



MEDICINA CHINESA

中医巴西杂志

Brasil

Volume III Nº 08

Distribuição Gratuita



**Acupuntura Veterinária
Japonesa**



As Emoções e a Racionalidade Médica Chinesa

Philippe Sionneau

**Açúcar: Amigo ou Inimigo?
O ponto de vista da medicina chinesa**

A Importância do Qigong para o Entendimento e a Prática da Medicina Chinesa

SHONISHIN

**Acupuntura Pediátrica Japonesa:
"A Arte Gentil de Cuidar da Criança"**

A Evolução Histórica do Diagnóstico pelo Pulso

As Seis Categorias de "O Tratado da Lesão por Frio" não se Referem aos Meridianos

**Os Benefícios da Eletroacupuntura:
Revisão da Literatura**



Uma publicação a serviço da Medicina Chinesa em nosso país

Bioaccus®



... pode conversar em médico de família!
JOK
PARA TODOS
Park Jae Woo

A mais completa linha de produtos para terapias



Livros e mapas terapêuticos



Vídeos didáticos

**Fones: (11) 3101-9040
3104-6302
3104-7552
3111-9040**

**Fax: (11) 3101-9039
3106-1694**

- * Grande variedade em equipamentos
- * Todos os tipos de macas e cadeiras de quick massage
- * Remetemos para todo o Brasil
- * Visite o site e consulte nosso catálogo
- * Venha conhecer nossa loja

Rua da Glória, 182 - 3o Andar - Liberdade - São Paulo (SP)

www.bioaccus.com.br

Visite-nos agora mesmo, é só clicar aqui: <http://www.bioaccus.com.br>

Corpo Editorial

Editor Chefe

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

Editor Executivo

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

Editor Científico

Dr. Rafael Verdelino, 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. Margaret 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

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 Blalack, Estados Unidos

Gerd Ohmstede, Alemanha

Marcelo Kozusnik, Argentina

Carlos Nogueira Pérez, Espanha

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

CONTATOS

Envio de artigos:

editor@medicinachinesabrasil.com.br

Publicidade:

comercial@medicinachinesabrasil.com.br

Sugestões, dúvidas e críticas:

contato@medicinachinesabrasil.com.br



新年快乐!
Xin Nian Kuai Le!*



Com a chegada do ano novo chinês, chega também mais uma edição da Revista Medicina Chinesa Brasil, repleta de artigos que visam agregar mais conhecimento a todos os leitores e promover a Medicina Chinesa a todos os interessados. Que a Serpente de Água traga muitas alegrias e prosperidade a todos, assim como traga mais força na luta pela regulamentação da Acupuntura e que, o quanto antes, possamos ter fatos facultades de acupuntura no Brasil.

Especialmente na sessão de pesquisas, são apresentados resumos de importantes pesquisas relacionada com o tratamento de pacientes com câncer, problema que afeta ou afetará uma grande parcela da população e que a Medicina Chinesa pode atuar de forma alternativa ou complementar e auxiliar visando a melhora das condições e da qualidade de vida dos pacientes.

Há também a tradução de um artigo sobre a evolução histórica da prática da palpação de pulsos com finalidade diagnóstica, apresentando a visão de Eric Brand e Feng Ye, cuja tese de Doutorado foi relacionada com o tema.

Mantendo o estilo eclético de estilos e técnicas, teremos nesta edição um artigo muito interessante sobre a prática de acupuntura pediátrica da linhagem japonesa, conhecida por Shonishin, mediante informações vindas diretamente de Portugal.

Este ano da Serpente promete ser repleto de eventos e cursos que vão, certamente, agregar conhecimentos aos praticantes e estudantes, onde já podemos destacar o tradicional Congresso Internacional organizado pelo SATOSP a ser realizado no final de Agosto, além de diversos workshops também organizados pelo SATOSP visando o aprimoramento profissional. Indico também o II Congresso Brasileiro de Medicina Chinesa realizado pela EBAMEC a acontecer nos dias 28, 29 e 30 de junho. Neste ano ainda teremos as celebrações de 10 anos da WFCMS – World Federation of Chinese Medicine Societies, que me orgulho de ser o brasileiro membro do comitê executivo, com um congresso a ser realizado nos dias 21 e 22 de setembro em San Francisco, EUA. A WFAS – World Federation of Acupuncture & Moxobustion Societies também terá o seu conferência mundial, nos dias 02, 03 e 04 de novembro, em Sidney, Austrália.

Por fim, gostaria de deixar registrado que a partir desta edição a EBAMEC – Escola Brasileira de Medicina Chinesa assume a organização e preparação da Revista Medicina Chinesa Brasil, mantendo sempre a sua característica democrática e aberta a publicação de diferentes formatos e tipos de artigos relacionados direta ou indiretamente com as teorias e práticas da Medicina Chinesa. A revista continua aberta à submissão de artigos para publicação, assim como de anúncios.

Reginaldo de Carvalho Silva Filho
Editor Chefe da Revista Medicina Chinesa Brasil
Diretor Geral da EBAMEC – Escola Brasileira de Medicina Chinesa

*Feliz Ano Novo

Medicina Chinesa Brasil

Ano III nº 08

06 As Emoções e a Racionalidade Médica Chinesa

12 A Importância do Qigong para o Entendimento e a Prática da Medicina Chinesa

16 SHONISHIN - Acupuntura Pediátrica Japonesa: “A Arte Gentil de Cuidar da Criança”

19 A Acupuntura Veterinária Japonesa

22 A Evolução Histórica do Diagnóstico pelo Pulso

24 As Seis Categorias de “O Tratado da Lesão por Frio” não se Referem aos Meridianos

27 Os Benefícios da Eletroacupuntura: Revisão da Literatura

32 Açúcar: Amigo ou Inimigo?

Seções:

03 Expediente

03 Editorial

04 Sumário

35 Normas para Publicação de Material

Medicina Chinesa Brasil 中医巴西杂志

| Chinês Tradicional | Chinês Simplificado | Pinyin | Tradução |
|--------------------|---------------------|----------|--------------------|
| 中醫 | 中医 | zhōng yī | Medicina Chinesa |
| 巴西 | 巴西 | bā xī | Brasil |
| 雜誌 | 杂志 | zá zhì | Revista, Periódico |



Cursos de Aprofundamento para sua Formação Profissional

diretamente com Prof. Reginaldo Filho

Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho

Autorizado pela WFAS a defender e promover os Padrões da WFAS e OMS

Título de *Acupuncture Doctor* pela Universidade de MTC de Shandong;

Membro da atual diretoria do SATOSP e Editor chefe da Revista Medicina Chinesa Brasil;

Palestrante Convidado da Universidade de MTC de Jiangxi e da Universidade de MTC de Shandong;

Professor Convidado da Escuela Superior de Medicina Tradicional China;

Membro do Comitê Executivo da WFCMS (Federação Mundial de Medicina Chinesa);

Professor e palestrante nos Estados Unidos, Espanha, Portugal, Holanda, Hungria, Bulgária, Grécia, França, Itália, China;

Praticante de Medicina Chinesa com estudos avançados e práticas em Beijing, Shandong, Jiangxi (China), Tóquio (Japão).

Revisão e aprofundamento, textos clássicos e modernos

Técnicas de Agulhamento 针刺手法 zhēn cì shǒu fǎ

Conteúdo resumido:

- Manipulações básicas, suplementares e complexas;
- O processo do agulhamento;
- Agulhamentos segundo Huang Di Nei Jing;
- Manipulações segundo Zhen Jiu Da Cheng;
- Tonificação e Dispersão;
- De Qi (得气);
- Métodos e Técnicas de treinamento;
- Aplicações clínicas dos agulhamentos.

Vagas Limitadas!

Grande oportunidade de melhorar seus resultados clínicos com Acupuntura

16 de Fevereiro

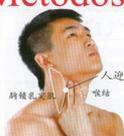


Aprofundamento em Localização de Pontos

Conteúdo resumido:

- Revisão das referências e marcações anatômicas;
- Análise dos pontos de Acupuntura selecionados pela OMS;
- Localização dos pontos pela padronização oficial da OMS e WFAS:
 - Localização com referências anatômicas;
 - Localização com referências práticas;
 - Dicas especiais para os principais pontos;
- Métodos adequados de agulhar os pontos;

Vagas Limitadas! Garanta a sua!



Início em: 17 de Fevereiro

Aulas essencialmente práticas!



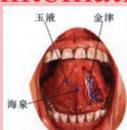
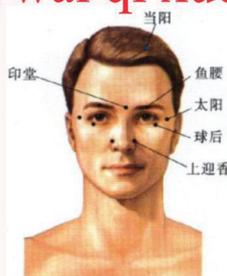
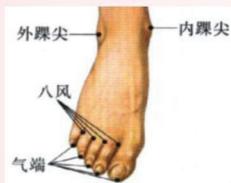
4 módulos Mensais

1 Domingo por mês

Pontos Extras de Acupuntura 经外奇穴 jīng wài qí xué

Conteúdo resumido:

- Detalhamento da localização dos principais pontos extras de acupuntura
- Combinação de pontos extras
- Localização em relação aos pontos regulares
- Prática de palpação para a localização dos pontos
- Agulhamento de pontos considerados difíceis ou 'perigosos'
- Direcionamento, profundidade e angulação de agulhas
- Seleção sintomática x seleção geral



16 de Março e 20 de Abril



Estes pontos podem ser o auxílio EXTRA para seus pacientes Vagas Limitadas!

www.ebramec.com.br

ebramec@ebramec.com.br

Rua Visconde de Parnaíba, 2727 - Bresser Mooca 0xx11 2155-1712 / 2155-1713

As Emoções e a Racionalidade Médica Chinesa

Matheus Dias Almeida

Resumo:

O presente trabalho busca esclarecer o tema “Emoções” e a sua relação com as chamadas “desarmonias internas”, os processos de saúde e doença. Para isso, ampara-se em pontos teóricos básicos, que se traduzem como aspectos fundamentais do entendimento da visão chinesa para as Emoções, como: sete sentimentos qīqíng 七情, cinco emoções wǔzhì 五志. Além disso, o artigo busca entender as emoções à luz do pensamento chinês, no sentido de compreender como essa cultura tão antiga entende e aborda a relação das Emoções com a saúde e a doença. O artigo se desenvolve sob a opção conceitual da linha de pesquisa Racionalidades Médicas, que estuda e compara do ponto de vista teórico conceitual de diferentes saberes médicos. A prática da Medicina Chinesa Contemporânea, com forte influência do pensamento médico ocidental, e hoje disseminada pelo mundo vem distanciando-se de abordagens teóricas sutis, como aquelas associadas ao tema das Emoções, como forma de encarar os processos de saúde e doença. Por isso, parece relevante resgatar o tema e as teorias a ele associadas, no sentido de compreender melhor e atuar sobre a saúde das pessoas.

Palavras-chave:

Medicina Chinesa, Emoções, Racionalidade Médica Chinesa.

Abstract: This article has the main goal to enlighten the theme “Emotions” following the context of the Chinese Medical Rationale and the correlation with “unbalances”, health and disease. To reach the main goal, it will be contextualized in a theoretical study that will help to translate the aspects of the chinese thought about Emotions, such as: seven sentiments qīqíng 七情 and five emotions wǔzhì 五志. Besides, this article share the comprehension of the Emotions enlightened by chinese thought, in a way to understand how this ancient culture comprehend and act about Emotions comparing heath and disease. The article develops under the headline of Medical Rationale, which study and compare under the light of theoretical research different medicines. The Contemporary Chinese Medicine, leaded by west medicine, is getting far away from other subtle point of view, the one associated with Emotions, facing the development of disease and health. We must share and study those theories for better comprehension and act in a direction of people’s health.

Key-Words: Chinese Medicine, Emotions, Chinese Medical Rational

INTRODUÇÃO

A linha de pesquisa Racionalidades Médicas, desenvolvida no Instituto de Medicina Social, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, desde 1992 (grupo CNPq de pesquisa desde 1997), caracteriza-se pelo estudo comparativo teórico e prático das racionalidades médicas tais como: a Biomedicina; a Homeopatia; a Medicina Chinesa; a Medicina Ayurvédica e, mais recentemente, a Antroposofia (FERREIRA, 2007).

O conceito desenvolvido por MADEL T. LUZ e inspirado nos “tipos ideais” de Max Weber estabelece que uma Racionalidade Médica caracteriza-se pela presença de seis dimensões fundamentais, todas aplicáveis numa “construção lógica e empiricamente verificável de acordo com procedimentos racionais sistemáticos na intervenção ao alívio do adoecimento humano”. Quatro dimensões são ditas estruturantes da racionalidade: morfologia (na visão ocidental entendida como anatomia ou morfologia), dinâmica vital (fisiologia), sistema de diagnose (identifica o adoecimento) e sistema terapêutico (formas de tratamento e cura, quando possível). Há, ainda, duas dimensões explicativas da racionalidade: doutrina médica (conceito de doença ou adoecimento, suas causas e origens) e cosmologia (FERREIRA, 2007).

O presente trabalho aborda as Emoções à luz do pensamento chinês, e sua influência no pensamento médico determinando sua doutrina médica.

A Medicina Ocidental (MO) ou Biomedicina encontrou a teoria psicossomática no século XX, e ainda a natureza das emoções continua sendo vista como um fator nebuloso pela ciência newtoniana e cartesiana (FRUEHAUF, 2006).

Xíng shén bìng xué 性神病学 é o termo em chinês que se aproxima do que se conhece no ocidente como psicossomática, no entanto, ao analisarmos sua possível tradução, vemos que ainda é bem distante do entendimento ocidental. Pode ser traduzido como “a ciência de como (primariamente) a forma física e (secundariamente) o espírito se relacionam no processo de formação da doença”. Isso é psicossomática para a Medicina Chinesa (MC). Por isso Fruehauf (2006) chama a Medicina Ocidental (MO) de medicina “espacial”, enraizada na ciência moderna da análise material; e a MC de “temporal”, baseada na ciência antiga a respeito das dinâmicas energéticas (FRUEHAUF, 2006).

Outro ponto que precisa ficar claro é uma estrutura de pensamento que muitos autores designam sob o olhar da MC como sendo filosófica. Dois grandes sinólogos, Anne Cheng

(2008) e Marcel Granet (1997), falam com propriedade sobre o pensamento chinês não como uma filosofia, mas algo próximo ao pré-filosófico ou da sabedoria, sendo assim, não se compondo em uma “história filosófica”, como podemos ver em outros países.

Podemos observar que a forma do chinês entender o mundo é de ordem prática, e não de ordem conceitual, não se preocupando em responder nenhuma pergunta, ou de conceituar algum objeto, mas sim interessando-se pelo dinamismo da vida (CHENG, 2008).

Então o pensamento clássico chinês é mais que uma filosofia, podendo-se designá-lo de uma “sabedoria”, como afirma Granet (1997) e François Jullien (2000). Segundo esses autores, a sabedoria, não teria uma história cronológica, pois não teria início, sendo assim não teria meio nem fim.

A articulação da visão de mundo do chinês, como já citado, se pauta tanto por uma ordem prática quanto por uma ordem processual, pois se baseia no conceito do dào 道, traduzido costumeiramente como “caminho”, “estrada”, “via”, “método” etc. Assim, o dào 道 estrutura a experiência (CHENG, 2008), que é transcrita em sua linguagem, além das ações.

Com sua linguagem monossilábica e escrita figurativa, a fala é uma ação que expressa algo refinado e em movimento. Por exemplo, não existe nenhuma palavra que signifique “idoso”, pois como a idade avançada tem suas passagens, suas diferentes facetas, estas são retratadas seguindo essa evolução da velhice (GRANET, 1997).

No cerne do pensamento chinês há a teoria do yīn 阴 e yang 阳, preservando o aspecto da vida em seu caráter corrente e alternativo de toda a realidade orgânica. A visão de mundo é vista como uma rede contínua de transformações e relações dos pares, sem que um transcenda o outro, estas não são entidades distintas, mas complementares. Não são independentes, mas interdependentes (CHENG, 2008).

A cultura chinesa podendo ser chamada cultura do sopro é a afirmação presente da importância que o aspecto qì 气 (sopro, influxo ou energia vital) tem para os chineses. O qì 气 é a animação de todo o universo, nem acima nem fora, mas dentro da vida, o pensamento é a corrente da vida (CHENG, 2008).

Com essa breve ideia da dinâmica do pensamento chinês podemos observar um olhar único, especial e distinto dos aspectos da vida como um todo. E é com esse olhar que iremos entender a dinâmica desse artigo, a dinâmica das emoções no funcionamento vitalista do corpo.

Larre&Vallée (1996) chama a atenção para a relação de uma psicologia com a dinâmica corporal. Os autores argumentam que o livre fluxo do qì 气 (sopros) e o xuè 血 (sangue) circulando adequadamente seriam suficientes para uma vida saudável. A condição de maior importância para a mente ser livre seriam o qì 气 e o xuè 血 circulando livremente; e, em retroalimentação, a mente livre seria crucial para os qì 气 e o xuè 血 fluírem. Com isso percebe-se o quanto a medicina chinesa é integral, quanto o corpo é visto como uma unidade, medicina e psicologia é um aspecto único.

Worsley (1998) não usa o termo órgãos, mas sim Oficiais, com o objetivo de fazer uma desconexão com o paradigma ocidental da Biomedicina, desvinculando a ação do órgão



físico com o Oficial presente na MC. Assim, o autor nomeia genericamente os Zàng 脏 e os Fù 腑 como Oficiais. O Oficial apresenta um sistema extremamente complexo, não só como um órgão físico.

Ao nível da realidade física os dois sistemas se mostram parecidos, mas essa é uma visão superficial. Se olharmos em profundidade, percebemos que são sistemas inteiramente diferentes. O conceito de oficial é rico e complexo na sua função. O entendimento deve ser feito justamente pela sua função e não pelo que apresenta ser com suas semelhanças ocidentais (WORSLEY, 1998).

Para destacar a importância soberana da função em prol da sua anatomia física há o exemplo clássico da retirada de um órgão. A Vesícula Biliar continua seu funcionamento como oficial mesmo após a retirada da Vesícula órgão físico. Se houvesse uma semelhança grande entre os olhares das Racionalidades Biomédicas e da Médica Chinesa observaríamos um total colapso da função oficial com a secção do órgão. O que realmente observamos é uma necessidade de ajuda por parte dos outros órgãos remanescentes, devido ao choque causado em nível físico, porém seu funcionamento continua (WORSLEY, 1998).

