



MEDICINA CHINESA

中医巴西杂志

Brasil

Volume VI Nº 17

Distribuição Gratuita



Adaptógenos e Medicina Tradicional Chinesa

O Câncer e o Medo: Um Olhar Oriental

Medicina Chinesa e Ocidental: uma Comparação Paradigmática

Acupuntura no Tratamento de Cefaleias

Tui Na - Massoterapia Chinesa

A acupuntura no tratamento do uso de álcool e drogas: uma revisão sistemática

A Base Filosófica da Medicina Tradicional Chinesa e as Implicações para sua Avaliação Clínica

A liberação de serotonina pela ação da acupuntura: Uma revisão de literatura

Desaparecimento de Pólipos Endometriais com Enfoque na Acupuntura Bioenergética - Estudo de Caso

Entrevista Especial:
Dra. Zhao Juan



Uma publicação a serviço da Medicina Chinesa em nosso país



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 Vercelino, PhD, Fisioterapeuta; Acupunturista

Coordenação Editorial

Gilberto Antonio Silva, Acupunturista; Jornalista (Mtb 37.814)

Revisão

Adilson Lorente, Acupunturista; Jornalista

Comitê Científico

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

Dra. Ana Paula Urdiales Garcia, MSc (Fisioterapia)

Dra. Francine de Oliveira Fischer Sgrott, MSc. (Fisioterapia)

Dra. Margaret Hamamura, PhD (Biomedicina)

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

Dra. Paula Sader Teixeira, MSc. (Veterinária)

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

Dra. Aline Saltão Barão, MSc (Biomedicina)

Assessores Nacionais

Dr. Antonio Augusto Cunha

Daniel Luz

Dr. Gutemberg Livramento

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 Ohmstedt, Alemanha

Marcelo Kozusnik, Argentina

Carlos Nogueira Pérez, Espanha

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

CONTATOS

Envio de artigos:

editor@medicinachinesabrasil.com.br

Publicidade:

comercial@medicinachinesabrasil.com.br

Sugestões, dúvidas e críticas:

contato@medicinachinesabrasil.com.br

www.medicinachinesabrasil.com.br

Medicina Chinesa Mostrando seu Valor

Celebramos o início de mais um ano tendo sempre em mente as conquistas que ocorreram no passado. E sempre devemos contar tanto nossas vitórias quanto nossos fracassos como conquistas, pois os erros trazem experiência e movem nossa vida para a frente.

Acima de tudo, no último ano tivemos a grata satisfação de ver a Medicina Chinesa alçada ao mais alto grau da ciência ocidental, com a consagração do Prêmio Nobel de Medicina e Fisiologia de 2015 à médica chinesa Dra. Youyou Tu pelo uso da artemisina em uma nova classe de medicamentos contra malária, uma doença que se alastra pelo mundo tropical e que já era descrita no Huangdi Nei Jing. Depois de vários fracassos para isolar o composto, ela recorreu às pesquisas do médico taoista Ge Hong (283-343) e obteve sucesso usando conhecimentos da Medicina Chinesa com 1.700 anos de idade. Apenas na África, estima-se que a artemisina associada a outros medicamentos salve 100.000 vidas anualmente. Uma indiscutível vitória da eficiência e do vasto campo do saber tradicional chinês e de nossa amada Medicina Chinesa.

É com imenso prazer também que anunciamos a publicação do primeiro número de "Daojia", a primeira revista editada no Brasil que trata exclusivamente de Taoismo e suas técnicas. A cada três meses você vai encontrar matérias assinadas por grandes especialistas sobre filosofia, práticas, medicina chinesa, qigong, tai chi chuan e artes marciais internas, feng shui e muito mais. E, ainda por cima, é grátis. Pode fazer download e compartilhar à vontade, assim como você faz com Medicina Chinesa Brasil. E, claro, participar também enviando sugestões e matérias. O objetivo é mostrar que as artes taoistas estão unidas por uma filosofia única e que esse estudo é fundamental para o aperfeiçoamento de todas as técnicas, incluindo a Medicina Chinesa. A revista será um polo de centralização do conhecimento taoista no Brasil. Participe!

Nesta edição trazemos novamente um artigo em espanhol diretamente da fonte sobre a meditação em pé, Zhan Zhuang. Uma técnica muito importante por ser fácil de fazer em qualquer lugar e promover muitos benefícios para o praticante, especialmente se for acupuntor. Temos também uma entrevista especial com a Dra. Zhao Juan, que esteve recentemente no Brasil. Farmacologia, estudos de caso, revisão de estudos e outras matérias científicas também fazem parte dessa edição. Como sempre, nos esforçamos para trazer até você o que existe de melhor no universo da Medicina Chinesa.

Boa leitura.

Gilberto Antônio Silva
Coordenador Editorial

Adaptógenos e Medicina Tradicional Chinesa	06
O Câncer e o Medo: Um Olhar Oriental	08
Medicina Ocidental e Medicina Chinesa: uma Comparação Paradigmática	12
Acupuntura no Tratamento de Cefaleias	20
Entrevista: Dra. Zhao Juan	22
Tui Na Massoterapia Chinesa	26
A acupuntura no tratamento do uso de álcool e drogas: uma revisão sistemática	30
Zhàn Zhuang Gong: La Postura del Árbol	37
A Base Filosófica da Medicina Tradicional Chinesa e as Implicações para sua Avalização Clínica	38
A liberação de serotonina pela ação da acupuntura: Uma revisão de literatura	43
Desaparecimento de Pólipos Endometriais com Enfoque na Acupuntura Bioenergética - Estudo de Caso -	48

Seções:

03 Expediente

03 Editorial

04 Sumário

53 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

Taoismo.org

Seu site de
referência
sobre Taoismo
e artes taoistas

Entre nessa
Campanha!



<http://www.facebook.com/ENAPEA>

崂山
Laoshan



Conhecimento para uma vida melhor

Site oficial do Prof. Gilberto Antônio Silva,
taoista e divulgador do Taoismo e suas artes

Cursos EXCLUSIVOS

- O TAO da Cura (Sua ligação pessoal com o Shen universal)
- TaoQi (Sentindo e manipulando o Qi em apenas uma aula)
- Limpeza Energética de Ambientes (workshop teórico/prático)
- Crystal Healing (Terapia com Cristais)
- Marketing e Comunicação Gráfica para Terapeutas e Esotéricos

EM 2016 ABRIREMOS DUAS TURMAS ESPECIAIS: Feng Shui e I Ching

Alguns livros publicados



Quem conhece os homens é inteligente
Quem conhece a si mesmo é iluminado
Vencer os homens é ter força
Quem vence a si mesmo é forte
Quem sabe contentar-se é rico
Agir fortemente é ter vontade
Quem não perde a sua residência, perdura
Quem morre mas não perece, eterniza-se

Tao Te Ching, 33



Parceria com a EBAMEC

Logo vamos disponibilizar nossos cursos exclusivos na EBAMEC, uma das mais conceituadas escolas de Medicina Chinesa do Brasil. Um passo importante na divulgação desse conhecimento milenar tão precioso.



Leve nossos cursos exclusivos para seu espaço, em qualquer lugar do Brasil. Informe-se em nosso site.



Laoshan

Conhecimento para
uma vida melhor

www.laoshan.com.br

Adaptógenos e Medicina Tradicional Chinesa

José Carlos Sencini Junior

Atualmente vivemos de certa forma uma epidemia de estresse na sociedade urbana, causada basicamente pelos comportamentos e estilo de vida incorporado pela população e os vários estressores que existem a nossa volta. Muitos estudos existem para solucionar esse problema que possui uma grande incidência e gera muitos prejuízos em todos os âmbitos. Dentro da parte fisiológica, sabemos que o estresse contribui para o desenvolvimento de diversas doenças como arteriosclerose, arritmia, enfarte, inflamações do sistema digestivo, obesidade, diabetes e hipertensão, sendo válido então minimizar seus efeitos sobre o corpo. Nosso organismo possui mecanismos de adaptação para minimizar essas situações, assim podemos situações estressantes por períodos curtos sem que o corpo sofra, porém a alta intensidade das situações e o estímulo constante ou prolongado pode desencadear a patologia que chamamos de estresse.

Diante dessa grande necessidade, algumas opções para minimizar os prejuízos estão surgindo, e uma delas são as plantas chamadas adaptógenas pela medicina ocidental, que vem ganhando terreno durante as últimas décadas. Essas plantas possuem um mecanismo de ação complexo e ainda não compreendido totalmente, mas de forma geral elas agem regulando funções do corpo em diversas áreas, especialmente nas glândulas suprarrenais, e como diz sua classificação, auxiliar a adaptar o organismo ao meio em que ele está vivendo. Alguns efeitos curiosos já foram observados utilizando essas plantas, como a variação do resultado não ser dose dependente, mas sim de acordo com a necessidade da pessoa, isso significa que pessoas realmente exauridas obtêm resultados melhores do que aquelas que não estão tão cansadas, ou mesmo a observação de que pessoas agitadas tendem a ficar mais calmas com adaptógenos, proporcionando até a melhora do sono, e

pessoas que estão sem ânimo ou cansadas tornam-se mais ativas e agitadas. As indicações básicas dessa classe de fitoterápicos são para estresse, estafa física ou mental, impotência sexual ou falta de libido e ação imunomoduladora.

Existe uma curiosidade nessa classe de plantas que a relaciona com a medicina chinesa, as principais plantas incluídas nessa categoria de adaptógenos são classificadas na medicina chinesa como tônicos que Qi. Plantas já classificadas pela medicina chinesa como o Ginseng Coreano, a *Rhodiola rosea*, o Ginseng Americano e o Astragalos são exemplos dessa "coincidência".

Portanto agora iremos apresentar algumas plantas da medicina chinesa que são adaptógenas e tônicas de Qi, assim como outros adaptógenos que existem pelo mundo e suas respectivas ações dentro da nomenclatura da fitoterapia chinesa.

Começaremos pelo mais conhecido dos adaptógenos, o *Panax ginseng*, conhecido popularmente como Ginseng Coreano, ou em chinês Ren Shen. Utilizamos a raiz do Ginseng Coreano que tem sabores, doce, amargo e natureza morna, sendo utilizado para tonificar o Qi do Pulmão e do Baço, além de recuperar o Yang nas deficiências intensas e tonificar o Qi do Coração em padrões que apresentando sintomas como fadiga, palpitações, extremidades geladas das mãos, face pálida e desconforto precordial.

Classificada pela medicina chinesa temos também a *Schisandra chinensis*, chamada em chinês de Wu Wei Zi, é considerada como um adaptógeno pela medicina científica ocidental. Utilizamos seus frutos que possuem sabores ácido, doce e natureza morna. É utilizada para tonificar o Qi do Pulmão e direcioná-lo para baixo, tonificar o Qi defensivo e estabilizar o exterior, tonificar o Qi do Baço para parar a diarreia, tonificar o Qi do Rim e consolidar a essência evitando perdas desnecessárias e padrões de deficiência de Qi ou sangue no coração.

Outro adaptógeno mundialmente famoso é a *Rhodiola rosea*, conhecida somente por *Rhodiola* ou raiz dourada. Planta proveniente da região siberiana, utilizamos suas raízes que possuem sabores doce e amargo com natureza refrescante. Suas indicações são para tonificar o Qi do Baço e Pulmão, mas ao mesmo tempo, retirar calor do Pulmão quando este é proveniente do interior, como no caso de deficiência de yin do Pulmão e Yang do Fígado agredindo o Pulmão. Além dessas indicações ela é utilizada externamente para eliminar estagnações pro trauma, especialmente queimaduras.



Rhodiola rosea

No Brasil também temos representantes dessa classe, e o mais conhecido é chamado de Ginseng Brasileiro (*Pfaffia paniculata*). Utilizamos suas raízes e rizomas, que possui sabor doce e natureza neutra com tendência ao aquecimento do corpo. Na medicina chinesa utilizamos ele para tonificar o Qi do Baço e como coadjuvante em deficiências de sangue. Outro representante brasileiro é a planta conhecida como Nó de cachorro (*Heteropteris aphrodisiaca*), que possui um efeito tônico de Rim importante, porém essa planta ainda não foi domesticada, isso significa que toda matéria prima encontrada no mercado provem de técnicas extrativistas o que em longo prazo pode comprometer a população da espécie e leva-la a extinção. Assim, não recomendamos sua utilização por enquanto.

Um representante latino muito conhecido também vem da cordilheira dos Andes para o mundo. É a Maca Peruana (*Lepidium peruvianum*), tubérculo que parece uma mistura de rabanete com beterraba, que ganhou fama a alguns anos atrás em uma daquelas "febres" de emagrecimento que esporadicamente aparecem. Ela apresenta sabor doce e natureza neutra, sendo utilizada em padrões de deficiência de Qi do baço, deficiência do Qi do Rim, como tônica de Sangue e em altas dosagens auxilia na restauração da essência do Rim, naqueles padrões apresentando sintomas como atraso físico e mental em crianças com má formação óssea, osteopenia ou osteoporose em idosos com fraqueza sexual, queda e embranquecimento precoce dos cabelos entre outros.



Pfaffia paniculata

Universidade de São Paulo

Os tônicos de Qi sempre possuíram grande importância para a medicina chinesa, e agora, essas mesmas plantas estão sendo reconhecidas novamente e recuperando seu espaço de direito no tratamento das doenças. Sorte a nossa que diversas plantas dessas foram espalhadas pelo mundo, para que nenhuma nação fique com deficiência de Qi, afinal, é o Qi que move o mundo.

José Carlos Sencini Junior, farmacêutico, fitoterapeuta, acupunturista e facilitador dos florais de Bach. Membro do Corpo Docente da EBRAMEC. Coordenador do Curso de Fitoterapia Clínica da EBRAMEC

A primeira revista do Brasil sobre Taoismo e suas técnicas

Daojia 道家

- * Filosofia taoista
- * Metafísica chinesa
- * Espiritualidade
- * Acupuntura
- * Medicina Chinesa
- * Feng Shui
- * Qigong
- * Tai Chi Chuan
- * I Ching
- * História e cultura da China e muito mais

Lançamento!
Download
Gratuito!

A cada três
meses uma
edição digital
gratuita.

Leia e
compartilhe.

Baixe no site **TAOISMO.ORG**

O Câncer e o Medo: Um Olhar Oriental

Matheus Almeida

Olhamos para a morte como uma dama misteriosa e temível. Ao menos no ocidente, o falecimento do corpo é um tabu e justamente por isso não nos preparamos bem para o destino mais certo de todos os seres vivos.

Rubem Alves diz que assim como há uma preparação para o ser que nasce deve-se amparar igualmente o ser que fenece.

“O maior medo do ser humano é a morte, a falência da vida, a desclassificação como ser humano, a negação do direito de existir e a extinção das relações como família. Ela é a origem do medo” (KIKUCHI, 2004)

Nos tempos de hoje vemos constantemente o aumento da incidência diagnóstica de cânceres. Assim que um indivíduo tem essa notícia fatídica verbalizada pelo médico é o mesmo que dizer que este ser será o próximo a entrar na lista negra dos vitimados pelo câncer, como se ele fosse um algoz da humanidade.

É nesse ritmo que essa doença se torna cada vez mais temida por todos, é algo que traz um peso social, pessoal, familiar, é o marco da impotência humana e da sua finitude.

Se formos no site do INCA veremos a explicação do surgimento do câncer como células que se multiplicam anormalmente. Dessa mesma forma encontraremos nos livros de medicina. Acompanhado dessa explicação surgem diversas perguntas: por que isso acontece? Quais são os fatores que causam isso? O cigarro certamente, mas e os que não fumam? Muitos pontos sem saída de olhares estreitos.

Vejam bem, de uma forma muito rápida descreverei a ação terapêutica da medicina ocidental: ou o profissional medica ou opera. É dessa forma que o médico é ensinado nas faculdades. Para isso não há falha do profissional. Há um longo aprendizado para ver-se as partes, os nichos, o fígado ou o baço, o ombro ou joelho. Há os médicos que falam sobre alimentação, e outras terapêuticas mais, se ele o faz parabéns para ele e sorte sua em estar com este profissional pois ele o faz através do percurso da sua experiência ou por ter caminhado em outros caminhos da medicina fora da academia, e este sabe observar o corpo.

Como se atua no câncer? Se atua igual a um caso “simples” de gastrite. O que quero dizer é que o câncer é produzido por



um sistema inteiro doente e o médico busca um nicho. Se o tumor está no estômago vê-se somente o estômago igual a um caso de gastrite. Se esquece o resto ou nunca se aprendeu a olhar o restante do corpo.

“Quando procuramos a origem, prevenção e tratamento do câncer pela medicina atual, não encontramos nenhuma resposta, nenhuma solução e nenhuma esperança. pelo contrário, quase 80% da totalidade dos casos de câncer parece originar dos próprios processos de exames e de tratamentos violentos da medicina” (KIKUCHI, 2004)

Muitos médicos ao longo da história, todos renegados pelo olhar científico, diziam: se o câncer é uma doença que envolve todo o corpo como podemos analisar e tratar somente um sítio?

Devemos respeitar a ordem fisiológica e biológica de um indivíduo, um fígado não atua e nem sobrevive sem um coração, um pâncreas, um pulmão e menos ainda se não houver um meio ideal (o corpo).

Os chineses antigos na sua sabedoria diziam sobre a importância da observação micro macrocosmos. Um exemplo de um sistema é o sistema familiar. Quando um ente querido está vivenciando uma doença progressiva e degradante, não

é só o doente que sofre, mas todos os membros que tem uma ligação com esse indivíduo e em igual escala esses membros ajudam em cooperação para sanar o “mal” daquele que carrega a doença. Exatamente dessa forma é o corpo, se um fígado adoece, todo o sistema busca ajuda-lo e sofre com isso, assim, da mesma forma que numa família todos os componentes devem se tratar e se ajudar.

“A busca de apoio medicamentoso forte para a cura do câncer é o mesmo que depender da força nuclear para acabar com a guerra”(KIKUCHI, 2004).

Vivemos em uma sociedade doente que não pára para olhar sua doença. Nossos corpos estão inflamados, assim como nossas vidas, nossos corpos estão ácidos, assim como nossas vidas. O câncer é uma doença que surge através de uma irritação corporal, ou seja, um corpo que se lesiona múltiplas vezes. Por exemplo, se você tiver uma verruga e ferir varias vezes sem dar chances de curar completamente ela se transformará em um câncer de pele. Em mesma escala nosso alimento e o uso abusivo de medicamentos machuca nosso corpo, irrita-o e por fim cria-se o câncer. Muitos autores dizem que o câncer é uma doença iatrogênica, quer dizer, provocado pelos medicamentos.

Além das causas medicamentosas e de uma má alimentação, de hábitos de vida que buscam uma auto-destruição, falta de sono, bebida alcoólica, uso de outras drogas mais lícitas ou não lícitas. Não podemos deixar passar despercebido como o câncer é um acerto de contas final face ao apego, à gulodice, à ostentação, ao abuso, ao desregulamento, ao mundialismo, à ingratidão, à dependência, à unidimensionalidade (KIKUCHI, 2004).

O câncer é o resultado da ausência de si próprio. A pessoa não se preocupa consigo mesma, mas somente com o ambiente externo, apenas. Qualquer resultado consequentemente é fruto de sua própria obra, é o resultado de sua capacidade.

Nossas doenças são nosso cultivo. Desvendando a nós mesmos desvendamos a nossa potência de cura. Células se renovam diariamente, proporcionando chances diárias de mudança ou de nos mantermos da mesma maneira.

A Medicina Chinesa, no capítulo primeiro do Sù Wèn (Cânone da Medicina), diz que as mulheres se renovam de 7-7 anos e os homens de 8-8 anos. Recentemente a medicina biológica provou que em aproximadamente 7-7 anos todas as células do corpo se transformaram inteiramente, ou seja somos outro. Em chinês mandarim corpo chama-se Shèn 身 que representa pictograficamente um homem grávido, ou seja, um homem gerindo a si próprio, criando seu novo “eu”.

Gostaria de apresentar alguns dados: a incidência do câncer nos intestinos são: 0% no Duodeno; 0,4% no Intestino Delgado; 27,3% no Cólon; e 72,3% no Intestino Grosso. Interessante notar que essa relação é exatamente o tempo em que o alimento leva em cada uma dessas estruturas.

Um tratamento efetivo para o câncer é o fortalecimento do corpo e de todos os órgãos internos e externos estimulando a capacidade de auto-cura do organismo.

Dentro dessa misteriosa etiologia do câncer surge o medo em nossos corações. Sei que é muito difícil decidirmos qual o tratamento adequado e por onde caminhar. Estamos cheios de inseguranças porque somos inseguros de nós mesmos.

O que a Medicina Chinesa pode oferecer? Depende da expertise do acupuntor mas também do indivíduo que busca a ajuda. Por exemplo, para o paciente que somente busca alívio dos efeitos colaterais da quimioterapia/radioterapia, ou o paciente que busca regular seu corpo com uma nova dieta, chás, exercícios respiratórios (Qigong, Tàijí Chuán), e por fim há aqueles que saem do tratamento convencional e se tratam com outras terapêuticas das diversas medicinas que existem como a Chinesa, a Ayurveda, Antroposófica, Biológica, etc.

Para a Medicina Chinesa o diagnóstico é a chave, e o câncer é um termo genérico chamado acumulação Liú 瘤 com a capacidade de invadir tecidos vizinhos. Qual é a visão chinesa para tais condições de tumores? Já era discutido na Dinastia Shang (1766 a.C. até 1122 a.C.) tanto as causas quanto o tratamento. Os tumores são entendidos como uma estagnação de Qi (dinâmica vital/força vital) que leva a uma estase de sangue, ou seja, uma lenificação do corpo que gera múltiplos desconfortos. O corpo demonstra sinais que podemos antecipar o caso de câncer onde observa-se distúrbios anteriores dos órgãos e vísceras (GASCOIGNE, 2009). Uma outra causa encontrada é a dificuldade de fluidez dos líquidos corporais, gerando acumulações, fleuma e por fim tipos de acumulações tumorais. Uma vez que para o chinês nem toda acumulação é tumoral, mas é sempre um prenúncio desta.

O Dr. Massaru Kume, presidente do centro de pesquisa nacional de câncer no Japão, publicou uma série de pesquisas sobre o estado pré-canceroso de mil casos de câncer estomacal. O estado pré-canceroso é um termo usado para situações de doenças que surgem antes do câncer, o estado de saúde prévio do paciente. Isso se encaixa muito bem com o olhar da Medicina Chinesa sobre as desorganizações corporais.

Vejamos os dados do estudo:

43% dos cânceres eram provenientes de úlcera estomacal
39% dos cânceres eram provenientes de gastrite crônica
18% de polipose intestinal (surgimento de pequenas “verrugas” na parede intestinal)

Observamos como damos pouca importância a doenças ditas “comuns”, ou seja, doenças corriqueiras onde o paciente verbaliza como normal. Se o corpo não está bem ele sinaliza, se não damos atenção ele aumenta esse alarme, é onde nos vemos em condições de piora e/ou evolução/mutação da doença.

Interessante notar que na área da saúde o que menos se fala é da saúde em si. Reconhece-se as doenças, fala-se das doenças, e como não se identifica-se a saúde essas doenças são controladas. Será mesmo que doenças como câncer, hipertensão, diabetes não podem ser curadas? Por que há somente controle por toda a vida?

Devemos estar mais atentos a nosso corpo, escutar mais suas mensagens, cuidar da nossa saúde e isso tem um nome, chama-se prevenção. Chamo atenção que prevenção não é

ir no médico fazer check up, isso é muito importante, mas não é prevenção é análise do quadro atual, uma fotografia. Prevenção é quando nós percebemos cansados, por exemplo, e descansamos, quando o sono está ruim e buscamos nos acalmar para conseguirmos dormir, quando a urina não está límpida e bebemos mais água. Isso evita doenças, nosso corpo nos traz informações relevantes quanto ao nosso estado, cabe a nós detecta-los.

Há uma frase no livro Arte da Guerra que diz: "o indivíduo despreparado espera ter sede para cavar um poço, espera a guerra começar para fundir a arma".

Caso você não tenha tempo para sua saúde terá tempo para a doença. Sejam espertos. Na vida não há fórmulas mágicas, mas sim atenção e cuidado. Tenha atenção em você hoje, tenha cuidado com você hoje.

BIBLIOGRAFIA

KIKUCHI, T. Autocontroleterapia: Transformação Hemeostática pelo Tratamento Independente. Russo Publicações. São Paulo, 2004.

ALVES, R. O Médico. Papirus, 8 ed. São Paulo, 2009.

WU R.S., WANG H.T., HUANG, Y. Arte de la Guerra de Suzi aplicado a la Conservacion de la Salud y el Tratamiento de Las Enfermedades. Editorial Nuevo Mundo. Beijing, 1997.

GASCOIGNE, S. Cancer. Journal of the Association of Traditional Chinese Medicine (UK), Vol 16, issue n. 01, March 2009.

NOLFI, K. O Milagre dos Alimentos Vivos. Editora Taps, 3 Ed. Florianópolis, 2009.

Instituto Nacional do Câncer - <http://www.inca.gov.br>

Matheus Dias Almeida - Acupunturista e Fisioterapeuta.
Professor do Colégio Brasileiro de Acupuntura



Acupuntura Clínica

Formação Avançada e Pós Graduação em

针灸

Conteúdo resumido:

- Apresentação das principais doenças;
- Diagnóstico pela Medicina Chinesa;
- Diferenciação de Síndromes/Padrões;
- Princípios Terapêuticos;
- Tratamentos por especialidade:
 - **Neurologia;**
 - **Neurologia II (AVC);**
 - **Aprofundamento em Agulhamento;**
 - **Dermatologia;**
 - **Pontos Extras na Prática Clínica;**
 - **Pneumologia;**
 - **Cardiologia;**
 - **Exames Clínicos;**
 - **Emergência;**
 - **Gastroenterologia;**
 - **Endocrinologia;**



Início em
Abril de 2016

12 módulos



ebramec@ebramec.com.br
www.ebramec.com.br
(11) 2662-1713

***Para quem já é acupunturista ou está finalizando a formação!**

Seminários Internacionais de Acupuntura Bioenergetica e Moxabustão com o Dr. Carlos Nogueira Perez no Brasil



Seminário Internacional “Utilização dos Raios Infravermelhos (Photonterapia) e o Biomagnetismo” As Terapias do Céu e da Terra através da Medicina Tradicional Chinesa

História

Princípios das Medicinas Energeticas.

As terapias naturais do Céu (Helioterapia) e da Terra (Geoterapia).

Raios infravermelhos (Photonterapia) – Bases de sua ação terapêutica e a aplicação clínica.

Os Raios infravermelho, as terapias naturais e os campos magnéticos terrestres.

Helioterapia e Geoterapia. Os efeitos benéficos dos raios bioinfravermelhos e o magnetismo terrestre.

A terapia do Céu e a terapia da Terra combinados para recuperar o equilíbrio Yin-Yang.

O Homem esta entre o Céu e a Terra.

Aplicação clínica na área da saúde preventiva, fisioterapia e reabilitação e na acupuntura e moxabustão e outras terapias.

Desenvolvimento pratico no tratamento das lesões musculo esqueléticas, neurológicas e quadros reumáticos e das patologias internas em geral.

Protocolo de atuação com ou sem a utilização da acupuntura e moxabustão e outras terapias.

Data: 13 de março de 2016.

Horario: 9 as 17hrs.

Local: EBRAMEC . Escola Brasileira de Medicina Chinesa.

Rua Visconde de Parnaíba , 2.727 – próximo ao Metro Bresser Mooca – São Paulo – SP

Outros seminários

- **Formação Internacional em Acupuntura Bioenergetica e Moxabustão em Salvador**
Modulo I – Fundamentos e Fisiologia Energetica

- Data: 05 e 06 de março de 2016.
- Local: Salvador (BA).

- **Modulo II – Semiologia e Diagnostico**

- Data: 19 e 20 de março de 2016.
- Local: Santo Andre – São Paulo

- **Seminário Internacional de Biomedições Energeticas Ryodoraku**

- Data: 04 de março de 2016.
- Local: Salvador (BA).

- **Seminário Internacional de Semiologia e Diagnostico com o Dr. Carlos Nogueira Perez.**

- Data: 19 e 20 de março de 2016.
- Local: Santo Andre - São Paulo

Pós Graduação e Formação livre em Acupuntura Bioenergetica e Moxabustão
São Paulo (Jundiaí) , Salvador e Rio de Janeiro
Inicio: março de 2016.

