



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
DANIEL UDENIR BECKNER

ACUPUNTURA NO TRATAMENTO
DE TRANSTORNOS DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

Palhoça

2011

DANIEL UDENIR BECKNER

**ACUPUNTURA NO TRATAMENTO
DE TRANSTORNOS DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE**

Monografia apresentado ao Curso de Especialização em Terapêutica Tradicional Chinesa da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Terapêutica Tradicional Chinesa.

Orientadora: Profa. Msc. Teresa Cristina Gaio.

Palhoça

2011

DANIEL UDENIR BECKNER

**ACUPUNTURA E SEU EFEITO NO TRATAMENTO
DE TRANSTORNOS DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE**

Esta monografia foi julgada adequada à obtenção do título de Especialista em Terapêutica Tradicional Chinesa e aprovada em sua forma final pelo Curso de Especialização em Terapêutica Tradicional Chinesa da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Palhoça, 30 de setembro de 2011.

Professora e orientadora Teresa Cristina Gaio, Msc.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Prof. Igor Dias Mediros, Dr.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Prof. Jaime Amador Soares, Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Dedico este trabalho “in memoriam” aos meus pais Daniel e Maria que foram os responsáveis para que eu pudesse estar com esta oportunidade e também para minha esposa Magda pela sua presença e dedicação amorosa e incondicional.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me guiou neste caminho.

Aos professores Giovani Maciocia, Steve Clavey, Dina Kaufman, Jeremy Ross pelo pioneirismo e esforço em aprender a língua chinesa para trazer este conhecimento tão maravilhoso e precioso para o ocidente através de seus livros assim como tantos outros que também trouxeram suas contribuições.

A todos os professores do curso de especialização que se dedicaram de coração em partilhar seus conhecimentos durante três anos, Profa. Célia Regina Araujo, Profa. Fátima Terezinha Farias, Prof. Fernando Maurício da Silva, Profa. Graciela Mendonça da Silva de Medeiros, Profa. Patrícia Kozuchovski Daré, Prof. Yu Tao.

Manifesto aqui meu apreço e gratidão em especial à Profa. Msc. Teresa Cristina Gaio e ao Prof. Prof. Jaime Amador Soares pela gentileza, dedicação, orientação, generosidade e incentivo mesmo nas horas de maior dificuldade.

Ao Prof. Dr. Igor Dias Medeiros pela dedicação, incentivo, apoio e esforço mesmo nas suas horas de folga para garantir que este trabalho chegasse à conclusão.

A todos os colegas que compartilharam esta caminhada e concluíram o curso conosco: Alexandro, Cíntia, Cláudia, Christiane, Daniel Veiga, Eduardo, Fátima, Gerson, Jacqueline, José Leandro, Leandro, Magda, Patrícia, Roberto e Sandra, pelos momentos de aprendizagem, cooperação, alegria e descontração.

A todos as pessoas que atendi no período do estágio e que confiaram em mim para que eu pudesse aliviar seu sofrimento.

“O que eu ouço, esqueço. O que eu vejo, lembro. O que eu faço, aprendo.”

Confúcio

RESUMO

Esta pesquisa se propôs a uma análise da relação entre os problemas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a forma de tratamento, que está sendo abordada até então pela Medicina Tradicional Chinesa (MTC) através da sua técnica mais conhecida, a acupuntura. Isto foi realizado através de revisão de literatura dos fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa e do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, assim como pesquisa da existência de trabalhos científicos relacionados com este transtorno com abordagem da MTC através de busca nas bases de dados Bireme, Medline, Pubmed, Science Direct e Scielo na língua portuguesa e inglesa. Dos trabalhos científicos encontrados, somente dois foram classificados através dos critérios de inclusão. Um ensaio controlado randomizado de eletroacupuntura combinado com terapia comportamental em crianças em idade pré-escolar e outro uma revisão sistemática sobre acupuntura como tratamento para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças e adolescentes. Existem evidências para a eficácia da acupuntura como um tratamento de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Entretanto devido ao reduzido número de estudos disponíveis, estas conclusões não podem ser garantidas.

Palavras-chave: TDAH. Acupuntura. Medicina Tradicional Chinesa.

ABSTRACT

This research proposed an analysis of the relationship between Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and the problems of the form of treatment that is being addressed so far by Traditional Chinese Medicine (TCM) through its best known technique, acupuncture. This is through literature review of the fundamentals of Traditional Chinese Medicine and Attention Deficit Hyperactivity Disorder as well as research the existence of scientific papers related to this disorder with Traditional Chinese Medicine approach by searching the databases Bireme, Medline, Pubmed, Science Direct and Scielo in Portuguese and English. Of scientific papers of Attention Deficit Hyperactivity Disorder found, only two were classified using the criteria for inclusion. A randomized controlled trial of electroacupuncture combined with behavior therapy in children of preschool age and one a systematic review of acupuncture as a treatment for Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in children and adolescents. There is evidence for the effectiveness of acupuncture as a treatment for attention deficit hyperactivity disorder. However, due to the reduced number of available studies, these findings can not be guaranteed.

Keywords: ADHD. Acupuncture. Traditional Chinese Medicine

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Diagrama dos Cinco Elementos	34
Figura 2 – Pontos de Acupuntura da Região da Face	59
Figura 3 – Pontos de Acupuntura da Região Posterior	60
Figura 4 – Pontos de Acupuntura da Região Medial do Pé	62
Figura 5 – Pontos de Acupuntura da Região Dorsal do Pé	62
Figura 6 – Pontos de Acupuntura da Região do Topo da Cabeça	63

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Critérios de diagnóstico para o TDAH	25
Tabela 2 - Atributos dos Cinco Movimentos no Organismo Humano e na Natureza	32

LISTA DE SIGLAS

ADHD – Attention Déficit Hiperactivity Disorder

DCM – Disfunção Cerebral Mínima

DDA – Distúrbio do Déficit de Atenção

DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

MTC – Medicina Tradicional Chinesa

TCM – Traditional Chinese Medicine

TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

OMS – Organização Mundial da Saúde

WHO – World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS	17
2.1 OBJETIVO GERAL	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3 METODOLOGIA	18
3.1 TIPO DE PESQUISA	18
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	18
4 REFERENCIAL TEÓRICO	20
4.1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	20
4.1.1 Histórico	20
4.1.2 Manifestação e Etiologia	21
4.1.3 Prevalência	22
4.1.4 Comorbidade	23
4.1.5 Diagnóstico e Tratamento	24
4.2 A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	26
4.2.1 Histórico	27
4.2.1.1 Origem da Medicina Chinesa	28
4.2.1.2 Princípios da Medicina Tradicional Chinesa	28
4.2.1.3 Acupuntura	29
4.2.1.4 Etiologia da palavra	30
4.2.2 Fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa	30
4.2.2.1 Teoria do Yin e Yang	31
4.2.2.2 Os cinco movimentos	31
4.2.2.2.1 <i>Princípio de Geração</i>	33
4.2.2.2.2 <i>Princípio de Dominância</i>	33
4.2.3 Teoria Zang Fu	34
4.2.3.1 Coração e Intestino Delgado	35
4.2.3.2 Baço e Estômago	36
4.2.3.3 Pulmão e Intestino Grosso	37
4.2.3.4 Rim e Bexiga	37
4.2.3.5 Fígado e Vesícula Biliar	38
4.2.4 Teoria dos Fluidos	39

4.2.5 Teoria dos Canais	40
4.2.5.1 Os Meridianos ou canais de energia <i>Jing Luo</i>	40
4.2.5.2 Os Acupontos	41
4.2.6 Etiologia e Patologia na Medicina Tradicional Chinesa	42
4.2.7 Princípios Terapêuticos da Medicina Tradicional Chinesa	43
4.2.7.1 Parâmetros de Diagnóstico	43
4.2.7.2 Princípios de Tratamento	44
4.2.8 O Conhecimento da Medicina Tradicional Chinesa e TDAH	45
4.2.8.1 O Shen em relação à manifestação do TDAH	46
4.2.8.2 Aspectos Emocionais e o TDAH	48
4.2.8.3 Diagnóstico e Síndromes de manifestação do TDAH	49
4.2.8.4 O Tratamento do TDAH	53
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	55
5.1 CARACTERÍSTICAS E RESULTADOS DAS PESQUISAS ENCONTRADAS	56
5.2 SOBRE AS SÍNDROMES ABORDADAS NAS PESQUISAS ENCONTRADAS	57
5.3 PONTOS DE ACUPUNTURA NAS PESQUISAS ENCONTRADAS	58
5.4 SOBRE O USO DA ACUPUNTURA COM OUTRAS TERAPIAS	64
5.5 SOBRE OS EFEITOS ADVERSOS DA ACUPUNTURA	65
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
REFERÊNCIAS	68

1 INTRODUÇÃO

As possibilidades que as novas tecnologias têm proporcionado nas últimas décadas principalmente quando se refere aos avanços dos conhecimentos da área digital nos computadores com os acessos na internet, estão praticamente se tornando parte do cotidiano na vida em todas as partes do mundo e influenciando todos os aspectos da vida humana. Todo esse processo cria uma situação muito diferenciada na sociedade como um todo, o que representa um desafio frente às situações de convivência que se apresentam.

Um dos principais desafios está na área da saúde, e é justamente a inserção social de pessoas que apresentam um diferencial comportamental, uma vez que as condições de convívio são exigentes especialmente nos aspectos de relacionamento em um ambiente que se tornou extremamente competitivo ao mesmo tempo em que uma qualidade de vida é preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS)¹ através de premissa básica que define saúde como “um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social”.

Dentro deste contexto um dos assuntos que mais preocupam os pais de uma forma geral, são as condições de formação de seus filhos, a educação, o rendimento escolar e a possibilidade de conquistarem seus lugares dentro da sociedade.

Um dos grandes desafios nesta situação é o que se denomina como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Este é um problema que se apresenta já nos primeiros anos de vida, entretanto a experiência tem mostrado que permanece e afeta profundamente não só as crianças, mas também os adultos portadores do transtorno.

O TDAH é percebido nas crianças através de níveis inapropriados de atenção para a idade, e podendo também apresentar-se com impulsividade e superatividade. Normalmente elas não conseguem seguir regras e normas. Muitas vezes essas crianças também apresentam conduta agressiva, baixo rendimento de aprendizagem e dificuldades de relacionamentos no convívio com os amigos e conflitos no ambiente familiar. Elas têm também dificuldades com tolerância à frustração. Normalmente essas crianças têm uma baixa auto-estima, decorrente do tipo de experiências frustrantes em função de seus comportamentos. (BENCZIK, 2000, p. 26).