“O oficial não é outra coisa a não ser a vida e a essência dos elementos em nós” (WORSLEY, 1998).

METODOLOGIA

Através de uma revisão bibliográfica, o estudo busca trazer à luz da nossa consciência uma Medicina que vem ganhando espaço cada vez maior no nosso meio devido a sua abordagem integral. É nessa abordagem integral que devemos buscar, respeitando a compreensão da sua fonte. Como ressalta Cheng (2008): “É provavelmente pelas suas raízes, e não pelos seus ramos que o pensamento chinês entrará em contato com o interlocutor”.

Devido a dificuldade de se traduzir com clareza os termos em chinês, foi mantido, sempre seguido de algumas traduções, o termo original em letras maiúsculas seguindo a romanização PIN YIN. Granet (1997) traz uma afirmação que justifica com clareza o motivo exato de manter o termo original seguindo do ideograma.

“... estes (os ideogramas) em vez de uma acepção definida, possuem uma eficácia indeterminada: não visam a permitir identificações precisas, mas sim, acompanhado de uma adesão global do pensamento, uma espécie de conversão total da conduta. Assim, convém romper com a tendência ainda preponderante a traduzir esses emblemas, carregados de juízos de valor, nos quais se exprime uma civilização original, por expressões tomadas de empréstimo (após uma assimilação rápida e que não leva em conta a divergência das mentalidades) ao vocabulário – também ele convencional, mas visando expressamente a uma exatidão impessoal e objetiva – dos filósofos do Ocidente. Caso contrário ficaríamos expostos aos piores anacronismos ...” (p.15)

A citação acima, apesar de longa, expressa uma realidade vivente na linguagem chinesa. Num primeiro momento, para situar o leitor e lhe permitir uma melhor compreensão do que está sendo escrito, optei por traduzir. Permaneço, porém, no respeito desse saber tão antigo, mantendo os termos em pinyin seguidos dos respectivos ideogramas.

Um outro fator importante consiste em apresentar sempre o ideograma ao lado do termo original. Considerando a presença dos homófonos, sem os caracteres seria impossível uma compreensão clara de algumas passagens.

Qíng 情

Qíng 情 é o caractere da emoção (LARRE&VALLÉE, 1996). Wilder&Ingram também traduzido como “afeição” ou “sentimento” (FERREIRA, 2007).

É constituído de duas partes, o coração à esquerda xīn 心 e o verde-azulado, a cor da vida, à direita qīng 青. A expressão, homófona, qīng 青 na qual representa o verde-azulado, a cor da madeira mù 木, expressa a força da vida, a seiva rica que circula na vegetação. Ele contém mais dois caracteres: na parte superior shēng 生, com a imagem de uma planta crescendo, é a força da vida surgindo e, na parte de baixo, dān 丹, que demonstra um material vermelho escuro em um cadinho (vaso metálico para misturar químicas), admirado pelos alquimistas na busca da transformação do metal em ouro (LARRE&VALLÉE, 1996; FERREIRA, 2007).

Ferreira (2007) completa o entendimento do ideograma com a seguinte passagem:

“com a adição do radical de xīn 心, os autores argumentam que o caractere evocaria a ideia de sentimentos valiosos e puros ou naturais para o coração humano como “o poder da vida no próprio coração” ou “a natureza própria do homem”.

Devemos nos ater, de forma breve, sobre os números, já que falamos sobre sete e cinco emoções. Então devemos comentar a influência do numeral sete e do numeral cinco.

GRANET (1997) inicia o capítulo V do seu livro falando sobre os números, onde explica que a ideia de quantidade não desempenha um papel no saber do pensamento chinês. Os números são notáveis à maneira de emblemas.

Assim o autor se apropria do exemplo embrionário dizendo:

“... a vida embrionária dura 10 meses, um filósofo raciocinava assim: (O) Céu (vale) 1; (a) Terra (vale) 2; (o) Homem (vale) 3; 3 (vezes) 3 (são) 9; 9 (vezes) 9 (são) 81 [= (oitenta e) 1]; 1 rege o Sol; o número do Sol é [1 dezena =] 10; o Sol rege o Homem; por isso é que todo Homem nasce no décimo mês (da gestação)” (GRANET, 1997).

Partindo da passagem acima, fica claro como a expressão do numeral para os sábios chineses, é um qualitativo antes de tudo, mas também quantitativo.

Transferindo esse pensamento para as emoções, observamos nas citações os wūqíng 五情 (cinco emoções), também chamadas de wūzhì 五志 (cinco vontades); e o qīqíng 七情 (sete emoções ou paixões) (FERREIRA 2011).

O número apropriado para emoção é sete. Não é somente o número para emoções, mas o número natural para as emoções, já que o caractere “sete” (qī 七) representa a terra com sua linha horizontal e algo que eclode e brota em direção para cima. É o único número que representa uma real aspiração (LARRE&VALLÉE, 1996).

O numeral sete é então a incitação da passagem entre interior e exterior. Por isso temos sete orifícios, é a força da primavera na vida que vem do interior e atinge alguma coisa no exterior, é um descobrimento da vida. A vida não deve permanecer nela mesma, mas deve continuar com relacionamentos e comunicação com o próximo. Há um poder no sete em que é perigoso; se for muito forte e intenso, é difícil contê-lo sem limites (LARRE&VALLÉE, 1996).

O cinco wǔ 五, segundo Larre&Vallée (1996), permite a organização da vida. Este caractere tem uma representação de movimento em que se cruzam, se interpolam, yīn 阴 e yáng 阳, Céu tiān 天 e Terra dì 地, dois polos de vitalidade. Há a construção ou aparência do centro cruzando as diferentes qualidades do qì 气 e a habilidade de construir algo partindo desse pressuposto.

Observamos três níveis de expressão: wūzhì 五志, qīqíng 七情 e wǔ shén 五神 (SIONNEAU, 2011).

Wūzhì 五志

São emoções intrínsecas de cada zàngfǔ 脏腑, wūzhì 五志 ou wūqíng 五情 sendo reconhecidas como algo que surge de cada zàng. Estas são: alegria xīlè 喜乐, raiva nù 怒, tristeza bēi 悲, pensamento sī 思 e medo kǒng 恐 (FERREIRA, 2011).

A relação em pareamento zàngfǔ 脏腑 com wūzhì 五志: Pulmão fèi 肺 e Intestino Grosso dàcháng 大肠 com bēi 悲; Coração xīn 心 e Intestino Delgado xiǎocháng 小肠 com xīlè 喜乐

Fígado gān 肝 e Vesícula Biliar dǎn 胆 com nù 怒

Baço pí 脾 e Estômago wèi 胃 com sī 思

Rim shèn 肾 e Bexiga pángguāng 膀胱 com kǒng 恐

As emoções, como comentado por Larre&Vallée (1996) na introdução deste trabalho, tem uma expressão do funcionamento vinculado a cada zàngfǔ 脏腑.

Não podemos deixar passar que o mesmo ideograma usado para denominar as cinco

五志

emoções, em wǔzhì 五志, é o mesmo zhì 志 dos wǔshén 五神, sendo estes zhì 志, yì 意, pò 魄, hún 魂 e shén 神. Não abordaremos o conceito dos wǔshén 五神 pois seria um tema muito amplo e que não caberia neste pequeno artigo, porém de grande relevância na prática clínica

Vemos que o aspecto da expressão dos Rins shèn 腎 incorpora a orientação geradora vital, guiando todos os sopros qì 气. Assim consideramos os sopros qì 气 dos cinco elementos/movimentos wǔxíng 五行, que são o funcionamento dos cinco zàng 脏 e, ao olharmos o seu efeito em nível emocional, vemos as cinco direções ganharem naturalmente seus movimentos pelos seus sopros qì 气. As cinco vontades wǔzhì 五志 são normais quando estão em harmonia e patológicas quando o excesso se faz pactuar com o desequilíbrio (VALLÉE, ___).

Quando a autora aborda as cinco direções comandadas pelos sopros qì 气 ela se refere ao fato de cada emoção ter a sua direção, o seu movimento natural dos sopros: raiva nù 怒 ascende, tristeza bēi 悲 de paupera, pensamento sī 思 ata, alegria xīlè 喜乐 dispersa e medo kǒng 恐 descende (AUTEROCHÉ, 1992). E o patológico se faz presente quando a desarmonia se instala havendo um excesso ou insistência de uma dada emoção, ou quando ela se instala por um tempo demasiadamente prolongado (HICKS et al, 2007).

Falamos de cinco vontades wǔzhì 五志 quando consideramos a organização dos sopros qì 气, na Terra, em cinco qualidades ou modalidades de operação. Em um comentário do SU WEN capítulo 5: “Ao Céu, é o vento. Na Terra, é a madeira. Na parte do corpo, é o movimento muscular. No zàng 脏 é o Fígado [...] na vontade, é a raiva (nù 怒). A raiva alcança o Fígado ...” (VALLÉE, ___).

Ferreira (2011) faz um levantamento retratado também por Vallée (___) que a relação do rim shèn 腎 com o coração xīn 心 seria fundamental para o desenvolvimento do wǔzhì 五志. Essa é uma visão muito bem colocada pelas duas autoras e com um tema de desenvolvimento profundo, com a visão de coração como centro zhōng 中 e como imperador na qual a tudo comanda e governa via shén 神. Devido a complexidade do tema não será desenvolvido neste momento.

Qìqíng 七情

Como explicado no tópico referente a concepção dos números do ponto de vista do saber chinês, vemos a potencialidade do sete, assim observamos que quando retrata-se as emoções em sete, demonstra-se tanto a qualidade da emoção em ser algo que nos engrandece e ao mesmo tempo pode ser nossa derrocada. Assim sendo, sete consegue demonstrar como que as emoções devem ser levadas de forma sutil e serena (LARRE&VALLÉE, 1996).

Por esse motivo, SIONNEAU (2011) comenta que qìqíng 七情 seria o equivalente de wǔzhì 五志 na desarmonia, porque este possui uma potência de força tão grande que pode gerar uma desordem em potencial.

Devemos chamar a atenção para a similaridade do ideograma qíng 情 em relação ao ideograma jīng 精, pois eles dividem o mesmo caractere īng 青, e como este demonstra a organização da vida, o que seria jīng 精, se não a essência da

reconstrução da vida, constantemente renovada pela nutrição dos grãos mǐ 米. Jīng 精 com o caractere da esquerda representando grãos e o da direita qīng 青. Então há uma relação jīngshén 精神, sendo traduzidos por Espíritos Vitais (LARRE &VALLÉE, 1996). Isso se coloca muito bem com o pensamento explicado por JULLIEN (2000) quando afirma que o saber chinês atua dinamicamente, na ordem prática e não teórica.

Para entrar em conformidade com o numeral de ordem quantitativa, os chineses somaram duas emoções no sistema qìqíng 七情, sendo estas susto ou terror jīng 惊 e fatigado láo 劳. Há também uma reação que ocorreria em cada zàngfǔ 脏腑, em especial xīn 心 por conta da sua relação com o shén 神. Aqui estabelece-se uma relação muito íntima com shén 神 e não especialmente com zhì 志, como em wǔzhì 五志. (FERREIRA, 2011)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como afirma Cheng (2008), é pelas suas raízes que a Medicina Chinesa entrará em contato com seus praticantes, contato real, desenhado de ponta a ponta e não como um esboço. Assim entendemos a crítica de Fruehauf (2006) ao alertar que muitos praticantes modernos da MC tendem a prestar muito mais atenção em vírus e bactérias do que no fator emocional como causa de doença.

A relevância do sutil, invisível e impalpável é tão grandiosa para a MC, que em um de seus cânones, o língshū 灵枢, traz a seguinte passagem: “Os Céus vem primeiro, a Terra em segundo”. Primeiro o shénqì 神气 após o jīngqì 精气, espírito em paz, coração em harmonia, corpo são.

Em um momento histórico em que a humanidade questiona o papel do ser humano no desenvolvimento e na destruição do planeta e busca um melhor entendimento do “homem total”, devemos estar em contato com conceitos que ultrapassam uma visão do entendimento nosológico de classificação das doenças e fazer uma busca de compreensão do indivíduo como uma representação do ambiente que nos envolve, sendo influenciado e influenciando o mesmo. É claro que os aspectos mais sutis do ser humano, como aqueles relacionados às suas emoções estão também implicados nesta visão de totalidade.

Ao observar e atuar sobre as “desarmonias” de saúde antes da instalação da “doença”, a MC considera e respeita as relações do ser humano com ele mesmo e com o meio ao seu redor. Assim, pode contribuir decisivamente para uma melhor qualidade de vida das populações e do planeta. Para isso, parece fundamental resgatar o conhecimento clássico aqui discutido na abordagem das emoções, como determinante da saúde das pessoas.

BIBLIOGRAFIA

FERREIRA, C. SHÉN 神: Categoria Estruturante da Racionalidade Médica Chinesa. 2007. 157f Tese (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, UERJ, Rio de Janeiro. 2007.

WORSLEY, J.R. The Five Elements and Officials. London: J.R. & J.B. WORSLEY, 1998.

FRUEHAULF, H. All Disease Comes From the Heart: The Pivotal Role of the Emotions in Classical Chinese Medicine. Disponível em <classicalchinesemedicine.org>, acessado em 04/01/2012.

LUZ, M.T. Medicina e Racionalidades Médicas: estudo comparativo da medicina ocidental contemporânea, homeopática, tradicional chinesa e ayurvédica. In: CANESQUI, A. M. (org). Ciências Sociais e Saúde para o Ensino Médico. São Paulo: HUCITEC, 2000.

CHENG, A. História do Pensamento Chinês. Petrópolis-RJ: Editora Vozes, 2008.

GRANET, M. O Pensamento Chinês. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.

LARRE, C. & VALLÉE, E.R. The Seven Emotions: Psychology and Health in Ancient China. London: Monkey Press, 1996.

FERREIRA, C. Invisível, Sutil e Palpável: Shen nas Dimensões Diagnóstico e Terapêutica da Racionalidade Médica Chinesa. 2011. 231f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, UERJ, Rio de Janeiro, 2011.

SIONNEAU, P. Emoções na Medicina Chinesa: Esclarecimentos. Medicina Chinesa Brasil, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 36-38, 2011.

HICKS, A.; HICKS, J.; MOLE, P. Acupuntura Constitucional dos Cinco Elementos. São Paulo: Roca, 2007.

VALLÉE, E.R. Le Vouloir Un Et Multiple. _____

AUTEROCHE, B.; NAVAILH, P. Diagnóstico da Medicina Chinesa. São Paulo: Andrei, 1992.

ROSS, J. Zang Fu: Sistemas de Órgãos e Visceras da Medicina Tradicional Chinesa. Segunda Edição. São Paulo: ROCA, 2003.



Viagem de Estudos Study Trip 学习之旅 2013



China Beijing International
Acupuncture Training Center



Shandong University of
Traditional Chinese Medicine

Para quem realmente deseja vivenciar a prática da acupuntura na China.

- Estágio de observação em hospitais de Medicina Chinesa com enfoque em:

- Acupuntura
- Tui Na
- Fitoterapia



Outubro
2013

- 10 períodos de aulas especiais com tradução;



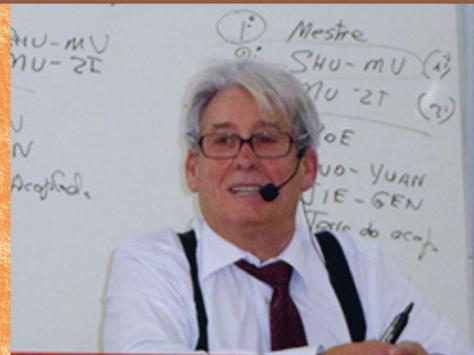
- Hospedagem com café da manhã e internet;
- Turismo em Beijing, 04 dias visitando as principais atrações;
- Turismo em Xian (opcional).



www.ebramec.com.br/china
china@ebramec.com.br



**Cursos com o
Dr. Carlos Nogueira Pérez,
a maior autoridade mundial
em acupuntura bioenergética
e discípulo direto do
Dr. Nguyen Van Nghi**



Diferenciação de Síndromes e Terapêutica em MTC (curso aberto a todos os interessados)

Certificado de participação como **CURSO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**, emitido pelo CIEPH de Santa Catarina.

Público-alvo: Acupunturistas e estudantes de acupuntura em fase avançada de estudos. Curso **aberto** a todos os profissionais e estudantes de MTC. Para os alunos do Curso de Formação Internacional em Acupuntura Bioenergética, equivale ao **Módulo 3**.

PROGRAMA COMPLETO EM NOSSO SITE: WWW.HUATUO.COM.BR

Data: 16 e 17 de março

Local: Salão Nobre da Faculdade de Odontologia da UNICAMP - Piracicaba
Av. Limeira - Vila Rezende, Piracicaba (SP)

Valor: R\$ 700,00 para inscrições até 20/02
R\$ 750,00 para inscrições do dia 21/02 a 12/03

Apoio:



Novos seminários - INEDITOS - com o Dr. Carlos

SEMINÁRIO SOBRE GINECOLOGIA E SEXUALIDADE EM BIOENERGÉTICA

Público-alvo: Acupunturistas e estudantes de MTC

Ministrantes:
A. CARLOS NOGUEIRA PÉREZ
A. JAVIER ÁLVAREZ MARTÍNEZ

PROGRAMA COMPLETO EM NOSSO SITE: WWW.HUATUO.COM.BR

Data: 09 de março das 09 às 18h

Local: Escola Brasileira de Medicina Chinesa (EBRAMEC)

R. Visconde de Parnaíba, 2727

Bresser - São Paulo (SP)

Próximo à estação Bresser-Mooça do Metrô

Valor: R\$ 350,00 até 12/03



SEMINÁRIO SOBRE ENFERMIDADES MENTAIS EM BIOENERGÉTICA

PROGRAMA COMPLETO EM NOSSO SITE: WWW.HUATUO.COM.BR

Público-alvo: Acupunturistas e estudantes de MTC

Ministrantes:
A. CARLOS NOGUEIRA PÉREZ
JOSÉ LUIS ALABAU ESCOLANO

Data: 10 de março das 09 às 18h

Local: Escola Brasileira de Medicina Chinesa (EBRAMEC)

R. Visconde de Parnaíba, 2727

Bresser - São Paulo (SP)

Próximo à estação Bresser-Mooça do Metrô

Valor: R\$ 350,00 até 12/03



Faça sua inscrição online e pague com boleto ou parcelado no cartão de crédito



Pacotes e promoções especiais para quem fizer mais de um curso do Dr. Carlos Nogueira Pérez. Verifique em nosso site!