Inscrições antecipadas | Vagas Limitadas!

Medicina Ocidental e Medicina Chinesa: uma Comparação Paradigmática

Gilberto Antônio Silva

Introdução

Vivemos em uma época extremamente difícil para a saúde dos seres humanos. A par das inovações apresentadas pela medicina ocidental, vemos aumentar de forma alarmante problemas de saúde que incapacitam ou reduzem a qualidade de vida das pessoas. A aparência que temos é de que surgem mais doenças todos os dias do que tratamentos eficazes. A medicina se afasta cada vez mais das pessoas através de uma visão mecanicista que insiste em consertar máquinas avariadas, sem levar em conta a enorme complexidade do ser humano. A população, acuada pelos muitos problemas de saúde, falta de tratamentos adequados ou baixa eficiência dos mesmos, desacreditando uma medicina que o vê como um mecanismo, sem emoções e sentimentos, passa a buscar outras soluções na chamada “medicina alternativa”, que engloba ciências diversas e medicinas tradicionais, fora do contexto do paradigma médico científico atual.

Isso causa um choque entre os paradigmas, com a ciência ocidental desvirtuando e menosprezando outros conhecimentos que não pertençam à sua esfera paradigmática enquanto assiste milhares de pessoas se deslocando para fora de sua esfera de influência.

Nossa proposta é examinar, embora de modo superficial, os dois principais paradigmas de saúde existentes hoje em nosso país – a medicina ocidental e a medicina chinesa – e lançar alguma luz sobre sua relevância e os pontos de atrito entre elas, tomando como base principalmente os conceitos emitidos no livro “A Estrutura das Revoluções Científicas”, do físico e filósofo da ciência Thomas Kuhn (1922-1996).

Paradigma, Ciência Normal e Revolução Científica

Paradigma pode ser definido simplificada e como um conjunto de teorias, leis, postulados, instrumentos, métodos e conceitos compartilhados por uma determinada comunidade científica. Funciona como um tipo de padrão ou modelo dentro do qual a ciência trabalha. Quando um paradigma é estabelecido, as pesquisas e questionamentos devem seguir o modelo, quando então é chamado de “ciência normal”.

A ciência normal é a base da evolução científica e tecnológica, pois permite um maior aprofundamento nas ideias pertencentes ao paradigma. A ciência normal funciona exclusivamente dentro do paradigma, atuando como um sistema de resolução de quebra-cabeças, representados pelos prob-

lemas e questões que se levantam e devem ser resolvidas ou solucionadas. Neste caso, qualquer tipo de pesquisa, técnica ou conceito que esteja fora da matriz da ciência normal é considerado místico, equivocado, ineficiente, e seus agentes são afastados e excluídos da comunidade científica (por definição, “comunidade científica” é o agrupamento de pessoas que compartilham o mesmo paradigma). Por exemplo, dentro do paradigma atual da medicina ocidental, a ciência normal busca compreender o funcionamento do cérebro, o mecanismo do câncer e das mutações viróticas, ao mesmo tempo em que exclui e rechaça ciências como a Homeopatia e técnicas como o Reiki e o Qigong.

Quando um paradigma não consegue mais dar conta dos problemas que se apresentam, começa a surgir uma crise cujo prolongamento pode levar à ruptura com esse paradigma e ao estabelecimento de um outro, com diferentes métodos, conceitos, técnicas e modo de enxergar o universo. É o que Thomas Kuhn chamou de “revolução científica”.

Desenvolvimento em paralelo dos paradigmas

Para desenvolver suas ideias sobre as revoluções científicas, Thomas Kuhn baseou-se amplamente na história da ciência. Desse modo, acho imprescindível que se conheça ao menos um resumo da história dos dois paradigmas que estão sendo examinados para que se perceba o processo de formação das duas medicinas, especialmente a medicina chinesa, da qual geralmente ainda se tem poucas informações.

História resumida da Medicina Ocidental

Quando se fala sobre a “história da medicina”, em geral são citados os egípcios, sumérios, indianos e chineses, para depois falar sobre os gregos e prosseguir a partir daí sob uma ótica eurocêntrica. Esse tipo de abordagem possui muitas falhas, sendo a principal o fato de que essas outras medicinas em nada contribuíram para a medicina ocidental eurocêntrica. Não existe relação de consequência entre a medicina egípcia e indiana e a europeia. Mesmo a medicina grega não possui grande influência sobre o que se transformou na medicina ocidental atual, cuja formação realmente se deu a partir do Iluminismo (século XVIII).

Os gregos desenvolveram sua própria medicina, assim como todos os povos da antiguidade. Uma das figuras mais influentes é Hipócrates (460 a.C.-370 a.C.), considerado o “pai da medicina” no ocidente. Hipócrates utilizava como fundamento de

seu trabalho a teoria dos quatro humores corporais (sangue, fleugma ou pituita, bÍlis amarela e bÍlis negra). Dependendo das proporções desses elementos no corpo poderia haver um equilíbrio (eucrasia), que seria a saúde, ou um desequilíbrio (discrasia), que corresponderia à doença e dor. Seu pensamento era bastante filosófico e se preocupava muito com a ética no tratamento. Também os trabalhos de Aristóteles possuem grande importância, não apenas pelos estudos anatômicos (em animais), mas também pela metodologia sistemática e pelo modo de pensar, a base do racionalismo ocidental.

O romano de origem grega Cláudio Galeno (129-217) foi profundamente influenciado pela filosofia de Hipócrates e formulou sua própria versão da teoria dos humores, que dominou o conhecimento médico europeu até o século XVIII. Embora a maioria de suas obras tenha se perdido, sabe-se que investigou anatomia, fisiologia, patologia, sintomatologia e terapêutica. Fez importantes descobertas, como distinguir as veias das artérias, o sangue venoso do arterial, propor pela primeira vez que o corpo fosse controlado pelo cérebro e descobrir que os rins processam a urina. Seus estudos anatômicos se prendiam à viviseção de animais, pois era proibido trabalhar em pessoas.

Após a queda do Império Romano em 476 d.C., na Idade Média, o conhecimento médico se encontrou estagnado, com a Medicina Ocidental sendo exercida por monges católicos baseados apenas nas ideias de Hipócrates e Galeno. A influência árabe se fez notar palidamente, embora tivessem uma medicina muito superior à europeia, especialmente no sistema de hospitais e assepsia. No final da Idade Média começaram a surgir as faculdades de medicina a partir do século IX e universidades no século XI.

A partir do século XVII começaram as mudanças de paradigma na ciência europeia, que se refletiram de modo absoluto na medicina. William Harvey (1578-1657) publica um livro em 1628 explicando a circulação sanguínea de modo mecanicista, provavelmente a partir de estudos anatômicos árabes, como os de Ibn Nafis (século XIII). Isaac Newton (1642-1727) publica em 1687 sua obra *Philosophiae Naturalis Principia Mathematica*, considerada uma das mais influentes na história da ciência e que descreve a lei da gravitação universal e as chamadas “três leis de Newton”, fundamentos da mecânica clássica e que acabariam por mudar a maneira dos médicos enxergarem o corpo humano. René Descartes (1596-1650), considerado o primeiro filósofo moderno e pai do racionalismo, desenvolve sua filosofia que entre outras coisas aborda a separação entre corpo e mente e o reducionismo, teoria que afirma que fenômenos e objetos complexos podem ser reduzidos a partes menores a fim de explicá-los através de suas partes constituintes mais simples.

O Iluminismo do século XVIII, com sua ênfase na razão, trouxe uma série de grandes mudanças. Baseado no reducionismo cartesiano e no mecanicismo de Newton, os médicos passaram a separar a mente do corpo e a ver o corpo humano como uma máquina onde as doenças são defeitos dessa máquina ou um mau funcionamento. Desse modo pode-se focar no componente danificado e repará-lo, dentro do que a máquina voltará a operar com eficiência.

O paradigma mecanicista e reducionista levou os médicos a se tornarem especializados em um único “componente” da

máquina humana, como a oftalmologia em 1773 e a cardiologia com Jean Nicholas Corvisart, na França, o primeiro a se denominar especialista em coração (1797). Ideias e conceitos diferentes, como a Homeopatia de Samuel Hahnemann (1755-1843), que não se encaixavam nesse paradigma, foram excluídos e desacreditados pela comunidade científica.

O Século XIX trouxe grandes progressos na biologia que se refletiram rapidamente na medicina. Com a anatomia já bastante dominada, restava trabalhar na compreensão dos processos fisiológicos. Rudolf Virchow (1821-1902), considerado o “pai da patologia moderna”, relacionou as doenças a mudanças celulares, colocando a biologia celular na vanguarda da medicina. Louis Pasteur (1822-1895) abriu o campo da microbiologia na raiz das doenças, cuja importância na medicina ocidental não pode ser questionada, inclusive nos dias de hoje. Robert Koch (1843-1910) foi um médico patologista alemão que se dedicou ao trabalho epidemiológico e de doenças transmissíveis, sendo que o bacilo da tuberculose leva seu nome. Esses trabalhos conduziram a medicina ocidental a dar especial importância aos microorganismos nas causas das doenças. Claude Bernard (1813 — 1878), médico e fisiologista francês, desenvolveu a medicina experimental, baseada em evidências. Em 1865, escreveu sua memorável obra *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* (Introdução ao estudo da medicina experimental). A primeira chapa de Raio X, que mostrava os ossos da mão, foi realizada em 1895 pelo físico alemão Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923), recurso valioso na prática médica. Com a grande aceitação da classificação científica aplicada à biologia (taxonomia), graças ao trabalho especialmente de Carolus Linnaeus (1707–1778), começou-se a adotar um sistema de classificação de doenças originando a atual Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (também conhecida como Classificação Internacional de Doenças – CID 10), que é publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e visa padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. Relaciona hoje mais de 2.000 tipos de problemas de saúde e doenças.

O século XX foi marcado por grande desenvolvimento da medicina ocidental e a cristalização definitiva de seu paradigma. Houve grandes aperfeiçoamentos em uma área ainda pouco desenvolvida: os fármacos. A evolução da biologia celular, a microbiologia e a química levaram à produção de compostos utilizados em diversas aplicações, mas principalmente contra bactérias. Na virada do século já havia a comercialização do ácido acetilsalicílico pela Bayer, uma pioneira em fármacos. Também surgiu o grande orgulho da medicina ocidental até hoje: os antibióticos. A partir da importância dos microorganismos nas doenças, pesquisadores buscavam um combate eficaz contra eles. Paul Ehrlich (1854-1915) sintetizou em 1909 um composto à base de arsênico que foi o primeiro medicamento a combater a sífilis. Gerhard Domagk (1895-1964) produziu a primeira sulfa utilizável, usada para tratar doenças estreptocócicas como a meningite. Em 1928 Alexander Fleming (1881-1955) descobriu a penicilina através da morte de bactérias próximas ao mofo. A penicilina foi exaustivamente testada nos campos de batalha da 2ª Guerra Mundial e demonstrou

eficácia contra antraz, tétano e sífilis, sendo a primeira droga a funcionar contra a pneumonia. Selman Waksman (1888-1973) isolou a estreptomicina em 1943, eficaz contra a tuberculose, e cunhou o termo “antibiótico” para descrever esse tipo de droga.

A partir dos anos 1950 surgiram as vacinas antivirais, necessárias já que os antibióticos não funcionavam contra os vírus. Jonas Salk (1914-1995) e Albert Sabin (1906-1993) desenvolveram diferentes versões de uma vacina eficaz contra a pólio. Foram seguidas de outras contra varíola, sarampo, catapora e gripe.

A medicina ocidental prossegue em seu desenvolvimento, através de aparelhagens sofisticadas como ultrassom, tomografia e ressonância magnética e com novos medicamentos contra doenças então desconhecidas como a AIDS e procedimentos contra outras que só se tornaram importantes na segunda metade do século XX, como os vários tipos de câncer.

História resumida da Medicina Chinesa

Vestígios do que foi denominado “Homem de Yuanmon”, que remontam a 1,7 milhão de anos e o chamado “Homem de Pequim”, com cerca de 500.000 anos, demonstram que a China é habitada desde tempos imemoriais, no início da existência humana. E já no Paleolítico se usavam instrumentos de pedra para drenar abscessos e fazer sangrias. No Neolítico já se utilizavam agulhas de pedra, encontradas em escavações na Mongólia Central: um lado com forma oval e um corte semi-circular, para incisões em abscessos, e outro lado quadrado, em forma de pirâmide, para sangrias.

Na Dinastia Shang (1766-1121 a.C.) aparecem os primeiros ideogramas relacionados com a acupuntura e moxabustão, inscritos em ossos, e as primeiras agulhas de bronze, embora as principais fossem ainda de pedra. Nesse momento tem início a formação dos conceitos principais do paradigma chinês, como Qi, Yin/Yang e Cinco Movimentos (Wu Xing).

Na segunda metade da Dinastia Zhou do Leste (769-221 a.C.), conhecida por Período dos Reinos Combatentes (475-221 a.C.), o paradigma da medicina chinesa começa a tomar sua forma final. Nesse período a Medicina Chinesa passa a ter especialidades: Medicina Interna, Medicina Externa, Ginecologia e Pediatria. Surgem os diagnósticos chineses: ver, ouvir, apalpar e perguntar. Uso de agulhas metálicas e de pedra e registros do médico chinês Bian Que (401-301 a.C.), que usava diversas técnicas de tratamento como ervas, agulhas, moxa, banhos e compressas. Registros e compilações sobre matérias médicas são condensados em livros. Descobertos em escavações dois rolos de seda com mapas de meridianos de acupuntura (século III a.C.).

A Dinastia Han (206 a.C.-220 d.C.) promove um fortalecimento da cultura chinesa através da solidificação das grandes reformas realizadas depois da unificação da China feita por Qin Shi Huangdi em 221 a.C. Nesse período o paradigma da medicina chinesa se cristalizou, tornando-se ciência normal. Isso ocorreu especialmente no período da Dinastia Han do Oeste (206 a.C. – 8 d.C.), quando é redigido o Huang Di Nei Jing (Clássico de Medicina Interna do Imperador Amarelo). Pela primeira vez aparece o conceito de Zang Fu (órgãos e vísceras), fundamental na Medicina Chinesa. Esta obra se tor-

na referência e é lida, estudada, comentada e consultada até hoje. Também acontece a substituição definitiva de agulhas e instrumentos de pedra pelo metal, sendo utilizados o ouro e a prata, num conjunto de nove tipos de agulhas, com diferentes usos. Destaca-se o médico Chunyu Yi (205 a.C.-?), que utilizava acupuntura, moxa e ervas. Ele criou o “Registro de Casos”, o primeiro sistema de registro médico feito com cada paciente e que continha local de origem, nome, ocupação, tipo de doença, fatores patogênicos, natureza da doença, diagnóstico, terapia utilizada, prognóstico. Esse material ainda hoje é fonte de estudos e pesquisa sobre a medicina e a saúde nessa Dinastia.

A partir de então a Medicina Chinesa segue forte, trabalhando dentro deste mesmo paradigma já transformado em ciência normal. Todos os avanços e pesquisas efetuados até os dias de hoje se valem destes mesmos conceitos, ferramentas e cabedal de conhecimentos.

É digno de nota o que ocorre a partir da República da China (1912 - 1949), onde a Medicina Chinesa começa a travar contato mais profundo com o paradigma ocidental, ocasionando muitos atritos. Em 1914 o Ministro da Educação pediu a abolição da medicina e da farmacologia tradicionais chinesas, em favor da medicina ocidental. Houve resistência dos médicos chineses, que organizaram manifestos e petições. Em 1925 a All-China Federation of Education sugeriu a inclusão da Medicina Chinesa no currículo das escolas de medicina, mas foi categoricamente negado pelo governo.

Em fevereiro de 1929 realizou-se o primeiro congresso do Comitê Central de Saúde, órgão governamental, que aprovou a proposta de se abolir a velha medicina chinesa, então considerada um obstáculo à saúde e à promoção de novos serviços médicos na China. A revolta dos médicos tradicionais foi imediata. Associações e organizações médicas tradicionais reuniram-se em Shanghai no mesmo ano a fim de formarem um grupo de pressão política. Este grupo recebeu telegramas de solidariedade e apoio de praticantes e associações da China e de toda a Ásia. Depois desse movimento todo, a proposta do governo não foi colocada em prática.

Apesar desses problemas, as pesquisas prosseguiram e a medicina tradicional se manteve de pé. Em 1934 começa-se a pesquisar a Eletroacupuntura, por Tang Shicheng. Em 1945 um hospital chinês estabelece um departamento de acupuntura, sendo a primeira vez em que um hospital geral aceita a prática da acupuntura. Em 1947 a escola médica anexada ao Departamento de Saúde estabelece o primeiro curso de formação em acupuntura.

Depois da vitória comunista em 1949, Mao Zedong percebeu rapidamente que a medicina ocidental, complexa e cara, não conseguiria dar conta da saúde de uma população com um bilhão de pessoas distribuídas em um país de dimensões continentais. Em 1951 é criado o Instituto Experimental de Terapias por Acupuntura, no Ministério da Saúde Pública, que depois veio a se tornar a Academia Chinesa de Medicina Tradicional. Pesquisas começam a ser feitas em cada província da China. A acupuntura se espalha pelos hospitais das cidades e também da área rural. Em 1971 o governo chinês adota a anestesia por acupuntura em cirurgias. Esse conhecimento é apresentado ao mundo em 1979, no primeiro Simpósio Nacional de Acupuntura

e Anestesia por Acupuntura, em Beijing. E os avanços seguem, sempre dentro deste mesmo paradigma com cerca de 2.000 anos de existência.

Funcionamento das duas medicinas

Para se compreender corretamente a diferença de paradigmas é imprescindível que se examine com certa atenção o modo de funcionamento das duas medicinas e como elas encaram a saúde e a doença.

Como funciona a medicina chinesa

O que se entende normalmente por Medicina Tradicional Chinesa (MTC) ou simplesmente “Medicina Chinesa” é uma ciência que se desenvolveu desde a China Antiga com base em princípios e fundamentos da filosofia taoista.

O caráter da Medicina Chinesa é prioritariamente preventivo, auxiliando as pessoas a manter sua saúde conforme ditam as normas da filosofia chinesa. Quando utilizado em doenças já existentes, é um poderoso ativador das funções de cura do próprio organismo.

A Medicina Chinesa incorpora cinco áreas principais, todas operando harmonicamente dentro do mesmo paradigma:

Acupuntura e Moxabustão - terapias muito antigas, em que a primeira usa agulhas introduzidas em pontos específicos do corpo humano e induzem ao equilíbrio energético, e a segunda usa o calor da queima de ervas nos pontos de acupuntura.

Fitoterapia - uma complexa gama de conhecimentos utilizando-se ervas, extratos e preparados vegetais. Também existe toda uma farmacopéia que utiliza elementos animais e minerais.

Tui-Ná- milenar técnica chinesa de massagem que utiliza os princípios da medicina chinesa para melhorar a saúde do paciente. Pode ser utilizado como complemento de outras técnicas como a Acupuntura, por exemplo, ou como único tipo de tratamento, dependendo do tipo de problema e da avaliação do profissional.

Exercícios Terapêuticos – centrados na filosofia taoista, privilegiam a flexibilidade, o relaxamento do corpo e da mente e a correta circulação de energia. Possuem vários tipos, incluindo o Qigong e o Daoyin.

Dieta - a alimentação correta é muito importante para os chineses e faz parte de sua medicina. Dependendo do problema apresentado pelo paciente, pode ser recomendado um tipo específico de alimentação ou o consumo de determinado alimento. Para a Medicina Chinesa, cada tipo de alimento possui uma propriedade de movimentação da energia (Qi) que é utilizada para aperfeiçoar a saúde ou tratar de doenças.

É importante notar que a Medicina Chinesa tem como fundamento básico um tipo de energia vital que os chineses chamam de Qi. Se a circulação do Qi está em harmonia, existe saúde, caso contrário temos as desarmonias que no ocidente são chamadas de “doenças”. Todas as técnicas envolvidas utilizam-se desta energia, procurando atingir o equilíbrio energético no paciente, fortalecendo seu organismo e tratando dessa forma o mal que o acomete.

A Medicina Chinesa não trabalha diretamente com órgãos e sistemas do corpo como a medicina ocidental, mas sim com o Qi de cada sistema, suas variações e manifestações. Os termos

usados normalmente para os sistemas se referem aos órgãos a que se ligam, mas são muito mais do que isso. Assim, quando se fala em “Fígado”, “Coração” ou “Rins”, estamos falando de sistemas energéticos extensos e complexos que vão além do órgão físico, embora o incluam.

As doenças são basicamente desarmonias destes sistemas energéticos que, se não tratadas a tempo, acabam por se introduzir nos órgãos físicos. Existem vários quadros de desarmonias, chamadas de “síndromes”. Por buscar encontrar e resolver a síndrome que acarreta o problema, a Medicina Chinesa prioriza sempre a causa, tratando o sintoma apenas para conforto do paciente.

O atendimento é sempre feito de modo absolutamente pessoal, analisando o histórico de vida do paciente, seu estado emocional e suas particularidades para efetuar um diagnóstico. Embora as leis e conceitos utilizados sejam os mesmos, as pessoas são muito diferentes umas das outras e se encontram em fases diferentes de suas vidas. Isso sempre é levado em consideração.

Como exemplo, a Medicina Chinesa enxerga a Hipertensão Arterial como resultante principalmente de síndromes de Fígado e Rim, dentro de quatro padrões principais:

- Plenitude Calor do Fígado (Calor no Fígado);
- Ascensão de Yang de Fígado (vazio de Yin do Fígado);
- Vazio de Yin e/ou Yang de Rim (deficiência de Yin ou Yang do Rim);
- Estagnação por Excesso de Mucosidade (mucosidade no Aquecedor Superior).

Duas pessoas com hipertensão podem apresentar síndromes diferentes e terão tratamentos diferentes, personalizados de acordo com suas necessidades. Esses tratamentos incluirão uma ou mais das técnicas principais mencionadas no início dessa seção. Harmonizado o sistema e resolvida a síndrome, a pressão volta ao normal.

Como funciona a medicina ocidental

A medicina ocidental se desenvolveu a partir do conhecimento científico do século XVII, baseando-se no mecanicismo e no reducionismo. Enfatiza a racionalidade pura e a objetividade, ignorando o que não se encaixa nesse processo.

Ela se pauta pela solução de doenças expressas principalmente pelos sintomas. O corpo humano é visto como uma máquina em que órgãos e sistemas se juntam para formar uma pessoa. Seguindo o paradigma cartesiano, a mente é separada do corpo e não faz parte do tratamento, salvo em casos específicos em que um especialista apenas na mente e nas emoções atua.

Está subdividida em mais de cinquenta especializações como cardiologia, ginecologia, anestesiologia, ortopedia, pediatria, nefrologia, oftalmologia, onde a visão de conjunto se perde em detrimento de uma área muito específica. Para a medicina ocidental, consertando o pedaço defeituoso conserta-se o organismo como um todo.

O diagnóstico é feito através de sistemas sofisticados de exames, que mostram o estado de funcionamento dos sistemas do corpo e as possíveis avarias e mal funcionamentos. Cada grupo de sintomas recebe uma denominação como “doença”, atingindo um número muito elevado de doenças diferentes.

O atendimento é feito de forma objetiva, seguindo procedimentos estatísticos que definem o tipo de tratamento ou medicamento que o paciente deverá se submeter para restaurar sua saúde. A base dos cuidados é farmacológica e cirúrgica.

Por exemplo, no caso de Hipertensão Arterial, não existe cura disponível nem causa conhecida. Recomenda-se sempre uma melhora nos hábitos de vida e prescrição de medicamentos ou associações de medicamentos, cuja adequação se verificará por tentativa e erro. Os principais tipos são:

- Inibidor da enzima conversora da angiotensina (IECA)
- Antagonistas dos receptores da angiotensina (ARA)
- Bloqueadores do canal de cálcio (antagonistas de cálcio)
- Diuréticos
- Betabloqueadores

Como não há cura, mas apenas controle da pressão, o uso dos medicamentos se desenvolve na maioria dos casos para o resto da vida.

Paradigmas Paralelos em Choque

O nascimento e desenvolvimento das duas medicinas são muito diferentes. Enquanto a medicina ocidental mudou de paradigma ao longo da história, vindo a adotar o atual apenas no século XVIII, a medicina chinesa terminou a formação do seu paradigma na Dinastia Han do Oeste (206 a.C.–8 d.C.) e passou os últimos 2.000 anos atuando como ciência normal, aperfeiçoando e desenvolvendo sua medicina dentro do mesmo paradigma.

Consistindo em dois paradigmas completamente diferentes, com desenvolvimento paralelo, era inevitável que houvesse um encontro traumático em algum momento. A expansão das navegações e o processo de expansão colonialista europeu fatalmente iriam colocar as duas ciências frente a frente.

Esse choque mais pronunciado se deu durante a República da China (1912 - 1949), como mencionado na seção sobre história da medicina chinesa. As décadas de 1920 e 1930 são marcadas por uma forte presença da cultura ocidental. Os jovens que iam estudar na Europa e Estados Unidos desde 1870, quando começaram programas de intercâmbio, voltavam maravilhados com a tecnologia e o que consideravam “modernidade”. Estes jovens que formavam a elite intelectual do país nesse período desprezavam a própria cultura de seus pais em função da cultura externa. Mas o paradigma chinês sobreviveu ao período republicano e à terrível Revolução Cultural (1966-1976), que procurou dizimar a cultura chinesa antiga para um novo “começo”. Porém os choques entre os paradigmas prosseguem na medida em que a Medicina Chinesa se alastra pelo mundo e penetra cada vez mais fundo nos sistemas de saúde do Ocidente.

Sobre as várias versões da história da medicina ocidental que são contadas sempre citando Egito, Índia, Suméria e China como precursoras, embora sejam sistemas diferentes e que em nada influenciaram o paradigma da medicina ocidental, Thomas Kuhn postula que, quando um paradigma se instala, há um esforço para se contar a história passada como uma sequência de fatos linear que culmina no paradigma atual. É uma maneira de justificar e valorizar o paradigma atualmente existente, em detrimento de outros possíveis.

Da mesma forma conhecimentos formados ou oriundos de outros paradigmas são rejeitados e menosprezados e tidos como metafísicos, religiosos, subjetivos. Hoje ouvimos a todo momento a costumeira frase “isso não tem comprovação científica”. Ora, por “comprovação científica” temos que entender meramente a adequação ao paradigma dominante, o que não exclui de modo absoluto a possibilidade de existência de outros conhecimentos de bases diferentes.

Também a simples menção várias vezes repetida de que “os gregos introduziram a racionalidade na medicina” soa falso e preconceituoso, subentendendo que outras culturas não possuem racionalidade, embora seja um traço marcadamente humano e presente em todos os povos.

Se pensarmos que o paradigma da Medicina Chinesa se alicerça no Qi como fundamento principal e se considerarmos o Qi como um paradigma em si, veremos que todas as chamadas “medicinas alternativas” se alojam nesse mesmo paradigma, embora possuam seu próprio paradigma específico. Assim, debaixo do paradigma do Qi teremos os paradigmas da Medicina Japonesa, da Medicina Ayurvédica, do Reiki, do Xamanismo, da Homeopatia de Hahnemann, dos Florais de Bach. Todas essas medicinas e técnicas dialogam francamente entre si e com a Medicina Chinesa por estarem dentro do mesmo paradigma maior.

O que a ciência normal ocidental pode fazer com relação às Terapias Alternativas é tão somente procurar comprovar ações e reações físicas no universo observável resultantes destas técnicas, se por ventura existirem, mas não se poderia jamais buscar uma explicação devido às diferenças entre os paradigmas. “Comprovação científica” é tão somente a observação da ação no mundo físico, dentro do paradigma específico da ciência ocidental. Não informa nada sobre a forma como o efeito se dá, sua causa e modo de ação, que escapam desse padrão científico.

A Medicina Chinesa se desenvolveu utilizando os mesmos princípios e ferramentas epistemológicas da ciência ocidental como indução e dedução, formulação de hipóteses, previsão de resultados, testes e ensaios. Não existe a influência de crenças e religiões na medicina chinesa há 2.000 anos, desde a consolidação de seu paradigma.

Como o paradigma ocidental se baseia no universo perceptível ordinário, suas aplicações são mais facilmente reconhecidas, porém a utilização conjunta com conhecimentos do paradigma chinês é mais difícil. Já a partir do paradigma chinês, que lida com questões e conhecimentos mais subjetivos e “etéreos”, é mais fácil utilizar conhecimentos do paradigma ocidental em conjunto com suas técnicas.