¹ A primeira definição de saúde foi adotada pela Organização de Saúde Mundial em 19 junho a 22 julho de 1946; assinado pelos representantes de 61 Estados (Registros Oficiais da Organização de Saúde Mundial, nº

Apesar das publicações sobre Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) abordando este problema de saúde que é um dos mais estudados pela medicina, ainda não existe um aprofundamento suficiente para preparar os pais no conhecimento deste tipo de disfunção, principalmente sobre o que se pode fazer para ajudar os portadores desse tipo de transtorno. (BARKLEY, 2008).

Segundo Belli (2008, p. 14) “os rótulos que esses sujeitos recebem até serem diagnosticados: mal-educados, preguiçosos, desinteressados, [...] os loucos, os problemáticos, os atrevidos, os vagabundos. [...] influencia a auto-estima e seu desempenho social e escolar”. No que se refere à solução sobre o TDAH, apesar dos avanços nas pesquisas, trata-se de um assunto complexo e as famílias que têm um membro com este tipo de transtorno chega a ser desesperador. Também ressalta que o TDAH pode estar associado com outras síndromes e problemas, o que exige diagnóstico individualizado e cada caso seria preferivelmente trabalho para uma equipe multidisciplinar. (BELLI, loc. cit.).

Os conhecimentos de Medicinas Complementares vêm sendo utilizados em pelo menos 78 países segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgados no Caderno Técnico do Estado de São Paulo, CAEPS (2009, p. 35) como forma de ampliar o espectro das condutas terapêuticas e promoção de saúde. Dentro deste contexto, nas últimas décadas observou-se o aumento do interesse por práticas terapêuticas que ofereçam novas possibilidades para os problemas de saúde, e a procura de alternativas para esta situação direcionou-se entre muitas modalidades, como por exemplo, a homeopatia, massagens, fitoterapia, aromaterapia, florais e entre tantas, a acupuntura. Isto não é por acaso, pois existem muitas motivações para esse movimento, entre elas alguns problemas de ordem prática.

Esses problemas ocorrem normalmente em fatos que são comuns com o desentendimento entre médicos e doentes. São situações com diagnósticos frustrados ou casos anômicos e que às vezes são originados por força do efeito de medicamentos. É comum mesmo com um diagnóstico, ocorrerem impasses a respeito de procedimento terapêuticos, limites terapêuticos e algumas situações de falta da terapêutica. Em situações de consenso da terapêutica sob o ponto de vista científico, muitas vezes surgem problemas envolvendo riscos que incluem iatrogênicas e, além disso, estão presentes problemas como custos. Desta forma estas restrições de abrangência deixam de lado a amplitude do processo saúde-doença do paciente. (LUZ; TESSER, 2002).

2, pág. 100) e entrou em vigor em 7 de abril de 1948. Com a resolução da 101ª Assembléia Mundial de Saúde em 2004, modificou-se para a definição acima deste texto.

Segundo Barkley (2008, p. 277), os tratamentos de TDAH são principalmente feitos com medicamentos, inclusive estudos científicos indicam que a maioria são alguns tipos de estimulantes, antidepressivos e até a clonidina que é uma droga para hipertensão. Entretanto na desinformação sobre este transtorno estão incluídos também os medicamentos. Segundo o autor, a intervenção com drogas é um assunto de muitos debates e que “na realidade, os medicamentos não ajudam a todas as crianças.” (BARKLEY, 2008, p. 277).

O TDAH representa mais do que um desajuste do indivíduo ao meio em que está inserido, pois Biederman et al. (2005 apud LANDSKRON; MARX; SPERB, 2008, p. 156), relata que os custos financeiros para o país são uma carga que a sociedade como um todo tem que arcar, pois quando a criança ou o adolescente não tem o rendimento escolar necessário, dificilmente chegará a retribuir com seus serviços na comunidade.

Além disto, existem as dificuldades que recaem sobre a família para lidar com este indivíduo. Este baixo desempenho e desajuste, segundo o autor, se manifestam de uma forma geral na vida do indivíduo acometido deste transtorno e pode estar associado a problemas como álcool, fumo e drogas e não estão descartados acidentes, gravidez precoce ou doenças sexuais. “O reconhecimento dessas conseqüências têm gerado um enorme esforço para compreensão do TDAH. Ao lado de milhares de textos científicos [... e livros...] ao longo de cem anos em que a ciência clínica reconhece o transtorno como um sério problema.” (BARKLEY, 2008, p. 37).

Diante disto, é válido todo empenho no sentido de ampliar os conhecimentos que possam ajudar na busca de soluções para este tipo de transtorno. Sendo assim, uma das possibilidades neste contexto, são os conhecimentos da Medicina Tradicional Chinesa principalmente através de sua técnica mais conhecida no ocidente, a acupuntura. Desta forma esta pesquisa é uma revisão bibliográfica sobre o tratamento do TDAH com o uso dos conhecimentos da Medicina Tradicional Chinesa que está sendo abordada até então.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as formas de tratamento do TDAH pela Medicina Tradicional Chinesa.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar as disfunções e síndromes, no que se refere ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade com abordagem da Medicina Tradicional Chinesa através da acupuntura.
- Analisar as estratégias de acupontos utilizados nas pesquisas.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Este trabalho é uma revisão bibliográfica sistemática, que conforme definido por Martins (2004, p. 94) é “a ocasião de se relacionar a literatura mais relevante sobre o assunto, [...] com diversos autores que escrevem sobre o tema em estudo”. Saber o que existe na literatura, é uma revisão sistemática, sem aprofundamento, i.e., descrição do que encontra.

Sendo assim, com esta abordagem busca-se na literatura além dos fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), assim como existência de trabalhos científicos relacionados com este transtorno com abordagem da MTC que possibilite os contornos do tema proposto para este estudo.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para a realização do estudo, consultaram-se artigos em língua inglesa e portuguesa nas bases de dados Bireme, PubMed, Scielo, Science direct e Medline. Para realização da pesquisa não foi considerado um período de publicação a partir de uma determinada data, foram considerados todos os artigos disponíveis até maio de 2011.

Para inclusão considerou-se artigos que versavam especificamente sobre o tema com abordagem de diagnóstico e conduta terapêutica no TDAH considerando os princípios da Medicina Tradicional Chinesa, e que poderiam ser referentes à pesquisa experimental ou revisão bibliográfica.

Como critério de exclusão de artigos considerou-se os que não estavam relacionados ao tema e de acordo com os objetivos deste trabalho, não se caracterizarem como artigos científicos, e os estudos que encontrados disponíveis apenas os resumos.

Os sites das bases acessadas na pesquisa são os seguintes:

- Pubmed - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
- Scielo - <http://www.scielo.br/>

- Science direct - <http://www.sciencedirect.com/>

Palavras utilizadas na pesquisa bibliográfica nessas bases:

- 1) “Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)” + acupuncture;
- 2) “Attention Deficit Hyperactivity Disorder” + TCM;
- 3) ADHD + acupuncture;
- 4) ADHD + TCM;
- 5) “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)” + acupuntura;
- 6) “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade + MTC;
- 7) TDAH + acupuntura;
- 8) TDAH + MTC.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Em função dos objetivos deste trabalho, nesta parte serão abordados elementos conceituais sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e Medicina Tradicional Chinesa para estabelecer as bases teóricas para a discussão dos pressupostos. Primeiramente serão abordados os conhecimentos científicos existentes sobre o TDAH para que se possa saber o que é feito na atualidade em relação a este transtorno e seu tratamento. E em seguida serão abordados os fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa com um enfoque na acupuntura para que se possa compreender seus princípios e quais as formas de atuação com esta técnica. (BARKLEY, 2008, p. 43).

4.1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

O Transtorno de Déficit de atenção/Hiperatividade é considerado como um problema de saúde mental que há mais de 100 anos foi reconhecido e vem sendo estudado. É um problema que afeta diretamente milhões de crianças, adolescentes e adultos a nível mundial. As dificuldades abrangem desde o convívio familiar, até a relação em ambiente escolar e no local de trabalho, e isto representa uma carga excessiva não só para o indivíduo portador do transtorno, mas também para os que convivem com ele diariamente.

4.1.1 Histórico

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) foi mencionado pela primeira vez em 1902. Isto ocorreu quando o Dr. George Still, da Royal Academy of Physicians, em Londres, propôs a denominação de déficit de atenção contínua, com alteração do cérebro, quando apresentou um relatório em crianças que apresentavam distúrbios de comportamento e emotividade, inquietação, impaciência e desatenção, falta de limites. (BENCZIK, 2000).

Até 1960, os conhecimentos sobre este assunto ainda eram reduzidos e os sintomas deste transtorno continuavam sendo associados a problemas decorrentes de danos cerebrais, algum tipo de traumatismo craniano, infecções, ou toxinas. A partir de 1962, foram deixadas de lado as possibilidades de lesão cerebral e passou-se a classificar estes transtornos de Disfunção Cerebral Mínima (DCM), uma vez que não foram constatados quaisquer problemas na estrutura do cérebro de crianças. (BREINIS, 2011).

Esta nomenclatura continuou ser usada até 1968, porém, com a introdução do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-II) o transtorno passou a ser denominado Síndrome Hiperkinética. Como resultado de pesquisas, em 1980, no DSM-III foi definido como Distúrbio do Déficit de Atenção (DDA). Com a revisão feita em 1994, no DSM-IV, houve um agrupamento de todos os sintomas, e então a denominação passou a ser o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade como é a atual classificação. (BENCZIK, 2000).

4.1.2 Manifestação e Etiologia do TDAH

Segundo Barkley (2008, p. 35) o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) na criança é caracterizado por uma tríade de sintomas relacionados com falta de atenção, hiperatividade e impulsividade. O TDAH é uma doença neurobiológica, isto é, existem vários fatores genéticos, biológicos, sociais e vivenciais que contribuem para a etiologia do problema.

De acordo com o DSM-IV o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade é caracterizado pela persistência de um padrão de desatenção e/ou hiperatividade classificado por critérios segundo a forma, condições e tempo de manifestação dos sintomas (JORGE, 2000).

É realmente um grande desafio para os pais e professores lidarem com crianças portadoras desse transtorno. “Essas crianças são identificadas como desobedientes, preguiçosas, mal-educadas e inconvenientes. Não conseguem se adaptar adequadamente ao meio em que vivem e nem corresponder às expectativas dos adultos [...]” (BENCZIK, 2000, p. 25). Normalmente as pessoas envolvidas com essas crianças sentem-se desorientadas sem saber como lidar com elas e podem sofrer muito com estresse.