**Inscrições antecipadas
Vagas Limitadas!**

Inscrições: www.huatuo.com.br

A Importância do Qigong para o Entendimento e a Prática da Medicina Chinesa*

Apesar de seu papel fundamental na gênese da Medicina Chinesa, o Qigong é, surpreendentemente, pouco compreendido pelos praticantes e estudantes da Medicina Chinesa. A prática do Qigong, que de maneira fundamental nos conecta ao Dao – o modo natural das coisas e que a tudo permeia – pode criar um caminho intermediário vital entre o intelecto e a análise excessivos, e a superficialidade da “nova era”, aproximando a Educação em Medicina Chinesa à prática. É através da prática empírica de Qigong que os praticantes podem aprender a se tornar verdadeiros “curadores”, e que os pacientes podem aprender a curar a si mesmos.



“Quando o seu corpo não está equilibrado, o poder interior não surge. Quando você não está tranquilo por dentro, sua mente não ficará bem ordenada. Equilibre seu corpo, auxilie o poder interior. Então, gradualmente, ele surgirá por conta própria.”
(Nei-Yeh – Inward Training, 4th century BCE, capítulo 111)

Apesar de ter-se tornado mais conhecido, os conceitos e práticas do Qigong ainda são pouco claros a uma grande e surpreendente parte dos praticantes e estudantes de Medicina Chinesa. Isto é espantoso, dado o papel fundamental que o Qigong exerce na criação e subsequente desenvolvimento daquilo que eles praticam.

Então, o que, essencialmente, é Qigong, e qual sua importância para a Medicina Chinesa, em particular para o seu profissional clínico?

Tais questões só podem ser respondidas por aquele que as pergunta, pois o Qigong é matéria experimental, algo que precisa ser (corretamente) praticado e experimentado, e então o corpo saberá o que ele é. É através da sua prática que o conhecimento – e importância – surgem. Podemos, entretanto,

adquirir algum entendimento do que ele é, do que ele pode ser, fazendo uma breve viagem de volta a suas raízes.

Qigong (literalmente, “habilidade em cultivar a dinâmica vida-força”) é um termo contemporâneo, usado, para descrever um antigo método chinês de cuidado com a saúde, baseado em respiração correta e movimento específico projetado para abrir, libertar e conectar o corpo. Esta integração entre movimentos e respiração é formulada para influenciar um livre e harmônico movimento de Qi e de Sangue, e promover uma condição de bem-estar ao corpo, mente e espírito.

Apesar de outras culturas antigas possuírem práticas parecidas e próprias, poucas parecem ter sido tão refinadas e constantemente praticadas quanto as chinesas.

Estudiosos e ensinamentos secretos das mais clássicas tradições, geralmente situam a origem do que hoje conhecemos como Qigong no primeiro milênio antes da nossa era cristã, possivelmente um pouco antes. Nesta época, as práticas eram conhecidas como exercícios de “Daoyin” e constituíam um aspecto essencial do Yang Sheng Shu, a arte de nutrir a vida. Elas eram baseadas no conceito xamânico de estabelecer uma conexão e uma comunicação com o mundo que circunda a

existência humana.

Um dos axiomas da prática clássica e original de Qigong é a sua habilidade em se comunicar com o Dao, o modo natural das coisas e que a tudo permeia. A opinião científica (mecânica quântica) cada vez mais entretém a ideia de que vivemos em um campo sutil de bio-conectividade. Isto representa uma mudança paradigmática distante da anterior, o alienante separativismo entre corpo e mente de Descartes, e as posteriores construções (e restrições) da lei Newtoniana. Pareceria que tanto o pensamento antigo quanto o moderno estão, inexoravelmente, chegando a conclusões parecidas, de que, tão “espacialmente” insignificante quanto parecemos ser, a grande realidade é que estamos de modo interdependente e intimamente enredados num vasto esquema das coisas.

Foi uma próxima, sistemática e inspirada observação dos ritmos e ciclos da Natureza, e dos movimentos e características inatas dos animais em seu estado selvagem, que se tornaram a base para este método universal de ligação que envolve o que hoje é conhecido como Qigong.

Um dos primeiros métodos formais, e provavelmente o primeiro de todos, a surgir e a se desenvolver a partir do antigo período xamânico na história da humanidade foi o “ Série Original de Qigong dos Cinco animais” (Wu Qin Yuan Xi). Os aspectos essenciais de seu conceito e prática permanecem conosco até dias de hoje. Apesar de ter sido parcialmente modificado pelos conceitos e pontos de vista do Daoismo, e mais tarde pelos praticantes através de uma considerável maior aproximação aos princípios e práticas da Medicina Chinesa, a intenção original de sua forma – acessar, despertar e libertar o espírito em sua essência – permanece inalterada.

Outro clássico sistema desenvolvido a partir desta profunda e influente abordagem, ou nela inspirado, foi a “Série de Lavagem da Medula Óssea” (Xi Sui Jing), a “ Série Tendino-muscular” (Yi Jin Jing) e os “Oito Pedacos de Seda” (Ba Duan Jin), assim como muitos conjuntos de exercícios de longevidade Daoistas, incluindo formas especiais do Qigong para caminhar.

Todos os demais métodos clássicos foram adotados por diferentes escolas e modificados ou praticados de maneira seletiva de acordo com os interesses específicos ou necessidades das escolas, seja pelo foco desta escola na saúde e longevidade, seja pelo objetivo da força e neigong (habilidade interna) da escola marcial, ou seja, pela aspiração espiritual das escolas meditativas. De fato, como qualquer praticante já mais experiente de Qigong saberá, há um desenvolvimento em todos os aspectos nestas três escolas, e que acontece dentro de uma prática correta e coerente, de qualquer uma delas e, tais categorizações parecem ser desnecessárias e irrelevantes quando se pratica os métodos clássicos corretamente e atentamente.

A história moderna do Qigong inclui um período no qual sua prática (e a prática das artes marciais) foi banida durante a então chamada Revolução Cultural, um período particularmente vergonhoso da história chinesa do qual a China e sua população ainda tem que se recuperar. Não obstante, apesar dos refinamentos ao longo do caminho, o sistema clássico de

Qigong permanece ainda hoje essencialmente inalterado.

Ao entender este acontecimento, alunos, praticantes e estudiosos, começarão a ter uma percepção mais profunda da associação fundamental do Qigong com a Medicina Chinesa. Conquistarão uma melhor compreensão de como essas antigas práticas xamânicas deram origem às teorias conceituais que formam a própria base da Medicina Chinesa, a partir do conceito aparentemente simples, mas que a tudo permeia, de Yin e Yang, sua natural ampliação a quatro (e mais tarde, cinco) fases de observação da transformação de todas as coisas e ao conceito das “Oito Mutações” (Ba Gua).

Com este entendimento, os praticantes podem começar a se perguntar se a prática do Qigong poderia ser benéfica a eles, tanto em nível pessoal quanto profissional, e se o empenho na sua (correta) prática pode influenciar e melhorar neles mesmos aquilo que eles buscam acessar e melhorar nos outros – um harmônico, completo e oportuno movimento do Qi, Sangue e Espírito.

É com esse entendimento que a prática do Qigong pode alcançar um significado mais profundo. Conforme nos tornamos mais cientes da abertura, da liberação e da conexão com o mundo interno, tanto estruturalmente quanto energeticamente, começamos a notar, a sentir, a nos estender além do self, e penetrar em um mundo até então desconhecido para nós, um mundo onde nos tornamos cientes da interação consciente de tudo o que é, tudo o que tem sido e tudo o que será.

Para alguns, este é o “lado espiritual” do Qigong, ainda que a conotação ocidental da palavra “espiritual” não seja alusiva ao trabalho clássico de Qigong nem aos mais altos níveis das habilidades das artes marciais. Preferivelmente, o que se pretendeu dizer é que, através do cultivo da prática “espiritual”, há uma extensão natural e uma bio-conectividade de nossa vitalidade inata ao Dao, ao que tudo permeia e ao fundamentalmente alusivo e desconhecido.

O prolongamento para “além de” (ou ainda para “dentro de”), no entanto, não depende exclusivamente ou acima de tudo de conceitos e práticas mentalmente orientadas, mas de raízes estruturais (físicas) e funcionais (energéticas). É com esta base que o espírito humano pode brilhar mais radiante e completamente. Isto é o “shen ming”, o brilho e a projeção inerentes à vitalidade, dependente acima de tudo de um ancoramento e de uma sustentação natural para nossa essência. O Qigong tradicional e as práticas das artes marciais dão especial atenção ao cultivo desses fatores estruturais e funcionais.

Um conselho que freqüentemente se repete é que, primeiro se deve fortalecer e aprofundar as raízes, e em tais treinos clássicos, as práticas espirituais são bem melhor definidas como práticas “espiritualizadas”. De fato, a maioria das escolas Daoistas de pensamento (por exemplo, Lung Men, Escola do Portão do Dragão), e todos os sistemas tradicionais internos das artes marciais salientam a importância do empenho não orientado espiritualmente, compreendendo que tais desdobramentos são uma consequência natural daquilo que, para a mente ocidental, pode se parecer mais com as práticas básicas.

氣功

Neste contexto, “tratar o espírito”, na Medicina Chinesa, pode ter uma interpretação mais realista ao assegurar que as raízes, os fundamentos e o espírito estão em uma ordem “sonora”, em relação com o individual. É essa ordem, essa força sustentável, que possibilita o livre movimento do espírito e uma abordagem madura da vida em suas provações e tribulações, assim como suas alegrias e prazeres.

Desenvolver esse sentido de ordem e bem-estar dentro de si mesmo poderia parecer uma requisição quase que fundamental – uma responsabilidade até – para todo aquele que adentra a uma profissão relacionada à cura, especialmente para aquele que se aprofunda na Medicina Chinesa, em sua completa, holística e abrangente manifestação.

É uma extensão natural do comprometimento do praticante que a presença terapêutica surja de dentro, que tenha um efeito sutil, mas muitas vezes profundo, em qualquer tratamento clínico, e que possa inclusive conduzir o paciente, consciente ou inconscientemente, a um diferente estado de “ser”, e que potencialize um resultado diferente daquele que de outra maneira seria possível obter.

O outro resultado natural deste nível mais profundo de consciência pelo praticante é o desenvolvimento e refinamento das habilidades de se fazer um diagnóstico através de uma percepção intensificada na sensibilidade energética, que, com frequência, acompanha qualquer desenvolvimento nas habilidades do Qigong. Este refinamento no diagnóstico pelo pulso, pela observação e por um saber “nascido na quietude”, nos abre a um novo nível de compromisso terapêutico, ajudando-nos a acessar mais profundamente as necessidades adequadas e protocolo de tratamento de maneira individual para cada paciente, cada manifestação única da matéria e energia que busca por nosso auxílio.

O praticante de Qigong treinado está também apto a prescrever o Qigong a pacientes que dele se beneficiariam. Inclusive, há inúmeros casos clínicos onde o Qigong é o tratamento de escolha, dada a sua capacidade inata de mover de maneira poderosa a estagnação de Qi e de Sangue, que obviamente, são encontradas em muitos estados de desarmonia e, com frequência, implicam – direta ou indiretamente – em várias manifestações clínicas.

Ao fazer isto, ao educar os pacientes, podemos dar a eles não apenas uma prescrição personalizada e adaptada (como a Fitoterapia Clássica Chinesa), mas também uma ferramenta substancial para auxiliar ativamente a sua própria recuperação e manter sua própria consciência.

Isto é extremamente fortalecedor e desenvolve tanto a autoestima quanto a responsabilidade, dois dos melhores presentes que podemos dar aos que batem a nossa porta. É neste momento que o profissional começa a entrar no reino de “curador”, uma palavra mal compreendida (e em desuso) hoje, de pouca relevância com o uso comum e superficial do termo pela nova geração.

De várias maneiras, o profissional de Medicina Chinesa tem ambas as responsabilidades, histórica e pessoal, de neste contexto “ser tudo que puder ser”, e não de apenas apoiar e dar continuidade a esta aproximação singular de favorecer e

manter o bem-estar, mas abraçar e dar suporte ao impulso inato do espírito humano em direção ao desenvolvimento, e refinar ainda mais o conceito de bem-estar.

Temos sido testemunhas de certo grau de ingenuidade e ignorância – e de não poucas invenções – no desenvolvimento e na apresentação da Medicina Chinesa no Ocidente e, num âmbito menor, porém significativo, na própria China. Por um lado, isso nos levou e encorajou a nos aproximarmos de maneira mais intelectual, mais analítica e até científica, da compreensão, apresentação e prática da Medicina Chinesa. Por outro lado, isso nutriu um tipo de “nova era” na interpretação dos métodos clássicos chineses, pouco sólido e de valor clínico duvidoso. Esses novos caminhos nos afastaram dos velhos, úteis e iluminados caminhos, do Lao-gong (antigas escolas).

Um dos aspectos relevantes dessa questão é a rejeição ou a má interpretação acerca da importância fundamental da compreensão e desenvolvimento da habilidade do Qigong clássico para o profissional de Medicina Chinesa. É como se a sua representação como estivesse coberta por um véu de mistério ou por uma cal espiritual.

Parece, entretanto, que vemos hoje uma geração nova e mais consciente adentrando à Educação na Medicina Chinesa. Como consequência, essas novas abordagens acima citadas poderão muito bem ser conduzidas por si mesmas a uma morte natural.

Poderemos então testemunhar o surgimento de abordagem clássica mais holística que – dada a compreensão dos princípios e práticas da Medicina Clássica Chinesa – nos convide a abraçar a sabedoria inata do corpo, que cada um de nós tem um “conhecimento celular” que, com frequência, permanece adormecido dentro de nós, aguardando a Primavera que nunca chega e, se chega, o faz de maneira fugaz.

É o “caminho do meio” que devemos buscar. Este caminho será formado pelo esforço acadêmico e desafiador da investigação e pesquisa contemporâneas, igualmente fortalecidas pelo conhecimento experimental, pela abertura àquilo que não é visualizado (mas que não é desconhecido), ao dinamismo que a tudo permeia e que posiciona o “humano dentro do ser” e que potencializa muito mais do que muitos de nós podemos perceber.

Como já foi dito pelos antigos Daoistas: “Não é tanto o que pensamos ou dizemos que determina nossa vida, mas o que fazemos.”



**Texto traduzido do original - “Thoughts on the Relevance of Qigong to the Understanding and Practice of Chinese Medicine”, de Roy Jenzen, “The Journal of Chinese Medicine” - por Carla M. Rigo*

CURSO DE APROFUNDAMENTO EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA



Coordenador e professor: Gutembergue Livramento

-Especialista em Medicina Chinesa (Brasil/China). -
 Mestrando em Medicina (Escola Bahiana de Medicina). -
 Especialista em Fisiologia (UGF), Fitoterapia (UFBA). -
 Professor e Diretor de Saúde do Núcleo de Estudos Asiáticos da UNEB (Universidade Estadual da Bahia). -
 Professor membro do Centro de Pesquisa de ShenZhen, Guangdong, China. -Fundador e Presidente do IBRAPEQ (Instituto Brasileiro de Ensino e Pesquisa em Qigong e Medicina Chinesa). -Fisioterapeuta (EBMSP), Engenheiro (UCSal). -Professor Universitário Graduação e Pós graduação (Fisiologia Humana, Biofísica, Fisiologia do Exercício, Fitoterapia Chinesa, Medicina Chinesa). -Diversas vezes campeão e medalhista em Taiji quan, Bagua Zhang, Xingyi Quan, Kung fu em campeonatos Brasileiro, Sulamericano, Panamericano, e Mundial (Inclusive na China).

12 meses - sempre no 4º final de semana do mês

Início em 25 de maio de 2013
 Sábados das 09 às 18h e
 Domingo das 09 às 17h

O curso é integral - não será permitido frequentar aulas avulsas

Matrícula: R\$ 100,00
 Mensalidade: R\$ 400,00

Pré-requisito: ser formado em Acupuntura

Curso de ELETROACUPUNTURA

Dias 23 e 24 de março e 27 e 28 de abril de 2013

Sábados das 09 às 18h e Domingo das 09 às 17h

Matrícula: R\$ 50,00
 Investimento: 2x R\$ 400,00

Pré-requisito: ser formado em Acupuntura ou estudante de MTC

Conteúdo Programático *Eletroacupuntura no Oriente e Ocidente: Contexto histórico *Conceitos de Eletromagnetismo e vibração *Efeitos da Eletroterapia/Eletroacupuntura *Neurofisiologia – Acupontos e Meridianos (Ocidente/Oriente) *Como a Eletroacupuntura funciona e estudos da Biofísica * Eletroacupuntura e interações com drogas e outros métodos terapêuticos *Contraindicações, Limitações e Efeitos adversos da Eletroacupuntura e Eletroterapia * Eletroacupuntura na Prática clínica: -Condições Nervosas e Psicológicas -Doenças Cerebrovasculares e AVC -Desordens motoras periféricas, Sistema imune e endócrino -Ginecologia e Obstetrícia -Sistema gastrointestinal e glândulas anexas -Dor e seu tratamento -Dor Neurogênica (Cabeça, face e pescoço) -Dor no Pós-operatório *Contraindicações e Interações medicamentosas



Curso de Formação em TUI-NÁ

Conteúdo Programático



* Fundamentos da Medicina Chinesa e Tui Na (História, Filosofia, Princípios e Clínica) * Tui Na – Fundamento terapêutico * Anatomia descritiva e palpatória de ossos e músculos, Meridianos energéticos (Canais e colaterais) e pontos de acupuntura * Massagem de órgãos e vísceras – Qi Nei Zang – Mobilização e liberação dos Fatores Patogênicos que afetam os órgãos internos com vibração dos 06 sons de cura * O Tui Na e os exercícios físicos de fortalecimento e reabilitação. Para fortalecer o terapeuta e o paciente. (Yi Jin Jing ou Shaolin Neigong) * O Tui Na e o Qi Gong (Relação íntima de duas práticas terapêuticas da MTC)* Aprendizado das diversas Técnicas manuais e manobras do Tui Na. Massagens e Mobilizações articulares * Tui Na como tratamento e prevenção em Doenças comumente encontradas: Doenças traumáticas e ortopédicas, Doenças da Medicina Interna (Doenças respiratórias, ginecológicas, neurológicas, gastrointestinais, dor, fadiga, depressão, insônia, dentre outras).