Um bom exemplo é a Eletroacupuntura, que utiliza um equipamento eletrônico ligado às agulhas da Acupuntura e que gera um estímulo nessas agulhas, substituindo a ação mecânica do acupuntor que manipula a agulha. É um procedimento muito utilizado em anestesia por acupuntura durante cirurgias, em que o estímulo nas agulhas deve ser elevado e constante.

Também temos como exemplo o Ryodoraku, técnica japonesa que utiliza equipamentos eletrônicos para leitura da resistência elétrica da pele nos pontos de acupuntura a fim de efetuar um diagnóstico energético da pessoa e sua posterior

harmonização. Isso mostra um perfeito entrosamento entre os dois paradigmas.

O atrito entre os dois paradigmas se deve principalmente às várias incomensurabilidades entre os paradigmas. Incomensurabilidades são termos ou conceitos impossíveis de serem traduzidos ou transmitidos de um paradigma a outro. O Qi, principal conceito da Medicina Chinesa, é um conceito incomensurável, que não pode ser traduzido ou interpretado dentro do paradigma da ciência ocidental. Portanto, tudo o que estiver atrelado a ele estará fora deste paradigma e sujeito à desconfiança e rejeição.

Crise do paradigma ocidental

O paradigma médico ocidental está em crise. Isso é facilmente notado pela enorme quantidade de críticas a esse modelo e consequente migração para as Terapias Alternativas. O paradigma ocidental se tornou uma disciplina de doenças, dando a elas mais valor do que às pessoas e se afastando do lado humano, enquanto trata a todos da mesma forma com base em estatísticas, procurando resolver basicamente os sintomas.

Para a filosofia taoista, cada pessoa é um ser único no Universo. Isto implica em que o médico chinês sempre tratará do paciente como uma pessoa diferente de todas as demais. Ao contrário da visão ocidental, a Medicina Chinesa aplica os seus fundamentos de maneira individual e personalizada.

O paradigma ocidental é mecanicista e reducionista, enquanto o chinês é holístico e integralista, vendo a pessoa como um todo, integrada à natureza. Com o avanço tecnológico atual, as pessoas não desejam mais ser tratadas como maquinarias quebradas em busca de conserto. Cada vez mais querem uma medicina integral, que as trate como seres humanos completos.

A maioria das pessoas que buscam um tratamento nas terapias alternativas já passou pela medicina ocidental sem sucesso ou com muito pouco sucesso. Muitas vezes os efeitos colaterais dos tratamentos são maiores do que os problemas originais, levando as pessoas a procurarem uma alternativa que as façam realmente ter saúde, que segundo a ONU é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças”.

Conclusão

Se observarmos os paradigmas da medicina ocidental e chinesa perceberemos o porquê de sua área de atuação mais eficiente ser diferente. A visão mecanicista e reducionista da medicina ocidental fortalece sua prática de tratamento de emergências, basicamente o “conserto” de sistemas danificados. A medicina ocidental é estúpida no tratamento de acidentados, por exemplo, podendo reconstituir fraturas severas e reparar órgãos e tecidos extremamente avariados, a ponto de reimplantar um braço decepado. Por outro lado, possui ineficiência cada vez mais aparente no trato de disfunções fisiológicas, especialmente os problemas de saúde crônicos. Nessa área a medicina chinesa possui um conhecimento muito acima da medicina ocidental, podendo solucionar doenças e amenizar problemas que não teriam cura pelo paradigma ocidental, como hipertensão, diversos casos de diabetes, enxaquecas, dores na coluna, alergias, problemas nas articulações, distúrbios emocionais como depressão e ansiedade, etc.

Hoje a medicina chinesa e a medicina ocidental são utilizadas em conjunto nos hospitais da China, com cursos universitários próprios e independentes, sendo que a Medicina Chinesa ocupa lugar de destaque por ser simples, barata e extremamente eficiente.

A ciência normal com base no paradigma chinês permanece em constante evolução. Em 2009, no auge da crise da gripe H1N1, o Hospital Chaoyang, de Beijing, desenvolveu uma fórmula com base na fitoterapia chinesa, chamada de Jin Hua Qing Gan Fang, que atuou com eficiência em 95% dos pacientes infectados, de forma mais rápida e por um quarto do valor de um antiviral ocidental como o Tamiflu. O Prêmio Nobel de Medicina de 2015 foi conferido à Dra. Youyou Tu, médica e pesquisadora chinesa, por desenvolver uma nova terapia contra malária com base na artemisina, substância extraída da planta *Artemisia* segundo um processo da medicina chinesa tradicional desenvolvido pelo médico taoista Ge Hong (283–343) há 1.700 anos.

Não há razão para desprezarmos um modelo em detrimento do outro, pois suas atuações mais importantes são complementares. Faz-se necessário, entretanto, que se coloque cada técnica dentro de seu próprio paradigma, pois caso contrário ele não funcionará. Não existe uma “acupuntura científica” possível dentro do modelo ocidental. As explicações de estímulos em terminações nervosas são superficiais e inexpressivas. Mesmo a fitoterapia, enquanto prática medicinal de vários povos, possui diferenças brutais entre o modelo ocidental e o chinês, a ponto de serem coisas completamente diferentes, ligados unicamente pelo fato de usar plantas. Ao se afastar do paradigma original a técnica perderá seu sentido e sua eficiência. A utilização de ambas conjuntamente só se faz possível de modo frutífero se seguirmos essa abordagem.

Bibliografia

EGÍDIO, Camille Elenne. Hipertensão Arterial na MTC. Disponível em: <http://www.institutolongtao.com.br/blog/hipertensao-arterial-na-mtc-por-camille-elenne-egidio/> Acessada em: 04/12/15

FEYERABEND, Paul. Adeus à Razão. São Paulo: Ed. Unesp, 2003

KUHN, Thomas S. A Estrutura das Revoluções Científicas. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2013

_____. O Caminho Desde a Estrutura. São Paulo: Ed. Unesp, 2003

Internet

Do Século XX em Diante: Drogas para Tratar Doenças. Disponível em: <http://www.planetseed.com/pt-br/relatedarticle/do-seculo-xx-em-diante-drogas-para-tratar-doencas>. Acessado em: 01/12/2015

MARTINS, André. Novos paradigmas e saúde. Disponível em: <http://www.educacaopublica.rj.gov.br/biblioteca/filosofia/0001.html> Acessado em: 05/12/2015

Gilberto Antônio Silva é jornalista, acupunturista e escritor. Atua no mercado editorial de cultura oriental desde 1991 e é autor, entre outros, dos livros “China e sua Identidade” e “Os Caminhos do Taoísmo”. É atual Coordenador Editorial da revista Medicina Chinesa Brasil. E-mail: gilberto@longevidade.net

紅花

Hóng Huā

Flos Carthami

Fernando Luquis

A planta - flor de açafrão - é nativa da Ásia, partes da África, área da região central da Índia, Nilo, ao longo do Oriente Médio e Etiópia. É uma planta anual e de 30 a 90 centímetros de altura. A planta inteira é lisa e sem pelos e sua floração é de junho a julho e frutificação de agosto para setembro. Na China, ela é cultivada comercialmente em todo o país, principalmente nas províncias de Henan, Zhejiang, Sichuan entre outros lugares.

Em diversos lugares do mundo reconhecem seus benefícios devido sua grande ação no sangue, capaz de proporcionar desde o alívio da dor por má circulação como tratar problemas cardíacos.

Sua natureza Morna é capaz de mover o Xue e promover o livre fluxo de Qi e Xue tratando dor menstrual, amenorreia, distúrbios ginecológicos obstétricos, dor abdominal e tontura pós-parto, morte fetal ou parto difícil; lesões externas e esportivas, dor nas articulações, erupções cutâneas maculares; utilizada em pequenas dosagens ativa e alimenta o Xue, grandes doses elimina a estase do Xue; massas palpáveis, dor abdominal ou epigástrica, aumento do Baço ou do Fígado (homegalia, hepatoesplenomegalia); Bi Zheng (síndrome de obstrução dolorosa), hemiplegia, paralisia; dermatologicamente trata erupções maculares causada pelo Calor no Xue forçando-os para fora dos vasos; dor no peito, angina por entrar no Pulmão para ativar o Qi e a circulação de Xue aliviando a dor.

Já seu sabor Picante e por atuar nos Canais do Coração e Fígado, abre os canais e colaterais, elimina estase de Xue e promove sua circulação sendo eficaz nos tratamentos de dor, problemas vasculares como varizes, trombose, edema com vermelhidão.



Estudos recentes comprovam a importante ação desta planta capaz de baixar os lípidos no sangue e o colesterol no soro, amolecer e expandir artérias, prevenir a aterosclerose, aumentar a circulação de sangue, regular o coração e sistema endócrino envelhecido melhorando desde a gordura do corpo até o Diabetes.

Muito usada desde aplicação interna como externa, auxilia em tratamentos estéticos voltados a problemas de pele, acne, dermatite, vitiligo além da redução de peso devido sua ação nas gorduras ruins do organismo.

Dosagem de 3 a 10g, podendo variar de acordo com a Fórmula combinada e seu uso.

Contraindicações: Não usar em gestantes devido sua ação circulatória, pacientes que utilizam anticoagulantes e sua sobredosagem pode causar sangramento incessante.

Combinações:

Hóng Huā + Sū Mù + Dāng Guī – trata traumas com dor e inchaço.

Hóng Huā + Guì Zhī – Síndrome Bi diversa.

Hóng Huā + Zǐ Cǎo – sarampo, carbúnculo, furúnculo.

Hóng Huā + Sān Léng – massas abdominais.

Hóng Huā + Niú Xī – hemiplegia.



Fernando Luquis - Graduando em Farmácia, Acupunturista,
Professor do Curso de Fitoterapia Chinesa da EBRAMEC

CIAMO

Centro Integrado de Acupuntura e Medicina Oriental

Inédito

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO E FORMAÇÃO LIVRE EM ACUPUNTURA BIOENERGÉTICA

24 meses
1 final de semana
por mês

**Aula inaugural com o Dr. Carlos Nogueira Pérez (CEMETC)
diretamente da Espanha.**

Formação livre e Pós Graduação em Acupuntura Bioenergética
e Moxabustão.



O CIAMO (Centro Integrado de Acupuntura e Medicina Oriental) com sua sede em Jundiaí tem a honra de convidar a todos para participar do 1º Curso de Formação em Acupuntura Bioenergética e Moxabustão. Para a aula inaugural contaremos com a presença do 'ilustríssimo Mestre' Dr. Carlos Nogueira Pérez, diretamente da Espanha, discípulo do grande Mestre Nghi Van Ghi.

O curso tem a duração de 24 meses com aulas teóricas e práticas.
VAGAS LIMITADAS

Ministrantes: Dr. Carlos Nogueira Perez, Cassiano M. Takayassu, Maria da Luz Sousa, Cássia Maria Grillo, Marcelo Rossiti Florian e professores formados pelo CEMETC



Outros cursos ministrados:

- Aprofundamento em Acupuntura Bioenergética e Moxabustão (para acupunturistas).
- YNSA – Craniopuntura Japonesa de Yamamoto
- Acupuntura no tratamento das doenças neurológicas e da mente através da MTC.
- Acupuntura no tratamento das dores de origem músculo-esqueléticas através da MTC.
- Auriculoterapia
- Qi Gong

Informe-se sobre estes e outros cursos.

CIAMO - Centro Integrado de Acupuntura e Medicina Oriental

Telefone: (11) 2434-3878

E-mail: contato@ciamo.com.br

Localização: Rua Bela Vista, 384 - Jundiaí - SP Cep 13.207-780

Acupuntura no Tratamento de Cefaleias

Camille Elenne Egídio

Cefaleia (dor de cabeça) é um sintoma muito frequente e deve ser considerado um sinal de alerta, seja ela consequência de problemas graves ou não.

Tanto na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) quanto na Medicina Ocidental a dor de cabeça e a enxaqueca são meramente sintomas, ou seja, manifestações de alguma síndrome de base.

Na Medicina Ocidental as cefaleias são classificadas como primárias e secundárias. As primárias são aquelas que ocorrem sem etiologia demonstrável pelos exames clínicos ou laboratoriais comuns. O principal exemplo é a migrânea (enxaqueca), a cefaleia tipo tensão, a cefaleia em salvas e outras. Nestes casos, distúrbios neuroquímicos encefálicos têm sido demonstrados, envolvendo desequilíbrio de neurotransmissores, principalmente para a migrânea. Tais distúrbios seriam herdados e, sobre tal susceptibilidade endógena, atuaria fatores ambientais. As cefaleias secundárias são as provocadas por doenças constatadas em exames clínicos ou laboratoriais. Nestes casos, a dor seria consequência de uma agressão ao organismo, de ordem geral ou neurológica. Posso citar como exemplo, as cefaleias associadas às infecções sistêmicas, disfunções endócrinas, intoxicações, ainda à hemorragia cerebral, às meningites, encefalites ou a lesões expansivas do SNC.

A MTC considera o cérebro o 'mar da medula' e o ápice do 'Yang Qi', portanto a cabeça é onde ocorre a reunião do Yang Qi puro e onde a essência dos órgãos (Zang) se apresenta. Por esta razão, desequilíbrios nos Zang Fu, bem como ataques de fatores patogênicos exógenos, irão alterar a boa fluência do Xué e do Qi para cabeça e como consequência o principal sintoma será a cefaleia.

Na MTC as cefaleias podem ocorrer numa série de padrões patológicos. Algumas cefaleias estão associadas a influências nocivas externas, como vento-frio, vento-calor ou vento-umidade. Outras ocorrem como um sintoma de desequilíbrios internos, como fogo do fígado, fleuma, estagnação do sangue, deficiên-



cia de Qi ou deficiência de sangue. É vital que seja feito um diagnóstico correto ao tratar a cefaleia, já que um tratamento errado pode piorar o problema.

Se a cefaleia é provocada por uma influência nociva exógena, ela pode ocorrer subitamente, em geral com outros sintomas associados ao vento. Quando começa em consequência do vento-frio, a dor normalmente é atrás ou em cima da cabeça. Outros sintomas poderiam ser aversão ao frio, congestão nasal, tensão e dor nos ombros e pescoço.

Caso o vento-calor seja o causador do sintoma, a cefaleia pode ser bastante forte. Outros sintomas podem incluir febre, dor de garganta, sede, além de pulso rápido e irregular.

Já se o patógeno externo é a umidade, a dor é fraca e a cabeça fica pesada. Também pode haver febre ou calafrio, congestão nasal, confusão mental e fadiga.

Uma causa endógena comum da cefaleia é a ascensão do yang do fígado para a cabeça, que pode ocorrer quando a pessoa fica irritada ou frustrada, ou pode ser consequência da deficiência prolongada de yin no fígado. Os sintomas mais comuns são tontura, irritabilidade, náusea, tensão do pescoço e ombros.

No chamado fogo do fígado, condição de calor excessivo, os sintomas são os mesmos da cefaleia do yang do fígado, com sinais adicionais de rosto e olhos vermelhos, raiva e língua avermelhada com saburra amarela.

Uma cefaleia em virtude da deficiência de Qi normalmente começa ou fica pior após algum esforço físico ou excesso de trabalho, e tende a melhorar de manhã ou depois de descanso. Geralmente caracteriza-se por uma dor fraca, que pode ser acompanhada de fadiga e pouco apetite.

Se a deficiência de sangue for a causa, a dor será fraca, mas um pouco mais grave do que a dor da deficiência de Qi. Os sintomas associados serão palidez do rosto e da língua, tontura, visão turva e pulso fraco. A dor começa ou piora quan-

do a pessoa fica com fome ou depois do período menstrual.

Em todos os tipos de cefaleias, a acupuntura é uma ferramenta poderosa, que geralmente alivia a dor em questão de minutos. Um ponto utilizado para todos os tipos de cefaleias é o IG4, uma vez que alivia a dor em geral, além de ser um ponto específico para as moléstias que afetam a cabeça. Outros pontos são selecionados de acordo com o local da dor, como na parte posterior da cabeça o VB 20, nas têmporas o extra Taiyang ou na testa o E8.

Além da acupuntura, a dietoterapia é parte importante do tratamento, fazer algumas mudanças no estilo de vida e na alimentação é fundamental para eliminar a causa subjacente das cefaleias. Por exemplo, quando a causa é calor no fígado, deve-se evitar comer alimentos apimentados e gordurosos, e a diminuição do estresse deve ser prioridade número um. Se a síndrome for deficiência de Qi ou sangue, a dieta deve ser modificada para acrescentar mais grãos integrais, feijões, nozes, verduras de cor escura e verduras orgânicas e frescas. Os alimentos de origem animal fortalecem o Qi e o sangue, mas devem ser ingeridos em pequenas quantidades. Como eles têm proteína, gorduras e outros nutrientes, são úteis na reconstrução do corpo nos casos de deficiência, porém essas mesmas qualidades tornam os alimentos um fator de risco para a doença cardiovascular e o câncer, quando consumidos em excesso.

Por fim, existe também, ainda segundo a visão da MTC, a síndrome de estagnação de sangue, que está associada basicamente às causas pós-traumáticas, e cujos sintomas são dor aguda em local específico, pulso fino e língua roxa. Nesses casos a acupuntura poderá ajudar no alívio da dor, mas não necessariamente na solução da causa, portanto um tratamento associado à Medicina Ocidental seria o ideal.

Camille Elenne Egídio é acupunturista há mais de 15 anos com especialização em Pequim/China e Seoul/Coréia do Sul; fisioterapeuta; palestrante em diversas escolas e universidades (Uniban, Metodista, Anhembi Morumbi, ETIP); diretora do SATOSP; fundadora, professora e coordenadora dos cursos do Instituto Long Tao.



Medicina Chinesa Cosmética

Acupuntura Estética e muito mais

Conteúdo Resumido:

- Facial e Terapias da Medicina Chinesa;
- Corporal e Seleção de pontos;
- Acupuntura Aplicada a Dermatologia;
- Terapias Externas aplicadas e Tui Na;
- Técnicas da Medicina Chinesa;
- Obesidade;
- Gua Sha aplicado a estética;
- Noções de Dietoterapia Chinesa;
- Noções de Fitoterapia Chinesa;
- Prática Ambulatorial.

中医美容



中医美容

Início em **Março de 2016**

6 módulos

É cada vez mais crescente a busca por tratamentos estéticos através da utilização de técnicas e recursos da Medicina Chinesa

Única escola no Brasil com Ambulatório
Permanente de Medicina Chinesa Cosmética

ebramec@ebramec.com.br
www.ebramec.com.br
(11) 2662-1713

Dra. Zhao Juan

A Dra. Zhao Juan é uma jovem profissional da Medicina Chinesa que tem a sua graduação em Medicina Chinesa pela Universidade de Medicina Chinesa de ChengDu e seu Mestrado em Acupuntura e Moxabustão pela mesma Universidade. Em novembro de 2015 ela esteve no Brasil a convite da EBRAMEC, quando tivemos a oportunidade de partilhar algumas palavras com ela na forma da entrevista que se segue.

Enquanto ela esteve no Brasil, proferiu palestras abertas, lecionou sobre acupuntura na infertilidade para alunos de acupuntura na ginecologia, atendeu pacientes nos ambulatorios, além de ter partilhado um pouco de sua vivência com todos os que encontrava.

Como você se interessou pela Medicina Chinesa?

Quando eu era criança eu sempre tomava fitoterápicos nas vezes em que ficava resfriada ao invés de injeções ou medicamentos ocidentais, o que acredito que seja uma experiência comum compartilhada por grande parte dos chineses. Deste modo, a Medicina Chinesa nunca foi estranha para nós, pelo contrário, ela acompanha nossa vida diária.

Eu sempre quis ser uma médica porque os médicos podem ajudar e salvar vidas, mas eu não sabia nada sobre medicina e não tinha ninguém para me aconselhar pois toda minha família trabalha para a companhia de trem da China. Eu apenas entrei na Universidade de Medicina Chinesa de ChengDu e tudo era muito novo para mim.

Felizmente, minha primeira aula foi de Teoria de Base da Medicina Chinesa e a professora, que também era médica do hospital afiliado à Universidade e tão cheia de experiência, que ela conseguiu atrair a atenção de todos na sala e nos ajudou a formar a nossa confiança e interesse nos estudos, que foi tão fantástico que eu juro que serei uma boa médica como ela, para ajudar as pessoas, para ensinar os alunos, assim como ganhar o meu respeito.

Você pode nos falar um pouco sobre a Universidade de Medicina Chinesa de ChengDu onde você teve a sua formação?

A Universidade de Medicina Chinesa de ChengDu está localizada na parte centro-oeste da cidade de Chengu e é considerada uma das maiores e mais antigas Universidades de Medicina Chinesa da China, ao mesmo tempo, o Hospital Afiliado tem uma grande reputação na parte Sudeste da China, pela grande quantidade de médicos famosos com técnicas especiais ou mesmo únicas, que levam às pessoas mais eficiência no tratamento e menos sofrimento. Através de importante influência nas conquistas acadêmicas de alto

nível assim como no comprometimento altruísta dos professores, os alunos da Universidade de Medicina Chinesa de ChengDu são muito esforçados e almejam retribuir à sociedade com o que sabem o mais breve possível.

Como é conhecido, a Universidade de Medicina Chinesa de ChengDu é considerada um importante centro no fortalecimento da importância sobre os Clássicos. Você pode, por favor, mencionar aos nossos leitores as suas opiniões sobre esta importância?

ChengDu é a capital da província de SiChuan, também conhecida como a terra da abundância, por ser rica em recursos naturais. Neste sentido, ChengDu naturalmente também é área de origem de muitas plantas genuínas da Fitoterapia Chinesa como Chuan Xiong, Chuang Huang Lian, Chuang Hong Hua, onde o ideograma para Chuan remete a uma abreviação de SiChuan. Além disso, ChengDu agrupa uma quantidade grande de praticantes famosos de Medicina Chinesa, alguns são muito bons na prática de Jing Fang (linha de prática da Fitoterapia Chinesa baseada em Fórmulas Clássicas), outros são famosos pelos tratamentos emergenciais, alguns pertencem a famosas linhagens familiares de pediatria, alguns pertencem à diferentes escolas de pensamento como a HuoShenPai (uma linhagem especial de fórmulas clássicas), dentre outros. Estes diversos profissionais famosos permitiram um grande enriquecimento cultural, teórico e prático para a Medicina Chinesa local.

Em relação aos Clássicos da Medicina Chinesa, eu acho que o mais importante são os Clássicos em si e o seu estudo, ou seja, minha sugestão é que todos que desejam de fato aprender a Medicina Chinesa devem estudar os Clássicos o máximo possível e, de modo ainda mais importante, tentar compreender o real significado clínico deles. Apenas captando a essência dos Clássicos é que nos podemos praticar a Medicina Chinesa de forma correta na clínica.

...o mais importante é o contato e a compreensão das informações dos Clássicos.



Dra. Zhao atendendo na EBRAMEC...

Além disso, devemos tentar combinar o que aprendemos nos livros com a vivência clínica, com o objetivo de estabelecer e fortalecer nossos pensamentos sobre a Medicina Chinesa.

Ainda em relação aos Clássicos da Medicina Chinesa, quais, na sua opinião, seriam os mais importantes para a Fitoterapia Chinesa e a Acupuntura? E porque?

Como eu mencionei anteriormente, o mais importante é o contato e a compreensão das informações dos Clássicos, de preferência em diferentes textos. Mas como questionado abordarei alguns dos mais importantes e essenciais na minha opinião:

A- Huang Di Nei Jing, especialmente o Ling Shu, que aborda as teorias fundamentais e os princípios essenciais para a prática da Acupuntura, de onde se pode obter as impressões gerais da Acupuntura e obter as bases para as habilidades práticas para a clínica. Mas além disso, o leitor pode fortalecer ainda mais suas bases da Medicina Chinesa.

B- Zhen Jiu Da Cheng, como o próprio nome indica este é um Grande Compêndio de Acupuntura e Moxabustão, que aborda estratégias de tratamento de diferentes ângulos, sobre os mais variados tópicos relevantes para a prática clínica. Este livro, ainda hoje, é considerado um livro essencial para todo acupunturista.

C- Shen Nong Ben Cao Jing – Ben Cao Gang Mu. Conhecer a natureza de uma erva é o passo inicial, antes de se pensar

em prescrever uma fórmula, visto que a formulação é a arte de agrupar diferentes ervas. Embora a ciência e a tecnologia antigas sejam relativamente primitivas em relação aos tempos modernos, quando estudar a Fitoterapia Chinesa, é importante também associar as informações vindas de alguns textos modernos de qualidade, que não substituem os textos Clássicos, mas podem ajudar.

Como se sabe, há uma quantidade incontável de textos Clássicos importantes, mas é melhor você ter um conhecimento amplo e detalhado de alguns livros do que ter uma visão geral e superficial de uma centena de livros.

Qual é a sua experiência em explicar a Medicina Chinesa para estrangeiros?

Pelo fato de ser uma das bases de ensino de Medicina Chinesa na China, a Universidade de Medicina Chinesa de ChengDu recebe muitos grupos de estrangeiros para estudos de aprofundamento vindo de diferentes partes do mundo. Assim, minha primeira experiência na comunicação com estrangeiros foi como interprete, transferindo as informações no máximo possível quando os grupos acompanhavam médicos no hospital afiliado.

Trabalhar com estrangeiros, seja como interprete, seja como professora, me dá muito prazer e um senso de realização, pois devido aos obstáculos linguísticos, naquele momento eu acabo sendo a única pessoa que o grupo tem para conhecer e

aprender mais sobre a Medicina Chinesa na China, que é de fato a origem da Medicina Chinesa, de modo que eu tenho a grande responsabilidade de oferecer o melhor que eu posso. Além disso, eu sempre troco ideias e experiências com os estrangeiros a respeito de como aprender mais sobre a Medicina Chinesa e também a nossa cultura, o que acaba por promover ainda mais a amizade.

Com base na sua experiência na China, quais são as condições que as pessoas mais buscam por tratamento com Acupuntura?

Em relação ao tratamento com acupuntura, as pessoas normalmente procuram o departamento de acupuntura em grandes hospitais, ou mesmo em clínica privadas. De modo geral, as pessoas procuram tratamento para condições nas quais a acupuntura possui os melhores efeitos, como por exemplo, paralisia facial, herpes zoster, síndromes dolorosas (incluindo osteoartrite, bursites...) sequelas de AVC, insônia, dentre outras tantas. Atualmente as pessoas estão ficando mais e mais abertas e se preocupando mais com a saúde, de modo que muitas pessoas também buscam tratamento para "regular o corpo" ou para problemas estéticos, o que também tem crescido na China. Além disso, pacientes com condições severas ou mais difíceis também tem buscado por tratamento com Acupuntura, como caos de paralisia cerebral, aplasia congênita, esclerose múltipla, paraplegia, infertilidade, úlceras orais.

Assim, é possível notar que a Acupuntura possui uma grande gama de indicações, depende muito da escolha do paciente assim como da reputação e experiência do médico.

No último mês de novembro você foi convidada pela EBramec para passar alguns dias no Brasil. Qual foi sua impressão sobre os alunos brasileiros?

Primeiramente gostaria de aproveitar para agradecer a EBramec novamente por ter me convidado, minha primeira visita ao Brasil foi tão maravilhosa que posso dizer me apaixonar pelo Brasil deste então.

Ao invés de alunos eu prefiro chamar de "seguidores da Medicina Chinesa" (中医践行者), pois todos eles amam a Medicina Chinesa, alguns mudam suas carreiras para estudar a Medicina Chinesa e praticá-la de seu próprio modo. A grande maioria é mais velha que eu,, eles já possuem suas famílias, ocupações, reputações alguns possuem até mais experiência clínica que eu, mas eles ainda assim vem para as aulas de Medicina Chinesa, o que para mim é algo muito interessante. Eu senti a paixão deles, suas curiosidades, suas hospitalidades... eu amei dar as palestras, tivemos uma grande interação durante as aulas e nos tornamos amigos na sequência. Isto é totalmente diferente da China, eu desejo que eu pudesse ter mais contato com os amigos brasileiros.



Dr. Reginaldo Filho, Editor de Medicina Chinesa Brasil, com a Dra. Zhao na sede da EBramec

E o que você acha da EBramec – Escola Brasileira de Medicina Chinesa?