As causas do TDAH têm sido mais estudadas nas últimas décadas, entretanto pouco se sabe sobre o assunto. Prevaecem as incertezas sobre o que ocorre com as pessoas que têm este tipo de transtorno. Sobre as possíveis causas, o que se sabe são hipóteses, entretanto são considerados os seguintes fatores etiológicos:

- a) Hereditariedade: A contribuição genética para TDAH parece ser substancial, conforme sugerido pelas pesquisas com famílias, gêmeos e adotados, e por análise de segregação complexa. [...]. Embora inicialmente tenha sido proposta herança poligênica, como ocorre na maioria das psicopatologias, a hipótese mais aceita atualmente é a de um gene principal de efeito maior.
- b) Substâncias ingeridas na gravidez: Tem-se visto que a nicotina e o álcool, quando ingeridos durante a gravidez, podem causar alterações em algumas partes do cérebro do bebê, incluindo-se a região frontal orbital. [...] mães alcoolistas têm mais chance de terem filhos com problemas de TDAH.
- c) Sofrimento fetal: Alguns estudos mostram que mulheres que tiveram problemas no parto, que acabaram causando sofrimento fetal, tinham mais chance de terem filhos com TDAH. [...]. Talvez mães com TDAH sejam mais descuidadas e assim possam estar predispostas a problemas na gravidez e no parto.
- d) Exposição a chumbo: Há algumas evidências científicas de que altos níveis de chumbo em crianças pequenas podem estar associados com maior risco para TDAH.
- e) Problemas familiares: Algumas teorias sugeriram que problemas familiares (alto grau de discórdia conjugal, baixa instrução da mãe, família com apenas um dos pais, funcionamento familiar caótico e famílias com nível socioeconômico mais baixo) poderiam ser a causa de TDAH. (BENCZIK, 2000, p. 31).

As pesquisas não têm revelado as origens do problema. Apesar das incertezas sobre as causas do TDAH os estudos avançam e de acordo com Knapp (2002), esse transtorno está relacionado com disfunções de áreas frontais cerebrais que comandam memória seletiva, planejamento e execução de tarefas além de inibição de comportamento, o que dificultaria o foco de atenção e conseqüente agitação e impulsividade. Um pensamento desta ordem aparenta coerência, entretanto encontra oposição como por Barkley (2008, p. 79), ao afirmar que quando se refere a comportamento humano, é praticamente impossível se produzir provas científicas conclusivas que evidenciem soluções para o TDAH, e refere-se ser impensável a possibilidade do problema ser originado por algum tipo de dano nas regiões frontais do cérebro.

4.1.3 Prevalência

O TDAH tem sua prevalência afetada em função de vários fatores dependendo do tipo de população estudada, o que também inclui os métodos de avaliação utilizados, os

critérios diagnósticos empregados e a fonte de informação utilizada. Através de dados publicados em pesquisas de portadores deste transtorno indicam a preponderância de crianças e possivelmente a ocorrência desse transtorno tenha uma maior incidência em crianças pelo motivo de que os problemas são detectados e encaminhados pelas escolas. (WENDER, 1980, p. 73).

Quando se refere à predominância da manifestação do TDAH, é comum que as taxas relativas ao sexo masculino sejam maiores do que do feminino como um fenômeno observado em populações, independentemente de critérios de diagnósticos ou métodos de levantamento, pois segundo Condemarin (2006, p. 39): “Em geral, há um consenso em que a prevalência está próxima de 5% da população infantil, com predomínio de 3 para 1 de meninos em relação às meninas, embora isso varie segundo a idade e o nível socioeconômico”.

De acordo com Benczik (2000, p. 24): “A proporção de menino para menina varia de 4:1 a 9:1. Nenhuma explicação clara surgiu de qualquer área de pesquisa para lançar luz sobre essa aparente vulnerabilidade do sexo masculino”. Isto, segundo a autora, corresponde a uma prevalência de 3% a 5% das crianças em idade escolar. Nos Estados Unidos e no Brasil estas taxas estariam compatíveis a nível mundial, na faixa de 3,5% a 3,9%, conforme citadas na literatura científica. Também afirma que existe uma superestimativa da prevalência por parte dos educadores e ao contrário uma tendência de minimização pelos pais e as próprias crianças (Ibid, p. 25). Estas taxas de prevalência quando se refere à portadores de TDAH adultos, são uma incógnita, pois não existem informações confiáveis por conta de na maioria das vezes não haver diagnóstico, porém, devem ser semelhantes, uma vez que Condemarin (2006, p. 40), afirma que: “Supõe-se que as pessoas adultas diagnosticadas carregavam elementos do transtorno desde a infância, embora não tenham sido avaliadas na época”.

4.1.4 Comorbidade

Ainda hoje, é comum um desconhecimento público sobre o que é o TDAH e suas manifestações assim como os possíveis problemas associados a este transtorno. Aliás, muitas vezes esses problemas associados é que assumem a posição de disfunção principal, identificando e qualificando o comportamento do indivíduo. Segundo Condemarin (2006, p. 101), “Se os sintomas principais do TDAH podem ser explicados por outra condição, então a

outra condição merece o diagnóstico, embora fique a dúvida se ambas as condições podem estar coexistindo e contribuindo para o quadro clínico [...].”, apresentado pelo indivíduo, seja ele criança, adolescente ou adulto.

Nos adultos o TDAH às vezes se apresenta como um problema camuflado, pois de fato os sintomas muitas vezes estão mascarados. Assim, ocorrem problemas nos relacionamentos afetivo e interpessoal, como também relacionados à organização da vida em geral, distúrbios de humor, e até uso de substâncias tóxicas, inclusive álcool, ou seja, é caracterizados por estar relacionado com problemas conjuntos e que necessitam de avaliação de profissional experiente. (HALLOWELL; RATEY, 1999, p. 102-104). Considera-se que normalmente das crianças com TDAH uma taxa aproximada de 50% podem apresentar simultaneamente uma ou mais psicopatologias, e esta taxa depende de fatores tais como idade, sexo entre outros. (CONDEMARIN, op. cit.).

4.1.5 Diagnóstico e Tratamento

O diagnóstico do TDAH tem definido os critérios através do DSM-IV, o que tem direcionamento em duas características do transtorno, uma relacionada com sintomas de desatenção e o outro diz respeito hiperatividade-impulsividade (Tabela 1). Para se enquadrar o indivíduo neste sistema de diagnóstico, é necessária que seja constatada a presença de pelo menos seis de nove comportamentos de ambos na tabela para determinar a predominância do tipo desatento ou o hiperativo-impulsivo ou combinados os dois tipos. Tais comportamentos têm início antes dos sete anos de idade e uma duração mínima seis meses, além de apresentar frequência acima do esperado em crianças de um nível semelhante de desenvolvimento. Também deve ser constatadas em duas ou mais configurações, aspectos de impacto estabelecido sobre no comportamento psicossocial, descartados outros tipos de problemas de saúde mental. (JORGE, 2002).

Os sinais da presença de TDAH podem apresentar-se com impulsividade juntamente com a dificuldade de atenção que resultam em problemas de organizar e dar seguimento em atividades do trabalho, por facilidade em distração por incapacidade de concentração, incluindo decisões súbitas de forma impensada sobre possíveis conseqüências. Em adultos é comum ocorrer que uma manifestação secundária, porém conjunta de depressão e baixa auto-estima associada ao desempenho comprometido afetando todos aspectos da vida.

Nesta situação o TDAH pode passar despercebido. Assim uma terapia medicamentosa é normalmente ministrada e acompanhada indefinidamente, o que tem o propósito de garantir a seqüência do tratamento e uma possível redução da impulsividade e restabelecimento do equilíbrio de humor. (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 1997, p. 993).

Tabela 1 - Critérios de diagnóstico para o TDAH

A. 1 ou 2:

1. Seis (ou mais) dos seguintes sintomas de desatenção persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com nível de desenvolvimento:

Desatenção:

- (a) Frequentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete descuidados erros no trabalho escolar, ou outras atividades.
- (b) Muitas vezes tem dificuldade em manter atenção em tarefas ou atividades lúdicas.
- (c) Frequentemente parece não ouvir quando lhe dirigem a palavra.
- (d) Muitas vezes, não segue instruções e não termina escolares, tarefas domésticas ou deveres no local de trabalho (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções).
- (e) Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.
- (f) Com frequência evita, antipatiza ou reluta em se envolver em tarefas que requerem esforço mental prolongado (tais como tarefas escolares ou deveres de casa).
- (g) Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por exemplo, brinquedos, escolar atribuições, lápis, livros ou ferramentas).
- (h) É facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa.
- (i) Muitas vezes é esquecido em atividades diárias.

2. Seis (ou mais) dos seguintes sintomas de hiperatividade-impulsividade persistiram por pelo menos 6 meses a um grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:

Hiperatividade:

- (a) Frequentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira
- (b) Frequentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou em outras situações em que permanecer sentado é esperado
- (c) Frequentemente corre ou escala em demasia, em situações em que é inapropriado (em adolescentes ou adultos, pode ser limitada a sensações subjetivas de inquietação)
- (d) Frequentemente tem dificuldade em brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer
- (e) Está frequentemente "a mil" ou muitas vezes age como se "impulsionada por um motor"
- (f) Frequentemente fala em demasia

Impulsividade:

- (g) Frequentemente dá respostas precipitadas antes das perguntas foram concluídas
- (h) Com frequência tem dificuldade para aguardar sua vez
- (i) Frequentemente interrompe ou se intromete em outros (por exemplo, intromete-se em conversas ou jogos)

B. Alguns sintomas de hiperatividade-impulsividade ou desatenção que causaram prejuízo estavam presentes antes dos 7 anos.

C. Algum prejuízo causado pelos sintomas está presente em dois ou mais configurações (por exemplo, na escola [ou trabalho] e em casa).

D. Deve haver claras evidências de prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional.

E. Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de uma penetrante esquizofrenia desordem, ou outro Transtorno Psicótico e não são melhores explicada por outro transtorno mental (por exemplo, transtorno de humor, transtorno de ansiedade, transtorno dissociativo ou transtorno de personalidade).

Fonte: Jorge (2002)

O TDAH interfere na habilidade da pessoa em manter a atenção - especialmente em tarefas repetitivas, de controlar adequadamente as emoções e o nível de atividade, de enfrentar conseqüências consistentemente; talvez sua característica mais importante seja a

inabilidade de controle do impulso. Através do diagnóstico e tratamento corretos, grande número de problemas, como repetência escolar, abandono dos estudos, depressão, distúrbios de comportamento, problemas vocacionais e de relacionamento, bem como abuso de drogas podem ser adequadamente tratados. (BREINIS, 2011).