14 meses - sempre na sexta-feira do 4º final de semana do mês

Início em 22 de março de 2013
 Sextas-feiras das 14 às 21h

O curso é integral - não será permitido frequentar aulas avulsas

Matrícula: R\$ 100,00
 Mensalidade: R\$ 200,00

Outros Cursos de Aprimoramento em MTC, Terapias Alternativas e Cultura China



- Cromoterapia
- Cromopuntura
- Crystal Healing (Terapia com Cristais)
- Cultura Chinesa
- Qigong
- Liangong
- Craniopuntura de Yamamoto
- Transmutação Pessoal
- Filosofia Taoísta

- Testes Neuromusculares e Cinesiologia aplicada na MTC

NOVO! - Autodefesa para Mulheres

Metodo Taoista

curso em um final de semana (material didático com conteúdo aprovado pela Delegacia da Mulher)



Faça sua inscrição online e pague com boleto ou parcelado no cartão de crédito



SHONISHIN

Acupuntura Pediátrica Japonesa

“A Arte Gentil de Cuidar da Criança”

Marco Aurélio Corrêa Basso

Denominada também de Shonihari em Japonês, o Shonishin (em japonês Shoni significa – criança pequena e Shin – agulha, Kacskes - 2008) é uma forma de acupuntura desenvolvida no Japão há cerca de 250 anos, especificamente para crianças. Esta terapia foi especialmente desenvolvida, ao se verificar que as crianças não gostam de ser puncuradas.

No Japão, Shônishin é um método de tratamento reconhecido para a prevenção e manutenção da saúde, e para o tratamento de distúrbios e doenças em crianças. Pelos seus resultados extraordinariamente bons, nos últimos 20 anos a aplicação o Shonishin vem sendo disseminada fora do Japão.

“A beleza de Shonishin é a sua simplicidade, gentileza e eficácia.”

A história do Shonishin

As origens da Shonishin são desconhecidas. Mas há materiais históricos relatados desde 1763. O certo é que, no período Meiji (1868-1912) havia algumas famílias de acupuntores famosos que detinham estes conhecimentos. Então muitos acupuntores de diversas localidades do país viajavam para Osaka para aprender Shonishin.

Assim se estendeu o Shonishin para a Ilha de Honshu, principalmente para a zona metropolitana de Osaka, onde durante este tempo, estabeleceu-se várias escolas de Shônishin.

A abordagem de tratamento foi transmitida, como um monopólio da família, em segredo, apenas de pai para filho.

Um dos proponentes originais e professores de Shonishin era um homem com o nome do Sr Mori, que, no século XVII, morava num bairro de Osaka.

Sr. Mori foi um pediatra que normalmente tratava mais de oitenta pacientes por dia. Sua clínica era localizada abaixo das escadas de sua casa, o que é muito comum no Japão até a data de hoje. Tratava pacientes principalmente do bairro onde morava. Sempre que uma criança da vizinhança ficava doente, os pais da criança levava a ele - Mori. Embora fizesse uma triagem dos pacientes que necessitavam de cuidados médicos adicionais, Mori tratava todas as condições pediátricas.

Esta tradição dura até os dias atuais no Japão. Antes da Segunda Guerra Mundial, havia muitos especialistas em acupuntura pediátrica ou praticantes de acupuntura que tratavam exclusivamente de crianças com Shonishin. Embora o número de praticantes japoneses que se especializaram exclusivamente em Shonishin tenha caído desde a Segunda Guerra Mundial, a tradição ainda existe. Hoje em dia, muitos profissionais que

tratam de crianças utilizam Shonishin e trabalham no Japão a partir de suas casas. Moram no andar de cima e trabalham no andar de baixo.

Hoje existem quatro escolas de Shônishin bem conhecidas no Japão – a Escola Yoneyama, a Escola Morinomiya, a Escola Shimizu e a Escola Daishi-Hari.



9 Agulhas - Huang Di Nei Jing (200 d.c.)

Atualmente, a acupuntura está diretamente associada ao uso de agulhas filiformes que são inseridas na pele e na camada muscular. Todavia, segundo o Clássico mais antigo Chinês, Huang Di Nei Jing (200 d.c.), existiam 9 tipos de diferentes agulhas. Agulhas com pontas arredondas eram usadas em técnica de “esfregar” ou “pressionar” – pressionava-se contra a pele em vez de inserir (também descrito no Clássico Ling Shu).

Ling Shu: Capítulo 38: Fluxo e contracorrente, gordo e magro.

Huang Di perguntou:

- Como as crianças devem ser agulhadas?

Qi Bo respondeu:

- As crianças têm carne frágil. Elas não têm sangue e seu Qi é fraco. Use agulhas finas. Agulhe superficialmente e rapidamente remova as agulhas. Repita no próximo dia”.

O Ling Shu descreve nove tipos de agulhas, nem todas destinadas especificamente a perfurar a pele. O sistema Shonishin seguiu esta ideia, desenvolvendo uma variedade de instrumentos que permitem pressionar, esfregar ou percutir a pele possibilitando diferentes estimulações.

Shonishin é um método não-invasivo, muito suave e gentil, em vez de agulhas utiliza-se diferentes tipos de instrumentos, sem danificar a pele. Isto é feito por escovagem ou raspagem (Scratching), suaves batidas (Tapping), deslizar (Rubbing), acariciando (Stroking) ou pressionando (Pressing) em determinadas áreas do corpo, pontos de acupuntura e meridianos.

O efeito terapêutico do Shonishin regula e atua nas peculiaridades do desenvolvimento da criança, particularmente no Sistema Nervoso Central (SNC) e Vegetativo (SV).



Conjunto de ferramentas de Hidetaro Mori (Coleção do Museu Harikyu, Osaka)

A chave para o tratamento bem sucedido do Shonishin é "quanto menos, melhor"

Trata dos bebês recém-nascidos, lactentes, crianças até 6 anos de idade, embora possa ser aplicado até os 18 anos de idade. Para lactentes, um tratamento pode levar menos de cinco minutos; e para crianças mais velhas, a duração do tratamento pode ser de até 10 ou 20 minutos. É comprovadamente eficaz no tratamento de numerosas desordens e doenças. Como método terapêutico, Shonishin não tem efeitos secundários e é completamente indolor, perfeitamente adaptado às necessidades, dores e doenças de crianças e bebês.

As crianças não são simplesmente adultos em miniatura. Os seus sistemas bioenergéticos mostram-se totalmente diferentes dos adultos porque estão em constante estado de desenvolvimento e crescimento. As crianças, portanto, devem ser abordadas de forma diferente dos adultos em termos de diagnóstico e de tratamento médico.

As crianças são mais Yang, sua energia (Qi) se move muito rapidamente. Os processos metabólicos e fisiológicos refletem esta rapidez. Ao mesmo tempo, as suas estruturas corporais, incluindo os seus órgãos vitais, são mais frágeis e macios. O movimento de Qi não é tão rigidamente confinado no interior dos canais de meridianos, como nos adultos.

O que significa que a doença pediátrica é extremamente receptiva a influências energéticas, incluindo a exposição ambiental, fatores patogênicos, microbianos etc.

Crianças ficam doentes com facilidade e a doença progride rapidamente.

O termo Kanmushisho ou Kannomushisho refere-se a problemas que se manifestam na infância. Originou-se num período histórico onde conceitos de diferentes tradições médicas foram fundidos no desenvolvimento das práticas médicas.

O termo Mushi se refere a um tipo de verme ou inseto que foi imaginado habitar o corpo, conceito Mushi de séculos atrás na história japonesa. O termo "Kan" provém da tradição da medicina chinesa: o seu correspondente chinês é "Gan". Trata-se de uma doença da infância caracterizada por "magreza, cabelo e pele seca, distensão abdominal com visíveis veias superficiais, rosto amarelo e carne magra e perda da essência, espírito e vitalidade" (Wiseman e Feng 1998, p.236-237)

Na criança, a manifestação kannomushisho é particularmente associada a problemas comportamentais como irritabilidade, choro, gritos, sono de má qualidade, irritabilidade, explosões de raiva e birras, já nas crianças mais velhas os problemas comportamentais manifestam geralmente como hiperatividade, mas também pode ser a criança distraída e que tenha uma concentração fraca na escola.

O tratamento básico tem a vantagem adicional de ser facilmente ensinado aos pais, onde eles podem usar regularmente nas crianças, em casa.

Outra vantagem é que as crianças respondem muito mais rapidamente do que os adultos ao tratamento bio-energético do Shonishin. Como o sistema de meridianos das crianças ainda não está definido, o tratamento dos pontos individuais é menos eficaz em crianças do que em adultos.

Shonishin é uma excelente Terapia para dar um suporte e estruturação no organismo da criança, aumentando sua imunidade. Esta técnica harmoniza e fortalece a energia vital, ajuda a limpar fatores patógenos causadores de doença e assim fortalece a constituição da criança.

O Shonishin pode ser utilizado também como alternativa para o tratamento de adultos com medo de agulha ou muito sensíveis ao estímulo de uma agulha de acupuntura, o que é muito confortável.

A combinação do Shonishin facilmente com outros estilos de tratamento, como TCM acupuntura, Terapia do Meridiano – Meridian Therapy - estilo japonês também é muito frequente. Isso permite que qualquer acupunturista utilize o sistema em combinação com a sua abordagem de tratamento usual.

Doenças a serem tratadas

Shonishin é indicado principalmente para: (Kanomushisho), irritabilidade, impaciência, choro excessivo à noite em bebês e em crianças; problemas déficit de atenção das crianças em idade escolar ADD / ADHD; indigestão; hiperatividade; diarreia, constipação; sono perturbado, ansiedade noturna; alergias, corrimento ou irritação nasal crônica (a partir de repetidos resfriados e / ou alergias), bronquite, asma (incluindo asma alérgica, asma induzida por exercícios), sistema imunológico enfraquecido - criança muito suscetível ao frio,

que frequentemente tem infecções virais, enurese, gagueira, de constituição fraca, incluindo recém-nascidos com ganho peso inadequado (abaixo da média); crianças debilitadas que não são tão ativas quanto as outras; com erupções cutâneas, urticária, eczema; com assimetria infantil (a chamada síndrome do KISS); hérnia; problemas neurológicos resultantes por exemplo de poliomielite, paralisia cerebral, espinha bífida; com infecções de ouvido, geralmente crônicas e repetitivas; com doença renal crônica diagnosticada como nefrose, nefrite, anormalidade motora; toc – neurose e manias, desequilíbrio emocional; com dores de cabeça.

Estudos Científicos

A eficácia do Shônishin foi pesquisada com critérios científicos, pela primeira vez, em 2011. Durante um período de seis meses, 40 bebês de 6 a 12 semanas foram tratados. Eles tinham em comum uma assimetria anormal, devido ao bloqueio das articulações da cabeça (chamado Síndrome KISS). Todos os bebês foram tratados três vezes, em intervalos de 1 x semana com Shonishin, de acordo com um esquema padronizado.

Durante o período de tratamento, não houve outros tratamentos especialmente de fisioterapia, osteopatia ou nenhum tratamento craniossacral.

Resultados: após o terceiro tratamento, em 60% dos bebês, foi observado desaparecimento do bloqueio.

Marco Aurélio Corrêa Basso - Especialista em Medicina Tradicional Japonesa, Estudante da Pós – Graduação no Método Toyohari, Especialista em Medicina Tradicional Chinesa



Curso Extensivo 2013 Acupuntura Japonesa



Coordenação:
Dr. Antonio Augusto Cunha

Introdução à Acupuntura Japonesa
Estilo Sawada Ken
Estilo Fukaya de Moxa
Shonishin
Mubun Ryo
Estilo de Yoshio Manaka
Itami Ki Cord e Hinaishin
Moxabustão Japonesa

Garanta já sua Vaga!

Duração 8 Meses

www.ebramec.com.br ebramec@ebramec.com.br

Rua Visconde de Parnaíba, 2727 - Bresser Mooca 0xx11 2155-1712 / 2155-1713



A Acupuntura Veterinária Japonesa

Rodrigo Monteiro Fagundes

Acredita-se que a acupuntura tenha sido a primeira forma de medicina estrangeira introduzida no Japão. Isso aconteceu no século V, a partir da península da Coréia (conhecida como Silla na época). Essa medicina era composta em sua quase totalidade de técnicas herbais. As ondas de imigração foram responsáveis pela entrada de diversos textos de medicina chinesa e que foram usados como base para o desenvolvimento da medicina utilizada no Japão naquele tempo.

Entretanto, alguns fatos fizeram com que a medicina desenvolvida no Japão, mesmo tendo como bases as escrituras e textos clássicos de medicina chinesa, adquirisse características bem distintas daquela base recebida inicialmente para o desenvolvimento de sua vertente nipônica.

Dois fatos muito importantes foram decisivos, no distanciamento entre as duas técnicas e o consequente surgimento de formas diferentes de se utilizar a acupuntura. O fechamento

da fronteira do Japão durante o xogunato Edo no século XVII interrompeu todas as formas de intercâmbio com praticamente todos os países estrangeiros por quase 200 anos. Além disso, durante esse mesmo período surgiu Waichi Sugiyama, o homem que se tornou cego em decorrência da varíola adquirida quando ainda criança e que, apesar da incapacidade visual, desenvolveu habilidades que lhe permitiram não só se tornar acupunturista, mas fundar, no ano de 1680, a primeira escola destinada a ensinar massagem e acupuntura para portadores de deficiência visual.

Esse distanciamento entre as duas nações aliado a contextos culturais bastante diferentes entre as duas nações na época, como a limitação ao acesso às partes do corpo do paciente por ocasião do seu exame físico, fez com que a medicina oriental tomasse rumo divergente em vários aspectos nas duas nações. Soma-se a isso o simples fato de, por imposição do fechamento

das fronteiras e proibição de qualquer tipo de intercâmbio, terem os profissionais japoneses que imprimir a sua própria interpretação aos textos clássicos chineses que já haviam sido trazidos ao Japão em épocas anteriores ao embargo.

Vários conceitos presentes nos textos clássicos, como as técnicas de palpação abdominal e utilização de técnicas de agulhamento minimamente ou totalmente não invasivas, deixadas de lado na China, encontraram um ambiente muito favorável para o seu desenvolvimento no Japão. Diversos conceitos relacionados ao diagnóstico e ao tratamento abdominal, pouco compreendidos e empregados na China por motivos já expostos, tornaram-se populares no Japão por serem muito semelhantes a algumas técnicas que já eram utilizadas há algum tempo pelos monges budistas nos templos. Esses conceitos ganharam mais força ainda com a aceitação de escolas direcionadas aos deficientes visuais, fortalecendo e tornando a palpação a principal forma de diagnóstico e tratamento da acupuntura praticada no Japão. Essa aproximação da acupuntura com a massagem no Japão se compara à aproximação da acupuntura com a terapia herbal (fitoterapia) na China e nos traz mais uma das divergências que surgiram entre as técnicas dos dois países – a utilização da moxabustão. Com a aproximação da acupuntura e da fitoterapia na China, conceitos relacionados à utilização de plantas foram extrapolados para as técnicas de acupuntura e, conseqüentemente, da moxabustão. Por esse motivo, quadros de Calor não devem ser tratados com a utilização de moxabustão, de acordo com a interpretação chinesa, já que plantas de característica quente não devem ser utilizadas nesses casos. Os japoneses não fizeram essa associação e as técnicas de moxabustão podem ser utilizadas com uma faixa mais ampla de aplicabilidade, ou seja, mesmo em condições nas quais os pacientes não seriam submetidos a técnicas de aplicação de calor.

Mas e na Acupuntura Veterinária, onde se encaixavam esses conceitos e essas divergências? Iniciei meus estudos em Acupuntura Veterinária em 1993, sob a orientação de um veterinário acupunturista chinês e, naquela época, o acesso aos textos ou a qualquer material de Acupuntura Veterinária já era bastante complicado. Não tínhamos mapas de pontos e os poucos textos que existiam eram bem rudimentares. Durante um curso de formação em acupuntura humana fui apresentado à primeira técnica de acupuntura japonesa que me despertaria uma inquietação de buscar mais sobre essas particularidades – o Teste de Akabane.

Mais de 10 anos depois, durante o I World Congress of Integrated Medical Acupuncture, realizado em conjunto com o I Simpósio Internacional de Acupuntura Veterinária na cidade de São Paulo, tive a sorte de dividir o auditório com a Dra. Noriko Shimizu, que veio ao Brasil apresentar a sua técnica de Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA), desenvolvida para pequenos animais. Ela havia assistido a minha apresentação sobre a utilização da acupuntura nas desordens oftálmicas de pequenos animais, que ocorrera logo antes da sua palestra e, como na época, já havia iniciado meus estudos de língua japonesa, conversamos brevemente e ela me convidou para passar um período em seu hospital em Tóquio.



No ano de 2008 fui ao Japão pela primeira vez, fazer um estágio em Tóquio para conhecer melhor a técnica de YNSA desenvolvida pela Dra. Noriko, mas acabei deparando com uma forma de acupuntura que eu jamais imaginara que existisse. Naquela ocasião já trabalhava com Acupuntura Veterinária há 15 anos, era proprietário do meu consultório de Acupuntura Veterinária há 10 anos e, diante das técnicas e abordagens dos veterinários acupunturistas que encontrei em Tóquio, me senti um iniciante amador e, por que não dizer, um praticante rude e grosseiro de acupuntura.

A sutileza das técnicas, a abordagem de palpação constante durante a sessão de acupuntura e a preocupação com o conforto do animal durante o procedimento, ao mesmo tempo em que me envergonharam por me mostrar que, mesmo após mais de uma década tratando animais com acupuntura no Brasil eu era despreparado e utilizava técnicas rudes e desnecessariamente vigorosas com meus pacientes, me encantaram e me abriram os olhos para uma abordagem que eu jamais havia tido contato em todos os cursos e seminários que participei durante a minha formação em Acupuntura Veterinária. O processo de palpação do animal, a utilização de pontos reativos sem a preocupação excessiva e milimétrica com a localização dos pontos de acupuntura, a inserção praticamente imperceptível e superficial das agulhas no corpo dos animais fizeram mudar radicalmente a minha abordagem e conduta terapêutica.