O meu primeiro dia na EBramec foi tão maravilhoso que eu nunca vou esquecer. O Regis (Reginaldo Filho), presidente da EBramec, me mostrou e introduziu a cada parte da escola e eu fiquei totalmente impressionada. Eles possuem uma gama de ótimos cursos de Medicina Chinesa para os alunos, o próprio Regis já escreveu e traduziu uma série de livros, inclusive alguns Clássicos para o português, o que faz com que eu acredite que ele realmente dedica a sua vida a apresentar o melhor da Medicina Chinesa para os brasileiros.

Na biblioteca, pude encontrar todos os tipos de livros importantes da Medicina Chinesa, Acupuntura, Qi Gong, Tui Na, Fitoterapia Chinesa, além de vídeos, DVDs, monografias... o que, para falar a verdade, eu não sei se posso encontrar uma variedade de livros assim em algumas instituições chinesas.

Eu também visitei e pude praticar um pouco nos ambulatórios, atendendo alguns pacientes para auxiliar os alunos, visitei as salas de aula, a sala especial de Fitoterapia Chinesa, que é a mais completa que eu já vi.

A experiência que tive na EBramec foi realmente excelente e, de todo meu coração, desejo que as pessoas possam aproveitar todos estes recursos que a EBramec oferece a todos para o aprendizado de Medicina Chinesa de qualidade.

Como é possível que você venha viver no Brasil, qual você acha que seria a sua contribuição aqui no Brasil?

Como uma chinesa, naturalmente eu tenho mais acesso a materiais da Medicina

De modo geral, as pessoas procuram tratamento para condições nas quais a acupuntura possui os melhores efeitos

Chinesa, assim eu tentarei o meu melhor para combinar o que eu já sei e o que eu ainda posso aprender, para meus ensinamentos e minhas práticas clínicas. O que é mais importante, também tentarei reforçar os conhecimentos sobre a cultura chinesa, pois acredito que é um fator indispensável para o bom entendimento da Medicina Chinesa.

Eu também tentarei manter os conhecimentos atualizados com os avanços modernos na Medicina Chinesa, o que também chamamos de novidades da Medicina Chinesa. Posso garantir que eu vou me dedicar para apresentar o melhor da Medicina Chinesa, eu realmente amei estar no Brasil e trabalhar na EBAMEC será uma honra e um prazer para mim.

Você poderia, por favor, deixar algumas palavras para nossos leitores?

Queridos leitores, muito prazer em conhecê-los por aqui. Se você já estudou Medicina Chinesa por um tempo, acredito que você já seja profundamente atraído por ela e desejando em continuar a descobrir mais sobre ela; como a Medicina Chinesa existe por milhares de anos, ela é realmente um grande tesouro

... a Acupuntura possui uma grande gama de indicações, depende muito da escolha do paciente assim como da reputação e experiência do médico.

para os seres humanos, desejo que você tenha uma bela jornada no aprendizado. Se você é apenas um iniciante ou não tem nenhum conhecimento sobre a Medicina Chinesa ainda, não se preocupe, vá com calma, eu acredito que você irá se apaixonar pela Medicina Chinesa e ganhar confiança e interesse com o passar dos dias.

Esta revista, pelo que fiquei sabendo, tem como público não apenas profissionais da Medicina Chinesa, mas todos os interessados em informações a respeito da saúde, o que é muito interessante. A EBAMEC está sempre tentando apresentar o melhor da Medicina Chinesa para as pessoas e já tem realizado muitas contribuições para a promoção dela, assim eu desejo muita prosperidade para a EBAMEC assim como para a revista.

学习之旅 Viagem de Estudos

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

Shandong



Tianjin



Beijing



Outubro 2016



A Estrutura de uma Grande Escola, para uma Grande Viagem!

Mais informações e inscrições:
www.ebamec.com.br/china
china@ebamec.com.br

LIKATOUR

Tui Na 推拿

Massoterapia Chinesa

Alexandre Morais, Reginaldo Filho

O Tui Na pode ser definido como sendo um dos ramos terapêuticos da Medicina Chinesa com diversas manipulações e manobras aplicadas em localizações bem determinadas do corpo humano (incluindo movimentação passiva dos membros) com os principais objetivos de prevenir as patologias e tratá-las quando estas já se instalaram. Um dos mais importantes fatores que tornam o Tui Na tão eficaz é a qualidade das manipulações, além disso temos a seleção adequada dos locais a receberem estas manipulações.

Com relação aos efeitos terapêuticos do Tui Na, podemos basicamente dividi-los em dois grandes grupos e momentos. O primeiro deles é quando executamos as manipulações em uma determinada região do corpo, podemos perceber seus efeitos diretamente sobre o local aplicado, como promoção da circulação de sangue e remoção de possíveis Estagnações de Sangue (Xue), restabelecimento e tratamento de tecidos moles lesionados, correções de algumas deformidades e reposicionamento de estruturas como ossos ou tecidos moles fora de seu devido local.

Em segundo lugar temos os efeitos terapêuticos que as manipulações do Tui Na produzem à distância, influenciando reflexamente funções fisiológicas e alterando as condições patológicas de todo o corpo através dos pontos de acupuntura e dos trajetos dos Canais e Colaterais (Jing Luo), assim como os Órgãos e Visceras (Zang Fu), de modo a recuperar a capacidade de reação e recuperação de todo o corpo. A seguir podemos encontrar os principais meios de ação do Tui Na.

1- Regulagem do Yin e Yang

A teoria de yin e yang é utilizada extensivamente na Medicina Chinesa para explicar as estruturas histológicas, as funções fisiológicas e as mudanças patológicas que ocorrem no corpo humano e também é utilizada como guia para o diagnóstico dos tratamentos. Considerando o corpo humano como um todo orgânico, temos que ele está ligado internamente, através de conexões orgânicas entres os vários tecidos e estruturas corpóreas.

Entretanto, ao mesmo tempo, cada uma destas estruturas podem ser divididas em dois aspectos opostos de Yin e Yang. Vendo o corpo como um todo, a porção acima da cintura pertence ao Yang, enquanto que a porção abaixo da cintura pertence ao Yin; o exterior do corpo está associado ao Yang e o interior do corpo está ligado ao yin; as costas são consideradas Yang e o ventre é considerado Yin; a lateral do corpo é Yang enquanto a região medial do corpo é Yin.

Conhecendo as principais características da teoria do Yin e Yang, podemos perceber sua grande importância para a prática do Tui Na, desta forma os bons praticantes devem seguir o seguinte princípio encontrado no Huang Di Nei Jing: "examinar cuidadosamente as condições do Yin e Yang para coloca-los em um equilíbrio relativo". Isto traz implícito que os praticantes de Tui Na de acordo com a diferenciação de síndromes, deve empregar diferentes manipulações com diferentes níveis, graus, de estímulo que podem ser moderado, forte, lento, rápido, vigoroso ou suave no intuito de tratar as patologias do tipo deficiente através de métodos de tonificação, síndromes de plenitude com métodos de dispersão e redução, síndromes frias com métodos de natureza quente, síndromes de estagnação com métodos de dissipação, assim sucessivamente.

Casos de Deficiência seja de Yin, de Yang ou de ambos no Órgão ou Viscera (Zang Fu) correspondente podem ser tratados através da tonificação via manipulações suaves, leves e lentas de Yi Zhi Chan Tui Fa (pressão oscilante com um dedo), Rou Fa (amassamento) e Mo Fa (fricção circular suave), principalmente quando aplicadas sobre os pontos Mu, pontos Shu, dentre outros grupos específicos de pontos de acupuntura, enquanto que manipulações relativamente mais fortes e potentes como Ca Fa (fricção), An Fa (pressão), Qia Fa (pressão com a unha), podem eliminar agentes patogênicos e reduzir as condições de plenitude.

Para as patologias relacionadas com frio, deficiência e Yin, normalmente devem ser empregadas manipulações mais suaves, lentas e rítmicas para o tratamento, e que normalmente deve ser executadas por um período mais longo de tempo para fazer com que o paciente sinta um calor profundo, de modo a promover a livre circulação do Qi e do Sangue (Xue) pelo corpo assim como aquecer o Yang.

2- Regulagem das funções dos Canais e Colaterais (Jing Luo), Qi e Sangue (Xue), Órgãos e Visceras (Zang Fu)

Os Canais e Colaterais (Jing Luo) apresentam características próprias e funções específicas. Eles desempenham um papel importante no relacionamento entre os Órgãos e as Visceras (Zang Fu), e o exterior do corpo. Dentre as principais funções dos Canais e Colaterais (Jing Luo), passemos a analisar e conhecer aquelas mais relevantes para a prática do Tui Na.

O transporte de Qi e Sangue (Xue) vem a ser uma das principais funções dos Canais e Colaterais (Jing Luo) e é graças a esta função que estes recebem os nomes de canais.



Este transporte obedece os princípios das polaridades de Yin e Yang, do movimento de subida e de descida.

Os Canais e Colaterais através de suas diversas ligações internas e externas, têm a capacidade de expulsar ou exteriorizar as doenças, no caso do tratamento estar sendo adequado e a patologia sendo eliminada. Porém nos casos de procedimentos inadequados durante o tratamento ou agente patogênico, Xie Qi, estar mais forte que a energia de defesa ou correta, Zhen Qi, os Canais e Colaterais (Jing Luo) servem como uma via para a penetração da doença, acarretando um agravamento da mesma e em muitos casos piorando o quadro geral do paciente.

As diversas manipulações que os praticantes de Tui Na devem conhecer são capazes de atuar diretamente no corpo todo do paciente, modulando suas funções através de estímulos nos Canais e Colaterais (Jing Luo), que atuam conseqüentemente na circulação do Qi e do Sangue (Xue) pelo corpo, assim como nos Órgãos e Visceras (Zang Fu).

As manipulações do Tui Na atuam basicamente de duas formas distintas através dos Canais e Colaterais (Jing Luo) para que os tratamentos em todo o corpo possam ser efetivos. Em primeiro lugar os efeitos locais destas manipulações tem a capacidade de produzir efeitos curativos diretos nas patologias dos próprios Canais e Colaterais (Jing Luo), e em segundo lugar os estímulos gerados pelas manipulações acabam por trazer a tona as mais diversas funções especiais que os pontos de acupuntura podem produzir e conduzir para todo o corpo através do sistema de Canais e Colaterais (Jing Luo), fazendo com que os efeitos terapêuticos do Tui Na possam atingir os Órgãos e Visceras (Zang Fu) correspondentes e ainda todos os demais tecidos como cérebro, medula, e assim por diante, melhorando ou recuperando as suas funções fisiológicas normais.

3- Recuperação das funções dos Tendões, Ossos e Articulações

Segundo a Medicina Chinesa, quando se fala em tecidos moles e articulações devemos compreender como termos genéricos que englobam diversas estruturas como, a fásia, os músculos, as regiões tendíneas, as bainhas sinoviais, os invólucros músculo-tendíneos, cápsula articular, a sinóvia, o anel fibroso dos discos intervertebrais, o próprio disco intervertebral, as cartilagens articulares, ligamentos, dentre outros tecidos moles e relacionados com os mais diversos aspectos dos movimentos.

As lesões nestes tecidos moles e articulações podem culminar em ou podem se apresentar com contusão localizada, hematoma, estiramento muscular, contraturas musculares, rupturas de fibras, avulsões tendíneas, sobreposições tendíneas, rupturas ligamentares, entorses, laceração da cápsula articular, sub-luxações ósseas, luxações articulares, dentre outras. Sendo que a prática adequada do Tui Na possui um efeito terapêutico bastante bom em todas estas possíveis lesões apresentadas. E isto se dá através dos princípios a serem descritos agora:

3.1- Relaxamento dos Músculos e Tendões e desobstrução dos Canais e Colaterais (Jing Luo)

O Tui Na é um método terapêutico amplamente comprovado para a resolução de condições de tensões musculares e ainda espasmos, de modo que quando as manipulações são bem aplicadas, não somente a musculatura tensa fica recuperada, relaxada, mas também os fatores causais que conduziam a esta situação de tensão podem ser eliminadas impedindo que ocorram recidivas.

Os meios e mecanismos pelos quais as manipulações do Tui Na podem ser empregados nas situações descritas acima são basicamente três

- o Tui Na tem a capacidade de promover a circulação local de sangue e conseqüentemente aumentar a temperatura local;
- o Tui Na tem a capacidade de aumentar o limiar doloroso dos tecidos lesionados mediante aplicação de estímulos apropriados;

- o Tui Na tem a capacidade relaxar os músculos que se encontram tensos ou espasmódicos, de modo que a alteração pode ser eliminada.

3.2- Restaurar e tratar tecidos moles lesionados e reduzir articulações luxadas ou sub-luxadas.

Algumas manipulações do Tui Na, tais como o Ba Shen Fa (tração e contra-tração), o Ban Fa (puxar – manipulação articular), o Yao Fa (rotação), dentre outras manipulações, quando bem aplicadas por praticantes bem treinados em Tui Na têm a capacidade de reduzir deslocamentos, luxações, articulares, reposicionar articulações em condições de sub-luxação, fazer com que tecidos moles lesionados retornem a suas posições adequadas, restituir ao seu devido lugar o núcleo pulposo dos discos intervertebrais, eliminar condições patológicas de espasmos musculares, proporcionar alívio de dores articulares e musculares, além de contribuir no processo de recuperação, regeneração, de tecidos moles lesionados.

3.3- Desfazer aderências e dispersar estagnações

Dentre os acontecimentos na fisiopatologia das lesões dos tecidos moles, uma delas é que quando há uma lesão, pode vir a ocorrer adesões no músculo, tendão, ligamento, cápsula articular, dentre outras estruturas, relacionadas com uma hemorragia localizada no local da lesão, seguida da formação de um hematoma, que por sua vez traz a condição de Estagnação de Sangue (Xue) para a Medicina Chinesa, o que na grande maioria dos casos acarreta o surgimento de uma dor crônica e incapacitante, levando também a uma limitação dos movimentos articulares, até mesmo como forma de proteção.

Para estes casos a prática do Tui Na tem como objetivo a melhora da circulação e nutrição local, liberando e dispersando as possíveis Estagnações de Qi e Sangue (Xue), além de melhorar a amplitude dos movimentos articulares, para tanto o Praticante deve fazer uso de manobras específicas como Ti Na Fa (apreensão e erguimento), Gun Fa (rolamento), Yi Zhi Chan Tui Fa (pressão oscilante com um dedo), Ba Shen Fa (tração e contra-tração), Yao Fa (rotação), o que faz com que o paciente experimente um alívio de suas dores, aumento da amplitude de seus movimentos articulares que se apresentavam diminuídos, liberação das adesões musculares, melhorando a funções dos tendões que se encontravam alterados.

As condições de aderência muscular são causas bastante comuns de desconfortos e dores para os pacientes, ainda mais na sociedade e mundo estressante em que nos encontramos, onde contraturas excessivas da musculatura por alterações emocionais bruscas se manifestam, somatizando-se, na musculatura na forma de aderências, sendo que a massagem, mais especificamente o Tui Na bem aplicado por um praticante devidamente treinado apresenta-se como um recurso bastante valioso através das diversas manipulações que podem ser empregadas para um relaxamento desta musculatura, para uma melhora nos movimentos, alívio das dores, além de poder trabalhar diretamente sobre o relaxamento do paciente, fazendo com que fique mais difícil para as alterações emocionais se manifestarem no corpo em uma próxima vez.

4- Funções de Tonificação e Dispersão das Manipulações

Ao realizar o diagnóstico clássico, o praticante de Tui Na deve buscar a identificação simplificada de situações de Deficiência onde a prática de manipulações em Tonificação se faz necessária, e situações de Plenitude, onde a prática de manipulações em Dispersão se faz necessária. Além disso, pode haver situações em que o paciente necessite apenas dos estímulos das manipulações sem uma necessária diferenciação entre Deficiência ou Plenitude, o que requer estímulos considerados neutros ou, como são denominados classicamente, estímulos de Mediação, entre uma Tonificação e uma Dispersão.

Baseado nas informações obtidas, o praticante de Tui Na deve empregar as manipulações que mais sejam indicadas para aquela situação específica e, além disso, realizar estas manipulações com a força, velocidade, ângulo, sentido e outras variantes de acordo com aquilo que foi identificado nas etapas do diagnóstico.

Há um consenso prático, que não pode ser generalizado por completo, mas é simples o suficiente para ser memorizado, na prática do Tui Na que diz que as manipulações que pretendem um efeito de Tonificação são realizadas com uma força menor, de um modo mais suave, com uma frequência mais baixa lenta, no sentido do fluxo regular de Qi pelos Canais e Colaterais (Jing Luo), de maneira anti-horária quando aplicadas na região abdominal, produzindo efeitos e melhora na circulação aquecimento e fortalecimento do corpo.

Enquanto que as manipulações que buscam efeitos de Dispersão, normalmente são realizadas com uma força maior de execução, de maneira mais vigorosa sem perder a suavidade, com uma frequência mais elevada, rápida, em sentido contrário ao fluxo tradicional de Qi pelos Canais e Colaterais (Jing Luo), em sentido horário na região do abdome, por um período de tempo menor, produzindo efeitos terapêuticos como restrição, controle, acalmar o corpo e direcionar os agentes patogênicos para o exterior.

Além das manipulações com efeitos de Tonificação e de Dispersão, temos aquelas com efeitos neutros ou de Mediação, que possuem efeitos terapêuticos de manutenção ou retorno à situação de equilíbrio entre os aspectos do Yin e Yang, melhora nas funções específicas dos Órgãos e Visceras (Zang Fu), melhora na circulação de Qi e Sangue (Xue), dentre outras, devendo ser realizadas com uma força moderada, com uma frequência nem muito elevada nem muito baixa, por um período de tempo também moderado, normalmente sendo realizada no sentido ao longo do fluxo dos Canais e Colaterais (Jing Luo) para manter as suas funções normais.

Prof. Alexandre Morais - psicólogo, pós graduado em Acupuntura, praticante de Tui Na, Coordenador do Departamento de Tui Na da EBRAMEC;

Dr. Reginaldo Filho - Diretor Geral da EBRAMEC, praticante de Medicina Chinesa, Doutorando em Acupuntura pela Universidade de Medicina Chinesa de Shandong

SEMINÁRIO DE RESTAURAÇÃO BIOENERGÉTICA - ACUPUNTURA SEM AGULHAS -

A Restauração Bioenergética é uma terapia integrativa, que através de testes realizados com "filtros específicos" através da Kinesiologia (reflexo neuromuscular - AR), obtém respostas do organismo na identificação de diferentes fatores de estresse que podem se somar ou ser causados por diversos fatores: alimentares, alérgicos, parasitas, influências telúricas, emocionais, neurotransmissores modificados entre outros. Essa técnica, que podemos chamar de a "Acupuntura sem Agulhas", é um método não invasivo (sem agulhas). Em seu lugar, utiliza pequenos fragmentos de quartzo colocados em um adesivo e aplicados em pontos de Acupuntura. Esses fragmentos de quartzo (chamados de RB), são previamente preparados de forma a intensificar sua vibração e, quando aplicado sobre a pele, recarrega os pontos de acupuntura, servindo como veículo ou suporte transmissor. A Terapia de Restauração Bioenergética estabelece um protocolo bem definido, com o tratamento estruturado em 4 fases fundamentais, impedindo a dispersão do terapeuta por linhas terapêuticas pouco eficazes. Este curso apresenta uma terapia de rápida e fácil aplicação, utilizando material autoadesivo e descartável.

Seminário Básico Módulo I e II

Seminário Internacional com o Dr. Fernando Gomez Hernandez em maio de 2016.

- Tratamento das Enfermidades Mentais através da RB.
- Tratamento das lesões músculo esqueléticas através da RB, Bandagens e Placas Bipolares.



Seminário Internacional de Shonishin - Acupuntura Pediátrica Japonesa - com STEPHEN BIRCH

Shonishin (Em japonês Shoni significa – criança pequena e Shin - agulha) é uma forma de acupuntura desenvolvida no Japão cerca de 250 anos, especificamente para crianças. Esta terapia foi especialmente desenvolvida, ao se verificar que as crianças não gostam de ser punçuradas



Capítulo 1: Introdução

1. Introdução a Acupuntura Japonesa
1. Introdução ao Sistema Shonishin
- 1.2. Bases Históricas e Teóricas, Resumo da Moderna Utilização do Shonishin
2. Fisiologia
- 2.1. Generalidades sobre a fisiologia infantil
- 2.2. A Questão de "Doses"
- 2.3. "As Emoções e a Regulação do Qi"

Capítulo 3: Casos Clínicos

Casos Clínicos de Stephen Birch
Prática clínica com crianças reais (Favor agendar antecipadamente).

Capítulo 2: PRAXIS

- 1.1 Método de Tratamento – Apresentação
1. Meridian Therapy
- 1.2. Meridian Therapy Aplicado a Crianças
- 1.3. O Método de Tratamento em Meridian Therapy
- 1.4. Técnica de Tratamento com Teishin de Mola
- 1.5. Selecionar Medidas Adicionais de Tratamento Raíz
2. Instrumentos
3. Técnicas Específicas e Áreas
- 3.1. Técnica de Raspagem
- 3.2. Técnica Específica de Golpear
4. Tratamento Geral de Todo o Corpo
5. Recomendações Específicas
6. Tratamento Doméstico
7. Precauções e Contra Indicações
8. Conselhos Práticos

Data: 27 e 28 de fevereiro de 2016

Local: EBRAMEC

Rua Visconde de Parnaíba 2.727 - São Paulo (SP)

Stephen Birch é um expert internacional em acupuntura Japonesa e autor do livro 'Shonishin' publicado em 2011 pela Thieme Medical Publishers. Escreveu diversos outros livros sobre acupuntura e medicina Oriental incluindo 'Japanese Acupuncture', 'Chasing the Dragon's Tail', 'Hara Diagnosis', 'Understanding Acupuncture', 'Restoring Order in Health and Chinese Medicine'. Inicialmente estudou acupuntura Pre-MTC e MTC em Boston e se especializou em acupuntura Japonesa desde sua graduação em 1982. Pratica no Centro de Acupuntura Japonesa em Amsterdã.

A acupuntura no tratamento do uso de álcool e drogas: uma revisão sistemática

Alexandre Augusto, Macedo Corrêa

Resumo

O consumo de substâncias que possuem a capacidade de atuar sobre o cérebro, gerando modificações no psiquismo, parece ser um fenômeno universal da humanidade. Estudos epidemiológicos têm detectado índices de uso cada vez maiores nos últimos anos, tanto no Brasil como em outras regiões do mundo. Dentro das abordagens farmacológicas, alguns recentes estudos preliminares sugerem a possível vantagem das Medicinas Complementares no tratamento da dependência do álcool. Acupuntura, sem dúvida, o tratamento da medicina alternativa mais conhecida, ganhou popularidade e maior aceitação como uma opção de tratamento. Desta maneira, este estudo faz parte de um projeto maior, que envolve em primeira parte uma revisão de literatura sobre as pesquisas e trabalhos publicados sobre o uso da acupuntura no tratamento de do uso de álcool e outras drogas. Em um segundo momento, esta revisão servirá, além de outros materiais, de fundamentação teórica para pesquisa de estudo de caso da aplicação do pontos específicos de acupuntura. Foi realizado uma revisão bibliográfica e inicialmente, um total de 59 artigos. Dos 59 artigos encontrados, 32 artigos foram eliminados por não preencherem os critérios de centralidade dos unitermos como variáveis principais nos estudos, totalizando 27 artigos para a revisão. Quanto aos métodos, percebemos que, os estudos do tipo Ensaio Controlado Randomizado foram os que apresentaram maior volume de publicação (36%), seguido pelos estudos de revisão de literatura (31%), estudos de acompanhamento ou Coorte (27%) e, por último, estudos teóricos (6%). Apesar do volume de artigos encontrados, foi possível perceber a crítica dos autores quanto à falta de rigor metodológico nas pesquisas. Além disso, é necessário um maior número de pesquisas o que demonstra uma carência ainda deste tema. Nas pesquisas abordadas, percebeu-se a importância da aplicação de protocolos consolidados bem como, uma maior utilização da auriculoterapia nos tratamentos com usuários de álcool e drogas.

Palavras-chave: acupuntura, álcool, droga;

Introdução

O consumo de substâncias que possuem a capacidade de atuar sobre o cérebro, gerando modificações no psiquismo, parece ser um fenômeno universal da humanidade. Em nossa

sociedade, constitui um dos principais problemas de saúde pública. A lista das complicações decorrentes do consumo dessas substâncias inclui cânceres, doenças cardiovasculares, doenças hepáticas, infecções, entre outras. A dependência de nicotina é isoladamente a principal causa evitável de mortes prematuras e o abuso de álcool é a principal causa de acidentes e mortes violentas em nosso meio. O consumo de drogas injetáveis é fator de risco para diversas infecções, entre elas a infecção pelo HIV. Assim, o consumo de substâncias acarreta diversos danos físicos, psicológicos e sociais, estando também relacionado a criminalidade, baixo rendimento escolar, prejuízos no trabalho e nas relações interpessoais. (SCHUCKIT, 1991)

Para um melhor entendimento da questão, faz-se necessário também definir alguns conceitos importantes. Podemos chamar de uso qualquer consumo de substâncias, independentemente da frequência ou da intensidade desse uso (incluindo-se aqui uso esporádico ou episódico) e de abuso ou uso nocivo um consumo associado a consequências adversas recorrentes e significativas, porém que não preencha os critérios para dependência. O consumo excessivo e constante é a condição necessária para o começo da dependência. Dependência significa que o ato de usar uma droga deixou de ter uma função social e de eventual prazer e passou a ficar disfuncional, um ato em si mesmo. A pessoa progressivamente perde a liberdade de decidir se quer ou não beber ou usar certa droga e fica à mercê da própria dependência para determinar quando usar a substância. O DSM-IV estabelece os critérios diagnósticos para abuso e dependência de substâncias. (ALMEIDA, et al, 1992; O'BRIEN, et, al, 1996)

Estudos epidemiológicos têm detectado índices de uso cada vez maiores nos últimos anos, tanto no Brasil como em outras regiões do mundo. O primeiro levantamento domiciliar sobre o uso de drogas no Brasil, realizado pelo CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas da UNIFESP) em uma amostra representativa das 107 cidades brasileiras com mais de 200.000 habitantes, detectou índices de 11,5% para dependência de álcool, 9% para dependência de tabaco e 1% para dependência de maconha, sendo que as porcentagens de uso na vida destas substâncias foram de 68,7%, 41% e 7%, respectivamente. Em geral, os usuários de substâncias psicoativas procuram os serviços especializados já em uma fase muito grave do distúrbio. Considerando-se que a intervenção

em fases iniciais do problema melhora muito o prognóstico, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de detecção e intervenção precoce. (LARANJEIRA, 1996, SAMET, 1997)

Dentro das abordagens farmacológicas, alguns recentes estudos preliminares sugerem a possível vantagem das Medicinas Complementares no tratamento da dependência do álcool. A Medicina Complementar define-se como diagnóstico, tratamento e/ou prevenção que complementa a medicina tradicional, contribuindo para um todo, satisfazendo uma demanda não atendida pela ortodoxia ou através da diversificação dos marcos conceituais da medicina. (BARNES & ERNEST, 1997).

Quanto ao uso da acupuntura no tratamento da dependência de substâncias psicoativas, ainda não se conhece o mecanismo neurobiológico exato, mas o modelo acima mencionado, liberação de encefalinas e betaendorfinas, provavelmente deva estar envolvido. Esta é uma técnica cada vez mais utilizada devido aos seus resultados clínicos, mas ainda são necessárias outras pesquisas, tanto clínicas quanto biomoleculares, para se chegar a um conhecimento mais aprofundado sobre a questão. (MONDONI, 2007)

Acupuntura, sem dúvida, o tratamento da medicina alternativa mais conhecida, é uma terapia importante na China, Japão e Coreia. Recentemente, nos Estados Unidos, a acupuntura tem ganhado popularidade e maior aceitação como uma opção de tratamento. Embora mais estudos científicos sejam necessários para confirmar a eficácia e definir os mecanismos fisiológicos da acupuntura, o NIH (Instituto Nacional Da Saúde dos Estados Unidos) publicou um relatório em 1977 afirmando que "A acupuntura pode ser útil como tratamento adjuvante ou uma alternativa aceitável ou ser incluído em um abrangente programa de gestão. (ZHAO et al, 2006)

Desta maneira, este estudo faz parte de um projeto maior, que envolve em primeira parte uma revisão de literatura sobre as pesquisas e trabalhos publicados sobre o uso da acupuntura no tratamento de do uso de álcool e outras drogas. Em um segundo momento, esta revisão servirá, além de outros materiais, de fundamentação teórica para pesquisa de estudo de caso da aplicação do pontos específicos de acupuntura.