Uns dos tipos de medicamentos mais utilizados são os estimulantes que possuem ação sobre o sistema nervoso central, facilitando a transmissão sináptica melhorando a atenção, impulsividade, obediência de crianças, paciência, e memória. Segundo o autor, provocam efeitos colaterais que normalmente são manifestados por alteração de frequência cardíaca e da pressão sanguínea, ansiedade, irritabilidade ou desequilíbrio de humor, e isso ocasionado por alteração de dosagem, entretanto estes efeitos estão na maioria das vezes relacionados com o próprio TDAH. (BARKLEY, 2008, *passim*).

Condemarin (2006) afirma que os medicamentos não apresentam resultados efetivos em função de diversos fatores, principalmente a idade, severidade do transtorno, comorbidades, entre outros. Também existe a dificuldade da metodologia de uso dos fármacos e com isto é real a dificuldade de se avaliar ou garantir o melhor resultado.

De acordo com Bradley (2008, p. 294), o uso dos medicamentos por portadores do TDAH, é critério que depende de vários fatores, que incluem o tipo de transtorno, ou seja, se o indivíduo apresenta apenas de déficit de atenção, ou apenas hiperatividade, ou os dois combinados. Em cada caso a medicação de ser acompanhada em função de seus efeitos e pode ser planejado pequenas liberações ou simplesmente uma rápida diminuição das dosagens. Segundo o autor quase todos portadores de TDAH necessitam de medicação por muitos anos. “Para aproximadamente 30-45% das crianças com TDAH, o comportamento será melhorado de forma significativa, embora não seja normalizado por completo com essa medicação (Ibid, p. 280)”. Segundo Condemarin (2006, p.130), “[...], hoje se sabe que cerca de 80% das crianças com TDAH necessitarão continuar o tratamento durante a adolescência, e que entre 30% a 50% delas requererão o medicamento ainda na idade adulta”.

4.2 MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

Atualmente existem três correntes da Medicina Chinesa: A Medicina Clássica Chinesa que surgiu na dinastia Han (206 aC. A 221) que é o período quando iniciou a Medicina Chinesa e com o aparecimento das obras clássicas que até hoje influencia todas

escolas deste conhecimento. Outra corrente é a Medicina Tradicional Chinesa que surgiu da primeira, porém com algumas transformações através de sistematizações e unificações em toda a China, que não a descaracterizou da primeira vertente, e está disseminada em todo o mundo. Uma terceira corrente é a Medicina Chinesa Contemporânea que é uma combinação da Medicina Chinesa com a ciência ocidental, o que desvalorizou conceitos tradicionais. (FERREIRA; LUZ, 2007).

4.2.1 Histórico

Quando se refere à visão de saúde da China é notória a presença de outro paradigma onde estes conhecimentos foram construídos e sistematizados a uma forma mais antiga de cosmovisão que não vê a vida humana fragmentada em aspectos, partes ou especialidades, mas por um sincronismo de interação de unicidade que no mundo ocidental é denominado holismo. De acordo com Capra (1998, p. 311) “em medicina holismo significa que o organismo humano é visto como um sistema vivo cujos componentes estão todos interligados e interdependentes”. Por desdobramento “numa aceção mais ampla, a concepção holística reconhece também que esse sistema é parte integrante de sistemas maiores,” (Capra, loc. cit.), sendo assim este organismo está em inter-relação constante com o meio físico e com o seu grupo social.

Apesar de controvérsias, ao contrário do modelo reducionista biomédico ocidental que considera o corpo num paradigma de causa e efeito, “o sistema médico chinês é certamente holístico [...] e] expõem uma ampla concepção holística da natureza humana.” (Capra, loc. cit.). Sendo assim, é preciso considerar que a construção do pensamento médico chinês tem sua tradição na tendência de observação da natureza e o lugar do homem convivendo com ela.

A Medicina Tradicional Chinesa inclui o pensamento dialético produtivo, tal como aquele das associações holísticas e a unidade do *yin* e do *yang*. [...]: órgãos *zang-fu*, *jingluo* (canais principais e colaterais), *qi* (energia vital) e sangue, *jing* (essência da vida) e fluido corpóreo, o interior e exterior do corpo, bem como [...] examina o efeito do meio ambiente social e natural — o universo, o sol e a lua, o clima, as estações e a geografia [...]. (JIANPING, 2001, p. 9-10).

4.2.1.1 Origem da Medicina Tradicional Chinesa

A Medicina Tradicional Chinesa é um complexo conhecimento muito antigo e que remonta a pré-história da China. A acupuntura é uma das ferramentas da Medicina Chinesa mais usada no ocidente. Com o aumento da procura dessas práticas surgiu o interesse da comunidade de profissionais da saúde e comunidade científica para compreender mais sobre o assunto, e isto é motivo de investigações há muito tempo, inclusive em 1963,

[...] na Mongólia interior, foi achada uma agulha de pedra amolada numa ruína do período neolítico e, de acordo com arqueólogos e pesquisadores da História da Medicina, esta é considerada o mais primitivo instrumento de punção [...] apareceu no período entre 4.000 e 10.000 anos antes da era neolítica. Recentemente, novas descobertas dataram a agulha de pedra na era paleolítica, ou seja, pelo menos 18.000 anos antes. (SHENGXING, 2006, p. 2).

Entretanto o livro considerado como um Cânone, o primeiro dos clássicos da Medicina Chinesa, só surgiu muito depois nos períodos das dinastias Qin (221 – 207 a.C.) e Han (206 a.C. – 220 d.C.). Foi o primeiro livro que descreve um organizado preventivo sistema para a saúde, assim como um sistema de diagnóstico e tratamento, além de aspectos anatômicos, fisiológicos e patológicos das moléstias. Nele estão definidos os princípios básicos ou regras para as teorias e pensamento da prática dos cuidados com a relação entre o homem e a natureza no que concerne ao bem viver. (JIANPING, 2001, p. 20-21).

Fazem parte da Medicina Chinesa Tradicional Chinesa além da acupuntura, técnicas como a ventosa, moxabustão, massagem, e fitoterapia entre outras. Todos estes conhecimentos formam um conjunto teórico-empírico transmitido através de gerações. Já foi comprovado que os princípios e regras deste conhecimento ainda não foram superados e os que se dedicam a esta arte devem conscientizar-se de seu valor e da necessidade de seu estudo para contribuir para sua evolução, pois apesar de ser milenar, trata-se de uma ciência dinâmica em seus próprios princípios e, portanto aberta à pesquisa. (WEN, 1985, p. 7-9).

4.2.1.2 Princípios da Medicina Tradicional Chinesa

Os fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa são caracterizados por uma maneira peculiar de pensamento sobre fisiologia e patologia do corpo humano, assim como na visão de diagnóstico e tratamento. Trata-se de uma concepção de unicidade orgânica, onde o

ser humano está em íntima relação com o ambiente exterior e internamente reproduzindo esta integridade onde órgãos estão interligados por um sistema de canais de energia. De acordo com esta concepção as doenças podem ser originadas por fatores patogênicos externos ou internos, daí ser um sistema teórico com “[...] duas características básicas, ou seja, o conceito de integridade e de tratamento com base na diferenciação de síndromes.” (CHINA, 2004, p. 209-210).

Dentro deste contexto a idéia de integridade refere-se à maneira pela qual “[...] as várias partes do corpo são inseparáveis na sua estrutura; os órgãos e suas funções fisiológicas estão inter-relacionados e influenciam-se mutuamente por qualquer distúrbio ou patologia.” (Ibid., p. 210). Da mesma forma existe também esta inter-relação com o meio externo do qual é elemento inseparável também o homem e cujas leis também o regem, como referidas pelo Imperador Amarelo:

Os seres humanos, como todas as coisas na terra, também se submetem à lei de variação das energias *Yin* e *Yang*; quando alguém vai contra a lei que é a raiz, será cortada sua origem da vida e sua energia primordial será espoliada. Portanto [...] quem conseguir manter tal lei bem adaptada, será aquele que terá domínio sobre a forma apropriada de preservar a saúde. (BING, 2001, p. 34)

4.2.1.3 Acupuntura

A acupuntura como parte da Medicina Tradicional Chinesa foi desenvolvida de forma intuitiva na antiguidade, quando para alívio de dores fazia-se algum tipo de toque, assim como quando alguém quando sofre uma contusão, imediatamente leva a mão na região que foi afetada. Com isso percebeu-se que com massagem, pancadas ou picadas com objetos os problemas de dores podiam ser resolvidos. Logicamente com a evolução do processo as agulhas de pedra foram substituídas por agulhas de bambu, cerâmica, osso, e posteriormente com o advento da metalurgia, surgiram agulhas de cobre, ferro, prata, ouro e atualmente as mais usadas são as de aço inoxidável. (CHONGHUO 2004, p. 323). Com a evolução dos conhecimentos, desenvolveu-se o uso da eletroacupuntura, que é o uso da agulha a qual é conectado um terminal de equipamento apropriado para emissão de correntes elétricas que dão um incremento na estimulação desejada. (Ibid, p. 362).

4.2.1.4 Etiologia da palavra

A palavra acupuntura é um nome ocidental que foi dado pelos ocidentais, pois na verdade trata-se de uma adaptação para ser melhor entendida por uma cultura diferente, o que gerou uma tradução incorreta da palavra chinesa *Jin Huo* (1996, p. 21) que significa respectivamente metal e fogo. O termo acupuntura se origina dos radicais acu e pungir e que respectivamente do latim *Acus* e *Pungere* (1986, p. 40-1418), portanto refere-se à inserção de agulhas na pele e tecidos subcutâneos em profundidades apropriadas segundo a necessidade e em regiões do corpo correspondente a pontos específicos de acordo com o objetivo.

4.2.2 Fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa

A orientação do pensamento chinês estruturou a categorização da totalidade dos fenômenos do mundo material como ficou atestado em seus costumes, artes, filosofia, caligrafia entre outros conhecimentos, como também na medicina. Isto fica evidenciado e elucidado por certos traços do pensamento chinês conforme:

As idéias conjuntas de Ordem, Totalidade e Eficácia dominam o pensamento dos chineses. Eles não se preocupam em distinguir reinos da natureza. Toda realidade é total em si. Tudo no universo é como o universo. A matéria e o espírito não aparecem como dois mundos opostos. Não se confere ao homem um lugar à parte [...] a não ser na medida em que, possuindo uma posição na sociedade, são dignos de colaborar na manutenção da ordem social, fundamento e modelo da ordem universal. [...] Essas idéias coadunam-se com uma representação do Mundo que se caracteriza não pelo antropocentrismo, mas pela predominância da noção de autoridade social. (GRANET, 1997, p. 211).