Retornei dessa viagem com praticamente 20 quilos de livros e textos e a certeza de que algo na abordagem da Acupuntura Veterinária poderia mudar para que eu conseguisse melhores resultados de uma maneira mais confortável e eficiente para os animais. Desde então, dedico-me a aplicar as técnicas de acupuntura japonesa em animais de estimação, bem como em animais silvestres e de zoológico.

Em 2010, retornei ao hospital da Dra. Noriko para mais um estágio de aperfeiçoamento, já com a ideia de escrever um livro sobre o assunto. Ao conversar com ela e dizer que o livro deveria se chamar "Acupuntura Veterinária Japonesa", ela me disse que essa terminologia não existia. Comecei a pensar num outro título para o livro quando ela mesma com-



Nicolas P. Kongier's rendering of the human brain

pletou seu raciocínio, dizendo que já passava da hora dessa nomenclatura ser estabelecida, pois as duas abordagens são, realmente, bem distintas.

Durante esse tempo encontrei, na abordagem japonesa da acupuntura, respostas e facilidades para problemas que já me acompanhavam há algum tempo na minha rotina de acupunturista veterinário. O exame de pulso, que em animais é um parâmetro muito flutuante e bastante influenciável pelo ambiente de atendimento (odores, barulhos etc.) e o exame de língua nem sempre são facilmente realizados e podem acabar nos fornecendo informações pouco confiáveis. Esses exames acabaram recebendo o reforço das técnicas de diagnóstico através de palpação abdominal e do Teste de Akabane modificado. Ambos nos fornecem informações confiáveis dos desequilíbrios apresentados por nossos pacientes, além de, no caso da palpação abdominal, ser uma técnica agradável e bem aceita pela maioria dos animais domésticos e servir como técnica terapêutica inicial da sessão de acupuntura.

Procedimentos como a inserção superficial, o uso de agulhas mais finas, a ausência da necessidade de se fazer o animal sentir o De Qi ou até mesmo técnicas não invasivas, como as de Shonishin, permitiam tratar, de maneira segura e eficiente, os animais mais irrequietos, agitados, e, até mesmo os gigantes

do zoológico, como os rinocerontes e hipopótamos, que podem resolver interromper a sessão de acupuntura a qualquer tempo e fugir com as agulhas espetadas em seu corpo, sem que nada possamos fazer.

A Acupuntura Veterinária Japonesa é uma interpretação diferente dos textos clássicos que serviram de base na nossa formação como acupunturistas veterinários. Ela consiste numa abordagem mais sutil, mais confortável e eficiente, mas não se trata de uma forma de acupuntura dissociada das teorias e conceitos aprendidos na acupuntura chinesa. Meu intuito é facilitar e acrescentar ferramentas diagnósticas e terapêuticas ao arsenal utilizado pelos meus colegas veterinários acupunturistas, para que mais pacientes possam se beneficiar das técnicas de medicina oriental.



Rodrigo Monteiro Fagundes, MSc, CVA

A Evolução Histórica do Diagnóstico pelo Pulso

*Eric Brand e Feng Ye**

A avaliação pelo pulso tem sido um dos mais importantes aspectos do Diagnóstico Médico Chinês através da história. Dos tempos antigos até os dias atuais, o pulso tem sido visto como o indicador de diagnóstico mais compreensível na Medicina Chinesa. Praticantes experientes alegam que podem detectar a ovulação, gravidez e resfriados em seus pacientes; alguns até mesmo alegam ser capazes de apontar uma nova queixa principal de seu paciente apenas através do pulso. Embora muitos ocidentais achem a complexa avaliação do pulso uma das características mais intrigantes da medicina chinesa, muitos de nós não estamos cientes das influências históricas que moldaram a moderna compreensão do diagnóstico pelo pulso.

O diagnóstico pelo pulso como conhecemos hoje é muito diferente do que era em seu início. Nos tempos modernos, os praticantes se baseiam exclusivamente na artéria radial quando avaliam o pulso. No entanto, a utilização do pulso radial para diagnosticar condições viscerais foi precedida por diversos outros métodos de diagnóstico de pulso. Períodos históricos prévios avaliavam diferentes condições e utilizavam diferentes locais para palpação dos que encontramos nos dias de hoje. Uma variedade de fatores levou os locais de palpação a se modificarem ao longo dos anos, e a percepção do que o pulso pode revelar evoluiu para acomodar desenvolvimentos na teoria médica básica. Uma breve exploração deste fascinante processo é apresentada a seguir.

As referências mais antigas conhecidas acerca do diagnóstico pelo pulso foram encontradas nas tumbas de um nobre, conhecido como Ma Wang Dui, datadas do período inicial da Dinastia Han (168 a.C.). Nesta época, sintomas e enfermidades eram correlacionados com canais e pulsos específicos. Embora a ênfase esteja claramente centrada nas condições patológicas dos canais, deve-se destacar que os registros de seda encontrados em Ma Wang Dui, considerados os mais antigos sobre a integração do pulso, ilustram condições patológicas e de diagnóstico. Neste ponto da história, o diagnóstico pelo pulso ainda não havia sido influenciado pela teoria dos cinco movimentos ou teoria dos órgãos e vísceras.

Quando os trabalhos de Ma Wang Dui foram escritos, havia onze canais, e as enfermidades eram primariamente associadas aos canais e não às vísceras. Cada canal possuía seu próprio pulso, o qual se localizava em um determinado ponto no canal; ainda não havia nenhum ponto individual que refletia a patologia de mais de um canal. Agitações incomuns notadas na palpação indicavam enfermidade do canal correspondente.

Os diversos canais ainda não eram percebidos como ligados entre si, e os canais eram nomeados com nomes, como o canal do ouvido e canal da bochecha, ao invés da classificação moderna que encontramos hoje.

O diagnóstico pelo pulso evoluiu consideravelmente desde os tempos do Huang Di Nei Jing ("O Cânon Interno do Imperador Amarelo"), escrito na Dinastia Han Posterior. Neste ponto da história, a medicina chinesa recebia uma influência clara da teoria dos cinco movimentos e das manifestações viscerais, assim como do sistema dos doze canais utilizado hoje. Os canais ligavam-se entre si. O conceito de "Qi do Estômago" surge para explicar como os diversos canais se conectavam e eram levados até o pulso radial. A teoria de "Qi do Estômago" explica como a artéria radial poderia fornecer informações sobre uma variedade de órgãos e canais. A presença do Qi do Estômago no pulso era tida como uma característica importante do diagnóstico do pulso, visão que se conserva até hoje.

Outro aspecto importante do diagnóstico pelo pulso durante o período do Huang Di Nei Jing envolvia a comparação do pulso radial com o pulso da artéria carótida, este tomado no acuponto Ren Ying (Prognóstico do Homem, E.9). A avaliação da força do pulso carotídeo em relação ao pulso radial permitia ao praticante determinar em qual canal uma enfermidade se encontrava. Interessantemente, embora o pulso radial fosse apresentado com uma variedade de características de pulso, durante este período ele era apalpado com um único dedo. A qualidade do pulso determinava a localização da enfermidade, com cada qualidade sendo apresentada especificamente como de um determinado canal. Isto está em contraste com o método moderno de diagnóstico, o qual utiliza a qualidade do pulso para determinar a natureza da enfermidade, e as diferentes localizações na artéria do pulso para determinar sua localização.

Encontramos ainda mais pistas acerca da evolução do diagnóstico pelo pulso no Shang Han Lun ("Acerca das Agressões por Frio"), o qual foi escrito na Dinastia Han após o Nei Jing. Zhang Ji, o autor, menciona que, em sua época, poucos médicos tomavam o pulso nas localizações mais antigas de Ren Ying (E.9) e o pulso podal. Suspeita-se que o aumento das atitudes conservadoras acerca do toque apropriado limitara os doutores de apalpar o pulso das mulheres na artéria femoral e outras regiões, levando assim os médicos a concentrar seus esforços exclusivamente na artéria radial. Durante algumas dinastias, mulheres eram mantidas atrás de biombo, e ao médico só era permitido palpar o pulso através da colocação de seus braços

(da mulher) cobertos através de orifícios feitos no biombo. Embora tais influências inibissem o desenvolvimento das técnicas mais antigas de pulso, elas sem dúvida auxiliaram no avanço do diagnóstico através da artéria radial apenas.

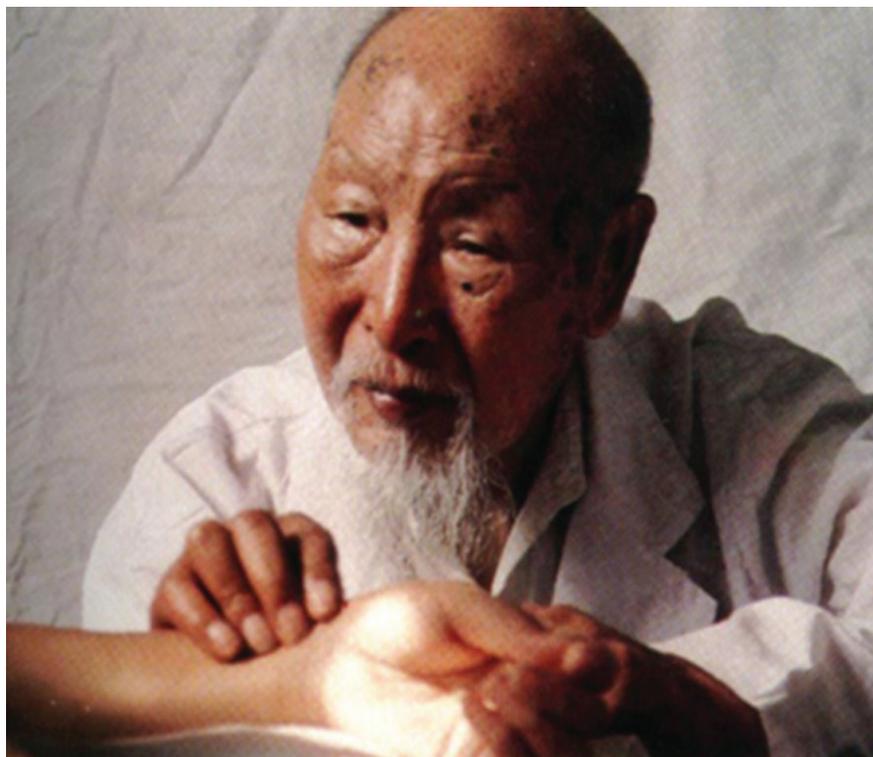
Zhang Ji não diferenciava os pulsos entre esquerdo e direito. Atribuir certos órgãos e vísceras, especificamente a um dos lados, esquerdo ou direito, parece ser um desenvolvimento posterior, e a localização proposta para alguns órgãos e vísceras mudou ao longo do tempo. Similarmente, o conceito de se utilizar três dedos para tomar o pulso foi um desenvolvimento posterior, que é conclusivamente evidente apenas nos trabalhos de Sun Si-Miao, da Dinastia Tang. O Qian Jin Yao Fang ("Prescrições que valem mil peças de ouro"), de Sun Si-Miao, escrito no século VII, também nos prova com as mais antigas e incontestáveis evidências que as vísceras eram avaliadas ao nível mais superficial do pulso, enquanto os órgãos eram perceptíveis nas posições mais profundas.

No entanto, os trabalhos de Sun Si-Miao foram precedidos pela influência do Mai Jing ("O Cânon do Pulso," século III d.C.), escrito na Dinastia Jin por Wang Shu-He. Este texto contém muitas das descrições clássicas das qualidades do pulso que são estudadas até hoje. Embora tivessem sido nomeadas anteriormente muitas qualidades diferentes do pulso (mais de 50 são mencionadas no Nei Jing), boa parte desses nomes era parecida e, com frequência, fracamente descrita.

O Mai Jing de Wang Shu-He fornecia descrições de 24 dos 28 pulsos usados hoje em dia. Na época de Li Shi-Zhen, no século XVI, podemos ver 27 dos 28 tipos de pulso utilizados nos tempos de hoje. A qualidade final, o pulso acelerado (ji mai), foi integrada apenas na Dinastia Qing (1616–1911 d.C.).

Especula-se que a numerologia teria influenciado o número de pulsos descritos. 28 é um "número divino" na numerologia chinesa; os chineses reconhecem 28 constelações no céu e podem ter ligado o número de qualidades do pulso com o número sagrado para refletir suas percepções das ligações entre o mundo celestial e o mundo humano. A influência dos "números sagrados" é mais claramente evidente em métodos mais antigos de diagnóstico pelo pulso. Neles eram descritos três agrupamentos diferentes dos pulsos baseados na localização de artérias e as correspondências associadas com o céu, a terra, e o homem.

A evolução gradual do diagnóstico pelo pulso nos oferece um "insight" na forma como os médicos antigos enxergavam a saúde e a doença. Alguns conceitos se mantiveram relativamente consistentes apesar da passagem do tempo. Ainda assim, as mudanças evidentes em textos mais antigos nos mostram que



o diagnóstico pelo pulso se adaptava dinamicamente, conforme a medicina chinesa se desenvolvia. Infelizmente, os métodos antigos de se palpar uma variedade de locais nunca teve a oportunidade de florescer e nos prover um sistema completo para seu uso nos dias modernos. No entanto, quaisquer que sejam os fatores que levaram estas técnicas a perderem proeminência, elas permitiram o desenvolvimento de um método extremamente sofisticado do diagnóstico baseado no pulso radial. Embora técnicas antigas nem sempre nos tragam uma utilidade clínica maior, elas nos provêm uma visão do processo que permitiu à medicina chinesa se tornar a arte complexa e intrigante que é hoje em dia.

**A inspiração para este artigo veio principalmente de meu professor Feng Ye. Feng Ye é um expert no diagnóstico pelo pulso, e estava pesquisando a história do diagnóstico pelo pulso para seu Ph.D., durante o tempo em que estivemos juntos em Taiwan.*

Traduzido por: Paulo Henrique Pereira Gonçalves, Acupunturista e Professor de Acupuntura da EBRAMEC.

As Seis Categorias de “O Tratado da Lesão por Frio” não se Referem aos Meridianos

Dr. Woosen Ur

Resumo

O clássico, “O tratado da lesão por frio, Shang Han Lun, 伤寒论” explica várias doenças pelas seis categorias de Tai Yang (Yang grande, 太阳), Yang Ming (Yang brilhante, 阳明), Shao Yang (Yang menor, 少阳), Tai Yin (Yin grande, 太阴), Shao Yin (Yin menor, 少阴) e Jue Yin (Yin terminal, 厥阴). Estes nomes das categorias são exatamente os mesmos nomes dos meridianos. Por isso, muitos livros interpretam estes nomes como meridianos. Mas, de fato, as seis categorias são sobre meridianos? Aqui, pesquiso o texto do clássico “Perguntas Essenciais, Secções de Discussão Sobre o Calor, Su Wen, Re Lun, 素问热论”, que é considerado como a origem da ideia sobre as seis categorias, e comparo com “O tratado da lesão por frio, Shang Han Lun, 伤寒论”, “Eixo Espiritual, Ling Shu, 灵枢” e “Bo Shu Jing Mai, 帛书经脉”. Ao final dessas comparações, demonstro que as seis categorias apresentadas no “O tratado da lesão por frio” não se referem aos meridianos.

Palavras-chave:

“O tratado da lesão por frio, Shang Han Lun, 伤寒论”, Tai Yang (太阳), Yang Ming (阳明), Shao Yang (少阳), Tai Yin (太阴), Shao Yin (少阴), Jue Yin (厥阴). As perguntas essenciais, secções de discussão sobre o calor, Su Wen, Re Lun, 素问, 热论, Classificação dos sintomas de acordo com as seis categorias de doenças, Classificação dos sintomas pelos seis meridianos, Teoria de meridianos, Análise de síndromes, Zhang Zhong Jing (张仲景), “Clássico interno de imperador amarelo, 黄帝内经”, “Bo Shu Jing Mai, 帛书经脉”, “Eixo Espiritual, Ling Shu, 灵枢”

Origem da ideia de Zhang Zhong Jing

O Método de Classificação das Seis categorias das doenças (Liu Jing Bian Zheng, 六经辨证) foi criado pelo médico ancião chinês Zhang Zhong Jing (张仲景 150-219 d.C.). Ele escreveu vários exemplos de como utilizar este método no livro, “O tratado da lesão por frio e várias doenças, Shang Han Za Bing Lun, 伤寒杂病论” mais ou menos 200 d.C. . Este método é específico e diferente dos demais métodos de análise de síndromes. Mas como todas as descobertas da medicina ou Ciência sempre estão baseados em conhecimentos anteriores, também o método de Zhang Zhong Jing não deve ter originado somente de suas ideias. Na verdade, na introdução de seu livro, ele escreve que estudou e pesquisou os livros antecedentes, como “Perguntas essenciais, Su Wen, 素问”, “Uma parte do

livro interno do Imperador Amarelo”, “Nove Sessões, Jiu Juan, 九卷”, “Oitenta e uma dificuldades, Ba Shi Yi Nan, Nan Jing, 八十一难, 难经”, “Grande Discussão sobre Yin e Yang, Yin Yang Da Lun, 阴阳大论”, “Tai Lu Yao Lu, 胎产药路” e “Avaliação do pulso e análise de síndromes, Ping Mai Bian Zheng, 平脉辨证”. Também escreve que pesquisou as fórmulas de farmacologia conhecidas pelos povos gerais naquela época (150 – 219 d.C. Dinastia Han na China).

Muitos estudiosos da MTC têm debatido sobre a origem da ideia de Zhang Zhong Jing apresentada no livro “O tratado da lesão por frio, Shang Han Lun, 伤寒论”. A opinião mais comum é a ideia de que Zhang Zhong Jing foi inspirado pelo texto “As perguntas essenciais, secções de discussão sobre o calor, Su Wen, Re Lun, 素问 热论” (este livro é uma parte do clássico interno do Imperador Amarelo, chamado daqui para frente de Su Wen, Re Lun), a teoria dos meridianos e “O clássico de decocção, Tang Ye Jing, 汤液经”.