Metodologia

Foi realizado uma revisão bibliográfica na base de dados PubMed e Scielo, com as expressões/unitermos (acupuncture[Title/Abstract]) AND (alcohol[Title/Abstract]) OR (drug[Title/Abstract]), com a utilização do filtro (humanos). A consulta dos artigos foi realizada na primeira semana do mês de março de 2014. Inicialmente os artigos foram triados buscando os unitermos, em uma segunda triagem, buscamos a as variáveis principais ou uma das variáveis principais nos objetivos ou métodos das pesquisas realizadas. Posteriormente, os resultados encontrados foram separados para análises referentes aos tipos de estudos e pesquisas, dados da publicação, objetivos e foco.

Resultado

Após realizar a busca dos artigos nas bases de dados obtivemos, inicialmente, um total de 59 artigos. Dos 59 artigos encontrados, 32 artigos foram eliminados por não preencherem os critérios de centralidade dos unitermos como variáveis prin-

cipais nos estudos, totalizando 27 artigos para a revisão. O próximo passo foi a divisão dos artigos em grupos de análises, elaborados para melhor discussão dos resultados e visibilidade da totalidade das informações. Foram constituídos 3 (três) grupos de análise: a) dados descritivos da publicação, envolvendo autor, revista e ano de publicação; b) tipo de pesquisa, método utilizado; c) foco da pesquisa.

Buscando identificar dados referentes às publicações, foi possível identificar, quanto ao ano de publicação que após uma queda percebida do período de 1984 à 1993 e, a partir de 1994, um aumento gradual do volume de publicação. De 2013 à 2009 (22%), 2008 à 2004 (18%), 2003 à 1999 (15%), 1998 à 1994 (4%), 1993 à 1989 (4%), 1988 à 1984 (4%), 1983 à 1979 (15%), 1978 à 1974 (18%).

A pesquisa, realizada no PubMed apresentou artigos de revistas e jornais conceituados na área da saúde, contudo, não houve um grande volume por uma só revista e sim, um grupo de revistas tanto na área médica, álcool quanto específica na acupuntura.

Ao avaliar o item b, referente aos tipos de pesquisa, quanto aos métodos, percebemos que, os estudos do tipo Ensaio Controlado Randomizado foram os que apresentaram maior volume de publicação (36%), seguido pelos estudos de revisão de literatura (31%), estudos de acompanhamento ou Coorte (27%) e, por último, estudos teóricos (6%).

Quanto ao foco da pesquisa, item 'c' deste artigo, apresentamos os resultados encontrados em ordem decrescente temporal de publicação. A análise dos resultados dos conteúdos e objetivos serão discutidos no próximo item.

White (2013) em sua pesquisa, realiza uma análise exploratória de todos os ensaios clínicos sobre acupuntura, álcool, cocaína ou nicotina, incluído as revisões de literatura. Os resultados positivos foram mais eficazes ao se avaliar no controle do desejo (56%) ou sintomas de abstinência (58%). Três variáveis de tratamento pareceram estar associadas com resultados positivos do tratamento com a acupuntura: (1) acupuntura auricular, utilizado em 13 estudos; (2) eletroacupuntura, utilizado em sete estudos; e (3) agulhamento bilateral sistêmico em 20 estudos. Em todos os trabalhos foram percebidos positivamente resultados de redução dos sintomas de abstinência e desejo ao álcool. Para os autores, as evidência coletadas sugerem que a acupuntura pode ter alguns efeitos sobre a dependência de drogas que foram perdidas por causa da escolha do resultado, em muitos estudos anteriores, e estudos futuros devem utilizar os resultados sugeridos pela experiência clínica. Pontos da acupuntura sistêmica e eletroacupuntura, oriundos da observação clínica original justificam mais pesquisas sobre sua eficácia.

Lima, et al (2012) buscaram conhecer as drogas usadas pelos dependentes e demonstrar a contribuição da acupuntura auricular como tratamento complementar no processo de abstinência das drogas psicotrópicas. O estudo de campo de caráter qualitativo foi aplicado com nove internos submetidos ao método a partir do quarto mês em tratamento para dependência química. Apontaram como benefícios para a saúde os efeitos positivos do método já que a terapia trouxe equilíbrio emocional, alívio das dores e regularidade da fome e sono. Concluíram os autores que acupuntura auricular é relevante na

efetivação da libertação da dependência por drogas psicotrópicas, enquanto terapia complementar que tem uma aceitação significativa. Há potencial para utilização do método em centros de reabilitação de pessoas em estado de abstinência das drogas psicotrópicas, já que existe a possibilidade de contribuir representativamente para que outros dependentes consigam a superação das dificuldades encontradas e pode ser aliada a outros tratamentos.

Gelinski e Santos (2012) em uma revisão de literatura afirmaram que existe uma crescente aceitação clínica da acupuntura para o tratamento de substâncias de abuso como o alcoolismo. Muitos estudos têm sido realizados para a comprovação dos efeitos benéficos que a acupuntura traz para tratar os sintomas da dependência do álcool. Em sua revisão, os autores verificaram a eficácia da acupuntura descrevendo as principais técnicas utilizadas e os efeitos sobre os sintomas na dependência alcoólica. Foi realizado um levantamento de pesquisas da inserção da acupuntura na área de abuso de substâncias e o mecanismo de ação na dependência química. Um percentual significativo de resultados favoráveis foi encontrado nos sintomas de ansiedade, fissura, supressão e recaída no abuso de álcool. Ensaio clínico mais rigorosos, apontam os autores, e com maior qualidade metodológica são necessários para abordar estas questões.

Song, et al (2012) realizam um levantamento de estudos sobre a abstinência de drogas com a acupuntura nos 10 anos anteriores. O efeito da acupuntura sobre as síndromes da retirada de substâncias e a prevenção de recaída/desejo foram revisados, bem como seu mecanismo. O efeito terapêutico e o possível mecanismo foram analisados com base, a partir dos aspectos de sintomas de abstinência prolongada, desejo de prevenção e a recaída. Os autores perceberam que a observação clínica da ação da acupuntura em intervenção ao desejo deve ser melhor explorado em estudos futuros e, o mecanismo de impacto da acupuntura sobre o comportamento cognitivo e o processamento da memória relacionados com a dependência de drogas devem ser também explorados como forma de avaliação da eficácia do tratamento.

Cowan (2011) em seu trabalho discute sobre as questões metodológicas na avaliação da acupuntura auricular para os problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Para o autor, a acupuntura auricular é uma terapia acessível, que parece ser eficaz quando usado neste tipo de tratamento. Contudo, existem problemas metodológicos na pesquisa da acupuntura auricular. Nestes dias de medicina baseada em evidências, a maioria dos estudos nesta área são ensaios randomizados controlados explicativos, que se limitam a descrever os benefícios completos da intervenção. Comenta ainda o autor que, o desafio é projetar pesquisas em larga escala, com alta qualidade, os ensaios pragmáticos randomizados para avaliar a eficácia da acupuntura auricular, usando uma combinação de objetiva de métodos quantitativos e métodos subjetivos, qualitativos.

Cho e Whang em uma revisão de literatura realizada em 2009, avaliaram os resultados de ensaios clínicos randomizados. Dezenove bancos de dados eletrônicos, incluindo Inglês, coreano, japonês, chinês e bancos de dados, foram pesqui-

sados sistematicamente para acupuntura e dependência de álcool até a junho de 2008, sem restrições de linguagem. As qualidades metodológicas dos estudos elegíveis foram avaliados utilizando os critérios descritos no Manual Cochrane. Onze estudos, que compõem um total de 1.110 casos individuais, foram sistematicamente analisados. Apenas 2 dos 11 estudos relataram satisfatoriamente todos os critérios de qualidade. Quatro estudos que compararam os tratamentos com a acupuntura e o desejo de álcool. Três estudos relataram que não houve diferenças significativas. Entre os quatro ensaios comparando o uso da acupuntura em tratamento e sem acupuntura com terapias convencionais, três relataram reduções significativas. Apenas três trabalhos relataram eventos adversos relacionados com acupuntura, que eram em sua maioria mínima. Concluíram os autores que, a qualidade metodológica pobre e limitado número de ensaios não permitem qualquer conclusão sobre a eficácia da acupuntura para o tratamento de dependência de álcool.

Cui, et al (2008) afirmam que, ao longo das últimas três décadas, tem havido um crescente interesse no uso da acupuntura no tratamento do abuso de drogas em todo o mundo. Três passos importantes podem ser identificados neste campo. Dr. Wen de Hong Kong foi o primeiro em 1972 em relatar o tratamento pela acupuntura em 4 pontos do corpo e 2 pontos de aurículo combinados com estimulação elétrica, podendo aliviar os sinais de abstinência nos dependentes químicos. O segundo passo importante identificado pelos autores, foi feito pelo Dr. M. Smith, em Nova York, o chefe da Associação Nacional de Desintoxicação por Acupuntura (NADA) dos EUA, que finalizou um protocolo em 1985, utilizando apenas pontos de ouvido sem estimulação elétrica para o tratamento de abuso de drogas. O terceiro avanço nesta área foi feito pelo Dr. Han, da Universidade de Pequim, Beijing, que efetivou um protocolo em 2005, utilizando-se a estimulação elétrica de frequências identificadas em pontos do corpo para aliviar os sinais de abstinência de heroína e prevenir a recaída de uso de heroína.

Mondoni, et al (2007) buscaram avaliar a eficácia da acupuntura auricular como instrumento coadjuvante no tratamento das dependências químicas. Para tanto, uma amostra de homens dependentes químicos foi alocada aleatoriamente entre dois grupos: tratamento específico com pontos funcionais de acupuntura, preconizados para este tipo de patologia e tratamento placebo através de pontos sem eficácia comprovada. Os pacientes respondiam um questionário – ESA Drogas, para avaliação da evolução dos parâmetros de funcionamento físico, psíquico e social ao longo do tratamento, que tinha duração de 12 semanas. Conclusão: os pontos efetivos de acupuntura aqui apresentados mostraram-se eficazes no auxílio do tratamento dos dependentes de cocaína desta amostra.

Kunz, Schulz e Driessen (2007) realizaram uma pesquisa para comparar a acupuntura auricular e a aromaterapia para a retirada do álcool em um estudo controlado randomizado. Foram pesquisados pacientes internados submetidos a retirada do álcool, alocados aleatoriamente para acupuntura (n = 55) e aromaterapia (n = 54). Ambas as terapias foram aplicadas diariamente durante os primeiros 5 dias de tratamento consecutivos. A escala de classificação para a avaliação da síndrome

de álcool retirada (escala AWS) serviu como a principal variável dependente e foi aplicado diariamente durante os primeiros 5 dias do tratamento. Outras medidas incluíram uma escala analógica visual subjetiva do desejo. Trinta e seis dos 55 pacientes que receberam acupuntura, e 38 dos 54 pacientes que receberam aromaterapia terminaram o estudo. Os resultados não suportam a hipótese de uma superioridade da acupuntura sobre a terapia no controle em seus efeitos específicos sobre os sintomas de abstinência de álcool. Contudo, em ambos os grupos, os resultados foram positivos no controle do desejo e na minimização dos sintomas de abstinência.

Wu (2006) em sua revisão, buscou fazer uma identificação dos pontos de acupuntura com a utilização da técnica da acupuntura e da técnica da moxabustão para a abstinência de drogas. Este trabalho buscou identificar padrões na seleção de pontos de acupuntura, a aplicação clínica destes pontos seus mecanismos pela visão da acupuntura no tratamento com moxabustão para a abstinência de drogas nos últimos 10 anos. Perceberam que os estudos de acupuntura e moxabustão para a abstinência de drogas não foram suficientes e que seriam necessário mais estudos profundos avaliando a técnica da moxabustão no tratamento para a abstinência de drogas.

Berman, et al (2004) em seu estudo testou a viabilidade da acupuntura auricular em prisões para aliviar os sintomas de desconforto físico e psicológico dos detentos e reduzir seu uso de drogas. O protocolo NADA foi aplicado em um ensaio randomizado. Ao longo de um período de 18 meses, 14 sessões programadas com auriculoterapia foi oferecido em duas prisões com 163 homens e mulheres com o uso de drogas auto-relatados. Nenhum efeito colateral negativo significativo foi observado pelos participantes do protocolo NADA. Os participantes relataram redução sintomas de desconforto e melhora no sono noturno. Pesquisas futuras devem comparar acupuntura auricular a um controle não-invasivo, a fim de tentar separar os efeitos ativos de placebo.

Trumpler, et al (2003) em um estudo controlado sobre acupuntura e o uso do álcool, inicialmente discute que, em estudos anteriores sobre a acupuntura no vício do álcool, foram realizados em pacientes ambulatoriais e focado na prevenção de recaída. Os percentuais de abandono eram altos e a interpretação dos resultados difícil. No presente estudo, os autores trabalharam com pacientes internados submetidos a retirada do álcool e foram alocados aleatoriamente para acupuntura à laser (n = 17), somente acupuntura (n = 15) e simulação do uso de laser (n = 16). A duração dos sintomas de abstinência foi o resultado primário; a duração da prescrição sedativo foi o resultado secundário. Os pacientes randomizados ao laser tiveram duração dos sintomas de abstinência de 4 dias. Os pacientes randomizados para agulha tiveram uma duração de sintomas de abstinência de 3 dias. Em ambos os grupos, o tempo dos sintomas de abstinência foi menor do que no grupo de simulação do laser.

Karst, et al (2002) realizaram um estudo randomizado para analisar os efeitos da acupuntura no tratamento dos sintomas de abstinência de álcool. Trinta e quatro pacientes de alcoolismo foram tratados com acupuntura ao longo de 14 dias. Foram usados diariamente, por um total de 10 sessões, no tratamento,

com início no primeiro dia de internação. Concluíram que a acupuntura como tratamento adjuvante à medicação carbamazepina mostrou-se positiva para o tratamento de sintomas de abstinência de álcool.

Bullock, et al (2002) realizaram um estudo randomizado com placebo e acupuntura auricular para dependência de álcool. 503 pacientes participaram deste estudo randomizado. Os pacientes foram aleatoriamente divididos em acupuntura específica, a acupuntura não específica. O consumo de álcool foi avaliado, junto com depressão, ansiedade, estado funcional, e preferência para a terapia. Melhoras significativas foram percebidas em quase todas as medidas. 49 % dos indivíduos relataram que a acupuntura reduziu o seu desejo para o álcool.

Avants, et al. (2000), utilizaram o protocolo de pontos (proposto pelo NADA) com o objetivo de avaliar a eficácia da acupuntura no tratamento das dependências de substâncias. Os pontos preconizados são "simpático", "shen men", "rim", "fígado" e "pulmão", baseando-se no conceito da Teoria Chinesa de que o pavilhão auricular representa as várias partes do corpo humano. Houve, entretanto, neste estudo um terceiro grupo: o grupo de relaxamento, onde agulhas não eram utilizadas; apenas técnicas de relaxamento. O intuito deste grupo era poder controlar a variável relaxamento, sabidamente proporcionada pela acupuntura. Como resultados, o grupo tratamento específico foi melhor que os outros 2 controles.

Tomofeev (1996) buscou identificar a influência da acupuntura e da farmacoterapia na sensibilidade dos sistemas sensoriais em pacientes com alcoolismo. A sensibilidade do sistema sensorial de um alcóolatra (SS) à terapia é um bom indicador da eficácia do tratamento nesta doença. Neste estudo, os autores compararam a farmacoterapia (PHT) e acupuntura (AP) sobre a sensibilidade visual (VL), acústica (AC), olfativa (OL) e gustativa (TS) ao álcool (AI). Os resultados mostraram que PHT ocasionou sensibilidade do limiar da SS a AI, mas não causou aversão de SS a AI. Em tratamento com acupuntura, os resultados foram divididos em quatro grupos: Grupo 1, sem aversão de AC foi produzido para AI; Grupo 2, sem aversão de TS e OL foram produzidos para AI; Grupo 3, sem aversão de VL para AI; e Grupo 4, nenhuma aversão foi registrada a AI. Supostamente, um dos sistemas sensoriais do organismo é geneticamente líder na organização de funcionamento sensório-emocional de informações, e outras SS são subordinados. Portanto, antes de um tratamento para o alcoolismo pela acupuntura, é necessário fazer com que a excitação para o sistema dependente de etanol (sistema-alvo) seja controlada.

McLellan, et al (1993) ao realizarem uma revisão de literatura sobre o tratamento para o abuso de drogas através da acupuntura apontam também que existem opiniões conflitantes sobre a eficácia da acupuntura para o tratamento de abuso de substâncias. Mostram os autores que em 23 de outubro de 1991, do Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIDA) patrocinou uma revisão técnica para discutir esta questão. O objetivo da reunião foi analisar o estado atual das pesquisas sobre o tratamento de acupuntura para o abuso de drogas e propor rumos para estudos futuros. Afirmam os autores que existe necessidade de pensar os métodos de pesquisa para efetivar os resultados e que, consistem estes métodos serem a maior responsabilidade dos resultados conflitantes.

Smith e Khan (1988) relatam a experiência do uso da acupuntura como o principal método de tratamento para pessoas viciadas em drogas, usada ao longo de 13 anos, pelo Lincoln Hospital, New York City. O programa recebe, em caráter ambulatorial diário, 200 pessoas viciadas em drogas para desintoxicação. Descrevem que a acupuntura alivia os sintomas de abstinência, evita que o desejo por drogas e aumenta a taxa de participação dos pacientes em programas de tratamento de longo prazo. Os melhores resultados foram obtidos por tratamento de pacientes em uma definição de grupo aberto, com utilização de pontos de acupuntura auricular com agulhas sem estimulação elétrica. Os mesmos pontos são usados em cada visita, independentemente do tipo de droga a que a pessoa é viciada. Este método também é utilizado para o tratamento de pessoas que sofrem de estresse. São utilizados os pontos do protocolo do NADA que tem realizado programas de treinamento de sucesso para médicos e equipes relacionadas ao uso da técnica e da acupuntura. O protocolo NADA começou a operar um programa piloto para o tratamento de cerca de 1.000 usuários de drogas e pessoas que estiveram sob alto nível de estresse, o que poderiam levá-los ao abuso de drogas. Para os autores, a acupuntura, em conjunto com outros programas de redução da procura de droga, pode ter um impacto significativo sobre a demanda ilícita de drogas, atingindo toda esta gama de pacientes.

Wen (1980) realizou uma pesquisa com eletroacupuntura no tratamento do abuso de drogas com inicialmente, trezentos casos em um cenário de desintoxicação ambulatorial. Setenta e sete casos completaram 14 dias de tratamento e destes 30 foram descontaminados. Cento e vinte e seis casos voltaram para o retratamento. Verificou-se que o ACTH (hormônio adrenocorticotrófico), cortisol (hidrocortisona) ficaram elevados durante a abstinência e estes compostos foram reduzidos após o tratamento com a eletroacupuntura. O autor sugere que a acupuntura afeta não só o sistema somatossensorial nervoso mas também o sistema nervoso autônomo, e o sistema neuro-endócrino em toxicodependentes.

Wen, et al (1979) analisaram as mudanças no hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e os níveis de cortisol em toxicodependentes tratados através de um procedimento de desintoxicação usando acupuntura. Identificam que plasma de ACTH e cortisol e AMP de onze viciados em heroína foram determinados antes e após o tratamento com acupuntura e estimulação elétrica (AES), em conjunto com a administração de doses limitadas de naloxona. No final do período de tratamento, a média de plasma de ACTH, cortisol e nível de AMP cíclico aumentou 130,83, e 24 por cento, respectivamente. Buscaram avaliar mais a relação existente em estudos futuros, contudo, foi possível perceber mudanças nos níveis significativas que auxiliam no processo de desintoxicação destes dependentes.

Wen, et al. (1978) trataram 42 viciados em heroína, comparando com 31 pessoas normais, ambas com acupuntura e eletroacupuntura para redução do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e cortisol. Ambos os níveis de ACTH e de cortisol foi significativamente reduzido nos viciados após tratamento, enquanto nenhuma redução significativa foi observada nas pessoas normais. Tomados em conjunto, os resultados do presente

estudo sugerem que o mecanismo da eletroacupuntura no tratamento de dependência pode ter a base neuroendocrinológica.

Chen (1977) a partir dos resultados de pesquisa clínica e básica da época verificou que não há evidências claras de que a acupuntura analgesia está intimamente associada com o sistema nervoso, especialmente o sistema nervoso central. A estimulação de certos pontos de acupuntura que têm sido utilizados para analgesia durante as operações também pode acalmar os sintomas de abstinência da morfina e heroína. Em seu trabalho, o autor discute que a função da analgesia na acupuntura, o papel dos opiáceos, os receptores da morfina e suas correlações. Acrescenta que a encefalina possui uma afinidade de ligação mais forte aos receptores opiáceos do que a morfina, o que sugere que é o ligando natural para estes receptores. Em outras palavras, o autor afirma que a encefalina pode ser o analgésico natural, produzido no cérebro para suprimir a dor. Assim, trabalha o autor com a hipótese de que a encefalina pode ser o produto do sistema nervoso libertado por estimulação através da acupuntura para criar um efeito analgésico bem como suprimir os sintomas de abstinência.

Discussão

Os Ensaio Controlado Randomizado, possibilitam uma discussão maior sobre eficácia comparados com outros modelos de pesquisa. Inicialmente, esse ponto favorável nos modelos adotados auxilia na efetivação e consolidação da acupuntura como um possível modelo, agrupado à outros tratamentos ou não, no tratamento do uso e abuso de álcool e outras drogas.

Além disso, a busca de protocolos consolidados e testados em várias amostras também auxilia nesta consolidação. Neste caso, o protocolo utilizado nas pesquisas de Mondoni (2007), Avants (2000), Berman (2004) e Smith (1988), com a utilização de pontos de acupuntura auricular, é um exemplo da construção de uma busca de padronização de resultados. Em todas as pesquisas que foram utilizados este protocolo, os resultados foram positivos. Isto auxilia também na prática clínica, ao profissional de acupuntura na escolha e delineamento do tratamento, como uma orientação.

Pode-se perceber também que, quando comparadas as técnicas de acupuntura, nas amostras e pesquisas realizadas, o efeito da acupuntura auricular demonstrou maiores efeitos, contudo, isso não significa uma realidade, pois seriam necessários maior volume de estudos e amostras para a efetivação desta afirmativa. Neste caso, a pesquisa de Triumpler (2003) necessitaria de outras replicações para demonstrar essas diferenças entre as técnicas dentro da própria acupuntura, facilitando a escolha dos tratamentos.

Nos estudos de coorte, cujo paciente é acompanhando durante determinado tempo para verificar o desfecho da doença, sem comparação com outros grupos, é importante ressaltar que o tempo de acompanhamento variou entre dias e anos nas pesquisas. A pesquisa de Smith (1988) apresentou o melhor e maior tempo como base de conclusões das observações (13 anos), possibilitando descrever melhor os seus resultados.

Os objetivos e resultados das pesquisas possibilitou um crescimento em vários campos aplicados da acupuntura, não sendo somente na observação na relação dos sintomas mas,

no campo da neurofisiologia, da sociologia, da metodologia, da psicologia e da saúde pública. Enquanto saúde pública, os achados permitem explorar mais este campo de atuação da acupuntura devido ao crescente fenômeno epidemiológico que o álcool e as drogas representam para a sociedade e para as políticas públicas.

Na parte sintomatológica, percebeu-se que o uso da acupuntura foi positiva no controle do desejo, nos sintomas de abstinência, ansiedade, fissura, supressão e recaída, depressão, estado funcional, desconforto físico, aspectos psicológicos, sono, alimentação, participação em programas de tratamento e alterações neurológicas.

Estes resultados apoiam a hipótese de que a acupuntura é eficaz no tratamento das síndromes de abstinência, na prevenção do uso de substâncias (decorridos principalmente do controle do estresse) e no decurso do tratamento, na manutenção e melhora do paciente. É preciso efetivar o campo da acupuntura em locais, tais como os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, em instituições hospitalares e clínicas de reabilitação, e destas experiências, produzir, com o controle e rigor metodológico, material que melhor discuta e apresente os resultados do uso da acupuntura neste contexto.

Conclusão

Apesar do volume de artigos encontrados, foi possível perceber a crítica dos autores quanto à falta de rigor metodológico nas pesquisas.

Além disso, é necessário um maior número de pesquisas o que demonstra uma carência ainda deste tema.

Nas pesquisas abordadas, percebeu-se a importância da aplicação de protocolos consolidados bem como, uma maior utilização da auriculoterapia nos tratamentos com usuários de álcool e drogas.

Referências

ALMEIDA, F.O, N; MARI J.J.; COUTINHO, E.; FRANÇA, J.F.; FERNANDES, J.G.; ANDREOLI, S.B.; BUSNELLO, E.D.A. Estudo Multicêntrico de morbidade psiquiátrica em áreas urbanas. *Rev. ABP-APAL*, 14:93-104, 1992.

AVANTS, S. K., MARGOLIN, A., HOLFORD, T. R., & KOSTEN, T. R.. A Randomized Controlled Trial of Auricular Acupuncture for Cocaine Dependence. *Archives of Internal Medicine*, 2000. 160, 2305-2312.

BARNES, J; ERNST, E. Complementary medicine. *British Journal of General Practice*. n.47, v.418, p.329, 1997.

BERMAN AH, LUNDBERG U, KROOK AL, GYLLENHAMMAR C. Treating drug using prison inmates with auricular acupuncture: a randomized controlled trial. *J Subst Abuse Treat*. 2004 Mar;26(2):95-102.

BULLOCK ML, KIRESU TJ, SHERMAN RE, LENZ SK, CULITON PD, BOUCHER TA, NOLAN CJ. A large randomized placebo controlled study of auricular acupuncture for alcohol dependence. *J Subst Abuse Treat*. 2002 Mar;22(2):71-77.

CHEN GS. Enkephalin, drug addiction and acupuncture. *Am*

J Chin Med (Gard City NY). 1977 Spring;5(1):25-30.

CHO SH, WHANG WW. Acupuncture for alcohol dependence: a systematic review. *Alcohol Clin Exp Res*. 2009 Aug;33(8):1305-13

COCCHI R, ROCCIA L, FAVUTO F, LORINI G. Acupuncture and drug addiction. Preliminary considerations concerning some ongoing experiments. *Minerva Med*. 1978 Sep 22;69(44):2999-3001.

COWAN D. Methodological issues in evaluating auricular acupuncture therapy for problems arising from the use of drugs and alcohol. *Acupunct Med*. 2011 Sep;29(3):227-9.

CUI CL, WU LZ, LUO F. Acupuncture for the treatment of drug addiction. *Neurochem Res*. 2008 Oct;33(10):2013-22.

KARST M, PASSIE T, FRIEDRICH S, WIESE B, SCHNEIDER U. Acupuncture in the treatment of alcohol withdrawal symptoms: a randomized, placebo-controlled inpatient study. *Addict Biol*. 2002 Oct;7(4):415-9.

KUNZ S, SCHULZ M, LEWITZKY M, DRIESSEN M, RAU H. Ear acupuncture for alcohol withdrawal in comparison with aromatherapy: a randomized-controlled trial. *Alcohol Clin Exp Res*. 2007 Mar;31(3):436-42.

LANRANJEIRA, R.R. & NICASTRI, S. Abuso e Dependência de álcool e drogas. In: Almeida, O.P.; Dractu, L. & Laranjeira, R.R. *Manual de Psiquiatria*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 1996.

LIMA, J.O., SARAIVA, K. C., LUCAS LIMA ALBUQUERQUE, L.L., Contribuição da acupuntura auricular no processo de abstinência das drogas psicotrópicas. *Rev bras med fam comunidade*. Florianópolis, 2012 Jun; 7 Supl1: 37

MCLELLAN, A.T., GROSSMAN, D.S., BLAINE, J.D, HAVERKOS, H.W., Acupuncture treatment for drug abuse: a technical review. *J Subst Abuse Treat*. 1993 Nov-Dec;10(6):569-76.