Assim esta é a noção ou conceito de universo concebido que está diretamente vinculado a essa totalidade que os chineses denominam Tao que tem o significado de princípio primordial ou caminho por onde todos os processos da existência se articulam e são regulados em suas manifestações, o que torna o mundo inteligível, mesmo não se apresentando como uma força ou substância. Este princípio primordial de totalidade pôde ser compreendido a partir de teorias desenvolvidas que envolviam a manifestação da natureza. (CHENG, 2008, passim).

4.2.2.1 Teoria do *Yin* e *Yang*

A idéia dessa totalidade configura-se através da teoria do *Yin* e *Yang*. Isto foi concebido pelos sábios chineses com base na observação da natureza. “Na China antiga, as primeiras observações efetuadas levaram à conclusão de que a estrutura básica do ser humano era a mesma do universo. Então, todos os fenômenos da natureza foram classificados em dois pólos opostos: o *Yin* (negativo) e o *Yang* (positivo).” (WEN, 2006, p. 18). Na realidade esta teoria traz a idéia de oposição, restrição, dependência, equilíbrio, transformação de forma simultânea e harmoniosa como sustentação para os fenômenos da natureza, pois “[...] considera que qualquer objeto ou qualquer manifestação do mundo material está incluso no antagonismo complementar dos dois aspectos *Yin* e *Yang*, [...]” (HE; NE, 1999, p. 19, grifo do tradutor).

4.2.2.2 Teoria dos Cinco Movimentos

No pensamento chinês tudo que existe na natureza é constituído por cinco elementos, ou seja, a Madeira, o Fogo, a Terra, o Metal e a Água. A correspondência das categorizações que relacionam o homem com a natureza está definida no Clássico do Imperador Amarelo (BING, 2001) nos capítulos 4 e 5. Na Tabela 2 é possível se perceber essa relação de como o organismo humano é influenciado pelos mesmos fenômenos da natureza. “A atribuição das características dos fatos, das matérias e dos fenômenos aos Cinco Movimentos, foi feita de acordo com a concepção das propriedades destes, com as similitudes e analogias. (CHONGHUO, 2004, p. 8).

Estes elementos se relacionam de forma interdependente e inter-restritivamente, o que determina um constante movimento e mutação. Por isso que esta teoria é conhecida como *Wu Hsing*, ou seja, *Wu* significa cinco e *Hsing* é andar ou movimento. Esta teoria tem importante função na prática da Medicina Chinesa por ser a maneira de se compreender a inter-relação desses elementos ou movimentos no que se refere ao corpo humano na sua anatomia, fisiologia e patologia. (WEN, 2006, p. 21).

Na concepção chinesa, os movimentos correspondem a órgãos e funções do corpo humano, além de vários fatores da natureza, como cores, sabores, estações do ano, e entre outros os sons. Cada movimento tem características que lhe são próprias. A Terra é

considerada neste contexto o centro por ser fundamental na produção do *Qi* pós-celestial² através do estômago e baço, nutrindo assim todos os outros órgãos. Portanto sua dinâmica de centro é de fixar, produzir e transformar.

Tabela 2: Atributos dos Cinco Movimentos no Organismo Humano e na Natureza

Fenômeno ou Objeto	ELEMENTOS				
	Madeira	Fogo	Terra	Metal	Água
ORGANISMO HUMANO					
<i>Zang</i>	Fígado <i>Gan</i>	Coração <i>Xin</i>	Baço <i>Pi</i>	Pulmão <i>Fei</i>	Rim <i>Shen</i>
<i>Fu</i>	Vesícula Biliar <i>Dan</i>	Intestino delgado <i>Xiao Chang</i>	Estômago <i>Wei</i>	Intestino Grosso <i>Da Chang</i>	Bexiga <i>Pang Guang</i>
Órgãos dos sentidos	Olhos (Visão)	Língua (Fala)	Boca (Paladar)	Nariz (Olfato)	Ouvidos (Audição)
Tecidos	Tendões e aponeuroses	Vasos sanguíneos	Músculos	Pele	Ossos
Secreções	Lágrimas	Suor	Saliva	Secreção nasal	Escarro
Emoções	Raiwa	Alegria	Preocupação	Tristeza	Medo
Atitude	Planejamento	Comunicação	Reflexão	Ordenação	Vontade
Mental	<i>Hun</i>	<i>Shen</i>	<i>Yi</i>	<i>Po</i>	<i>Zhi</i>
NATUREZA					
Direção	Leste	Sul	Centro	Oeste	Norte
Climas	Vento	Calor de Verão	Umidade	Secura	Frio
Estação	Primavera	Verão	Fim de Estação	Outono	Inverno
Evolução	Nascimento, germinação	Crescimento, desenvolvimento	Transformação, mutação	Colheita, recolhimento	Conservação, armazenamento
Cor	Verde (Azul)	Vermelho	Amarelo	Branco	Preto
Sabor	Ácido	Amargo	Adocicado	Picante	Salgado
Odor	Rançoso	Queimado	Perfumado	Carne crua	Podre
Cereal	Trigo	Milho	Aveia	Arroz	Soja
Som	Grito	Riso	Cantoria	Choro	Gemido
Movimento	Centrífugo	Subida	Estabilidade	Centrípeto	Descida

Fonte: (BING, 2001; CAMPIGLIA, 2004; CHINA, 2004; JIANPING, 2001; MACIOCIA, 2007)

O Fogo é um movimento de elevação e envolve características do calor e da chama, é dinâmico, tem relação com o coração, sangue, intestino delgado, alegria, fala e espírito. O Metal corresponde à força e solidez, e ao movimento de centrípeto ou retorno, ou seja, é a dinâmica da purificação. O elemento Água se caracteriza pelo movimento de descer,

² Qi pós-celestial, como o nome indica, é “um termo genérico para indicar as essências produzidas pelo estômago e baço após o nascimento, ao contrário da Essência pré-celestial, que é formada antes do nascimento.” (MACIOCIA, 2007, p. 38).

é frio e úmido, e sua dinâmica é fazer descer. A Madeira caracteriza-se por crescimento, e movimento dinâmico para desenvolvimento que se move livremente. (CAMPIGLIA, 2004, p. 11; CHONGHUO, 1993, p. 8; MACIOCIA, 2007, p. 23).

4.2.2.2.1 Princípio de Geração

A Teoria dos Cinco Elementos é aplicada na de Medicina Chinesa de múltiplas formas para a compreensão dos fenômenos da natureza sejam eles internos ou externos ao homem. Basicamente pode ser aplicada na fisiologia, patologia, diagnóstico, e para definir tratamento por acupuntura e outras terapias.

Sobre essa teoria, é necessário se compreender o Princípio de Geração que é uma das regras que regem os cinco elementos. Com este Princípio está estabelecido que a Terra gera o Metal, o Metal gera a Água, a Água gera a Madeira e a Madeira gera o Fogo, que por sua vez gera a Terra. Também pode-se dizer que assim como o a Terra é filha do Fogo e mãe do Metal, e assim sucessivamente no processo da seqüência de geração mútua. (CHONGHUO, 1993, p. 9; JUNYING; ZHIHONG, 1996, p. 11-12; MACIOCIA, 2007, p. 21).

4.2.2.2.2 Princípio de Dominância

Os cinco elementos se relacionam também na forma de controle, inibição, dominância, restrição ou subjugação (Fig. 1). Nestes quatro termos, segundo Wen (2001, p. 23) “está implícita a idéia de combate”, onde a relação entre os elementos tem como fim um equilíbrio dinâmico para que não haja um colapso do sistema. Este equilíbrio só é possível pela coexistência da Geração e Dominância para que crescimento, mudança e desenvolvimento possam ocorrer em perfeita harmonia, pois são dois aspectos opostos que se apóiam simultaneamente. (CHONGHUO, 1993, p. 9).

Dentro desta concepção do Princípio de Dominância, a Terra domina a Água que domina o Fogo, e este domina o Metal, e este domina a madeira, que por sua vez domina a Terra. Dentro deste contexto, correspondente ao Princípio de Dominância existe a Contra

Dominância (Fig. 1), que “[...] significa que um dos cinco elementos sobrepuja o outro contrariando a ordem de [dominação] mútua normal.” (JUNYING; ZHIHONG, 1996, p. 13).

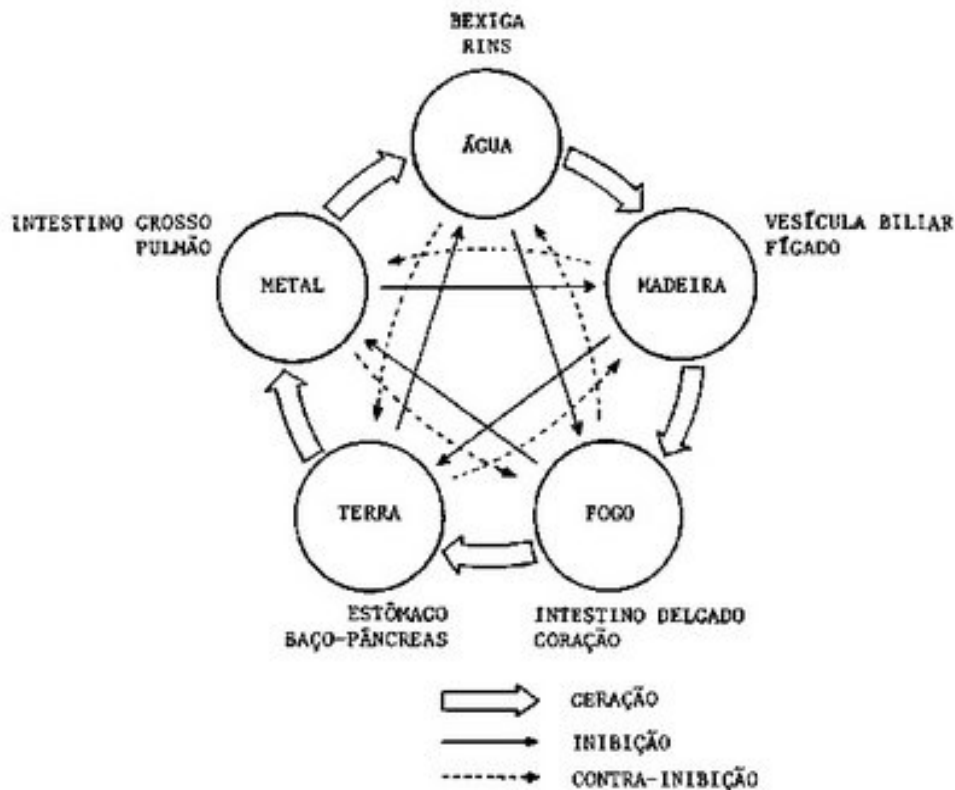


Fig. 1 – Diagrama dos Cinco Elementos

Fonte: WEN (2006)

Também relativo ao Princípio de Dominação existe também uma situação de desequilíbrio que é referida como Dominância Extrema que denota “[...] a preponderância de um dos cinco elementos em relação a outro que supera o nível normal. Caso haja hiperatividade do elemento madeira, este subjugará o elemento terra, tornando-o fraco e insuficiente.” (JUNYING; ZHIHONG, loc. cit).

