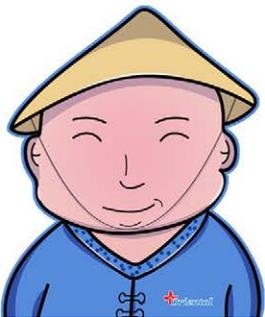
Lançamento!

Agulhas Kan Li

EMBALAGEM
COM FÁCIL
ABERTURA



EMBALAGEM INTERIOR
PARA FÁCIL
ORGANIZAÇÃO



Acesse nossa Loja Virtual
www.maisoriental.com.br

Conheça o pensamento de quem conhece as artes marciais como ninguém



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

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

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

Versão em papel:
<https://amzn.to/31W0P3i>

Versão digital:
<https://go.hotmart.com/Y48517389K>



Revista Brasileira de MEDICINA CHINESA

巴西中医杂志

Normas para Publicação

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

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

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

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

1. Editorial e Seleção dos Editores

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

2. Artigos originais

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

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

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

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

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

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

Literatura citada: Máximo de 40 referências.

3. Revisão

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

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

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

Figuras e Tabelas: mesmas limitações dos Artigos originais.

Literatura citada: Máximo de 100 referências.

4. Perspectivas

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

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

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

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

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

5. Estudo de caso

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

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

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

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

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

6. Opinião

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

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

Texto: Não deve ultrapassar 3.000 caracteres, incluindo espaços.

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

7. Resenhas

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

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

Texto: Não deve ultrapassar 3.000 caracteres, incluindo espaços.

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

Literatura citada: Máximo de 5 referências.

8. Cartas ao editor

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

9. Classificados

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

PREPARAÇÃO DO ORIGINAL

1. Normas gerais

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(7) telefones de contato do autor correspondente.

2. Página de apresentação

A primeira página do artigo traz as seguintes informações:

- Seção da revista à que se destina a contribuição;

- Nome do membro do Conselho Editorial cuja área de concentração melhor corresponde ao tema do trabalho;

- Título do trabalho em português e inglês;

- Nome completo dos autores;

- Local de trabalho dos autores;

- Autor correspondente, com o respectivo endereço, telefone e E-mail;

- Título abreviado do artigo, com não mais de 40 toques, para paginação;

- Número total de caracteres no texto;

- Número de palavras nos resumos e na discussão, quando aplicável;

- Número de figuras e tabelas;

- Número de referências.

3. Resumo e palavras-chave

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

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

4. Agradecimentos

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

5. Literatura citada

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

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

Exemplo:

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

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

Exemplo:

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

Cancer Res 1994;54:5016-20.

6. Artigos relacionados com Acupuntura e/ou Medicina Chinesa

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

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



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



📷 **fenabbrasil**
📺 **TV Fenab**

Informe-se e filie-se:

www.fenab.com.br

Vamos juntos lutar pela Regulamentação da Acupuntura!