MONDONI, S., CERON, D., MALBERGIER, A., ASSUNPÇÃO JR, F.B, A eficácia da acupuntura no tratamento de pacientes dependentes de drogas Mudanças – Psicologia da Saúde, 15 (2), Jul-Dez 2007, 145-152p

O'BRIEN, C. P.; MCLELLAN, A.T. - Myths about the treatment of addiction. *Lancet*, 347; 237-40, 1996.

SMITH MO, KHAN I. An acupuncture programme for the treatment of drug-addicted persons. *Bull Narc*. 1988;40(1):35-41.

SAMET, J. H.; O'CONNOR, P. G. & STEIN, M. D. Clínicas Médicas da América do Norte: Abuso de álcool e de outras drogas. 9a ed. Rio de Janeiro (RJ): Interlivros, 1997.

SCHUCKIT, M. Abuso de Álcool e Drogas – uma orientação clínica ao diagnóstico e tratamento. 1ª ed. Porto Alegre, Artes Médicas, 1991.p.299-317.

SONG XG, LÜ H, CAI XH, ZHANG RJ. Survey of studies on drug abstinence with acupuncture in recent 10 years. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jul;32(7):669-72.

SYTINSKI IA, GALEBSKAIA LV, KONSTANTINOV PA. Physiologic-biochemical basis of acupuncture-electrotherapy of drug dependence. *Usp Fiziol Nauk*. 1980 Oct-Dec;11(4):68-87.

SYTINSKY IA, GALEBSKAYA LV. Physiologo-biochemical bases of drug dependence treatment by electro-acupuncture. *Addict Behav*. 1979;4(2):97-120.

TIMOFEEV MF. Influence of acupuncture and pharmaco-

therapy on sensitivity of sensory systems to alcohol irritants in patients with alcoholism. *Am J Chin Med.* 1996;24(2):177-84.

TRÜMLER F, OETZ S, STÄHLI P, BRENNER HD, JÜNI P. Acupuncture for alcohol withdrawal: a randomized controlled trial. *Alcohol Alcohol.* 2003 Jul-Aug;38(4):369-75.

TSEUNG YK. Letter: Acupuncture for drug addiction. *Lancet.* 1974 Oct 5;2(7884):839.

WEN HL, HO WK, WONG HK, MEHAL ZD, NG YH, MA L. Changes in adrenocorticotrophic hormone (ACTH) and cortisol levels in drug addicts treated by a new and rapid detoxification procedure using acupuncture and naloxone. *Comp Med East West.* 1979 Fall;6(3):241-5.

WEN HL, HO WK, WONG HK, MEHAL ZD, NG YH, MA L. Reduction of adrenocorticotrophic hormone (ACTH) and cortisol in drug addicts treated by acupuncture and electrical stimulation (AES). *Comp Med East West.* 1978 Spring;6(1):61-6.

WEN HL, TEO SW. Experience in the treatment of drug addiction by electro-acupuncture. *Xianggang Hu Li Za Zhi.* 1975 Nov;19:33-5.

WEN HL. Clinical experience and mechanism of acupuncture and electrical stimulation (AES) in the treatment of drug abuse. *Am J Chin Med.* 1980 Winter;8(4):349-53.

WHITE A. Trials of acupuncture for drug dependence: a recommendation for hypotheses based on the literature. *Acupunct Med.* 2013 Sep;31(3):297-304.

WU LM. Selection of acupoints in acupuncture-moxibustion for drug abstinence. *Zhongguo Zhen Jiu.* 2006 Jul;26(7):530-2.

ZHAO, R. J. et al. Acupuncture normalizes the release of accumbal dopamine during the withdrawal period and after the ethanol challenge in chronic ethanol-treated rats. *Neuroscience Letters.* n.395, p.28-32, 2006.

Alexandre Augusto - Graduado em Psicologia, Especialista em Acupuntura, Mestre em Saúde Brasileira, Doutorando em Psicologia Social, xand.augusto@gmail.com

Macedo Corrêa - Graduado em Educação Física, Especialista em Acupuntura, Especialista em Massoterapia, gustamargos@hotmail.com



Fitoterapia Chinesa

A essência clínica da Medicina Chinesa

Formação Avançada e Pós Graduação

Duração
12 Meses

Laboratório
Com mais de
400 substâncias

Corpo Docente:
Profissionais
altamente capacitados
e especializados

Certificado de Formação pelo Centro Internacional de Treinamento da Universidade de Medicina Chinesa de Shandong



- Matéria Médica Chinesa - Zhong Yao
- Fórmulas da Medicina Chinesa - Fang Ji
- Aplicação Clínica da Fitoterapia Chinesa

Apresentação detalhada das substâncias básicas que compõem a matéria médica chinesa e das Fórmulas compostas.

Início em
05 e 06 de Março de 2016

ebramec@ebramec.com.br
www.ebramec.com.br
(11) 2662-1713



Zhàn Zhuāng Gong: La Postura del Árbol - Meditación Estática del Taiji -

Alberto Catalan

La postura Zhàn zhuang gong o (postura del árbol), es un ejercicio base en la practica del Taiji y de las artes marciales internas en China, literalmente Zhàn “站” significa permanecer de pie y Zhuang “桩” significa poste o estaca.

Externamente la postura refleja tranquilidad y quietud, internamente la energía circula con potencia, activando el metabolismo y la función de los órganos internos.

En Zhàn Zhuang Gong se busca desarrollar la capacidad de conducción energética por medio de la no resistencia, encontrando el Yang dentro del Yin o el movimiento dentro de la quietud, de esta manera el cuerpo se abre progresivamente al Qi.

Para realizar correctamente este ejercicio se requieren dos condiciones básicas: relajar absolutamente el cuerpo y lograr un alineamiento postural vertical.

Relajación (Fàng sōng 放松)

Según el Taijiquan las tensiones físicas como las mentales, estancan la energía, afectando directamente el correcto fluir del “Qi”, si el cuerpo y la mente están relajados, la energía podrá circular naturalmente en el cuerpo..... Tensión / Contracción es sinónimo de estancamiento, relajación es sinónimo de flujo.

Adoptar una posición cómoda y sin tensión, junto con una mente tranquila y una respiración sosegada, permitirá el libre fluir de “Qi”.

Verticalidad y Equilibrio

El equilibrio postural en Zhang zhuang es el resultado de la alineación del cuerpo con la fuerza de gravedad que desciende verticalmente. El ejercicio de la verticalidad va más allá del plano físico o energético, implicando a la persona en su totalidad, así, enraizarse no es solo “sentir el Qi de la tierra” es también estabilizar la mente y las emociones.

La construcción del eje vertical en el cuerpo, es la adquisición de un auténtico eje de confianza y equilibrio en todos los planos. Permanecer en centro desde una perspectiva física estructural, implica alinear el centro de gravedad, implica distribuir el peso homogéneamente entre los polos, desde una perspectiva mental/emocional implica permanecer en calma y sereno.

Beneficios y Características del Zhan Zhuang como terapia

Hoy Zhan zhuang no sólo es una técnica básica de las artes marciales chinas, si no también es un método terapéutico poderoso utilizado en el tratamiento médico tradicional chino.

De acuerdo con la experimentación clínica y las pruebas médicas, hay muchos tipos de enfermedades crónicas tales como, inflamación articular, cardiopatía, hipertensión, neurastenia, insomnio, artritis etc..... Que pueden ser tratadas con este sistema llamado Zhan Zhuang.



Principales beneficios:

- Potencia el sistema inmunológico.
- Mejora la irrigación sanguínea y la oxigenación de la sangre.
- Relaja la mente y regula las emociones.
- Activa el sistema nervioso central y periférico.
- Mejora el metabolismo general de los órganos internos.
- Regula la energía Yin / Yang al interior del cuerpo.

Alberto Catalan - Chen Bing Taiji Academy Chile.
www.chenbing.cl

A Base Filosófica da Medicina Tradicional Chinesa e as Implicações para sua Avaliação Clínica

Kerry B. Watson DIP. AC., O.M.D.

*Traduzido por MÁRCIO MAURO DIAS LOPES, Pós Graduado em Acupuntura pela EBRAMEC
JORNAL DE MEDICINA CHINESA, N° 36, MAIO DE 1991*

Resumo

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é um corpo coerente e auto consistente de conhecimentos baseados em uma filosofia que difere radicalmente da visão de mundo ocidental convencional (Cartesiana). Foi desenvolvida através de observação extensiva e exames clínicos por milhares de anos como um sistema de teoria e prática médica que é diferente, mas não menos válida do que a medicina ocidental. Em vez de ver a doença como resultado de um único agente causador, a Medicina Tradicional Chinesa considera a doença um padrão de desarmonia, uma função de fenômenos internos e externos que afetam diversamente a pessoa como um todo. Portanto, o tratamento é destinado a restaurar o equilíbrio ou harmonia do indivíduo. Os efeitos da terapia da MTC são previsíveis dentro do âmbito da MTC e, sendo assim, a MTC se presta à avaliação clínica desde que seja dada consideração aos princípios essenciais nos quais é baseada. No entanto, no Ocidente, a efetividade das terapias da MTC é geralmente julgada com base em pesquisas clínicas realizadas com pouca ou nenhuma consideração aos princípios subjacentes a ela. A MTC não pode ser compreendida ou avaliada exclusivamente no âmbito atual da ciência ocidental convencional. Ela tem sua própria lógica interna, que não é incompatível com a visão de mundo que atualmente emerge das chamadas "novas ciências".

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é um sistema médico coerente e independente, que foi desenvolvido no Oriente ao longo de milhares de anos. Seus textos clássicos datam de 2000 anos atrás. Portanto, a MTC contemporânea é o produto de um longo processo de desenvolvimento, em que a teoria e prática vêm passando por avaliação clínica e testes contínuos e extensos. Ela tem seus próprios conceitos teóricos consistentes, filosofia de saúde e doença, teoria da etiologia da doença, sistema de classificação de doença e quadro diagnóstico coerente.

A MTC tem aplicação preventiva e curativa e desenvolveu uma gama de terapias e técnicas para o tratamento de doenças.

Estas incluem a acupuntura e moxabustão, a administração de ervas, substâncias animais e minerais, terapia física (incluindo massagem terapêutica, manipulação da coluna e outras articulações e exercícios físicos), terapia dietética e aconsel-

hamento dentro do âmbito filosófico da MTC. Bem como a aplicação destas terapias, também há na prática geral áreas especializadas, como a ginecologia, pediatria, traumatologia e ortopedia.

A avaliação científica moderna da MTC só foi seriamente realizada durante os últimos vinte anos. Hoje, a uma grande quantidade de pesquisa em MTC está sendo realizada em todo o mundo oriental e ocidental.

A acupuntura e a medicina fitoterápica chinesa são as principais áreas da MTC que atraem a atenção de pesquisadores. Os tipos de pesquisa conduzidos são enquadrados em duas categorias principais. O primeiro tipo é o estudo laboratorial. Na acupuntura, estes estudos envolvem o rastreamento dos mecanismos neurofisiológicos ou neuroquímicos associados com a estimulação de determinados pontos de acupuntura, especialmente aqueles utilizados para analgesia e anestesia. Muito desse trabalho vem sendo realizado utilizando animais e um resumo importante dos achados pode ser encontrado em uma publicação de 1989 editada por Pomeranz e Stux, chamada *Scientific Bases of Acupuncture*. A pesquisa mais extensa nesta área foi conduzida pelo Professor Han da Universidade de Medicina de Pequim. Uma coleção destes trabalhos de 1973 a 1987 foi publicada com o título de *The Neurochemical Basis of Pain Relief by Acupuncture*.

Estudos laboratoriais em medicina fitoterápica chinesa focaram no isolamento de ingredientes ativos. Muitas dessas pesquisas estão sendo realizadas pela Organização Mundial da Saúde em diversos centros colaborativos para o estudo da medicina tradicional.

O segundo tipo de pesquisa é o estudo clínico. Na China, estes estudos geralmente têm um número grande de indivíduos e pesquisadores treinados em MTC. No entanto, são muitas vezes criticados pela comunidade científica ocidental por não empregar um grupo de controle e prestar pouca atenção à necessidade de avaliação independente dos resultados.

No ocidente, os estudos clínicos geralmente têm um número pequeno de indivíduos e os pesquisadores geralmente não são treinados em Medicina Tradicional Chinesa. Nestes casos, pouca ou nenhuma atenção é dada aos princípios e exigências terapêuticas da MTC. Portanto, estes estudos não podem ser considerados como tendo avaliado a Medicina Tradicional

Chinesa. Como apontado por Coan et al (1980), onde os médicos treinados em MTC são autorizados a realizar a acupuntura em conformidade com os princípios e exigências terapêuticas da MTC, os estudos geralmente apresentam resultados mais positivos. Apesar da falta geral de treinamento em MTC entre os pesquisadores clínicos, um número cada vez maior de estudos clínicos positivos está encontrando seu lugar em periódicos científicos de boa reputação.

Quais são os princípios e exigências terapêuticas necessários para a prática da MTC?

A MTC descreve o universo como um sistema dinâmico, onde todos os fenômenos estão interconectados. Este sistema, embora em fluxo constante, é autorregulador e tem uma tendência natural em direção à harmonia e equilíbrio. O indivíduo é visto como um microcosmo deste sistema e, portanto, um indivíduo saudável é aquele em quem não há perturbação desta tendência natural em direção à harmonia.

A doença é raramente considerada como sendo o único resultado de um único agente causador, mas como devido a um padrão de influências que conduzem à desarmonia e ao desequilíbrio. Tudo no ambiente interno e externo de alguém pode contribuir para o desenvolvimento de um padrão de desarmonia. É dada atenção especial para transtornos emocionais, condições climáticas adversas ou mutáveis, traumas e acidentes, fatores biológicos, venenos, fatores hereditários, dieta e hábitos alimentares, fadiga e fatores sociais e a maneira como estes podem interagir para produzir desarmonia.

O organismo do indivíduo, assim como o universo como um todo, é visto como estando em um estado de fluxo contínuo. Este processo dinâmico é descrito como o movimento de Qi-Qi, que significa atividade vital ou energia de vida. A saúde é descrita como o movimento harmonioso do Qi, enquanto a doença é definida como um desequilíbrio, ou rompimento, do movimento do Qi. Logo, o objetivo da MTC é ajudar o organismo a voltar ao seu próprio estado inerente e dinâmico de equilíbrio ou homeostase.

Na MTC, o organismo é descrito em termos de relações funcionais. Estas relações existem entre o indivíduo e o seu ambiente e entre os processos fisiológicos e psicológicos dentro do indivíduo. As funções fisiológicas específicas estão intimamente relacionadas aos processos emocionais e psicológicos correspondentes. Esta observação levou a uma descrição psicofisiológica integrada do organismo. Os órgãos internos, em vez de serem definidos como entidades anatômicas discretas, são descritos na MTC em termos de um sistema de funcionamento completo, que inclui esta fisiologia relacionada e os aspectos emocionais e psicológicos associados.

De acordo com a noção subjacente da interconexão e interdependência de todos os fenômenos, a ideia de que uma doença é exclusivamente causada por um único agente seria considerada pelo médico da MTC como uma simplificação excessiva e falta de consciência da dinâmica da saúde e doença.

Os cientistas da medicina ocidental estão recentemente começando a reconhecer a pluralidade de fatores que envolvem o desenvolvimento de doenças. Isto é especialmente evidente no reconhecimento dos diversos fatores causadores envolvidos no

desenvolvimento do câncer, doença cardíaca e muitas outras doenças degenerativas.

Qual é uma patologia ou um padrão de desarmonia em MTC?

Como o organismo é visto como sendo totalmente incorporado ao seu ambiente e inseparável dele, uma patologia na MTC é a única maneira em que o organismo (com sua própria disposição física, psicológica e emocional) é adversamente afetado por vários fatores em seu ambiente. A doença é vista como um processo interacional. Portanto, duas pessoas afetadas pelos mesmos fatores podem responder de maneiras diferentes e desenvolver diferentes doenças. Para citar Kaptchuk em Medicina Chinesa (1983, pp. 258-259):

“A medicina chinesa oferece uma visão diferente de saúde e doença, que é implicitamente crítica da medicina ocidental porque se recusa a ver o indivíduo como uma entidade separada de seu ambiente. Sobretudo, a medicina chinesa se atenta em localizar doenças dentro do contexto ou campo contínuo do ser físico e psicológico total do indivíduo. Destina-se a curar através de tratamentos que abrangem o indivíduo como um todo, o quanto possível.”

Na MTC, os vários padrões de desarmonia são descritos em termos de relação de yin e yang. Yin e Yang são termos relativos, usados para descrever as polaridades da função de todos os fenômenos, incluindo aqueles dos sistemas psicofisiológicos do organismo.



O símbolo de yin e yang representa a relação autorreguladora, harmoniosa e interdependente ou interação entre todos os fenômenos. As áreas pretas representam o yin e as brancas o yang. O aspecto de cada um dentro do outro (yin dentro do yang e yang dentro do yin) implica que nada existe sozinho: tudo está interdependente e constantemente mudando em relação a todo o resto.

Ao realizar um diagnóstico, o médico da MTC leva em consideração não somente os sinais e sintomas genéricos de uma patologia, mas também os sinais e sintomas peculiares ao indivíduo, muitos dos quais não receberiam crédito no âmbito da medicina ocidental. Este quadro geral de sinais e sintomas define o padrão de desarmonia.

Considere duas pessoas, uma do sexo masculino e outra do sexo feminino, que sofrem de asma conforme definido na medicina ocidental. Eles compartilham os sinais e sintomas da

dispneia, sibilo e tosse. Mas quando examinados a partir do ponto de vista da MTC, as informações a seguir são também levantadas:

O paciente A (do sexo masculino) tem ou sofre de:

Em geral

- mãos e pés frios
- dor lombar
- redução da libido, ejaculação precoce e espermatorreia

Antes ou durante um ataque de asma

- membros frios
- dor lombar mais grave

Durante um ataque de asma

- falta de ar piorada aos esforços e melhor quando em repouso
- mais dificuldade com a inspiração do que com a expiração
- micção frequente e poliúria
- medo com tendência ao pânico
- tez pálida, cansada
- pulso radial fraco e profundo
- língua pálida e inchada (evidenciado por marcas de dente na borda)
- sem revestimento na língua

Enquanto a Paciente B (do sexo feminino) tem ou sofre de:

Em geral

- síndrome pré-menstrual
- menstruação irregular
- distensão e dor no abdômen inferior e seios antes da menstruação

Antes de um ataque de asma

- irritabilidade

Durante um ataque de asma

- sensação de distensão no peito
- dor intercostal
- temperamento explosivo
- sensação de nódulo na garganta
- falta de apetite
- regurgitação, arroto, náusea e vômito
- sensação de aspereza (tensão) no pulso radial
- língua arroxeada
- revestimento da língua esbranquiçado

Esta paciente informa que um surto de raiva ou extrema frustração geralmente precede um ataque de asma.

A partir do ponto de vista da MTC, estas duas pessoas estão sofrendo de dois padrões de desarmonia relacionados, mas diferentes.

No primeiro caso, o diagnóstico seria asma com deficiência (xu) de Qi do Rim, enquanto no segundo caso, o diagnóstico seria de asma com estase de Qi do Fígado. Dessa forma, o tratamento exigido em cada caso será diferente. O tratamento consiste na aplicação de uma ou mais técnicas terapêuticas,

para afetar positivamente a tendência natural do organismo de retornar ao estado de equilíbrio. As técnicas terapêuticas da MTC foram desenvolvidas para lidar com a resposta de um determinado indivíduo para uma situação naquele ponto do tempo. E, como a resposta muda durante o curso do tratamento, assim também os pontos de acupuntura ou fórmulas fitoterápicas utilizadas devem ser ajustados adequadamente.

Um acupunturista deve conhecer as características específicas de cada ponto de acupuntura, seus efeitos nas desarmonias e como combinar os pontos em resposta à natureza única da desarmonia de um indivíduo em particular.

Da mesma forma, um médico de medicina fitoterápica chinesa deve conhecer as características específicas de cada erva, produto animal ou mineral, seus efeitos nas desarmonias e como combiná-las em uma fórmula adequada para abordar uma desarmonia particular. O mesmo princípio se aplica a outras técnicas terapêuticas da MTC.

Medicina Tradicional Chinesa e a Ciência Ocidental

Poderia parecer inadequado e sem lógica tentar compreender um sistema de medicina baseado no reconhecimento da natureza interdependente de todos os fenômenos exclusivamente em um âmbito linear e reducionista. A filosofia oriental, incluindo a filosofia da medicina chinesa, reflete uma visão sistemática da vida, não diferente daquela que está atualmente emergindo das chamadas “novas ciências”. (Ver Capra [1975,1982] e Prigogine & Stengers [1985].) Para entender e avaliar a MTC, é preciso ampliar nossa visão de ciência para abranger o reconhecimento da natureza multifacetada da saúde e da doença e, na verdade, de todos os fenômenos.

A MTC satisfaz os seguintes critérios científicos:

- i. É baseada na observação dos fenômenos durante um longo período de tempo, a saber: cinco mil anos.
- ii. Foi investigada, testada e refinada durante este período de tempo.
- iii. Tem seu próprio âmbito teórico auto consistente e coerente.
- iv. Seus efeitos são previsíveis dentro de seu âmbito e, portanto, presta-se a testar, desde que seja dada consideração aos princípios essenciais deste âmbito.

No ocidente, a efetividade das terapias da MTC é geralmente julgada com base em pesquisa clínica realizada com pouca ou nenhuma consideração aos princípios em que é baseada. A acupuntura, em particular, sofreu muitas vezes como uma consequência de ter pesquisa realizada por pessoas que, embora qualificadas em outra área, têm pouca ou nenhuma apreciação do âmbito teórico da MTC e, portanto, a aplicação correta da acupuntura é de acordo com este âmbito. O desenho e metodologia da pesquisa clínica devem acomodar a terapia sendo avaliada em vez de que exigir que a terapia mude para se adequar à metodologia.

A MTC não se presta à avaliação clínica que requer que a aplicação do mesmo tratamento (e, portanto, os mesmos pontos de acupuntura ou fórmulas fitoterápicas) seja utilizada em diferentes indivíduos durante todo o curso do tratamento.

Isto não pode ser considerado como a prática da MTC. A MTC requer flexibilidade na escolha dos pontos de acupuntura ou fórmulas fitoterápicas utilizadas com cada indivíduo, tanto no início quanto em cada sessão de tratamento posterior conforme a pessoa progride em direção à recuperação. É a terapia da MTC, praticada dentro de seu próprio âmbito, e não uma fórmula fixa de pontos ou uma fórmula fitoterápica particular, que precisa ser avaliada.

Se o objetivo de um estudo for avaliar a eficácia da medicina chinesa, conforme praticada dentro de seu âmbito tradicional, então a variação no tratamento entre os indivíduos não pode ser vista como uma variável que precisa ser controlada.

A Avaliação Clínica da Acupuntura Tradicional Chinesa

Uma vez que a acupuntura tradicional chinesa (ATC) é baseada em um paradigma científico muito diferente da medicina ocidental, é importante definir claramente os termos utilizados. Por exemplo:

A Acupuntura Tradicional Chinesa (ATC) é a acupuntura praticada em conformidade com os princípios e diagnósticos diferenciais da Medicina Tradicional Chinesa.

A Acupuntura Sham é o agulhamento de áreas não tradicionalmente reconhecidas como pontos de acupuntura.

A Acupuntura Fórmula é o agulhamento de um grupo predeterminado de pontos de acupuntura não selecionados de acordo com os princípios e diagnósticos diferenciais da Medicina Tradicional Chinesa para cada indivíduo e, portanto, não pode ser considerada como Medicina Tradicional Chinesa.

Como em muitas outras terapias que empregam técnicas diferentes da administração de substâncias terapêuticas, estudos duplo-cegos (onde nem o indivíduo nem o médico sabem quem está recebendo o tratamento real) não são apropriados para a avaliação da terapia com a acupuntura, uma vez que o terapeuta deve ser altamente capacitado. No entanto, a acupuntura se presta a estudos simples-cegos, em que o terapeuta (mas não o indivíduo) sabe quem está recebendo o tratamento real. Para citar Vincent e Richardson (1986, pp.10):

“Temos argumentado ... que estudos duplo-cegos de acupuntura, embora tecnicamente possíveis, são inerentemente falhos, tendo que, por definição, um procedimento realmente cego deve ser realizado por um médico inexperiente, que não pode produzir um padrão adequado de tratamento. Sugerimos que estudos simples-cegos com avaliação de resultados independente sejam adequados, desde que sejam prestados esforços para monitorar de modo independente o impacto de efeitos não específicos e/ou garantir que não variem entre os grupos.”

Alguns tipos de estudos que se prestam à pesquisa da acupuntura são:

- i. Comparar a ATC com a Acupuntura Sham.
- ii. Comparar a ATC com um método terapêutico reconhecido para a condição sob pesquisa, por exemplo, terapia medicamentosa, fisioterapia, terapia manipulativa. Este tipo de estudo ainda está aberto à sugestão de que onde a acupuntura é considerada mais eficaz do que o tratamento contrastado,

poderia ainda ser apenas o resultado de um efeito placebo. Mas também pode ser argumentado que, onde a acupuntura é considerada mais eficaz do que o tratamento reconhecido e livre de efeitos colaterais, então, independentemente da razão de sua eficácia, a acupuntura deveria ser utilizada em preferência ao outro tratamento.

iii. Comparar a ATC com a Acupuntura Fórmula.

iv. Comparar a ATC com a Acupuntura Fórmula e com a Sham.

Exigências específicas para a pesquisa da acupuntura clínica

i. Cada indivíduo deve ser diagnosticado de acordo com o diagnóstico da Medicina Tradicional Chinesa por um médico altamente qualificado da Acupuntura Tradicional Chinesa, e a seleção dos pontos e técnica da agulha devem ser escolhidas conforme apropriado.

ii. Ao comparar a ATC com a Acupuntura Sham, os indivíduos devem ser agrupados de acordo com a sua patologia ou padrão de desarmonia da MTC diagnosticados, uma vez que na MTC os indivíduos com diferentes padrões de desarmonia são considerados como sofrendo de patologias diferentes, mesmo que possam ter sido diagnosticados com a mesma patologia de acordo com a medicina ocidental. Dessa forma, dentro de cada grupo com a mesma patologia da MTC, os indivíduos devem ser divididos entre aqueles que receberão ATC e aqueles que receberão a Acupuntura Sham. Isto é necessário porque a ATC pode ser mais eficaz para determinadas patologias da MTC e menos eficaz para outras. De preferência, os indivíduos também devem ser pareados de acordo com a idade e sexo entre os grupos.

iii. Uma vez que a MTC reconhece os ritmos cíclicos dentro do organismo, o período do dia em que um tratamento é administrado pode afetar a eficácia do tratamento e determinadas patologias da MTC são mais bem tratadas em determinados períodos do dia. Portanto, os membros dos grupos de acupuntura real e Sham com a mesma patologia da MTC, devem comparecer para o tratamento ao mesmo tempo que o outro e, de modo ideal, no período apropriado de acordo com os princípios da MTC.

iv. Os procedimentos de tratamento utilizados em ambos os grupos (ATC e Sham) devem ser o mais semelhante possível. Como os pontos serão alterados em indivíduos que receberem ATC em vários períodos durante o estudo, as áreas sendo agulhadas nos indivíduos recebendo a acupuntura Sham também devem ser alteradas. Um número semelhante de pontos deve ser utilizado nos indivíduos de cada grupo e quaisquer técnicas de agulha utilizadas nos indivíduos recebendo a ATC devem ser reproduzidas nos indivíduos pareados recebendo a acupuntura Sham.

v. Quando possível, devem ser utilizados os pontos de acupuntura (e não pontos) distantes do local da condição sendo tratada. O agulhamento de áreas doloridas nas proximidades de uma condição dolorosa é um tratamento terapêutico reconhecido na ATC e poderia dificultar a determinação de alguma diferença entre a ATC e a acupuntura Sham. Isto acontece porque as áreas dolorosas localizadas, que não são normalmente reconhecidas como pontos de acupuntura, tornam-se terapeuticamente ativas por algum tempo nesses momentos.

vi. Uma vez que o efeito terapêutico da ATC é frequentemente observado por um período de tempo após a conclusão de um curso de tratamento, recomenda-se que uma avaliação de acompanhamento dos indivíduos seja incluída no estudo.

As considerações éticas determinam que

- i. Todos os indivíduos devem ser conscientizados que 50% dos indivíduos não receberão a acupuntura válida (ATC).
- ii. Todos os indivíduos sob acupuntura Sham devem ser oferecidos tratamento com a ATC ao final do estudo, caso o tratamento com ATC for considerado mais eficaz do que a acupuntura Sham ou se o indivíduo desejar.