4.2.3 Teoria Zang-Fu

A Teoria *Zang-Fu* é parte integrante dos conhecimentos básicos da Medicina Tradicional Chinesa e se constitui um guia importante para a prática clínica e também para

pesquisas. (CHONGHUO, 2004, p. 13). Este conhecimento sendo parte central dos fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa e refere-se ao estudo dos cinco Órgãos (*Zang*) e cinco Vísceras (*Fu*), conforme Tabela 1, e historicamente os fatores que contribuíram para o desenvolvimento deste conhecimento são primeiro os registros de anatomia do Clássico do Imperador Amarelo (BING, 2001), que descreve em detalhes do corpo humano. O segundo está relacionado com um longo período de observações dos fenômenos fisiológicos e patológicos. E o terceiro está ligado com uma prática clínica que durante alguns milênios, onde as observações foram se acumulando em função de resultados de tratamentos. Como na China já era costume relatar-se por escrito os conhecimentos, ocorreu um somatório através do tempo. (CHINA, 2004, p. 243).

Cada Órgão (*Zang*) tem uma estreita ligação com uma Víscera (*Fu*), por exemplo, o fígado tem seu par na Vesícula Biliar, o Estômago tem como par o Baço, como consta da Tabela 1. “A harmonia entre as funções fisiológicas dos Órgãos *Zang-Fu* é uma condição importante para manter a estabilidade interna relativa do corpo humano, que, [...] com as várias aberturas corporais e as atividades mentais, [...] funcionam] para manter um equilíbrio interno e externo.” (Ibid, p. 245).

Também é importante a compreensão de que nos clássicos da Medicina Tradicional Chinesa, como por exemplo, o Su Wen, quando se refere à Manifestação dos Ocultos, trata-se de uma referência aos Órgãos internos. Assim, cada Órgão *Zang* tem uma correspondência interna e externa, ou seja, uma correlação com os Cinco Elementos, que na realidade funcionam como um modelo de relações entre os Órgãos Internos e a natureza de forma clara e precisa que a sincronicidade entre os elementos também pode ser percebida manifestando no organismo humano. (HE; NE, 1999, p. 49; MACIOCIA, 2007, p. 21).

Segundo He; NE (1999, p. 57-85-86-87), além dos dez *Zang-Fu* (Ver tabela 2) apesar de não serem contados entre eles, o Triplo Aquecedor (*San Jiao*) é considerado uma grande víscera (*Fu*) e o Pericárdio (*Xin Bao*) uma membrana que envolve o Coração (*Xin*), é visto como um *Zang*.

4.2.3.1 Coração e Intestino Delgado

O Sistema Coração (*Xin*) está localizado no tórax. Na literatura da Medicina Tradicional Chinesa é denominado como Imperador ou Monarca e referido como o mais

importante dos Órgãos. Seu principal atributo é controlar o Sangue (*Xue*), morada da Mente (*Shen*) e controlar a circulação do sangue. A vitalidade do organismo depende do Coração, pois o fluxo de sangue está intimamente ligado com o fluxo de *Qi*, e isto pode ser observado na cor, brilho da face, qualidade de memória e ânimo. (CHINA, 2004, p. 246; ZHUFAN, 1997, p. 8). Este aspecto *Shen* do coração é abordado:

Em primeiro lugar, em sentido estreito, *Shen* indica o complexo das faculdades mentais nas quais se diz que ‘residem’ no Coração. Neste sentido, o *Shen* corresponde à Mente, relacionado de modo específico ao Coração. Em segundo lugar, em sentido amplo, *Shen* é utilizado para indicar a esfera inteira dos aspectos mental e espiritual do ser humano. Nesse caso, não está somente relacionado ao Coração, mas também aos fenômenos mental e espiritual de todos os outros órgãos, em especial os órgãos *Yin* – que são [relacionados] a Alma Etérea (*Hun*), a Alma Corpórea (*Po*), o Intelecto (*Yi*), a Força de Vontade (*Zhi*) e a Mente (*Shen*). (MACIOCIA, 2007, p. 91, grifo nosso).

O Intestino Delgado é a Víscera que tem relação direta com o Coração. A função do Intestino delgado é receber do Estômago o alimento semidigerido, que completa o processo separando o puro do turvo. Isto ocorre com a separação da essência da água e cereais dos resíduos dos alimentos, o que resulta na formação do líquido orgânico (*Jin Ye*) que vai ser distribuído pelo corpo. O Intestino Delgado tem característica energética de descender e se isto não acontece, a relação estreita com o Coração é abalada, com hiperatividade do fogo do Coração que pode estar manifestando com sintomas de agitação e até problemas de pele, como aftas. (CHONGHUO, 1999, p. 29; HE; NE, 1999, p. 84).

4.2.3.2 Baço e Estômago

O Sistema Estômago (*Wei*) é um sistema que tem sua importância na fisiologia da Medicina Tradicional Chinesa por ser responsável pela extração da energia dos alimentos (*Gu Qi*), atividade que é realizada em conjunto com o Baço (*Pi*) que resulta na produção do *Qi* e sangue (*Xue*). Os dois juntos são também denominados como a “Raiz do Qi Pós Celestial”, ou seja, é a origem do *Qi* após o nascimento do indivíduo. Todos os movimentos da transformação dos alimentos dependem das atividades funcionais deles. Estes dois *Zang* são responsáveis pela separação do puro do impuro e fazem descer e subir respectivamente. O Estômago faz descer o alimento digerido para o Intestino Delgado (impuro) e o Baço faz subir

o *Gu Qi* (*Qi* dos alimentos - puro) para o Coração. (HE; NE, 1999, p. 62-63; ZHUFAN, 1997, p. 10).

4.2.3.3 Pulmão e Intestino Grosso

O sistema Pulmão (*Fei*) é responsável por dominar o *Qi* e dirigir a respiração, abrir-se no nariz, manifestar-se na pele, abriga a Alma Corpórea (*Po*) e sua emoção é a tristeza. É responsável pela distribuição de *Qi* e Líquidos Orgânicos para todo o corpo. O Pulmão (*Fei*) recebe o *Gu Qi* em ascendência enviado pelo Baço. Desta forma a “[...] energia peitoral **Zong Qi** [*Qi* Torácico] é proveniente da combinação da energia pura **Qing Qi** [*Qi* do ar], que é inspirada [com o ar] do meio ambiente pelo pulmão, com a energia da água e dos cereais [*Gu Qi* ou *Qi* dos alimentos] que é formada, metabolizada e transportada pelo baço e estômago.” (HE; NE, 1999, p. 109; grifo do tradutor). O Intestino Grosso tem como principal função transportar os dejetos recebidos do Intestino Delgado. Ele reabsorve os líquidos que estão em excesso e eliminar o bolo fecal. A função de descenso do Pulmão auxilia a função de transporte do Intestino Grosso. (Ibid, p. 85).

4.2.3.4 Rim e Bexiga

O sistema Rim (*Shen*) é responsável por armazenar *Jing* (Essência) e controlar os líquidos corpóreos, desenvolvimento e a reprodução, recebe *Qi* do Pulmão (*Fei*), domina os ossos, os dentes, produz a medula e manifesta-se nos cabelos, sua abertura para o exterior é a orelha, por isso relaciona-se com a audição e domina os orifícios inferiores, abriga Força de Vontade (*Zhi*) e sua emoção é o medo. O Rim (*Shen*) armazena a Essência (*Jing*), por isso é a base do “*Qi* Pré Celestial”, que é *Jing* Hereditário, oriunda dos pais. É relacionada como a procriação, sendo, portanto, a origem da carga genética herdada dos pais e a determinante das características do indivíduo. Quando os *Zang-Fu* estiverem com um excedente de *Jing*, esta energia será direcionada e armazenada no Rim (*Shen*), tornando-se parte *Jing* do Rim. (CHONGHUO, 1999, p. 20-21; ZHUFAN, 1997, p. 11).

O Sistema Bexiga (*Pang Guang*) é a víscera acoplada do Rim (*Shen*) e é um reservatório da urina, que é armazenada e posteriormente excretada. Por isso a Bexiga (*Pang Guang*) se relaciona ao Rim (*Shen*) pela atividade de aquecimento e vaporização da energia do mesmo. (HE; NE, 1999, p. 85). Na realidade “a parte ‘pura’ dos fluidos separada pelo Intestino Delgado passa pela Bexiga [*Pang Guang*] que a transforma posteriormente em urina. [... E isto ocorre pela ação...] do *Qi* e do *Yang* do Rim [*Shen*].” (MACIOCIA, 2007, p. 168). A alteração do *Qi* da Bexiga conduz à má transformação dos líquidos, podendo apresentar disúria, retenção urinária, polaciúria, e enurese [...], à Umidade-Calor na Bexiga provocando a polaciúria, necessidade urgente de urinar e a disúria. (CHONGHUO, 2004, p. 24).

4.2.3.5 Fígado e Vesícula Biliar

O sistema Fígado (*Gan*) tem como função armazenar o Sangue (*Xue*), manter o livre fluxo de *Qi*, controlar os tendões, manifestar-se nas unhas, abrir-se nos olhos, abriga Alma Etérea (*Hun*), sua emoção é a raiva. O Fígado (*Gan*), entre outras funções, é o responsável pelo armazenamento e a regulação da quantidade de Sangue no corpo, e pelo fluxo regular de *Qi*. Além disto, está também relacionado com o controle das emoções e nas mulheres tem íntima ligação com os padrões menstruais. Assim por ser o *Qi* o responsável pelo fluxo de Sangue (*Xue*), seu bloqueio pode provocar o surgimento de alterações no ciclo menstrual e Tensão pré-menstrual, com possíveis interferências nos aspecto emocional. (CHONGHUO, 1999, p. 22; HE; NE, 1999, p. 82).