A ideia de Zhang Zhong Jing e o texto “As perguntas essenciais, secções de discussão sobre o calor”

“Su Wen, Re Lun” dividiu as síndromes em seis categorias como Tai Yang, Yang Ming, Shao Yang, Tai Yin, Shao Yin e Jue Yin. Talvez o sistema aparentemente mais similar a ideia de Zhang Zhong Jing é “Su Wen, Re Lun”. Por isso, a maioria dos estudiosos insiste que a ideia do Dr. Zhang é originária do “Su Wen, Re Lun”. Mas, ao ler este clássico, percebe-se que a ideia de “Su Wen, Re Lun” é diferente da ideia de Zhang Zhong Jing. Embora “Su Wen, Re Lun” divida as síndromes em seis categorias, este se refere à invasão de calor externo, que penetra os seis tipos de meridianos. Vamos ver alguns trechos de “Su Wen, Re Lun”:

“Sendo atacado por frio, no primeiro dia, Ju Yang (termo antigo para Tai Yang, possuindo o mesmo significado) é afetado. Os sintomas são: dor de Cabeça, nuca, costas e vértebras. No segundo dia, Yang Ming é afetado. Yang Ming domina a carne, passa pelo nariz e se conecta com os olhos, por isso tem-se sintomas de calor pelo corpo, dor nos olhos e nariz seco e é difícil deitar. No terceiro dia, Shao Yang é afetado. Shao Yang domina a Vesícula, o meridiano passa pelas costelas e se conecta com as orelhas. Por isso, apresentam-se sintomas de dor no peito e costelas e fica difícil ouvir. Quando os Três Yang (Ju Yang, Yang Ming, Shao Yang) são afetados por fatores patogênicos, que ainda

não atingiram os Órgãos (parte Yin), então é possível tratá-los simplesmente pelo método de transpiração. No quarto dia, Tai Yin é afetado. O meridiano de Tai Yin passa pelo Estômago e a garganta. Por isso, sente-se a barriga cheia e a garganta seca. No quinto dia, Shao Yin é afetado. O meridiano de Shao Yin passa pelos rins e conecta-se com o pulmão e a raiz da língua. Por isso apresenta-se os sintomas de boca seca, língua seca e sede. No sexto dia, Jue Yin é afetado. O meridiano de Jue Yin passa pelo órgão sexual e é conectado com o fígado. Por isso, apresenta-se os sintomas de ficar nervoso e contração escrotal. Se ainda não chegou a 3 dias, pode-se tratar pelo método de transpiração. Caso já tenham passados 3 dias, pode-se tratar sedando o calor (Fator patogênico).”

Aqui nós temos que entender que primeiro dia, segundo dia, esses dias não são dias reais, mas expressão utilizada para mostrar o grau de aprofundamento dos fatores patogênicos. Na conclusão é descrito que, se o fator patogênico ainda é na parte Yang (Ju Yang, Yang Ming, Shao Yang), pode curar pelo método de transpiração. Mas se o fator patogênico já entrou na parte Yin (Órgãos), tem que ser tratada pelo o método de sedação de calor (fator patogênico).

É interessante que no método moderno de tratamento da MTC, o método de transpiração é geralmente usado para a síndrome superficial (quando o fator patogênico está na camada defensiva, Wei, 卫). Mas aqui em “Su Wen, Re Lun”, doenças em qualquer uma das três partes Yang podem ser tratadas com este método. Isto é bastante diferente também da opinião de Zhang Zhong Jing, que diz que o método de transpiração não pode ser usado para a doença de Shao Yang (Cláusula 265). Isso significa que os sintomas dos três Yang em “Su Wen, Re Lun” são síndromes superficiais. Isto é muito diferente do sistema de seis categorias de Zhang Zhong Jing.

As seis categorias de Zhang Zhong Jing não são apenas sobre a invasão de calor externo, mas abrangem também as várias doenças internas. E também tipos de doenças diferentes das referidas no “Su Wen, Re Lun”. Todas as doenças no “Su Wen, Re Lun” podem ser curadas por tratamento de dispersão, como ‘transpiração’ ou ‘dispersão do calor’. Isto significa que todas as síndromes de “Su Wen, Re Lun” são síndromes de excesso temporárias. Mas Seis categorias de Zhang Zhong Jing incluem quase todos os tipos de doenças internas que também não podem ser tratadas apenas por dispersão, mas necessitam também ser tratadas pela tonificação e por outros vários tipos de tratamentos.

Todos os sintomas de “Su Wen, Re Lun” podem ser explicados pela teoria dos meridianos. E também o “Su Wen, Re Lun” explica seu mecanismo patológico por meio dos meridianos. Na verdade, “Su Wen, Re Lun” é uma parte da teoria da Análise de sintomas por meridianos.

“Bo Shu Jing Mai” e Sutra “Eixo Espiritual, seções de meridianos”

Podemos ver descrições muito similares aos sintomas de “Su Wen, Re Lun” no clássico Eixo Espiritual, parte de meridianos, Ling Shu, Jing Mai (灵枢, 经脉, uma parte do Clássico Interno

do Imperador Amarelo) e Bo Shu Jing Mai (帛书经脉). Este último clássico foi escrito um pouco antes do Clássico Interno do Imperador Amarelo, fato que explica os meridianos e sintomas relacionados. O interessante é que Bo Shu Jing Mai explica os 11 meridianos normais. Não são 12 meridianos normais como no clássico interno do Imperador Amarelo. Bo Shu Jing Mai foi enterrado no túmulo no ano 168 a.C. e descoberto em 1973 d.C. o que explica a teoria dos meridianos. Então, não há dúvidas de que “Su Wen, Re Lun” é apenas uma parte da teoria dos meridianos. Também é interessante que a teoria dos meridianos que está no Clássico Interno do Imperador Amarelo também usa a forma de seis categorias que dividem os 12 meridianos normais em 6 categorias como Tai Yang, Yang Ming, Shao Yang, Tai Yin, Shao Yin e Jue yin. Mas o “Su Wen, Re Lun” foi o primeiro que dividiu as síndromes em seis categorias. E talvez Zhang Zhong Jing é o segundo.

Podemos pensar que o sistema de seis categorias de Zhang Zhong Jing foi inspirado pelo “Su Wen, Re Lun”, pois tem a mesma forma de divisão e os nomes de cada um deles. Mas se tentarmos explicar todas as patologias descritas no livro “O tratado da lesão por frio” pela teoria dos meridianos, como no “Su Wen, Re Lun” ou no “Ling Shu, Jing Mai”, iremos encontrar muitas dificuldades. O entendimento das seis categorias de Zhang Zhong Jing também difere como sistema de análise de síndromes por meridianos.

Seis categorias

Na verdade, as seis categorias de Zhang Zhong Jing não são definidas apenas com base nos sintomas, mas também na causa ou no desenvolvimento das doenças, ambos importantes para defini-las. Por exemplo, pelas seis categorias de Zhang Zhong Jing, a síndrome de acúmulo de sangue pode ser a categoria de Tai Yang ou Yang Ming ao mesmo tempo. Pode-se também usar a mesma fórmula como Di Dang Tang (抵当汤) para tratar ambos os casos. Mas a síndrome de acúmulo de sangue na categoria Tai Yang tem a causa do fator patogênico de Tai Yang. O fator patogênico estava em Tai Yang e não foi resolvido por tratamento. Assim, entrou profundamente e unificou-se com o sangue no Aquecedor Inferior, por isso apresenta-se com os sintomas da tensão, dureza, urina normal e torna-se louco como psicopata. Mas a síndrome de acúmulo de sangue na categoria Yang Ming possui causa diferente. O fator patogênico ao nível de Yang Ming foi acumulado durante um longo período de tempo e uniu-se com o sangue no intestino, e produziu o acúmulo de sangue. Assim, as mesmas síndromes de acúmulo de sangue podem ser categorizadas de forma diferente pelo sistema de Zhang Zhong Jing.

Na parte de Yang Ming e Tai Yang de “O tratado da lesão por frio” também podemos ver essas características. As fórmulas de Ma Huang Tang (麻黄汤) e Gui Zhi Tang (桂枝汤) são utilizadas não apenas para as doenças de Tai Yang, mas também para as doenças de Yang Ming quando são as mesmas síndromes superficiais. Cláusula 234 de “O tratado da lesão por frio”, diz que “Doença de Yang Ming”, pulso lento, transpiração excessiva, leve aversão ao frio, indica que a síndrome superficial ainda não foi resolvida, podendo usar método de transpiração, deve-se usar Gui Zhi Tang” e Cláusula 235 diz

que “Doença de Yang Ming, pulso superficial, não tem suor, tosse, deve-se usar o método de transpiração, usar Ma Huang Tang.” Geralmente nós facilmente pensamos que só a doença de Tai Yang pode usar o método de transpiração porque muitos textos da medicina chinesa dizem que a síndrome superficial começa com fator patogênico no Meridiano de Tai Yang (especialmente meridiano da Bexiga). Mas, seguindo “O tratado da lesão por frio” é possível usar o método de transpiração nos casos de Yang Ming. Isso significa que, a palavra de Tai Yang ou Yang Ming em “O tratado da lesão por frio” não significa somente os nomes de meridianos. E também Yang Ming, Shao Yang, Tai Yin, Shao Yin e Jue Yin no livro “O tratado da lesão por frio” não são somente nomes de meridianos. Este é um grande erro: pensar que a ideia de Zhang Zhong Jing é apenas sobre meridianos.

Conclusão:

Ideia de Zhang Zhong Jing não é sobre meridianos

A Teoria do Zhang Zhong Jing incorpora várias teorias - do Yin e Yang, dos órgãos e vísceras, dos meridianos, dos fatores patogênicos e do diagnóstico e tratamento. Em algumas traduções de livros de MTC, se traduz sua teoria como “Classificação dos sintomas pelos seis meridianos”. Isso porque o nome chinês da teoria de Zhang Zhong Jing é Liu Jing Bian Zheng e ‘Jing’ significa meridianos. Mas Jing aqui não necessariamente são os meridianos explicados na teoria de Meridianos, ou Análise das síndromes pelos meridianos. Seu significado é outro. Assim, a tradução correta do método de Zhang Zhong Jing não deve ser “Classificação dos sintomas pelos seis meridianos”, embora vários livros de MTC estejam usando esta tradução. A palavra de “seis meridianos” não é adequada. A tradução mais adequada seria “Classificação dos sintomas de acordo com as seis categorias de doenças”. Se pensarmos em sua ideia apenas como a teoria dos meridianos, nunca entenderemos o “O tratado de lesão por frio”.

Em outro sistema de análise, para definir a síndrome o importante é a situação atual e quais órgãos tem o problema, ou seja, concepção diferente do método do Zhang Zhong Jing’. De fato, o método de Zhang Zhong Jing inclui síndromes e causa ou os passos da doença no tempo. Então, não podemos

dizer que o método de Zhang Zhong Jing é útil para definir síndromes comuns. Na verdade, é um pouco diferente. Então, não é apropriado comparar seis categorias de Zhang Zhong Jing com análise de síndromes por meridianos ou outros tipos de sistemas de análise de síndromes.

Referências

1. “O indicador clínico de Shang Han, Shang Han Lin Zheng Zhi Yao, 伤寒临证指要”, Dr. Liu Du Zhou(刘渡舟), Publicação de Jardim do Estudo (Xue Yuan Chu Ban She, 学苑出版社), janeiro 2007;
2. “A explicação de ‘O tratado de lesão por frio’, Shang Han Lun Jiang Yi, 伤寒论讲义”, Versão de Zhao Kai Mei (赵开美), Universidade de Medicina Chinesa de Beijing, Publicação de Jardim do Estudo (学苑出版社), janeiro 1998;
3. “A explicação do Clássico Interno de Imperador Amarello”, partes sobre ‘As perguntas essenciais, seção de discussão sobre calor’ (Su Wen, Re Lun, 素问, 热论), Wang Hong Tu (王洪图), Publicação de Saúde do Povo (人民卫生出版社), janeiro 2006;
4. “Eixo Espiritual, Ling Shu, 灵枢”, Seção de Meridianos (经脉), Publicação de Medicina e Farmacologia da China (中国医药出版社), fevereiro 1999;
5. “O estudo de meridianos, Jing Luo Xue, 经络学”, partes sobre “Bo Shu Jing Mai, 帛书经脉”, Publicação de Tecnologia e Ciência de Shang Hai (上海科学技术出版社), maio 2000.
6. “Comentários sobre O tratado da lesão por frio”, Zhu Jie Shang Han Lun, 注解伤寒论, Publicação de Saúde do Povo (人民卫生出版社), março 2005
7. “O espelho ouro de Medicina, Yi Zong Jin Jian, 医宗金鉴”, partes sobre Shang Han Lun, Wu Jian (吴谦), Publicação de Saúde dos Povos (人民卫生出版社), maio 2003

Dr. Woosen Ur - Prof. de Medicina Chinesa em IBRATE (Curitiba) e EBRAMEC (São Paulo)

ANUNCIE EM MEDICINA CHINESA BRASIL

Seu produto, curso ou serviço apresentado a um público selecionado de especialistas e profissionais da Medicina Tradicional Chinesa pela melhor publicação brasileira na área



Entre em contato: Cassiano (11) 99980-8656 / comercial@medicinachinesabrasil.com.br

Os Benefícios da Eletroacupuntura: Revisão da Literatura

Karla Jaqueline Leite Lopes¹, Reginaldo Filho²

Resumo:

A eletroterapia é uma das técnicas terapêuticas mais antigas do mundo e vem se expandindo a sua aplicação para fins terapêuticos nos últimos anos. Definida como técnica que utiliza agulhas junto com a eletricidade, para potencializar os efeitos fisiológicos característicos da acupuntura tradicional, produz sobre reação biológica, física e fisiológica de melhora dos tecidos tratados. O objetivo desse trabalho foi pesquisar, nos estudos e pesquisas produzidos entre 1993 a 2012, os benefícios e procedimentos da eletroacupuntura. Ao realizar esse levantamento na literatura existente, concluímos sobre a carência de pesquisa da técnica em seres humanos e que temos muito a descobrir sobre os benefícios da eletroacupuntura.

Palavras-chave:

Eletroacupuntura, acupuntura, eletroterapia.

Introdução

A eletroacupuntura surgiu no século XIX, mais exatamente no ano 1816, quando o médico da Armada Napoleônica, Dr Sarlandière, que teve o primeiro contato com acupuntura em 1812, empregou uma máquina eletrostática manual para estimular as agulhas inseridas na pele. Quando as agulhas inseridas no corpo do paciente recebem a corrente elétrica, os íons circulam através dos meridianos e potencializam os efeitos fisiológicos característicos da acupuntura tradicional. [1,2,3]

Parâmetros

A eletroacupuntura se utiliza de uma corrente de baixa frequência (até 100 Hz), onde iremos denominar densa ou dispersa. [1,2,3]

A corrente mais usada na eletroacupuntura é a galvânica interrompida - corrente elétrica modificada de baixa frequência - por ter um excelente resultado para a estimulação subcutânea rápida (galvanopuntura), com bastante eficácia na estética principalmente a facial. [1,3]

É importante que o paciente tenha plena consciência, pois a dosagem da intensidade na eletroacupuntura é determinada pelo paciente. O aumento deve ser gradativo e não deve provocar desconforto. É recomendável que faça um teste simples para sensibilidade.

Para tonificar (que é o aumento da energia insuficiente) devemos usar baixa corrente elétrica, com intensidade até o limiar (início) de sensibilidade, frequência abaixo de 20 Hz, menor densidade da corrente menor tempo de aplicação

(15 minutos), pulso triangular e menor largura de pulso. Esta combinação é utilizada no tratamento de dores crônicas, por produzir estimulação forte sem fadiga muscular.

Já para sedar (diminuir a energia excessiva), a frequência utilizada deverá ser acima de 40Hz, a intensidade elevada até o limiar da dor e maior tempo de aplicação (20min), pulso retangular, maior largura do pulso. Diferente da combinação anterior, esta é utilizada para tratamento de dores agudas, por produzir uma estimulação forte no paciente, embora cause fadiga muscular. [1,2]

Indicação da eletroacupuntura

As principais indicações da eletroacupuntura são em distúrbios do aparelho locomotor, hipoanalgesia, normalização dos órgão e vísceras (Zang-Fu) quando não respondem à acupuntura tradicional, aumento da imunidade, em doenças que requerem alívio temporário da dor, diminuição do espasmo muscular e melhora da circulação. Outra indicação é na estética em caso de celulite. [1,4]

Efeitos da eletroacupuntura

As agulhas de acupuntura estimular as fibras do nervo A (mecanorreceptores) dos músculos. Quando estimuladas eletricamente são mais eficazes e produzem até contração muscular. As fibras A fazem a sinapse nos cornos dorsais de seus próprios segmentos e prosseguem para o cérebro. Nos cornos dorsais, liberam peptídeos opióides, que irá fechar as comportas, para a dor, ou seja, inibem a transmissão dos impulsos nociceptivo na fibra C. [4]

As fibras A seguem também para o córtex, percorrem o pedúnculo cerebral, enviam estímulos colaterais para a medula, liberando B-endorfina, que promove uma influência descendente sobre todos os níveis da medula espinal (controle inibitório descendente), que usam serotonina como transmissor. Dessa forma, libera peptídeos opióides no corno dorsal e assim reforça os efeitos das agulhas, produzindo um efeito analgésico para todo o corpo. [4]

Aplicação dos eletrodos na eletroacupuntura

As técnicas de aplicação da eletroacupuntura são as mesmas que a eletroterapia técnica unipolar e bipolar. A técnica bipolar é a mais recomendada para eletroacupuntura, pois, os eletrodos terão suas áreas iguais e a intensidade da corrente também igual.

Costa afirma que na eletroacupuntura existem algumas regras para a conexão dos eletrodos, como: [2]

- Sentido da Circulação da corrente elétrica: do pólo de maior potencia (vermelho) para o de menor potencia (preto)
- Fluxo energético quando conectado na mesma saída deve se respeitar o fluxo energético
- Ponto a distancia: eletrodos da mesma saída deverão ser colocados em dois meridianos bilateralmente que passem pela área da dor.