Em Conclusão

A medicina é uma arte tão bem reconhecida quanto a ciência e a sua arte é a adaptação à experiência exclusivamente individual da doença. Ela requer a flexibilidade de adaptar o tratamento ao indivíduo e fazer as alterações apropriadas àquele tratamento conforme a progressão do indivíduo em direção à recuperação.

O desafio para os pesquisadores clínicos na década de 1990 é conceber modelos de pesquisa que espelham a verdadeira situação clínica e acomodar a arte de cuidados de saúde sem descuidar da ciência.

A Medicina Tradicional Chinesa pode fazer uma importante contribuição para o desenvolvimento de uma filosofia

realmente moderna de cuidados de saúde que acomodam as perspectivas amplas, mas interconectadas dos profissionais de saúde de hoje.

Referências

- i. Capra, F. The Tao of Physics. Shambhala Publications, Berkeley, CA, 1975.
- ii. The Turning Point. Simon & Schuster, New York, 1982.
- iii. Coan, R.M., Wong, G., Ku, S.L., Chan, Y.C., Wang, L., Ozer, F., Coan, P.L. The acupuncture treatment of low back pain: a randomized controlled study, American Journal of Chinese Medicine, Vol. VIII, No. 2, (1980), pp. 181-189.
- iv. Han, J.S. The Neurochemical Basis of Pain Relief by Acupuncture. Beijing University College, 1987.
- v. Kaptchuk, T. Chinese Medicine. Rider & Company, London, UK, 1983.
- vi. Pomeranz, B. and Stux, G. (Eds.) Scientific Bases of Acupuncture. Springer-Verlag, Germany, 1989
- vii. Prigogine, I. and Stengers, I. Order Out of Chaos. Fontana Paperbacks, UK, 1985.
- viii. Vincent, C.A. and Richardson, R.H. The evaluation of therapeutic acupuncture: concepts and methods. Pain, 24, (1986), pp.1-13.



Formação em Tui Na Massoterapia Chinesa

Tui Na Adulto
Aprofundamento teórico
Diversas manobras e manipulações
Principais pontos de tratamento
Sequências terapêuticas
Tratamento de doenças
Ambulatório supervisionado

Início: Fevereiro de 2016
Não Acupunturistas

Início: Abril de 2016
Acupunturistas

ebramec@ebramec.com.br
www.ebramec.com.br
(11) 2662-1713

**Estude no curso
mais completo do Brasil!**



Coordenação:
Prof. Alexandre Moraes
Psicólogo, Acupunturista e Massoterapeuta

A liberação de serotonina pela ação da acupuntura: Uma revisão de literatura

Camilla Ferreira Vilela¹, Reginaldo de Carvalho Silva-Filho¹
IEBRAMEC – Escola Brasileira de Medicina Chinesa

Resumo

Introdução: a Serotonina é o neurotransmissor mais abundante no cérebro. O mau funcionamento do sistema serotoninérgico está relacionado a desordens neurológicas e problemas psiquiátricos. A acupuntura vem obtendo excelentes resultados nessas patologias.

Objetivo: Identificar a ação da acupuntura na liberação de Serotonina.

Método: foi realizada uma revisão da literatura, entre 1990 e 2006, na busca dos termos “serotonina”, “serotonina e acupuntura”, onde os artigos deveriam se referir sobre a serotonina, a atuação da acupuntura e a correlação entre serotonina e a acupuntura.

Resultados: foram encontrados 24 artigos, dentre os quais 13 referiam-se a serotonina e 11 sobre acupuntura correlacionada à serotonina; sendo 8, estudos clínicos.

Conclusão: Esta revisão sugere que a acupuntura pode ser uma intervenção eficaz no tratamento de patologias relacionadas à função serotoninérgica. No entanto pesquisas com melhores e mais rigorosas metodologias científicas, principalmente ensaios clínicos randomizados, devem ser realizados para qualificar e quantificar a liberação de serotonina pela acupuntura.

Palavras-chave: serotonina, acupuntura, função serotoninérgica.

1- Introdução

A Serotonina é o neurotransmissor mais abundante no cérebro. O mau funcionamento do sistema serotoninérgico está relacionado a desordens neuropsíquicas e problemas psiquiátricos

Os praticantes de acupuntura têm relatado bons resultados no tratamento de diversas alterações, patologias, relacionadas com distúrbios no sistema serotoninérgico, como por exemplo a Síndrome da Fibromialgia.

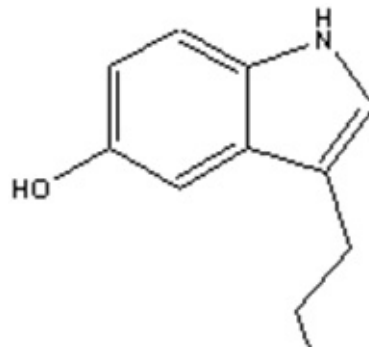
A 5-hidroxitriptamina ou serotonina (5-HT) é uma indolamina produto da hidroxilação e carboxilação do aminoácido L-Triptofano na seguinte seqüência bioquímica: L-Triptofano - L-5-OH Triptofano - 5-OH Triptamina ou Serotonina. (Ballone, 2001)

O triptofano, não podendo ser produzido pelo organismo, é obtido da degradação das proteínas cerebrais ou da circulação

plasmática (pool aminoácido), sendo este fornecido através da ingestão dietética normal ou degradação protéica corporal. (Rossi e Tirapegui, 2004)

O Triptofano é um nutriente encontrado em alimentos ricos em proteínas, como carne, peixe, peru e laticínios. (Ballone, 2001)

Sem este precursor não é possível sintetizar serotonina suficiente para as suas várias funções. Alimentos como banana e tomate, também possuem triptofano. (Del-Ben, 2005)



Fórmula Química da Serotonina

Além disso o triptofano é precursor da vitamina B3 (niacina) e é um dos aminoácidos que estimula a secreção de insulina e hormônio do crescimento. No plasma, o triptofano pode circular livre (10%), ou, principalmente, ligado a uma proteína de transporte: a albumina (90%). Na barreira hematoencefálica, o triptofano (TRPL) compete com outros cinco aminoácidos neutros (AN) para seu transporte e conseqüente síntese de serotonina cerebral. Os cinco aminoácidos competidores pela passagem através da barreira hematoencefálica são: leucina, isoleucina, e valina (aminoácido de cadeia ramificada: ACR), além de tirosina e fenilalanina (aminoácidos aromáticos). Entre os cinco aminoácidos competidores, o que possui a menor concentração plasmática é o triptofano (50 M). É estimado que a razão entre TRP:AN seja de 1:100. (Rossi e Tirapegui, 2004)

Sabe-se que a inervação serotoninérgica do prosencéfalo provém de dois núcleos situados no mesencéfalo: o núcleo mediano da rafe (NMR) e o núcleo dorsal da rafe (NDR). Enquanto as fibras originárias no NMR projetam-se em estruturas

límbicas, aquelas originárias no NDR invadem predominantemente os núcleos da base e o neocórtex. Deduz-se que a via serotoninérgica que parte do NDR e projeta-se no caudado é a candidata mais provável para participar da fisiopatogenia ansiogênica. (Graeff, 2001)

Quanto aos receptores de 5-HT, subdividem em sete grupos (5-HT₁₋₇) com um total de quatorze subtipos. (Wolf, 2000)

A localização celular e anatômica, bem como o papel funcional, são igualmente diferentes entre os grupos e subtipos. Chama particularmente a atenção o fato de os receptores do subtipo 5-HT_{1B/1D} estarem seletivamente concentrados no estriado. (Graeff, 2001)

A Serotonina tem um efeito inibidor da conduta juntamente com um efeito modulador geral da atividade psíquica. Assim sendo, a 5-HT influi sobre quase todas as funções cerebrais, inibindo-a de forma direta ou estimulando o sistema GABA. (Ballone, 2001)

A serotonina é o neurotransmissor monoaminérgico mais abundante no cérebro e aparentemente está envolvida em várias funções psicológicas e de comportamento, como comer, dormir, ritmo circadiano e funções neuroendócrinas. (Santos, 2005)

O 5-HT é o principal mediador inibitório do núcleo hipotálamico ventro-medial, o qual tem como uma das funções, regular a ingestão de comida e saciedade. Este efeito hipotálamico ventro-medial é altamente específico apenas para os hidratos de carbono, necessitando de outros co-fatores centrais e periféricos para agir sobre os outros alimentos, como as proteínas e lípidos. Portanto, na presença de serotonina a pessoa sacia-se mais facilmente e inibe mais facilmente a ingestão de açúcares. A baixa de serotonina resulta em ganho de peso e o seu excesso produz anorexia. Apesar disso, os agonistas da serotonina com ação direta sobre os receptores serotoninérgicos 5-HT_{1A} produzem hiperfagia por estímulo dos auto-receptores, diminuindo a liberação de serotonina. Este pode ser o mecanismo responsável pela anorexia que se observa em alguns casos de depressão ou da anorexia nervosa. (Ballone, 2001)

O grau de refinamento da atuação desse neurotransmissor é evidenciado, por exemplo, pela participação dos subtipos dos receptores 5-HT₁ (presentes em neurônios e células da glia) em distúrbios alimentares, como bulimia e anorexia. O subtipo 5-HT_{1A} está envolvido na hiperfagia (bulimia), uma compulsão por consumo de carboidratos e gorduras. Essa deficiência é tratada com drogas capazes de aumentar o nível de serotonina na fenda sináptica ou inibir a recaptação. Os subtipos 5-HT_{1B}, 5-HT_{1C} e 5-HT_{1D} estão relacionados a hipofagia (anorexia), um inexplicável medo de ganhar peso associado à falta de apetite. Nesse caso são usadas drogas de efeito inverso para evitar a hiperestimulação. (Nogueira, 2004)

O prejuízo da função serotoninérgica (5-HT) tem sido implicado na etiologia de vários transtornos mentais, entre eles transtornos de ansiedade, depressão e transtornos relacionados ao controle do impulso demonstrando uma redução na concentração no líquido cefalorraquidiano (LCR) do produto final do metabolismo de 5-HT, o ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA). Administram-se inibidores da recaptação da serotonina pelos neurônios através de medicamentos como fluoxetina ou Prozac, como é conhecido comercialmente. Diversos fármacos que

controlam a ação da serotonina como neurotransmissor são atualmente utilizados, ou estão sendo ensaiados, em patologias como a ansiedade, depressão, obesidade, enxaqueca e esquizofrenia, entre outras. Drogas como o "ecstasy" e o LSD mimetizam alguns dos efeitos da serotonina em algumas células alvo. (Del-Ben, 2005)

Um inibidor seletivo da recaptação da serotonina (ISRS) eleva os níveis de serotonina bloqueando o transporte (recaptação) para dentro das células nervosas, onde ela é normalmente destruída. Assim, sua disponibilidade no espaço existente entre um neurônio e outro (a chamada sinapse nervosa) aumenta favorecendo a transmissão dos impulsos nervosos de uma célula para outra. Acredita-se que o efeito antidepressivo se dê às custas de um aumento da disponibilidade de neurotransmissores no SNC, notadamente da serotonina (5-HT), da noradrenalina ou norepinefrina (NE) e da dopamina (DA). Ao bloquearem receptores 5HT₂ os antidepressivos também funcionam como anti-enxaqueca. O aumento de neurotransmissores na fenda sináptica se dá através do bloqueio da recaptação da NE e da 5-HT no neurônio pré-sináptico ou ainda, através da inibição da Monoaminooxidase (MAO) que é a enzima responsável pela inativação destes neurotransmissores. Será, portanto, nos sistemas noradrenérgico e serotoninérgico do Sistema Límbico o local de ação das drogas antidepressivas empregadas na terapia dos transtornos da afetividade. (Ballone, 2003)

Sugere-se que o aumento da atividade serotoninérgica pode também levar ao delírium. A ativação excessiva do sistema da serotonina produz a "síndrome serotoninérgica", caracterizada por confusão, inquietação, tremor e diaforese. A síndrome serotoninérgica pode resultar da administração combinada de muitas medicações com efeitos serotoninérgicos. Estas incluem várias combinações de L-triptofano, inibidores da monoaminooxidase e fluoxetina. Esta síndrome é atribuída como resultante do aumento da transmissão serotoninérgica geral. Além disso, os inibidores seletivos da recaptação de serotonina têm se mostrados efetivos no tratamento desses transtornos, o que se acredita ser devido ao aumento da neurotransmissão 5-HT. A associação entre redução da função serotoninérgica (5-HT) e comportamento agressivo e impulsivo tem sido demonstrada tanto em animais como em populações com diagnóstico de personalidade anti-social. Outra medida da associação entre prejuízo do funcionamento das vias serotoninérgicas e comportamento anti-social é a diminuição das concentrações do 5-HIAA no LCR de criminosos impulsivos, demonstrada em diferentes estudos. (Ballone, 2001)

Verificou-se que drogas que reduzem a ação da 5-HT liberam o comportamento punido, enquanto as que a aumentam acentuam a supressão comportamental induzida pela punição. (Graeff, 2003)

Os efeitos periféricos e centrais dos antagonistas dos receptores 5HT₃ foram observados durante o uso por pacientes: as ações periféricas incluíram a redução da secreção intestinal e da diarreia pelo aumento da concentração de serotonina intestinal. Efeitos centrais incluem: ansiedade, deficiência da memória, efeito antipsicótico na Síndrome de Parkinson e redução do consumo de álcool. Um acentuado efeito antiemético é produzido por uma combinação da atividade central e

periférica. Antagonistas do receptor 5HT₃ são superiores ao convencional antiemético no tratamento do vômito associado com quimioterápico emetogênico e eles representam um passo maior para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com câncer. Um estudo com Andazetron (antagonista do receptor 5HT₃) em pacientes com bulimia, por exemplo, demonstrou não somente uma normalização do limiar elevado de dor mas uma redução de episódios de vômito. (Wolf, 2000)

A deficiência da função serotoninérgica pode implicar em desordens impulsivas e em numerosas patologias ou desregulação do sistema nervoso central como depressão com tentativa de suicídio, desordens da personalidade anti-social, desordem obsessiva compulsiva, bulimia e alcoolismo. Pacientes alcoólicos têm um nível médio de 5-HT nas plaquetas significativamente mais baixo do que o grupo controle. Assim, somente uma pequena diferença no nível de 5-HT nas plaquetas foi encontrada entre abusadores de álcool e pacientes álcool-dependentes. Em todo caso, os estudos sugerem que o efeito do consumo de álcool na função serotoninérgica pode variar de acordo com a natureza do uso do álcool (abuso ou dependência). (Bailly et al., 1990)

A diminuição da atividade serotoninérgica neuronal pode estar relacionada à fisiopatologia da fibromialgia. (Werle et al., 2001)

O triptofano plasmático livre é relacionado inversamente à severidade da dor subjetiva. Os metabólitos de 5-HT em fluido cérebro-espinhal são mais baixos em pacientes com fibromialgia que em voluntários saudáveis. Há relatos que fluoxetina, amitriptilina, fluoxetina + amitriptilina, inibição de oxidase de monoamina + 5-hidroxitriptofano, e ketanserina (um 5-HT₂ antagonista), podem reduzir a hiperalgesia, dor espontânea, desordens do sono e outros sintomas da fibromialgia. (Maes et al., 2000)

Pesquisas atuais a respeito da etiologia da fibromialgia concentram-se na predisposição genética. Em favor disto estão ocorrendo relatórios relativo às características genéticas moleculares de transporte de serotonina e receptores de serotonina individuais. Os dados posteriores poderiam ajudar a explicar o papel importante da serotonina na origem periférica e na modulação do sistema nervoso central da dor. Os mecanismos mutuamente reguladores de serotonina e substância P são o objeto de pesquisa atual. As características de nocicepção do sistema de serotonina podem ser inibidas através de bloqueio dos receptores. Uma redução significativa na dor de cerca de 40% foi alcançada com administração via oral de 5 mg de Tropisetron, um antagonista do receptor 5-HT₃, durante 10 dias. Recentes dados sugerem melhorias adicionais com uma duração mais longa do tratamento com o uso de administração intravenosa de 2 mg diariamente durante 5 dias, obtendo uma resposta terapêutica de aproximadamente 50%. (Müller e Pongratz, 2000)

Distúrbios depressivos mais marcantes ou depressão no Inventário Beck de Depressão podem indicar como responsável, uma diminuição dos receptores antagonistas do 5-HT₃ em fibromialgia. Isto se demonstra importante, sendo a consequência terapêutica disto é que o tratamento com antidepressivo poderia ser mais rápido e mais benéfico em casos semelhantes. (Stratz e Müller, 2000)

Serotonina e Endorfinas estão relatadas nas reações químicas da Acupuntura. Quando uma agulha de acupuntura é inserida em um acuponto tradicional, as fibras nervosas são estimuladas, gerando um impulso nervoso na coluna espinal. O impulso nervoso produzido é transmitido para a área cinza periaquedutal do cérebro, onde é liberado encefalinas que levam a liberação de transmissores monoaminérgicos (serotonina e norepinefrina). Esses levam a supressão da transmissão do impulso doloroso, liberando beta-endorfinas e o hormônio Adrenocorticotrófico (ACTH) da glândula pituitária no sangue e no líquido cefalorraquidiano. Essas endorfinas produzem alívio da dor, distante da área punterada. O ACTH ativa a glândula adrenal liberando cortisol no sangue. O Cortisol é uma substância esteróide natural de ação anti-inflamatória. (Sciammarella, 2006)

A colocação de agulhas sobre um local do corpo ativa vias neurais em três diferentes níveis, sendo estes locais, medular e cerebral. O estímulo provocado leva a síntese de peptídeos opióides, substância P, histaminas, bradicininas, serotonininas e enzimas proteolíticas, explicando a redução da dor nas síndromes cinético-funcionais dolorosas agudas ou crônicas. A eficácia do método está bem estabelecida para o tratamento da dor musculoesquelética crônica em geral. O efeito-agulha é a base do mecanismo de ação da acupuntura na síndrome de dor miofascial. (Sanches et al., 2004)

O objetivo principal deste trabalho é a busca por evidências científicas na literatura indexada ou não, sobre os efeitos terapêuticos da acupuntura associados com a liberação da serotonina.

II- Material e Métodos

Para a realização deste trabalho foi empregado o método de revisão narrativa da literatura, com o objetivo principal de identificar a liberação de Serotonina pelo tratamento da Acupuntura.

Os artigos deveriam se referir sobre a serotonina, e a correlação desta com a acupuntura.

Nas buscas dos artigos científicos foram utilizados diversas bases de dados, com destaque para o sistema MEDLINE; PubMed; Revista Ciência Hoje; Revista da SOBRAFISA; SciELO (Scientific Electronic Library Online).

As buscas foram realizadas com a utilização das seguintes palavras chaves, "SEROTONINA" e "ACUPUNTURA E SEROTONINA", com suas variantes em inglês.

Os artigos encontrados foram publicados entre 1990 e 2006.

III- Resultados

Como resultado da busca direcionada, realizada nas referidas bases de dados, foi encontrado e adicionado para este trabalho um total 24 artigos.

Dentre os artigos científicos encontrados temos que:

- 13 referiam-se a serotonina;
- 11 sobre acupuntura correlacionada a serotonina;
- 8 dos trabalhos com acupuntura eram estudos clínicos.

Através da revisão narrativa da literatura, foram investigados efeitos da acupuntura nos níveis de neurotransmissores

nos núcleos da rafe em ratos obesos. Foi encontrado níveis de triptofano (Trp) e ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA) aumentados, e 5-hidroxitriptofano (5-HT) e 5-HT/5-HIAA diminuídos nos núcleos da rafe do grupo obeso quando comparado com o grupo normal. A acupuntura aumentaria o nível de 5-HT e a relação 5-HT/5-HIAA, mas não mudaria os níveis do dopamina (DA) e do noradrenalina (NA).

Através dos achados, é indicado que a ação de regulação benigna da acupuntura em 5-HT e seu metabolismo nos núcleos da rafe seja possivelmente um dos fatores de redução de peso por acupuntura. (Wei e Liu, 2003)

Foram analisados os efeitos da acupuntura no treadmill de resistência, síntese de serotonina (5-hidroxitriptamina, 5-HT) e hidroxilase de triptofano (TPH) nos núcleos da rafe dorsais. Foi inserida excitação de Acupuntura bilateralmente no lugar de Zusanli em cada perna de rato durante 20 min. A resistência foi aumentada, significativamente, por excitação da acupuntura incrementada com exercícios, induzindo a síntese de 5-HT e a supressão TPH na rafe dorsal. Depois do tratamento, ocorreu redução do peso dos ratos obesos. (Lee et al., 2000)

Chang et al, em 2004, demonstrou os efeitos anti-nociceptivos em três diferentes frequências (2, 10 e 100 Hz) através da eletroacupuntura. Mediante sua análise, foi evidenciado que o sistema serotoninérgico está envolvido nestes efeitos anti-nociceptivos. No decorrer da pesquisa, foi demonstrado, com a utilização de antagonistas serotoninérgicos específicos, que 5-HT(1) e 5-HT(3) estão relacionados com os efeitos anti-nociceptivos da eletroacupuntura, enquanto que o 5-HT(2) não está envolvido, pois o seu antagonista (Ketanserin) potencializou os efeitos da eletroacupuntura a 100 Hz, ao invés de inibi-los. (Chang et al., 2004)

Em um estudo, 70 pacientes apresentavam fibromialgia definida pelo American College of Rheumatology, onde 36 receberam eletroacupuntura e 34 participaram de um procedimento falso. Depois da eletroacupuntura o limiar de dor melhorou 70%, e a diferença comparada com o tratamento simulado era significativa. (Deluze et al., 1992)

Foram examinados 29 pacientes com fibromialgia para determinar se a bioquímica, como também a clínica, indicaria uma melhora com acupuntura. Depois da acupuntura, a qualidade do sono e o alívio da dor melhoraram significativamente como fez os marcadores bioquímicos da serotonina e da substância P. Foi utilizada aproximação dentro da qualidade RCT (randomized controlled trials), uma combinação de baixa e alta frequências elétricas, isso consiste em dados de laboratório que sugestionam que um ótimo alívio da dor é alcançado combinando baixa (2-4 Hz) e alta (50-100 Hz) frequências. Acredita-se que as frequências combinadas complementam uma a outra (baixa frequência na acupuntura está associada a liberação de endorfinas e efeitos cumulativos, e alta frequência está associado com liberação de serotonina e efeitos curtos). (Berman et al., 1999)

Foram avaliados níveis de dor e pontos tensos positivos em 29 pacientes com fibromialgia utilizando a balança analógica visual (VAS) e dolorimétrica. Níveis de Serotonina e Substância P no soro e a concentração de Serotonina nas plaquetas foram dosadas concomitantemente. Durante a terapia de acupuntura

nenhum medicamento analgésico foi permitido. Houve estatisticamente uma significativa diminuição no número de pontos tensos patológicos e em contagens de VAS de pacientes. Também houve uma diminuição significativa de serotonina nas plaquetas, um aumento da concentração de serotonina no soro, e um aumento significativo do nível de substância P. A significativa redução da dor mostrada na VAS e a avaliação pela dolorimetria demonstrou que a acupuntura é satisfatória no tratamento de dor em pacientes com fibromialgia. (Sprott et al., 1998)

Resultados de um estudo controlado randomizado informaram que pacientes com Fibromialgia submetidos a eletroacupuntura demonstraram melhora significativa na redução de dor subjetiva e aumento do limiar de dor comparados a pacientes submetidos a eletroacupuntura simulada. Outro estudo realizado por Sprott e Franke concluiu que o tratamento de acupuntura também era associado com uma diminuição de variáveis de dor e um aumento do limiar de dor. As mudanças em variáveis de dor também eram associadas com alteração na sua modulação e em substâncias no soro de pacientes tratados (por exemplo serotonina e substância-P). (Offenbächer e Stucki, 2000)

A estimulação do acuponto Shenshu, Be 23, (ponto Shu dorsal do Rim) localizado lateralmente à linha mediana posterior na altura da 2ª vértebra lombar, induziu a ativação dos neurônios serotoninérgicos no núcleo accumbens de ratos. Sendo que, a estimulação bilateral do Shenshu causou um significativo e duradouro aumento da liberação de serotonina, enquanto que a estimulação unilateral elevou a serotonina somente 20 minutos após o início da Acupuntura. O mesmo estudo concluiu que, a estimulação no acuponto Shenshu bilateral ou unilateral, não apresentou liberação significativa de Dopamina no núcleo accumbens neste modelo de animal. (Yoshimoto et al., 2006)

IV- Discussão

Sheng-Xing (2004) relatou numerosos estudos em que o sistema nervoso, neurotransmissores, substâncias endógenas e Jingluo (meridianos) podem responder à estimulação da acupuntura elétrica. Muitas informações tem ressaltado os mecanismos neurobiológicos da acupuntura, em relação a ambas as vias neurais e neurotransmissores/fatores hormonais que medeiam a regulação autônoma, aliviando dor e outras terapias.

Esses estudos demonstraram que efeitos analgésicos da eletroacupuntura são mediados por opióides da substância periaquedutal. Outras substâncias, incluindo serotonina, catecolaminas, químicas inorgânicas e aminoácidos como glutamato e ácido gama-aminobutírico (GABA), são propostos para certamente mediar efeitos analgésicos e cardiovasculares da acupuntura.

Wei e Liu (2003) e Lee et al. (2002) comprovaram o aumento da serotonina em ratos obesos, estimulados pela acupuntura.

Em pacientes com fibromialgia, foram analisados limiares de dor e realizados exames bioquímicos após a estimulação por eletroacupuntura. Deluze et al. (1992), obteve uma melhora de 70% no limiar de dor. Berman et al. (1999) chegou a um resultado satisfatório para pacientes com fibromialgia, pois além do alívio da dor, obteve uma qualidade do sono, juntamente com o aumento sérico de serotonina e substância P, comprovadas bioquimicamente.

Sprott et al. (1998) fez o mesmo, porém dosou níveis de serotonina e substância P no soro e também nas plaquetas. Onde obteve redução de serotonina nas plaquetas e um aumento à nível sérico.

Yoshimoto et al. (2006) estimulou o acuponto Shenshu (Be 23) bilateral e unilateralmente. Sendo que a primeira foi muito mais eficaz, por apresentar um aumento significativo e duradouro na liberação de serotonina.

Wei e Liu (2003) e Yoshimoto et al. (2006) em seus estudos verificaram que os níveis de dopamina e noradrenalina não tiveram uma alteração significativa nas suas concentrações, como a serotonina.

Apesar de termos encontrados artigos suficientes para a realização deste trabalho de revisão narrativa, há ainda pouca informação aprofundada sobre o tema, com estudos mais complexos, o que pode fazer com que os resultados encontrados por alguns pesquisadores sejam encarados com ressalvas.

No entanto, estes estudos, já servem como impulsionadores para novas pesquisas, pelos promissores resultados, principalmente no que diz respeito aos casos clínicos estudados.

V- Conclusão

A Serotonina está relacionada a diversas patologias, seja pelo seu excesso ou pela sua depleção. Os níveis de serotonina determinam o estado de humor (depressão, propensão à violência, irritabilidade, impulsividade...), alterações de apetite e síndromes neuropsíquicas.

Com base na revisão bibliográfica realizada podemos concluir que a liberação de serotonina através da acupuntura têm sido comprovada cientificamente através de recursos como dolorimetria, análises clínicas e quadro clínico de pacientes. Portanto, pode-se considerar a Acupuntura potencialmente eficaz no tratamento de patologias em que a serotonina está relacionada à sua fisiopatogenia.

Sugere-se mais estudos referentes a correlação entre Serotonina e Acupuntura, com metodologias mais rigorosas, principalmente ensaios clínicos randomizados, determinando acupontos de maior influência, qualificando e quantificando a liberação de serotonina pela acupuntura.

VI- BIBLIOGRAFIA

Bailly D., Vignau J., Lauth B., Racadot N., Beuscart R., Servant D., Parquet P.J. Platelet serotonin decrease in alcoholic patients. *Acta Psychiatr Scand.* 81: 68-72. 1990.

Ballone G.J. Serotonina. *Psiqu Web Psiquiatria Geral.* 2001. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/farmacologia/serotonina.html>. Acesso verificado em Maio, 2006.