“A Vesícula biliar está ligada ao fígado, os dois também formam um par exterior-interior via seus meridianos. [...] A excreção normal de bile depende da função perfeita do Fígado em dispersar o *Qi*.” (CHINA, 2004, p. 276). A Vesícula Biliar (*Dan*) armazena a bile produzida pelo Fígado (*Gan*). A bile é na realidade uma reserva da energia que sobrou das funções do Fígado e que é drenada para a Vesícula Biliar depois de ser transformada na Essência *Jing*. Como a Vesícula Biliar regula os fatores emocionais e mentais, está relacionada principalmente com o poder de decisão e a coragem para agir. Assim, quando houver uma deficiência de *Qi* na Vesícula Biliar sempre poderá haver algum tipo de transtorno relacionado com aspectos mentais ou emocionais. (ZHUFAN, 1997, p. 8).

4.2.4 Teoria dos Fluidos

As funções fisiológicas do ponto de vista da Medicina Tradicional Chinesa fundamentam-se em conceitos de processos do metabolismo dos fluidos orgânicos que são substâncias básicas envolvidas nas atividades do organismo. “A energia, o sangue e os líquidos orgânicos são as substâncias básicas das atividades fisiológicas dos órgãos, das vísceras, dos meridianos, dos colaterais e dos tecidos orgânicos. A energia *Qi*, é o substrato da substância nutritiva refinada [...]” (HE; NE, 1999, p. 103; grifo do tradutor). Na Medicina Tradicional Chinesa quando se refere à Essência significa que é resultado de um processo de refinamento a partir de uma substância mais grosseira, como por exemplo, a Essência Pré-Celestial, a Essência Pós-Celestial e a Essência do Rim. Existem várias substâncias, como por exemplo, o *Qi*, o *Jing*, o Sangue, o *Shen* e os fluidos corpóreos.

A Medicina Chinesa considera a função do corpo e da mente como o resultado da interação de determinadas substâncias vitais. Essas substâncias manifestam-se em vários níveis de “substancialidade”, de maneira que algumas delas são muito rarefeitas e outras totalmente imateriais. Todas constituem a antiga visão chinesa corpo-mente. [...] O corpo e a mente não são nada além de formas de *Qi*. Na base de tudo está o *Qi*: todas as outras substâncias vitais são manifestações do em vários graus de materialidade, variando do completamente material, tal como os fluidos corpóreos, para o totalmente imaterial, tal como a Mente (*Shen*). (MACIOCIA, 2007, p. 34, grifo nosso).

O *Qi* assume inúmeras funções e papéis em lugares diferentes apesar de ser fundamentalmente o mesmo. Por exemplo, a denominação *Qi* é usado em duas condições específicas principais. Uma delas indica a Essência aprimorada que é produzida pelos órgãos, que nutrem o organismo todo inclusive a mente. Esta energia apresenta-se de várias formas, como o *Qi* de Reunião (*Zong Qi*) no tórax ou o *Qi* Original (*Yuan Qi*) no Aquecedor Inferior. A outra delas é o *Qi* que está relacionado com as funções dos órgãos, que na realidade representa o complexo das atividades dele, ou seja, não se trata exclusivamente de um *Qi* que está no referido órgão. (Ibid, p. 36). O Sangue (*Xue*) é formado através dos alimentos pela ação do Estômago e do Baço e circula pelos vasos através do corpo carrega a Essência dos alimentos a energia nutritiva Ying e o líquido orgânico *Jin Ye*. (HE; NE, 1999, p. 111).

A energia do aquecedor médio também provém do estômago e por detrás do Aquecedor Superior, ela se transforma e produz o sabor dos cinco cereais, manda para fora os detritos e retém o fluido refinado, mandando-o para dentro do Pulmão, o qual então é transformado em Sangue para nutrir o corpo todo [...]. (BING, 2001, p. 607).

Outra substância básica no organismo humano é o *Jing*, que apresenta-se em duas condições: o *Jing* Congênito e o *Jing* Adquirido. O *Jing* Congênito é provido pela herança vinda dos pais e está relacionado com a reprodução e fertilidade. O *Jing* Adquirido é a energia proveniente dos nutrientes extraídos dos alimentos depois de processado pelo Estômago, Baço, Pulmão, Coração e depois armazenado no Rim (*Shen*). Apesar disto, todos os Órgãos (*Zang*) possuem uma reserva do *Jing* que é mobilizada em caso de necessidade. (ZHUFAN, 1997, p. 16).

Uma das substâncias importantes na fisiologia do organismo humano é o *Jin Ye*, que é na realidade os líquidos orgânicos formado basicamente da água e dos alimentos que passaram pela função de transformação do Estômago e Baço e depois pela difusão do Pulmão, distribuídos pelos três Aquecedores. Estes líquidos estão relacionados com processos de umedecimento e nutrição de órgãos e tecidos. (CHONGHUO, 1999, p. 33).

4.2.5 Teoria dos Canais

De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa, a Teoria dos Canais de Energia é parte integrante das funções fisiológicas e relaciona-se com os conceitos de patologias, e as funções dos órgãos e vísceras. “Os meridianos e os colaterais são por onde circulam a energia e o sangue em todo o organismo, ligando os órgãos às vísceras, os membros às articulações, como uma passagem que liga o que está em cima ao que está em baixo, o que está dentro com o que está fora.” (HE; NE, 1999, p. 121).

4.2.5.1 Os Meridianos ou canais de energia *Jing Luo*

Ao conjunto de canais de energia é dado o nome de *Jing Luo*, onde *Jing* tem a conotação de caminho e *Luo* tem o sentido de rede. Esta rede é formada por dois tipos de canais: Os Canais Principais em número de doze e os Canais Extraordinários em número de oito. Cada *Zang* e cada *Fu* têm um canal correspondente, perfazendo um total de dez canais, como o Pericárdio e o Triplo Aquecedor são considerados também como órgãos, então completam-se os doze Canais Principais. Os oito Canais Extraordinários são: *Du, Ren, Chong,*

Daí, Yin Qiao, Yang Qiao, Yin Wei e Yang Wei. Os canais Colaterais são formados por três grupos: *Bie Luo, Fu Luo e Sun Luo.* (CHONGHUO, 1999, p. 35).

Os canais estão interconectados e formam um sistema que busca um equilíbrio dinâmico através da distribuição das energias ancestrais e pós-natais. O trajeto dos canais tem direções ascendentes e descendentes, interior e exterior levando o *Qi* e o Sangue proporcionando a regulação do *Yin* e *Yang*. (MACIOCIA, 2008, p. 4)

4.2.5.2 Os Acupontos

O conceito de ponto de acupuntura está relacionado com o conceito de ponto em chinês pela palavra *Hsue*, que tem o significado de buraco, pois estes locais da superfície do corpo são áreas onde a estrutura tecidual parece ter uma depressão, inclusive apresenta certa facilidade para inserção de agulha. (WEN, 2006, p. 47).

Na realidade a acupuntura é uma técnica que visa o tratamento das patologias através da inserção de agulhas em pontos da superfície da pele denominados acupontos, de forma que possa fazer uma estimulação no local para que a energia possa fluir dentro de um equilíbrio que garanta o bom funcionamento do organismo (Ibid, p.10)

Pelos relatos através da literatura, a descoberta dos pontos de acupuntura precedeu a descoberta dos canais de energia. Pela observação, durante a inserção de agulhas, a sensação percorria um trajeto na superfície do corpo, e assim a idéia de um caminho de fluxo de energia que definiu o conceito de canal de energia. Essa observação de que quando um indivíduo estava doente e tinha uma determinada área do corpo com uma sensibilidade diferenciada, foi o princípio rudimentar da associação do sintoma com um trajeto na superfície do corpo (MACIOCIA, 2008, p. 4).

A função dos pontos foi um processo estudado por milhares de anos e assim foram desenvolvidos conhecimentos da correlação dos pontos dos canais e seus efeitos e respectivas indicações em determinadas patologias (WEN, 2006, p. 47).

Existem várias formas de escolher pontos de acupuntura, por exemplo: de acordo com os Cinco Elementos, de acordo com os Fatores Patogênicos, com as Estações, com a sensibilidade, com a Teoria dos Pontos de Abertura, com os Pontos de Transporte, e tantas outras, mas todas se resumem em escolha por suas funções ou por sua posição e dinâmica no sistema. (MACIOCIA, 2008, p. 147).

Então a idéia da acupuntura sustenta-se no fato de que existem vias por onde flui energia através do corpo, e que são fundamentais à saúde do organismo humano. Esta energia são as substâncias básicas responsáveis pelas funções fisiológicas. Assim uma patologia seria o resultado de algum tipo de problema no fluxo dessas substâncias e um tratamento com acupuntura seria uma forma de regularizar o equilíbrio original através de agulhamento nos acupontos.

4.2.6 Etiologia e Patologia da Medicina Tradicional Chinesa

De acordo com os Fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa, as doenças são provocadas por um desequilíbrio nas relações existentes entre o homem o meio em que ele vive, considerando Fatores Patogênicos que se contrapõe num processo de auto-regulagem.

A Medicina Tradicional Chinesa sustenta que haverá saúde na medida em que houver inter-relações harmoniosas, tanto entre o *Yin* e o *Yang* contidas no corpo humano, como entre o organismo e o meio ambiente. [...] Portanto, um desequilíbrio entre o *Yin* e o *Yang* sempre será considerado uma causa patogênica fundamental. (ZHUFAN, 1997, p. 19, nosso grifo).

Os Fatores Patogênicos são os responsáveis por provocarem o desequilíbrio neste sistema dinâmico. E estes fatores podem ser tanto internos como externos. Os fatores externos estão relacionados com as influências atmosféricas, traumatismos, agentes infecciosos originados do meio ambiente entre outros. Já os fatores internos estão relacionados, por exemplo, com emoções, alimentação inadequada, desgaste físico e desgaste sexual entre outros. (CHONGHUO, 1999, p. 141).

Os Fatores Patogênicos externos são também conhecidos como os seis excessos, que é o termo usado para designar os seis fatores patogênicos climáticos que são o vento (*Feng*), o frio (*Han*), o calor de verão (*Shu*), a umidade (*Shi*), a secura (*Zao*), e o fogo-calor (*Huo*). Esses fatores exógenos são uma ameaça constante ao homem e as energias de defesas do organismo é que fazem frente às invasões. Porém quando as defesas não são suficientes, as energias perversas penetram no organismo e provocam as doenças. (HE; NE, 1999, p. 204-205). O processo de desenvolvimento de patologias é extremamente complexo e está relacionado com vários elementos que se influenciam mutuamente. Os patógenos

externos invadem o organismo através da superfície e podem penetrar mais profundo através dos canais de energia chegando até aos órgãos. (CHONGHUO, 1999, p. 142).