Na estimulação com mais de duas agulhas simultaneamente, o sentido da corrente elétrica de cada saída deve corresponder o sentido energético de cada meridiano. Deve-se também evitar cruzar o fio da corrente elétrica sobre a linha média superior do corpo, para eliminar o risco de causar arritmias cardíacas e ainda provocar fibrilação ventricular. Além disso, eletrodos de mesma saída não se devem cruzar na coluna vertebral, para evitar à superestimulação que pode provocar danos nas células da medula espinal. Quando houver necessidade de ligar pontos juntos na coluna, deve se conectar os eletrodos da mesma saída do mesmo lado da coluna. [2]

Eletroacupuntura sistêmica

Tendo como principal objetivo a regularização do organismo, a eletroacupuntura sistêmica vem sendo considerada a mais importante técnica pelo fato de se aproximar da acupuntura tradicional no aspecto profilático. As correntes utilizadas são as correntes galvânicas interrompida, com frequência média de 2 a 5 Hz com as seguintes formas de ondas: espiculada, quadrada e retangular, com a largura de pulso de 0,3 a 0,5 segundos [3]

Eletroacupuntura Local, Regional e Projecional

A utilização da eletroacupuntura local, regional ou projecional tem uma grande eficiência, pois eleva os níveis de endorfina e serotonina no organismo, causando assim a analgesia. Sua indicação não é somente para alívio da dor, mas também para alterações de sensibilidade, distúrbios de motricidade, alteração de reflexo etc. [3]

A técnica Local tem sua aplicação em áreas anatômicas demarcadas. Já na técnica regional será restrita a uma estrutura anatomo-funcional; nas doenças de zona mal delimitadas ou sem delimitação. Nas doenças migratórias que atingem estruturas sem ligação anatomo-funcional da área afetada para a área de origem da doença, essa é chamada de projecional [3]

Eletroacupuntura analgésica Profunda, aplicadas em cirurgias.

Essa técnica tem como vantagens: ser indolor, não invasiva e ainda pode ser usada em crianças e idosos hiperreativos. Não há nenhuma contra indicação dessa técnica.

Esta técnica tem tido bons resultados na substituição da Craniopuntura Tradicional. Nesta técnica podemos utilizar parâmetros para tonificação e sedação, só que devemos mudar o tempo de aplicação de 3 a 5 minutos de estimulação seguido de um período de repouso, repetindo de duas a três vezes [1]

Eletroestimulação transcutânea dos pontos de acupuntura (ETPA)

Esta técnica vem preencher algumas lacunas deixadas pela eletroterapia e a eletroacupuntura. Ela utiliza uma caneta com ponta arredondada de aproximadamente 1 a 5 mm de diâmetro ou eletrodos com uma área de 1 a 2 cm quadrados. Os parâmetros deverão ser escolhidos conforme o objetivo terapêutico, que geralmente visa tratar dor e alterações sistêmicas. [1]

Ela apresenta algumas diferenças em relação à eletroacupuntura: não há necessidade de inserir agulhas, por este motivo é mais aceitável por crianças e por pessoa com fobia de agulha, podem ser usado por idoso e pacientes hemofílicos.

Método Ryodoraku

Este método é utilizado como eletrodiagnóstico fazendo uma avaliação da eletropermeabilidade da pele, ou seja, uma leitura elétrica dos meridianos, com objetivo de determinar os pontos onde serão feitas as estimulações elétricas com as agulhas. [5]

Utilização do aparelho de TENS como eletroacupuntura

Alguns aparelhos de TENS podem ser usados na eletroacupuntura, mas com muita precaução em relação ao controle de amplitude, para não emitir um estímulo muito intenso. Para fazer uma aplicação de eletroacupuntura com este aparelho, seria recomendável utilizar corrente PBS (correntes pulsadas bidirecionais simétricas) ou PBBA (correntes pulsadas bidirecionais balanceadas assimétricas) e pulso com componente galvânico igual a zero. É importante salientar que os aparelhos de eletroacupuntura já não servem para fazer estimulação transcutânea [1]

Eletrocinesioterapia

Essa técnica possibilita o tratamento de músculos com força de contração diminuída, hipoplásico, hipotônico, tratamento de músculo desnervado. Além disso, tem uma ação anti-inflamatória, ação vasodilatadora, ação mecânica (contração das fibras do tecido conjuntivo) [3]

Acupuntura eletromagnética Hai - Hua

Recentemente surgiu no mercado para substituir as agulhas aparelho de estimulação eletromagnética Hai - Hua, cuja corrente elétrica gerada oscila entre 500Hz e 8000Hz e pode promover um aumento da neurotransmissão. Não há, contudo, pesquisa que comprove este fator.[5]

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram utilizados livros, revista científica sites, entre os anos 1993 a2012.

OBJETIVOS

O objetivo desse trabalho é levantar nas literaturas quais os benefícios e procedimentos da eletroacupuntura

DISCUSSÃO

A eletroacupuntura substitui a manipulação manual da agulha, permite a mensuração quantitativa do estímulo e a regu-

lação do mesmo por meio do ajuste da amplitude da corrente e de sua freqüência, podendo produzir um nível de estímulo mais alto e contínuo do que a manipulação manual. A aplicação da corrente elétrica através de um eletrodo na superfície da pele, sem que a agulha esteja inserida subcutaneamente, pode complementar ou até certo ponto substituir a inserção de uma agulha de Acupuntura.

A eletroacupuntura vem sendo utilizada cada vez mais na área da estética para tratamento de estrias, emagrecimento, diminuição das famosas “gordurinhas localizadas”, rugas, celulite, flacidez e acne. Como a agulha é de metal, potencializa os efeitos normais que a acupuntura traz sozinha.

A eletroacupuntura tem grande contribuição a oferecer na estética, pois promove um aumento da circulação local, além de estimular a colagenase e reduzir edema. [6]

A eletroacupuntura não é indicada para mulheres grávidas. Mas, nada impede que seja utilizada logo após o parto, onde teremos os melhores resultados.

Oliveira et. al, fizeram uma pesquisa em três pacientes que tiveram acidente vascular encefálico, com seqüelas crônicas motoras e funcionais, e que não respondiam mais à fisioterapia. Dois pacientes receberam 30 minutos de estimulação eletromagnética Hai - Hua por 08 semanas, e outro paciente recebeu 03 semanas de estimulação eletromagnética Hai -Hua, depois 03 semanas de FES e novamente 03 semanas de estimulação eletromagnética Hai- Hua, em ambos os pontos de acupuntura utilizado foi IG11 (Quchi) e TA15 (Tianliao). Em ambos os grupos houve melhora da função motora, sendo que o primeiro grupo obteve a resposta mais rápida que o segundo grupo. Há uma escassez muito grande de pesquisa sobre a estimulação eletromagnética Hai – Hua. [7]

Há relato de caso de paciente do sexo feminino que sofreu um acidente vascular encefálico na região temporoparietal em 2003 e evoluiu para uma hemiparesia e hemitaxia à direita. Em julho de 2009 foi realizado eletroacupuntura, nos pontos de couro cabeludo e membros, na tentativa de melhorar o controle algico. Após dez sessões houve um controle do quadro algico, sem uso de medicação, aumento da coordenação motora, diminuição global da dor, sendo completa na mão e na face, além do aumento da sensação de bem estar. De acordo com o autor, o controle do quadro algico e o aumento do bem-estar devem-se à ativação das vias antinocipetivas encefálicas pela eletroacupuntura. [8]

Silvia quis investigar os efeitos de uma única sessão de eletroterapia aplicada em pontos Zusanli (E.36) e Zhongwan (VC.12) simultaneamente na regulação do estresse oxidativo no fígado e rins em 18 ratos anestesiados. Esses ratos foram divididos em 03 grupos sendo: Grupo 1 Anestesiado com cetamina + xilazina (grupo controle); Grupo 2 Anestesia + eletroacupuntura de 10HZ; e Grupo 3 anestesia + eletroacupuntura de 100HZ, ambos por 30 minutos. As atividades das enzimas G6PDH e as concentrações de malondialdeido e glutathiona foram verificadas pela espectrofotometria. Houve um aumento significativo nas concentrações de malondialdeido e glutathiona, nos grupos que usaram eletroacupuntura de 10Hz e de 100Hz, comparando com o grupo controle. E a atividade de G6GPH diminui significativamente nos rins e fígado, em

ambos os grupos que utilizaram eletroacupuntura. Ela com isso conclui que em uma única sessão de eletroacupuntura podemos aumentar a peroxidação lipídica e simultaneamente reduzir o estresse oxidativo dos rins e fígados nos ratos. [9]

Outra pesquisa foi feita para avaliar o efeito da eletroacupuntura no tratamento da dor miofacial nas fibras superiores do músculo trapézio. Participaram da pesquisa 20 voluntárias com idade entre 18 e 40 anos do sexo feminino, com ciclo regulado por anticoncepcionais, dor por mais de 06 meses no trapézio fibras superiores, com pelo menos um ponto gatilho. Foram realizadas nove sessões de eletroacupuntura, sendo duas vezes por semana. As agulhas foram inseridas nos seguintes pontos VB20, VB21, F3, IG4 e pontos Ashi, a corrente alternada de 2 Hz e 100 Hz a cada 05 segundos por 30 minutos. A avaliação da dor foi feita pela Escala Visual Analógica (EVA), além do limiar a dor a pressão (LDP), com algômetro digital, eletromiografia e o questionário SF 36. Houve melhora na dor, após do tratamento, no LDP além do aumento significativo na eletromiografia no trapézio direito, sugerindo melhora da função muscular e uma melhora da qualidade de vida. [10]

Nohama & Silverio realizaram pesquisa onde aplicaram eletroacupuntura em 05 grupos (n=66). Quatro grupos receberam frequências diferentes - 2HZ, 100Hz, 1000Hz e 2500Hz - e um grupo somente aplicou acupuntura sem estímulo elétrico. Em todos os grupos houve melhora analgésica, entretanto, quando avaliado pela algometria de pressão, observou-se que houve vantagem analgésica nos grupos com 2500hz e 100 hz. [11]

Váldes et al, fez uma revisão em 9.884 histórias clínicas de pacientes com dor no período de 1992 a 1996, nos quais foram aplicadas diversas terapias como: eletroacupuntura, acupuntura, laser, tens, moxabustão, massagem, auriculoterapia etc. Nesta revisão, ele demonstrou uma evolução satisfatória em 30% dos pacientes que trataram com a eletroacupuntura, sendo o restante distribuído nas outras terapias. [12]

Outra pesquisa feita por Váldes et al. mostra a importância da eletroacupuntura no tratamento de dores na região lombar. Neste estudo foi feitos dois grupos que, apresentavam osteoartrite na região lombar, um grupo foi aplicado só acupuntura por 30 min. Já no outro grupo eles aplicaram a eletroacupuntura com freqüência de 1 a 50Hz e intensidade variável. Resultados: 98% do grupo onde foi utilizada a eletroacupuntura obtiveram melhoras, já o grupo da acupuntura 92% deve melhora, apesar da diferença entre a quantidade de paciente que relatou melhorar ser mínima, a eletroacupuntura se mostrou se mais eficaz. [13]

Nos levantamentos de dados foi observado que a eletroacupuntura também traz benefícios para a medicina veterinária. Existem alguns experimentos feitos em animais domésticos. Um deles aplicado no pós-operatório de Mastectomia em cadelas mostrou a diminuição da necessidade de analgésico e uma analgesia satisfatória. [14]

Foram elaborados estudos para avaliar o uso da eletroacupuntura (EA) sobre os aspectos clínicos e de ambulatório, com coelhos que tiveram o tendão do calcâneo seccionado e, após 30 dias, receberam enxerto de peritônio bovino conservado em solução supersaturada de sal. A utilização da eletroacupuntura na fase precoce da cicatrização do tendão calcâneo comum

de coelhos impediu a formação de edema e hiperemia. [15]

LIU et al demonstraram que em ratos, a estimulação por eletroacupuntura (EA) de 100Hz nos pontos DM14 e DM20, protege os neurônios dopaminérgicos da inflamação mediada por axotomia do feixe prosencefálico medial. [16]

A eletroacupuntura e acupuntura de alguns anos para cá vêm sendo estudadas pelas comunidades científicas, comprovando assim vários benefícios nas afecções físicas, nos distúrbios orgânicos e nas desordens mentais e psicossomáticas, sendo aplicadas em homens, mulheres e até em crianças. Em levantamento feito pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1979, foi avaliada a eficácia da acupuntura, como suas técnicas, em comparação com tratamento convencional em 147 doenças. Deste valor foi observado que a eletroacupuntura traz benefícios acima de 65% nos sintomas das seguintes doenças: algumas afecções, dor no joelho, artrite reumatóide, afecção da vesícula biliar (como cólica biliar) arteriosclerose, dor de cabeça, deficiência de lactação, no tratamento do calculo renal com eletroacupuntura as pedras serão expelidas em 78% dos casos, já nos sintomas de náuseas e vômitos ela terá a eficácia similar dos medicamentos utilizados. [17]

Na minha pouca experiência clínica tenho observado que a eletroacupuntura tem mostrado um ótimo resultado com seus efeitos analgésicos. Vários autores Tiebyou, yin e Cui defendem que a eletroacupuntura tem melhores resultados que a acupuntura. [18,19,20]

Comparando o TENS e a eletroacupuntura, não se observou nos estudos uma diferença significativa na analgesia.

Han cita que do ponto de vista neurofisiológico, não há nenhuma diferença entre os dois conceitos de EA e TENS; ambas agindo por mecanismos muito similares, senão idênticos. Segundo ele, diferentes pontos podem ter configuração anatômica distinta, mas as fibras nervosas sensoriais são o componente universal de qualquer ponto. [21]

Santos et. al., analisou dois grupos com seis pacientes cada, portadores de dor lombar de origem estrutural. Um grupo foi aplicado TENS por 30 minutos, e outro grupo foi aplicado eletroacupuntura também por 30 minutos, nos mesmos pontos que o TENS. Depois de 10 sessões, a avaliação dos resultados comprovou que as duas terapêuticas são eficientes no alívio da lombalgia. [22]

Podemos observar que ainda há necessidade de muitos estudos sobre a eletroacupuntura e seus benefícios. Mas, pelas pesquisas realizadas até o presente, pode-se verificar que há efetivos benefícios na sua aplicação.

CONCLUSÃO

Desta forma, conclui-se que há necessidade de estudos principalmente em humanos, sobre a eletroacupuntura e seus benefícios, pois apesar de encontramos diversos benefícios, poucos estudos se direcionaram a seres humanos.

Referências Bibliográficas

- Amestoy RDF, Lima WC - Entorse do joelho: eletroestimulação transcutânea dos pontos de acupuntura. *Fisioterapia em movimento*, 1998, v 12, 61-72;
- Bastos S.R.C. - Tratado de Eletroacupuntura – Perspectiva Científica Teoria e Prática. Rio de Janeiro: 1993;
- Costa R. - Eletroacupuntura e outros recursos eletroeletrônicos aplicáveis à Medicina Chinesa. São Paulo: Plêiade, 2002;
- Filshie J, White A. - Acupuntura médica - Um Enfoque científico no ponto de vista Ocidental, São Paulo, Roca, 2002;
- Stux G., Pomeranz B. - Bases da Acupuntura, São Paulo, Editora Premier, 2004;
- Lindote I. - Acupuntura Antes e depois do parto. Site: www.bemleve.bolsademulher.com, acesso em 2012;
- Oliveira A.P.R, Araújo FLB, Araújo JE. - Melhora da função motora em pacientes portadores de sequelas crônicas de acidente vascular cerebral após tratamento por acupuntura eletromagnética Hai Hua, *Soc. Bras. Fisiot. Acup.* 2003, v 1, 31-37;
- Santos A., Gozzani J. - Acupuntura como tratamento na síndrome talâmica: relato de caso. *Revista Brasileira anesthesiologia* 2011, v61, n1, 81-84;
- Silva A.H. - Eletroacupuntura atenua o estresse oxidativo no fígado e no rim em ratos anestesiados. *Acta Cirúrgica Brasileira*, 2011, v.26, 60-65;
- Nohama P., Silvério L.S.M. - Influência da frequência estimulatória envolvida nos efeitos analgésicos induzidos por eletroacupuntura em cervicálgia Tensional. *Revista Brasileira fisioterapia* 2008, 80-86;
- Aranha M.F.M., Alves M.C, Berszin F., Gavião B.D. - Eficácia da eletroacupuntura para dor miofacial do músculo trapézio: uma série de casos. *Revista Brasileira de fisioterapia*. 2011, v15, n5, 371-379;
- Valdés FB, Martinez MCR, Arteaga MH, Jacomino JCG - Resultados obtidos em pacientes dolor sometidos a tratamento, *Revista cubana de Medicina General Integral*. *Integr.*2001, 2, 1-7
- Valdés FB, Martinez MCR, Arteaga MH, Jacomino JCG - Acupuntura y electroacupuntura en el alivio del dolor de la osteoartritis de la region lumbar. *Revista cubana de Medicina General Integral*. 2001, 2, 1-7
- Gakiya H.H. - Eletroacupuntura versus morfina para o controle da dor pós-operatória em cães. *Acta Cirurgia Brasileira*. 2011, v26 n5 346-351
- Freitas PMC, Daleck CR, Melo MS, Eurides D, Filho SM, Baungarten LB - Eletroacupuntura aplicada nas fases precoce e tardia da cicatrização do tendão calcâneo comum de coelhos após reparo tardio com peritônio bovino conservado em solução supersaturada de sal: aspectos clínicos. *Ciência rural*, 2006, v 36 1830-1836
- Liu X.Y., Zhou H.F., Pan Y.L., Laing, X.B.; Niu D.B.; Xue B.; Li, F.Q.; He Q.H. Wang X.H.; Wang X.M.. Electroacupuncture stimulation protects dopaminergic neurons from inflammation-mediated damage in medial forebrain bundle-transected rats. *Experimental Neurology* 2004 v 189, n17 189-196;
- Doenças, sintomas e condições tratáveis com a acupuntura, Site: www.acupuntura.pro.br acesso 2012
- Tienyou H. - The principle of acupuncture's pain management. *World Journal Acupuncture and Moxibustion*. 2000, v 10, n 3, 47-51.

19. Yin GL, Liu ZH. - Advanced modern chinese acupuncture therapy. Beijing:New World Press; 2000

20. Cui H, Hong X, Chan LH. - Estudio clínico de 30 casos de depression mental tratados mediante electroacupuntura. J Tradit Chin Med. 2004, v 24, n 3, 172-6.