Ballone G.J. Psicofarmacologia para Não Psiquiatras, Antidepressivos. *Psiqu Web* 2003. Disponível em: <http://sites.uol.com.br/gballone/cursos/farmacologia3.html>. Acesso verificado em Maio, 2006.

Berman B.M., Ezzo J., Hadhazy V., Swyers J.P. Is Acupuncture Effective in the Treatment of Fibromyalgia? *The Journal of Family Practice.* v. 48, n. 3. 1999.

Chang F.C., Tsai H.Y., Yu M.C., Yi P.L., Lin J.G. The central serotonergic system mediates the analgesic effect of electroacupuncture on ZUSANLI (ST36) acupoints. *J Biomed Sci.* 11(2): 179-85. 2004.

Del-Ben C.M. Neurobiologia do transtorno de Personalidade anti-social.

Rev. Psiqu. Clín. 32 (1): 27-36. 2005.

Deluze C., Bosia L., Zirbs A., Chantraine A., Vischer T.L. Electroacupuncture in fibromyalgia: results of a controlled trial. *BMJ.* 305: 1249-52. 1992.

Graeff F.G. Aspectos neuroquímicos: o papel da serotonina no TOC. *Rev Bras Psiquiatr.* 23 (Supl II): 35-7. 2001.

Graeff F.G. Serotonina, matéria cinzenta periaquedutal e transtorno do pânico. *Rev Bras Psiquiatr.* 25(Supl II): 42-5. 2003.

Han, Z.C. Acupuntura no Tratamento de Síndromes Bi. Em. IV Congresso Internacional de Acupuntura do SATOSP. São Paulo, SATOSP, 2002.

Lee S.H., Chung S.H., Lee J.S., Kim S.S., Canela H.D., Lim B.V., Jang M.H., Kim H., Kim E.H., Kim C.J. Effects of acupuncture on the 5-hydroxytryptamine synthesis and tryptophan hydroxylase expression in the dorsal raphe of exercised rats. *Neurosci Lett.* 332 (1): 17-20. 2002.

Maes M., Verkerk R., Delmeire L., Gastel A., Hunsel F., Scharpé S. Serotonergic markers and lowered plasma branched-chain amino acid concentrations in fibromyalgia. *Psychiatry Research.* 97: 11-20. 2002.

Müller W., Pongratz D. The challenge of fibromyalgia: new approaches. *Scand J Rheumatol.* 29 Suppl 113: 86. 2000.

Nogueira M.I., Takase L.F., Sousa S.L., Mascaro M.B., Ocana R.P., Manhães de Castro R. Serotonina: A trajetória evolutiva de uma molécula de ampla ação trófica e neurológica. *Ciência Hoje.* v. 34, n. 202, 30-35. 2004.

Offenbächer M., Stucki G. Physical therapy in the treatment of fibromyalgia. *Scand J Rheumatol.* 29 Suppl 113: 78-85. 2000.

Rossi L., Tirapegui J. Implicações do sistema serotoninérgico no exercício físico. *Arq. Bras Endocrinol Metab.* v. 48, n. 2. 2004.

Sanches H.M., Morais E. G., Luz M.M. Fisioterapêutica no tratamento da Fibromialgia: Uma revisão. *Rev. Bras. Fis. Acup.* V. 1, n.3, 40-46. 2004.

Santos F.S. Mecanismos Fisiopatológicos do delírium. *Rev Psiqu. Clín.* 32 (3): 104-112. 2005.

Sciammarella, J. Medical Acupuncture. e Medicine Consumer Health. Disponível em: <http://www.emedicinehealth.com>. Acesso verificado em Maio, 2006.

Sheng-Xing M. Neurobiology of Acupuncture: Toward CAM. *Evid Based Complement Alternat Med.* 1(1): 41-47. 2004.

Silva-Filho, R. C. Aulas proferidas no Curso de Diagnóstico na Medicina Tradicional Chinesa. São Paulo. CIEFATO, 2002.

Silva-Filho, R. C. Aulas proferidas no Curso de Formação em Acupuntura e Terapias Orientais. São Paulo. CIEFATO, 2002.

Sprott H., Franke S., Kluge H., Hein G. Pain treatment of fibromyalgia by acupuncture. *Rheumatol Int.* 18: 35-36. 1998.

Stratz T., Müller W. Do predictors exist for the therapeutic effect of 5-HT₃ receptor antagonists in fibromyalgia? *Scand J Rheumatol.* 29 Suppl 113: 63-65. 2000.

Wei Q., Liu Z. Effects of acupuncture on monoamine neurotransmitters in raphe nuclei in obese rats. *J Tradit Chin Med.* 23(2): 147-150. 2003.

Werle E., Heinrich F.P., Müller A., Fiehn W., Wolfgang E. Antibodies Against Serotonin Have No Diagnostic Relevance in Patients with Fibromyalgia Syndrome. *The Journal of Rheumatology.* 28: 3. 2001.

Wolf H. Preclinical and clinical pharmacology of the 5-HT₃ receptor antagonists. *Scand J Rheumatol.* 29 Suppl 113: 37-45. 2000.

Yoshimoto K., Fukuda F., Hori M., Kato B., Kato H., Hattori H., Tokuda N., Kuriyama K., Tadashi Y., Yasuhara M. Acupuncture Stimulates the Release of Serotonin, but not Dopamine, in the Rat Nucleus Accumbens. *Tohoku J. Exp. Med.* 208: 321-326. 2006.

Desaparecimento de Pólipos Endometriais com Enfoque na Acupuntura Bioenergética - Estudo de Caso -

Marisa Hirata

RESUMO

Trata-se de um estudo de caso que objetiva evidenciar, o desaparecimento de dois (2) pólipos endometriais a partir de tratamento com Acupuntura e Moxabustão, e que inclui um enfoque pontual da Acupuntura Bioenergética. A evidência do fato estudado é sugerida com a apresentação de dois (2) exames de ultrassonografia transvaginal (Fig. 1 e Fig. 7), da cliente MC, quando, o segundo dos exames, após o tratamento com Acupuntura, se apresentou sem a presença dos pólipos. A pesquisa revê referenciais Ocidental e Oriental referente ao citado distúrbio, onde o tratamento no primeiro enfoque é cirúrgico, e no segundo envolve a interligação direta do Útero (Zi Gong) com o Sistema Zang Fu, Canais e Colaterais (Jing Luo), indicando uma inter-relação geral da visão do Ser Humano e do tratamento, através do equilíbrio energético da cliente. Trás ainda, em linhas gerais, alguns esquemas e informações sobre a teoria da formação do Qi, explicados segundo a Acupuntura Bioenergética de Nogueira Perez (2007), visando uma aproximação com a ciência Ocidental, para um distanciamento da conotação mágica da Acupuntura. Apresenta também o diagnóstico e o tratamento efetuado segundo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Pontua finalmente que nenhum tratamento individual, mesmo exitoso como o foi este, pode refletir um modelo teórico para ser repetido na íntegra, em especial na emblemática Acupuntura, embora possa ressignificar para outros profissionais suas próprias práticas e reflexões.

CONTEXTUALIZAÇÃO INICIAL

A cliente MC de 68 anos realizou, em 25/02/2013 um exame de ultrassonografia transvaginal de rotina (Fig. 1), requisitado pela ginecologista, e com surpresa e inquietude, leu no resultado:

"Endométrio: medindo 2,4 mm (valor normal sem reposição hormonal até 4 mm e com reposição hormonal até 8 mm). Observa-se pequena coleção líquida no interior da cavidade uterina, além de duas imagens ecogênicas em parede posterior, medindo 2,2 X 0,84 cm, sugerindo pólipos endometriais, não podendo excluir espessamentos focais do endométrio".



Fig. 1 – Ultrassonografia Transvaginal em 25/02/2013.

Passado o primeiro impacto, a cliente MC, enfermeira e praticante de acupuntura, buscou referenciais para seu tratamento:

– Enfoque Ocidental –

Neste enfoque, a pesquisadora encontrou que o pólipo endometrial se origina como uma área de hiperplasia focal da camada basal do endométrio numa projeção da camada funcional, na cavidade uterina. Em geral os pólipos crescem em resposta ao efeito proliferativo de estrógenos que não podem ser revertidos pelo uso simultâneo de progestinas. Eles têm, portanto, receptores hormonais, mas seu crescimento não é totalmente dependente de estímulo estrogênico. Sangramentos anormais na pré e após a menopausa, (usuárias ou não de terapia hormonal), e infertilidade, são os principais sintomas associados à presença dos pólipos endometriais. A ultrassonografia transvaginal permite a suspeita diagnóstica, e a histeroscopia confirma o diagnóstico e possibilita o tratamento

que é cirúrgico, com a remoção mecânica dos pólipos e anestesia geral. A prevalência geral é de 24-25 % da população feminina, sendo mais frequente entre 40 e 50 anos, com a taxa de malignização em volta de 1%. Só os pólipos muito pequenos (<5mm) e que não são fibrosos podem ser eliminados na menstruação, sendo isto uma minoria



Imagem de Pólipo Endometrial

Apesar do tamanho dos pólipos estudados neste trabalho serem mais de 4 (quatro) vezes maior que aqueles cuja bibliografia refere que podem ser eliminados, a cliente MC foi submetida ao seguinte tratamento alopático com a finalidade de sangrar ao final do 30 dia, na perspectiva de expelir os referidos pólipos:

Estradiol de 1 mg com acetato de noretisterona 0,5 mg
Via oral por 28 dias.

A reposição hormonal que vinha sendo usada pela cliente MC, com Tibolona de 1,5 mg foi suspensa temporariamente.

Ao final do tempo de uso do Estradiol como prescrito, o sangramento não ocorreu, o que seria a via para a eliminação dos pólipos. Foi então que a cliente MC recorreu ao tratamento com Acupuntura, buscando evitar a indicação cirúrgica da medicina ocidental para retirada dos mesmos.

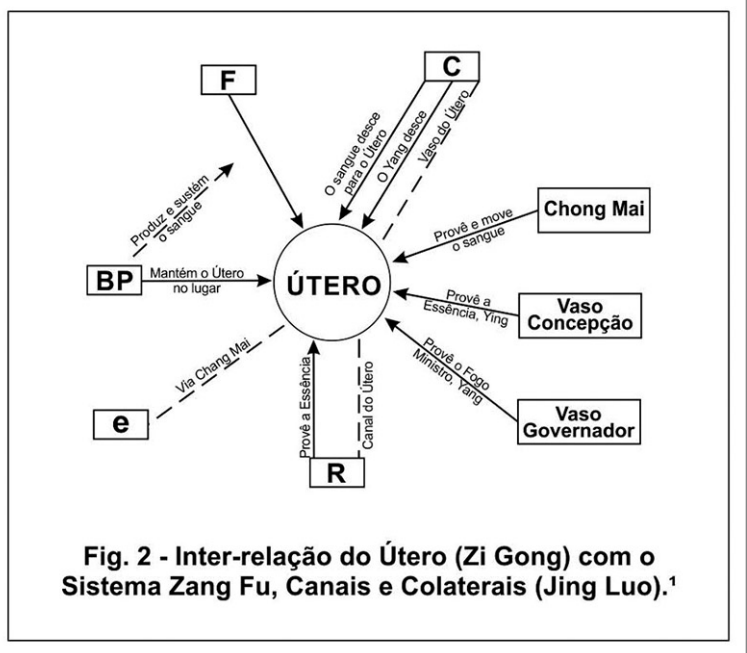
– Enfoque Oriental –

Dentro da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a concepção do Ser Humano é de uma unidade enquanto microcosmo inserido no macrocosmo, onde todas as suas partes estão relacionadas, subsidiadas e condicionadas tanto fisiologicamente como patologicamente. A Acupuntura se baseia então na existência de uma energia como fonte e reguladora deste Ser Humano e de toda forma físico-química, onde esta energia atua. Na MTC não há nome de uma doença, e o tratamento busca a regulação desta energia.

Aprofundando esta investigação para a compreensão e tratamento dos pólipos uterinos, a autora encontrou-se com o Grão-Mestre Nguyen Van Nghi através da memorável literatura do seu discípulo Carlos Nogueira Perez, que sistematizou, expandiu e vem divulgando os conhecimentos de Van Nghi, denominada de Bioenergética. Esta, trata de um amplo estudo que busca uma fundamentação nos moldes ocidentais do conhecimento, do conjunto de práticas de cura, tratamento e prevenção da saúde, de comprovação empírica milenar – a Acupuntura. Nesta perspectiva, a Bioenergética explica, aproxima, aumenta a compreensão, buscando afastar a consideração metafísica, supersticiosa e mística que ainda permeia a

Acupuntura no Ocidente, qualificando sua fundamentação nos moldes ocidentais, sem alterar sua natureza essencial.

Observemos a figura que segue:



Traduzido e adaptado de Dr. Hongguang Dong por Marisa Hirata.

Esta figura mostra o Útero, víscera onde os pólipos afloraram e sua inter-relação com os Zang Fu, Canais e Colaterais, ou sejam, unidades energéticas de formação e processamento de energia, que desempenham suas funções conjuntamente, e respondem ao Céu e à Terra, ou seja, aos movimentos, substratos e mudanças da Natureza e aos seus processos patológicos. Tudo isto se dá pela regulação e harmonização da energia veiculada pelos canais e Colaterais (Jing Luo), que correspondem ao nosso sistema nervoso, onde pontos específicos da Acupuntura foram identificados e foram punterados no tratamento.

Em Busca do Tao – Para o Taoísmo, o conceito dualista ocidental de corpo e alma, bem e mal, espírito e matéria, homem e mulher são manifestações complementares do Princípio Primordial ou Qi, sem cuja alternância não existiria o movimento, a vibração e consequentemente a VIDA. Diante destes princípios compreendemos que existe um só Qi o qual se manifesta de diferentes formas como um continuum: quando rarefeito, dispersa, tornando-se o substrato das mutações; quando condensa, transforma-se, acumula-se em forma física e aparece, como no caso dos seres vivos; ou enquanto energia-matéria é quem dá origem, no ser humano a fenômenos físicos ou mentais e emocionais ao mesmo tempo, sem início nem fim, apenas se modificando em sua forma, de acordo com sua localização e funções. Com estas características de particularidade e universalidade simultâneas, enquanto qualidade dinâmica e influente, que transforma e é transformada pelos fenômenos na prática, o Qi se localiza, se movimenta e se traveste em inúmeras formas e funções (Hirata, 2009). Assim, especificamos: o Qi do Pulmão (P), o Qi do Baço-Pâncreas (BP), o Qi do Coração (C), etc.

Formação do Qi (T'CHI) – A tese oriental sustenta que a matéria é um estado de condensação de energia e que esta, ao dispersar-se, retorna ao seu estado inicial de energia, Perez (2007), e nunca se perde. Assim, o Princípio está representado por um ideograma (Fig. 3) composto de duas partes: a que está acima mostra um movimento de ascensão, em direção ao céu, como em forma de vapor, imaterial, inatingível, o Yang, com seu polo negativo; a segunda representa um grão de arroz, simbolizando o elemento material, palpável, ou seja, a forma física que sustenta a vida material, o Yin, com seu polo positivo.

Para a formação deste Qi(T'CHI), o ser humano funciona como um transformador das energias telúricas (da Terra) e cósmicas (do Céu), para sua sobrevivência.



Fig. 3 - Ideograma do T'CHI

Vamos agora observar a Fig. 4 que segue. Nela, fica claro que os alimentos advindos da energia cósmica (positiva e Yang), e terrestre (negativa e Yin), ao chegarem no Estômago (E), passam por uma degradação. Seu polo positivo vai para o Pulmão (P), sofrem transformações, originando a energia da respiração (O₂, CO₂, etc) e a energia alimentar ou Nutricia, também chamada de energia Rong. O polo negativo, a matéria, vai para o Intestino Delgado.

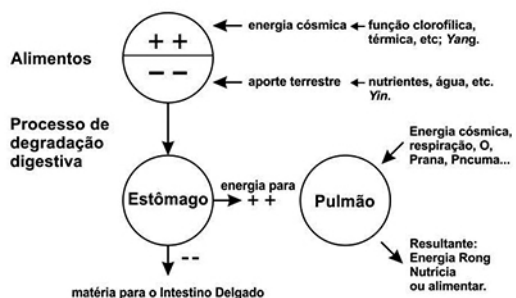


Fig. 4 - Processo de degradação digestiva.**

** Quadro de Nogueira Perez, Carlos A. Acupuntura Bioenergética Y Moxbustion. Tomo I Madrid: Ediciones CEMETC, Espanha, 2007.

Vemos a seguir a Fig. 5 que especifica melhor os desdobramentos e o caminho destas energias que nada mais são que o Qi travestido nas suas varias formas e funções, explicado numa aproximação com a ciência Ocidental: no Estômago (E), o ali-

mento junta-se com o oxigênio, oxida, e forma três substancias: o Thin, uma energia livre com carga positiva que vai para o Pericardio (Pe), (denominado na Fig. 5 de Mestre do Coração (MC)); o Tinh em forma de vapor com carga positiva e negativa e que vai ao Baço Pâncreas (BP); e o Jing que é matéria com carga negativa que vai para o Intestino Delgado (ID).

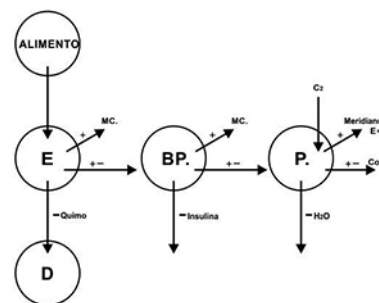


Fig. 5 - Transformação da Energia Rong pelas vísceras.***

*** Quadro de Nogueira Perez, Carlos A. Acupuntura Bioenergética Y Moxbustion. Tomo I Madrid: Ediciones CEMETC, Espanha, 2007.

Neste esquema, entendemos que o vapor do Estômago destilado pelo Baço (BP) forma por sua vez mais três substancias: a) energia livre que vai ao Pericardio (Pe) ou Mestre do Coração (MC); b) vapor que ascende ao Pulmão (P) com partículas de glicose; c) e a insulina, matéria que vai para sangue e para o duodeno.

O vapor do Baço (BP) é oxidado pelo O₂ no Triplo Aquecedor (TA) superior formando mais três substancias que vão circular pelos Meridianos:

- a) a energia Nutricia, Alimentar ou Rong;
- b) o CO₂ que expulsamos;
- c) e a H₂O (água) que hidrata a pele, o pulmão, as vias respiratórias e o sangue.

A energia Rong (Nutritiva), recebe varias denominações segundo sua função em cada unidade energética. Quando ela é abundante, em pessoas com alimentação adequada, seu excesso vai para o Rim (R) em forma de energia Thin que é a mais purificada. É esta energia que em cada órgão, ativa suas funções, permitindo as reações. Esta energia que ativa a formação bioquímica indispensável na função fisiológica, nada mais é que a energia T'Chi na sua denominação geral. Já a denominação Qi passa a ser usada para designar a energia específica dos Órgãos, energia da forma, rege tecidos e estruturas: Qi do Pulmão, Qi do Estômago, etc.

Esta é a forma que a Bioenergética explica a formação do Qi, vista nesta pesquisa de forma bem pontual, mas mostrando sua aproximação de conceitos da ciência Ocidental, afastando, pouco a pouco, a conotação mágica da Acupuntura, para sua melhor compreensão e aceitação no meio acadêmico.

Diagnóstico - Na consideração do tratamento da cliente MC, na ficha clínica do ambulatório de Acupuntura onde foi realizado o tratamento, a autora da pesquisa encontrou as seguintes anotações:

Exame físico:

Língua: saburra branca

Pulso: escorregadio

Queixas:

- . ultrassonografia com a presença de pólipos no útero.
- . dificuldades digestivas;
- . secreção vaginal branca, inodora;

Diagnóstico: Síndrome de Plenitude em decorrência de Vazio. Interior, Frio, Yin.

Deficiência do Baço Pâncreas (BP) gerando Mucosidade fria no Útero

Diagnóstico: Os pólipos visualizados na ultrassonografia do útero da cliente MC, são uma síndrome de Plenitude, em decorrência de um Vazio, ou seja, uma fraqueza do seu Qi Essencial (Jing Qi), que manifestou com uma alteração no seu endométrio uterino.

Observemos agora a Fig. 6, onde a autora da pesquisa esquematiza, o diagnóstico, o surgimento dos pólipos no útero da cliente MC, com base na síndrome de Plenitude/Vazio (Shi Xu), e a ligação direta do Útero com o Chong Mai e o Ren Mai.

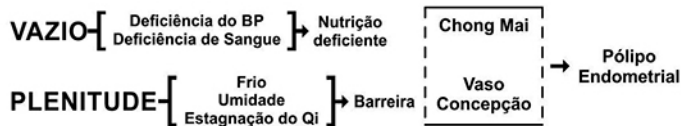


Fig. 6 - causa dos Pólipos Endometriais em MC

Tratamento – O tratamento foi efetuado com a frequência inicial de três vezes por semana, depois duas vezes, durante três meses.

A punção efetuada foi a seguinte:

TA3 (Zong Zhu) e algumas vezes TA 4 (Yangshi) – Ponto de tonificação do Sanjiao, dispersa o calor do Sanjiao;

VC7 (Yinjiao) – Regulariza o Útero, fortalece o Jiao inferior;

VC4 (Guanyuan) ou VC3 (Zonji) – Harmoniza o Jiao inferior, harmoniza e aquece o Útero;

E40 (Fenglong) – Metaboliza a fleuma;

BP3 (Taibai) – Transforma a umidade;

BP 8 – (Diji) Harmoniza o Qi do Útero; algumas vezes BP 9 (Yinlingquan) – Remove obstrução do Qi do Sanjiao, regulando sua função;

BP4 (Gongsun) – Remove obstruções, regula o útero, reduz o calor e dissolve a umidade;

P7 (Lieque) – Regula e clareia o Qi do Ren Mai;

Moxa no BP3 (Taibai).

O tratamento era sempre realizado às 11:00h cuja circulação de energia neste horário inclui os meridianos do Baço e Coração.

A cliente solicitou que incluísse, algumas vezes, E 36 e VC 12 devido à má digestão, no que foi atendida.

Neste período, houve uma intercorrência de prurido vaginal e a própria cliente se punteou no VC1, obtendo ótimo resultado. Houve também intercorrência de sinusite que também foi tratada.

À Guisa de Conclusão

Este estudo de caso foi construído a partir da evidência registrada em dois exames de ultrassonografia da cliente MC: o primeiro, (Fig. 1), apontou a presença de dois pólipos uterinos, e o segundo, ultrassonografia com doppler colorido (Fig.7), após tratamento com acupuntura, mostrou o completo desaparecimento dos mesmos. A pesquisa apresentou referenciais da concepção do Ser Humano, de doença, e os tratamentos, tanto do mundo Ocidental como Oriental, pontuando a distinção mecanicista daquele e a visão vitalista deste. A visão Oriental tem como base a filosofia do Princípio Primordial ou Qi, ou energia, consequência do TAO, origem de todas as coisas. O Qi é o impulso motor que se manifesta em diversos estados e formas de comportamento, conservando em todo momento sua característica essencial: ser uma, e ao mesmo tempo múltipla, em função do Yin e do Yang, seus dois componentes básicos.

Todo este entendimento é perpassado também por uma introdução à Bioenergética, enfoque que aproxima os conhecimentos empíricos da Medicina Tradicional Chinesa comprovados pela sua prática milenar, àqueles praticados pela ciência Ocidental, explicando a formação do T'Chi (Fig. 3) enquanto denominação geral que impregna toda a dialética da energia humana sem cuja alternância em Yin e Yang não existiria a vibração ou movimento, e, conseqüentemente a própria VIDA. A pesquisa reproduz, recria e explica alguns esquemas como o da interação do Útero (Fig. 2), com os Zang Fu, Canais e Colaterais, que reflete a visão do corpo na MTC, um todo integrado, o que se contrapõe à visão organicista e mecanicista da medicina Ocidental. Nesta, a intervenção da doença seria exclusivamente sobre o órgão, ou seja, a retirada cirúrgica dos pólipos do útero. Mostra também na Fig 4, o Estômago e o Pulmão como bases fisiológicas na formação da energia Rong ou Nutrição, advinda da degradação dos alimentos, da água, oxigênio, etc. Já o quadro seguinte avança na explicação da degradação destes alimentos nas energias Thin, Tinh e Jing, mostrando um paralelo com os processos bioquímicos ou enzimáticos que formam as vitaminas, sais minerais, glicídios, lipídeos, protídeos, glicogênio, etc. e calorías. Adiante, a Fig. 6 explicita, esquematicamente, a causa dos pólipos endometriais da cliente MC - um desequilíbrio que envolve os conceitos de Vazio/Plenitude, cujo domínio supõe controlar as manifestações em proveito do equilíbrio da saúde da cliente. Com esta clareza, aborda o tratamento trazendo os pontos que foram usados.

Conclui finalmente, que com o desaparecimento dos pólipos, fato mostrado na Fig. 7, conclui-se que a experiência foi significativa, embora partamos do princípio que nenhum tratamento individual, mesmo com sucesso como ficou evidenciado pela ultrassonografia, possa refletir um modelo teórico para ser repetido na íntegra. Mas, mesmo se tratando da emblemática Acupuntura, a partir da evidência deste estudo, este conhecimento pode sim ressignificar para outros profissionais suas próprias práticas e reflexões.

Paciente: M. C.
Data: 06/06/2013
Médico Solicitante: Dr.
Matrícula:

Registro:

ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER COLORIDO E PULSÁTIL

Útero em Anteversoflexão, medindo 5,9 cm x 2,9 cm x 3,8 cm nos seus diâmetros longitudinal, antero-posterior e transversal, respectivamente, com volume de 33,81 cm³; contornos regulares, textura acústica miometrial homogênea.

Endométrio fino e medindo 3,2 mm, regular, sem evidências de foco ecogênico ou muco ao exame atual (valor normal sem reposição hormonal até 4mm e com reposição hormonal até 8mm).

Ovários não visibilizados, porém não há evidência de processo expansivo em topografia anexial, ecograficamente demonstrável.

O estudo Dopplervelocimétrico colorido e pulsátil da pelve encontra-se sem anormalidades, apresentando mapas vasculares das artérias uterinas com fluxos de alta impedância, compatível com o estado hormonal da paciente.

CRM:

Nota: Este exame, como todo exame complementar, deverá ser analisado pelo médico solicitante, em conjunto com os dados clínicos, laboratoriais e da radiológicos.

Fig. 7 – Ultrassonografia transvaginal após o tratamento de Acupuntura, evidenciando a ausência dos pólipos.

REFERENCIAIS

GINENDO – Ginecologia Endoscopia – <http://www.ginendo.com/polipos.htm> (acesso em 08/07/2013).

HIRATA, Marisa. Acupuntura no Déficit do Crescimento Pôndero-Estatual – Estudo de Caso. Salvador: Monografia Mimeog. Brasil, 2009.46 p.

NOGUEIRA PEREZ, Carlos A. Acupuntura Bioenergética y Moxibustión. Tomos I, II e III. Madrid: Ediciones CEMATEC, Espanha, 2007.

Marisa Hirata - Enfermeira, Mestrado em Saúde da Mulher e da Criança, professora aposentada da Universidade Federal de Bahia (UFBA), Especialista em Acupuntura pelo INCISA.



Microssistemas

Formação Avançada e Pós Graduação

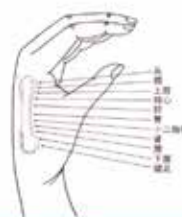
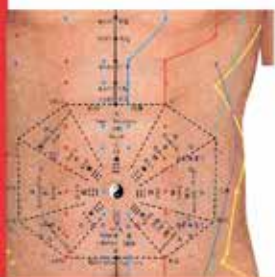
Introdução e Teorias gerais
Acupuntura do 2º Metacarpo: 第二掌骨侧针疗法
Acupuntura Abdominal: 腹针疗法
Acupuntura Abdominal Japonesa: 梦分打针疗法
Acupuntura Auricular: 耳针疗法
Acupuntura Craniana: 头针疗法
Acupuntura Lingual: 舌针疗法
Acupuntura Ocular: 眼针疗法
Acupuntura do Punho-Tornozelo: 腕踝针疗法
Acupuntura Umbilical: 脐针疗法
Integração de Microssistemas

Início
Março de 2016

10 módulos

Coordenação Dr. Reginaldo Filho
Professores experientes e especializados

A maior Estrutura para sua Melhor Formação



ebramec@ebramec.com.br
www.ebramec.com.br
(11) 2662-1713



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