21. HAN, J.S. - Acupuncture: neuropeptide release produced by electrical stimulation of different frequencies. Trends in Neuroscience, 2003, v 26, n 1, 17 - 22,

22. Santos I, Rodrigues A.A, Martins A.B, Faria W.C. Avaliação da efetividade do TENS e da eletroacupuntura na lombalgia. Conscientiae Saude , 2008, v7, n4 519-524



¹Pós graduanda em Ortopedia, traumatologia e desportiva Universidade Nove de Julho, pós-graduada em disfunção musculoesquelética - Univ. São Judas Tadeu, formada em acupuntura e Terapias Orientais – EMBRAMEC, formada em Pilates - Fisiociência;

² Dr. Reginaldo de Carvalho Silva Filho, Praticante de Medicina Chinesa e Fisioterapeuta, Diretor Geral da Escola Brasileira de Medicina Chinesa, Chefe do Centro Avançado de Pesquisas em Ciências Orientais



Associação Brasileira de Qi Gong para Saúde (ABQS)

Instituto Hua Tuo de Medicina, Artes Marciais e Cultura Chinesa



Curso de Formação em Dao Yin Yang Sheng Gong



Daoyin Baojiang Gong (Saúde Geral)
Fogo - Triplo Aquecedor: 27 e 28 de abril

Shu xin ping xue gong
Fogo - Coração: 04 e 05 de maio

Heweijianpigong
Estômago - Terra: Datas a definir em 2013

Yiqiyangfeigong
Pulmão - Metal: Datas a definir 2013

Yuzhenbuyuangong
Rim - Água: Datas a definir 2013

Shuganlidangong
Fígado - Madeira: Datas a definir

Ministrante: Miguel Martin - Presidente da Associação Espanhola de Qi Gong para Saúde e da Associação Espanhola de Dao Yin Yang Sheng Gong, Diretor da Federação Mundial de Qi Gong para Saúde, aluno direto do Professor Zhang Guangde

Curso de Formação em Qi Gong Renovado

1º Forma: Wu Qin Xi Renovado
(O Jogo dos 5 Animais) - 30 de abril e 01 de maio
2º Forma: Ba Duan Jin Renovado
(Exercícios dos 8 Brocados de Seda) a confirmar
3º Forma: Yi Jin Jing Renovado
(Tratado para o Fortalecimento de Músculos e Tendões) a confirmar
4º Forma: Liu Zi Jue Renovado
(Os 6 Sons de Cura) a confirmar em 2014

Horário dos cursos: das 09 às 17h
Local: EBRAMEC
Rua Visconde de Parnaíba, 2727 - Belém - S. Paulo

Apoio:



Açúcar: Amigo ou Inimigo?

O ponto de vista da medicina chinesa

Philippe Sionneau

O sabor açucarado, doce para ser mais exato, faz parte do arsenal dos cinco sabores indispensáveis ao nosso equilíbrio. Mas tudo é uma questão de qualidade e quantidade.

Atualmente todos os higienistas, os naturopatas, os nutricionistas denunciam os inconvenientes do excesso de açúcar para a saúde. Para a medicina chinesa, antes de ser um inimigo, nós o consideramos como um remédio que possui propriedades medicinais, com suas vantagens e seus inconvenientes. Para melhor compreender esta abordagem, vale a pena rever o açúcar a partir das teorias fundamentais da dietética chinesa. Quando ela foi criada, há mais ou menos 2.500 anos, as noções de vitaminas, minerais prótidos, glúcidos, não existiam. Os chineses basearam sua compreensão dos alimentos a partir de noções diferentes, mais sutis. Assim, os alimentos eram estudados segundo características como o Jing (vitalidade do alimento), o tropismo (o principal local de ação daquele alimento), a natureza (o efeito térmico que o alimento provoca no corpo) e os sabores (o efeito terapêutico do alimento).

Sabores dos alimentos

Os cinco principais sabores da dietética chinesa são ácido, amargo, doce, picante e salgado. Cada sabor possui uma ação específica no organismo e provoca efeitos metabólicos precisos. Embora eles não sejam levados em conta na nossa ciência moderna, estes efeitos são bem reais e permitem explicar as propriedades medicinais da maioria dos alimentos. Além disso, cada sabor tem relação com um órgão. No entanto, segundo a teoria da medicina chinesa, como cada um dos cinco principais órgãos (fígado, coração, baço, pulmão e rim) governam também a nutrição de um certo número de tecidos, pode-se dizer que os sabores agem sobre o conjunto do corpo.

O ácido age especialmente sobre o fígado, o amargo sobre o coração, o doce sobre o baço, o picante sobre o pulmão e o salgado sobre o rim. É importante saber que um sabor, em quantidade moderada, equilibra e nutre o órgão correspondente. A falta de um determinado sabor induz a uma má-nutrição do órgão correspondente assim como os tecidos corporais à ele relacionados. Por outro lado, o excesso deste mesmo sabor lesa este órgão, dificultando seu bom funcionamento e provocando problemas no organismo.



A harmonia dos sabores é, portanto, fundamental ao nosso equilíbrio. É por isso que é importante se alimentar de forma variada, com os cinco sabores e evitar uma alimentação voltada sempre aos mesmos tipos de alimentos.

Diferença entre sabor e gosto do alimento

Cada alimento pode ter um ou mais sabores, que não são sempre aqueles que sentimos quando os experimentamos. O fato de que um alimento seja descrito como tendo um sabor ácido, mesmo quando não sentimos o gosto ácido ao comê-lo, pode

significar que tem ação específica ao nível do fígado (porque o fígado é associado ao sabor ácido), ou que ele tem uma ação adstringente no corpo (ação do ácido). Isto significa que o sabor de um alimento descreve suas características profundas e não seu gosto.

Nós iremos desenvolver as características do sabor doce, aquele do açúcar, mas antes faremos uma breve revisão dos outros quatro.

O sabor ácido 酸

Retém e agrupa (evita os escapes anormais de energia ou de substâncias: suor, esperma, líquidos, fezes, urina, sangue, etc.). Os alimentos de sabor ácido são sempre utilizados para ajudar a parar a diarreia, a transpiração incessante, as leucorréias, as hemorragias, tosse incessante, quando estes problemas são provocados por uma deficiência do organismo.

Promove os líquidos (principalmente em associação com o sabor doce, tratando assim a sede).

Nutre o fígado e suas correspondências: vesícula biliar, olhos, unhas, tendões...

O sabor amargo 苦

Drena para baixo, faz descender a energia em excesso, os fatores patogênicos, o calor.

Drena o fogo (um método para eliminar os fenômenos do tipo calor). O que chamamos calor em medicina chinesa é frequentemente uma hiperatividade fisiológica ou patológica, que provoca, por exemplo: tez vermelha, inflamações oculares, aftas, erupções cutâneas, constipação, fezes secas, cistites, sede, urina escura e escassa, etc.. A insônia, a agitação, a irritabilidade e a tendência a se irritar com facilidade podem igualmente ser manifestações de calor no organismo.

Resolve a umidade (frio ou calor). Permite, então, eliminar o excesso de umidade no corpo.

Nutre o coração e suas correspondências: intestino delgado, língua, vasos,...

O sabor picante 辛

Dispersa e faz transpirar (age sobretudo na energia do pulmão, a energia defensiva, a superfície do corpo).

Faz circular (energia, sangue, líquidos...as estagnações internas).

Umidifica (principalmente os rins estimulando a fonte superior dos líquidos).

Nutre o pulmão e suas correspondências: intestino grosso, nariz, pele, pele.

O sabor salgado 咸

Amolece e dispersa o que está indurecido. Tem a propriedade de amolecer o que é normalmente duro como os cistos, nodosidades, bócio, lipomas. Um exemplo é a ação de certas algas no tratamento do bócio.

Faz descendência e purgação em descendência. Por exemplo, a água salgada tem uma ação interessante em caso de constipação, porque ela amolece as fezes e favorece sua evacuação fazendo-as descender.

Nutre o rim e suas correspondências: bexiga, ouvidos, ossos, cabelos...

Propriedades do sabor doce 甘

O açúcar que vamos estudar é caracterizado pelo sabor doce (Gan). Ele nutre, tonifica, umidifica. Este sabor age como fortificante geral. Favorece a produção de energia, do sangue e dos líquidos orgânicos. A maioria dos cereais e das leguminosas tem sabor doce. É por isso que eles integram em quase todas as tradições a base da alimentação. O leite e muitas frutas tem também sabor doce. Eles umidificam o organismo e combatem a sede.



O sabor doce tem também um efeito de relaxar as tensões. Você certamente já experimentou este efeito durante um estresse emocional. Os alimentos que temos a tendência de buscar espontaneamente nestas situações, são os alimentos de sabor açucarado. O sabor doce atenua os espasmos e alivia as dores, como o faz, por exemplo, o açúcar de cana nas dores abdominais e ou cólicas menstruais.

É importante esclarecer a relação entre o "sabor doce" e o "gosto doce". Pode-se dizer que o gosto açucarado é um sabor doce concentrado, extremo. O açúcar é caracterizado por um sabor doce intenso.

Em resumo, o sabor doce:

- Nutre, tonifica (Qi, sangue, Yin, Yang).
- Relaxa as contraturas, as tensões ("anti-espasmódico").
- Harmoniza o efeito dos outros sabores.
- Nutre o baço e suas correspondências: estômago, boca, carnes (músculos), lábios...

O doce e as patologias

Segundo a medicina chinesa, o baço e o estômago, os dois maiores órgãos da digestão, são associados ao doce. É por isso que se o consumimos em exagero (e certamente os muitos doces como cana de açúcar e beterraba), as funções digestivas se enfraquecem, as carnes nutridas em exagero aumentam de volume. Este é o fenômeno que observamos em caso de sobrepeso ou obesidade. Mas o excesso de açúcar pode também originar problemas como dificuldades de trânsito, rinites, sinusites, hipoglicemia, hipercolesterolemia, etc. Além disso, textos médicos chineses antigos dizem que pode provocar efeitos nefastos sobre os ossos, cabelos e músculos.

Resumindo, o sabor doce tem suas vantagens e inconvenientes. Cada alimento caracterizados por este sabor possui uma ação específica no corpo. Concernente ao açúcar da cana, é importante diferenciar entre o integral e o refinado.

Açúcar da cana integral - Hong Tang



Sabor e natureza: doce, morno

Tropismos: baço, estômago e fígado

O açúcar da cana integral, do qual foram estudadas as propriedades medicinais mais a fundo, é o verdadeiro açúcar completo, de preferência não cristalizado, bruto, aromático. É importante não confundí-lo com o açúcar "vermelho" que é frequentemente o açúcar branco refinado que é colorido pela adição do melaço. Existem numerosas marcas tais como Valdivia, Rapadura (de Rapunzel), o Coeur du Sucre (Jardin Biologique), açúcar da cana Bjorg, o Sucanat (Holle), o açúcar Billington's Dark Muscovado...

FUNÇÕES E INDICAÇÕES DO AÇÚCAR DE CANA INTEGRAL

| Em nossa linguagem habitual | Na linguagem da medicina chinesa |
|---|--|
| Harmonizante ginecológico Loquiorragia, retenção de lóquias, dor no baixo ventre após o parto, dismenorréia, menstruação irregular, coágulos no sangue menstrual, sangue menstrual escuro. | Ativa o sangue, dispersa as estases Por estase de sangue. Alguns problemas ginecológicos são induzidos por uma má circulação do sangue. |
| Antianêmico. Restaurador Anemia, fadiga, tez e unhas pálidas, oligomenorréia, fraqueza do pós-parto | Nutre o sangue do Fígado Por deficiência de sangue do Fígado. Algumas carências são devidas a um déficit na qualidade do sangue. |
| Antiespasmódico intestinal. Antiemético Dor abdominal, vômito e inapetência. | Reforça o Baço, aquece o Estômago, atenua as tensões (espasmos) Por deficiência de Qi ou do Yang do Baço e Estômago. Problemas digestivos devidos ao hipofuncionamento do sistema digestivo. |

Outras indicações medicinais

Para os problemas ginecológicos devidos à estase de sangue, utilizamos tradicionalmente uma pequena quantidade de álcool de arroz, cevada ou sorgo (mas pode-se utilizar o gim, whisky ou vodka) para derreter o açúcar integral. Ao produto final pode ser adicionada um pouco de água morna para ser absorvido.

Para dor epigástrica e abdominal, faz-se tradicionalmente uma decocção de um pouco de tangerina (Ju Pi) e gengibre fresco e se adicona o açúcar integral.

Precauções

Tratam-se das mesmas contra-indicações que do açúcar branco (ver mais abaixo).

O excesso de açúcar branco corta o apetite e gera facilmente calor no estômago ou umidade-calor. Portanto, seu consumo deve ser moderado.

Açúcar de cana branco refinado - Bai Tang



Sabor e natureza: doce, neutro

Tropismos: pulmão, baço e estômago

FUNÇÕES E INDICAÇÕES DO AÇÚCAR DE CANA BRANCO REFINADO

| Em nossa linguagem habitual | Na linguagem da medicina chinesa |
|---|---|
| Antiespasmódico intestinal Dor surda e espasmódica no estômago e abdomen | Tonifica o centro, atenua as tensões Para deficiência do Qi do Baço e Estômago Problemas digestivos devidos à uma deficiência do sistema digestivo |
| Hidratante e umidificante Sede, garganta seca | Nutre o Yin do Estômago, gera líquidos Em caso de deficiência da estrutura (Yin) do Estômago, uma forma de calor sutil aparece ressecando os líquidos e provocando fenômenos de secura |
| Antitussígeno, umidificante Tosse seca sem mucosidade | Umidifica o Pulmão Para secura do Pulmão Tosse frequentemente seca e não infecciosa, por falta de umidificação do Pulmão |

Precauções

Segundo a dietética chinesa, o açúcar de cana integral ou refinado devem ser consumidos moderadamente e proibidos nos seguintes casos: cáries dentárias múltiplas, obesidade, diabete tipo II, excesso de triglicérides, excesso de colesterol, umidade-calor, mucosidade-umidade, indigestão crônica, distensão, plenitude abdominal, vômito.

O “Caminho do Meio”

Mutas vezes, na civilização chinesa, os fenômenos, os seres são considerados de maneira mais objetiva focando o equilíbrio. Este é o “caminho do meio”. Isto permite constatar que o consumo do açúcar da cana em excesso pode provocar muitos inconvenientes. Ao mesmo tempo, constata-se que ele também possui efeitos benéficos, tanto no plano nutricional quanto terapêutico. Assim, com um conhecimento mais amplo e um consumo mais adequado, o açúcar pode ser um aliado em lugar de inimigo.

Fonte: <http://sionneau.com/medecine-chinoise/articles/o-acucar-amigo-ou-inimigo-o-ponto-de-vista-da-medicina-chinesa/>

Tradução para o português: **Silvia Ferreira**
Artigo que faz parte do livro: “Estes alimentos que nos tratam”



MEDICINA CHINESA

中医巴西杂志

Brasil

Normas Gerais para Publicação na Revista Medicina Chinesa Brasil

A Revista Medicina Chinesa Brasil publica artigos de interesse científico e tecnológico, realizados por profissionais dessas áreas, resultantes de estudos clínicos ou com ênfase em temas de cunho prático, específicos ou interdisciplinares. Serão aceitos artigos em inglês, português ou espanhol. Seus volumes anuais e números trimestrais, serão publicados em março, junho, setembro e dezembro. A linha editorial da revista publica, preferencialmente, artigos Originais de pesquisa (incluindo Revisões Sistemáticas). Contudo, também serão aceitos para publicação os artigos de Revisão de Literatura, Atualização, Relato de Caso, Resenha, Ensaio, Texto de Opinião e Carta ao Editor, desde que aprovados pelo Corpo Editorial. Trabalhos apresentados em Congressos ou Reuniões Científicas de áreas afins poderão constituir-se de anais em números ou suplementos especiais da Revista Medicina Chinesa Brasil.

Os artigos deverão ser inéditos, isto é, não publicados em outros periódicos, exceto na forma de Resumos em Congressos e não deverão ser submetidos a outros periódicos simultaneamente, com o quê se comprometem seus autores. Os artigos devem ser submetidos eletronicamente, via e-mail para o endereço: editor@medicinachinesabrasil.com.br.

Recebido o manuscrito, o Corpo Editorial verifica se o mesmo encontra-se dentro dos propósitos do periódico e de acordo com as Normas de Publicação, recusando-se aqueles que não cumprirem essas condições. O Corpo Editorial emitirá um Protocolo de Recebimento do Artigo e enviará a Carta de Autorização, a ser assinada por todos os autores, mediante confirmação de que o artigo seja inédito, e uma declaração de eventuais conflitos de interesse pessoais, comerciais, políticos,

acadêmicos ou financeiros de cada autor. O Corpo Editorial enviará, então, o artigo para, pelo menos, dois revisores dentro da área do tema do artigo, no sistema de arbitragem por pares, que em até 60 dias deverão avaliar o conteúdo e a forma do texto.

O Corpo Editorial analisará os pareceres e encaminhará as sugestões para os autores, para aprimoramento do conteúdo, da estrutura, da redação e da clareza do texto. Os autores terão 15 dias para revisar o texto, incluir as modificações sugeridas, cabendo-lhes direito de resposta. O Corpo Editorial, quando os revisores sugerirem a adição de novos dados, e a depender do estudo, poderá prover tempo extra aos autores, para cumprimento das solicitações. O Corpo Editorial verificará as modificações realizadas no texto e, se necessário, sugerirá correções adicionais. O Corpo Editorial poderá aceitar o artigo para publicação ou recusá-lo se for inadequado.

Para publicação, será observada a ordem cronológica de aceitação dos artigos e distribuição regional. Os artigos aceitos estarão sujeitos à adequações de gramática, clareza do texto e estilo da Revista Medicina Chinesa Brasil sem prejuízo ao seu conteúdo. Ficará subentendido que os autores concordam com a exclusividade da publicação do artigo no periódico, transferindo os direitos de cópia e permissões à publicadora. Separatas poderão ser impressas sob encomenda, arcando os autores com seus custos. Os artigos são de responsabilidade de seus autores.

Deseja mais informações? Acesse o site
www.medicinachinesabrasil.com.br

LEIA NOSSA REVISTA ONLINE, COMO SE FOSSE DE PAPEL!



MEDICINA CHINESA
中医巴西杂志 *Brasil*

NOVO! Agora você pode folhear e ler nossa revista online, de forma prática e prazerosa.

E faça sua assinatura gratuita em nosso site. Basta preencher o formulário - é simples e rápido.