4.2.7 Princípios Terapêuticos na Medicina Tradicional Chinesa

Na realidade esta forma de separar conceitos em tópicos é apenas uma forma didática para se abordar o tema, mesmo porque dentro dos princípios da Medicina Tradicional Chinesa não existe necessariamente partes do conhecimento, pois na prática isto é considerado como um todo. Este é um princípio de unicidade que caracteriza este corpo de conhecimento sobre a arte de manutenção da saúde e que é também útil para recuperar o equilíbrio orgânico quando ele não se encontra íntegro. (CHINA, 2004, p. 210-211).

Através das teorias dos fundamentais da Medicina Tradicional Chinesa, *Yin e Yang*, *Zang-Fu*, Canais e também etiologia e patogênese, define-se a natureza da doença, bem como pela maneira de manifestação dos fatores patológicos para se chegar à diferenciação de Síndrome, que é parte diretamente relacionada com o tratamento e assim direcionar-se a terapêutica adequada. (CHONGHUO, 1999, p. 251).

Com relação à classificação das diferenciações de síndromes é característica marcante na Medicina Tradicional Chinesa que ocorra uma síndrome manifestada em muitas doenças, porém a mesma doença com padrões ou síndromes diferentes. Isto implica que os tratamentos são individualizados e, portanto, não há tratamento padrão. (MACIOCIA, 2007, p.341).

4.2.7.1 Parâmetros de Diagnóstico

A visão do diagnóstico na Medicina Tradicional Chinesa é diferente em relação ao pensamento ocidental, porque tem outra forma de abordagem. Trata-se de outro olhar para o mesmo objeto. Configura-se na observação dos fenômenos entre o céu e a terra, tais como se apresentam segundo os princípios teóricos definidos por milênios de experiência clínica. Esta visão é dupla de acordo com as afirmações:

Todos os pacientes terão dois níveis de diagnóstico: uma Diferenciação da Patologia (algumas vezes chamada de diagnóstico) e uma Diferenciação da Síndrome. Por exemplo, [...] *Gan Mao* (resfriado comum) é a patologia, enquanto que as síndromes envolvidas nesse tipo de patologia poderiam ser Vento-Calor, Vento-Frio, ou esses combinados com a Umidade, ou com o Calor de Verão, ou ainda uma deficiência constitucional do *Qi* ou do *Yin*. Essas são as síndromes padrão descritas nesta patologia, [...]. (CLAVEY, 2000, p. XXVII, nosso grifo).

As patologias estão sempre relacionadas com suas origens ou fatores patógenos de maneira muito clara. A forma como esta relação se apresenta caracteriza-se sempre por frio e calor, interno e externo, *Yin* e *Yang*, excesso e deficiência, e isto é conhecido como Teoria dos Oito Princípios. De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa considera-se que clinicamente todo sintoma está relacionado impreterivelmente com uma ou mais causas (CHONGHUO, 1999, p. 27; HE; NE, 1999, p. 204).

O Diagnóstico na Medicina Tradicional Chinesa é um processo simples e ao mesmo tempo diversificado e calcado em elementos culturais que foram construídos durante milênios de prática clínica. Normalmente os métodos utilizados são os sons, observação da voz da pessoa, da maneira de andar, postura, da pele, das unhas, da língua, do cabelo, dos olhos, através do interrogatório, da palpação, da auscultação, da olfação. Todos os elementos colhidos desta forma são cuidadosamente encaixados numa história resumida que possibilita uma avaliação precisa do estado do interagente, onde são descartadas informações falsas e acatados os dados que são verdadeiros. (CHONGHUO, 1999, p. 205; HICHS, A.; HICHS, J.; MOLE, 2007, p. 206-205; JIANPING, 2001, p. 121-125; MACIOCIA, 2007, p. 233).

4.2.7.2 Princípios de Tratamento

Após o diagnóstico quando são definidas as diferenciações de síndromes ou padrões da patologia, são determinados os princípios e estratégias adequadas para o tratamento. E também dentro deste contorno é regra considerar-se que é comum a presença de múltiplas síndromes, como por exemplo, um padrão de deficiência e excesso simultaneamente. (MACIOCIA, 2007, p. 899).

Em relação à técnica mais usada no ocidente, a acupuntura, os tratamentos são “[...] um meio de despertar a energia latente (*Qi*) de uma criatura viva com a assistência de agulhas implantadas [sic] no corpo, para que o equilíbrio natural do *Qi* seja restaurado e assim

promover a saúde.” (YU, 2008, p.5). É fundamental o conhecimento adequado para a escolha do ponto e combinação de pontos para que o tratamento seja efetivo.

De acordo com os fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa existem diferentes padrões de constituição de indivíduos e, além disso, como todos estão diretamente influenciados pelo meio ambiente quando se refere a tratamento, providencias adequadas têm que ser levadas em consideração em função dos diferenciais de tempo, lugar e indivíduo (MACIOCIA, 2001, p. 126). Os sintomas são de extrema relevância para a avaliação patológica e influenciam sistematicamente na decisão do tratamento, pois:

[...] a Medicina Tradicional Chinesa, quando enfoca as causas etiológicas, além de estudar as características dos fatores patogênicos, tomam também como base, as manifestações clínicas das síndromes, buscando desta maneira a causa etiológica com a finalidade de encontrar a razão do tratamento. (CHONGHUO, 1999, p. 141).

Os tratamentos são normalmente estabelecidos com base em três formas estratégicas: Tonificar o Qi Correto, Expelir os Fatores Patógenos, ou Tonificar o Qi Correto e Expelir os Fatores Patógenos simultaneamente. A decisão da melhor direção do tratamento depende de cada situação, onde o terapeuta determina quais serão os procedimentos, em função das condições do individuo. (MACIOCIA, 2007, p. 899). A eliminação dos fatores patógenos pode ser feito, de acordo com as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa, por exemplo, através de diaforese, êmese, purgação, desobstrução, acupuntura, moxabustão, ventosa e sangria entre outros. (CHONGHUO, 2004, passim; JIANPING, 2001, p. 31).

4.2.8 O Conhecimento da Medicina Tradicional Chinesa e TDAH

De acordo com Maciocia (2007, p.204), O conceito da palavra *Shen* está ligado diretamente a vários significados na Medicina Tradicional Chinesa, mas dentro deste contexto dois deles são importantes: o primeiro relacionado com o coração com significado de *Mente*: *Shen* como conceito de atividades do pensamento, consciência, auto-identidade, memória e percepção. O segundo relacionado com os cinco aspectos mentais com significado de *Espírito*: A *Mente* (propriamente dita) relacionada ao Coração, Alma Etérea (*Hun*) do Fígado, Alma Corpórea (*Po*) do Pulmão, Intelecto (*Yi*) do Baço e Força da Vontade (*Zhi*) do Rim.

4.2.8.1 O Shen em relação à manifestação do TDAH

A Medicina Tradicional chinesa apesar de ser muito antiga, já possuía um sistema de refinado pensamento enfocando os aspectos vivenciais da relação do homem consigo mesmo e com o seu meio, e abrangendo os conflitos nas suas relações de sociedade como fatores fomentadores de processos promotores de doenças.

Os fatores de adoecimento na Medicina Tradicional Chinesa apontam para duas direções: interna e externa. [...] Os fatores internos consideram a estrutura genética e hereditária, o modo de vida e os sentimentos. Os fatores externos dependem do clima, em suas manifestações diversas, e do meio ambiente. Deve-se considerar, ainda, que se pode adoecer no físico, na mente ou em ambos. (CAMPLIGLIA, 2004, p. 111).

Quando se refere à mente (*Shen*), espírito e às emoções em relação à Medicina Tradicional Chinesa, é necessário considerar alguns conceitos que lhe são próprios e extremamente diferentes do pensamento ocidental. “Devemos ter cuidado para não interpretar os conceitos chineses de ‘mente e ‘espírito’ como os conceitos ocidentais (e freqüentemente, cristãos) [...]” (MACIOCIA, 2010, p. 203). A base da mente na Medicina Tradicional Chinesa está no Coração, inclusive quando se diz “saber algo decorado”, é o mesmo que se dizer saber “de Coração”, e talvez o fundamento deste dito popular esteja neste conhecimento milenar.

Quem tem a capacidade de apontar, reconhecer os objetos e ao mesmo tempo analisá-los é chamado coração (*Xin*). Dentro do coração, a lembrança, quando adquire um sentido, uma intenção, é então chamada intenção *Yi*. Quando essa intenção permanece por algum tempo, forma o desejo *Zhi*, que ao adaptar-se às mudanças materiais dos objetos adquire ambições, aspirações e retorna como uma ponderação, um pensar profundo, e é denominado pensamento *Si*. O pensar profundo, a apreciação e a ponderação, por terem a capacidade de fazer uma avaliação profunda, são chamadas reflexão *Li*. O pensar profundo com um planejamento cuidadoso, que sabe lidar inteligentemente com o que é objetivo, é chamado sabedoria *Zhi*. Por isso, o homem que tem sabedoria assume a postura preservar a vida, [...] vivendo em paz emocional, sabendo variar da alegria à raiva, evitando os estímulos emocionais e vivendo sob regras flexíveis ajustadas ao *Yin* e ao *Yang*. (HE; NE, 1999, p. 99, grifo do tradutor).

Estes atributos do coração podem ser entendidos no grande clássico do Imperador Amarelo: “O Coração é o comandante supremo ou o monarca do corpo humano; ele domina o espírito, a ideologia e o pensamento do homem.” (BING, 2001 p. 72).

Desta forma, como os desequilíbrios energéticos nos *Zang-Fu* são originados tanto pelos fatores internos e externos isolados ou juntos. Assim, a Medicina Tradicional Chinesa olha para o organismo humano como um campo de manifestações de fenômenos, pode-se dizer que tudo é possível uma vez que “[...] o conceito de integridade [da Medicina Tradicional Chinesa] também é expresso no equilíbrio entre o *Yin* e o *Yang* e no conceito de dano causado pelo excesso desenfreado dos cinco elementos [...]” (CHINA, 2004, p. 211, grifo nosso). Assim o aspecto emocional exacerbado afeta o espírito do indivíduo, ou seja, afeta os órgãos nos seus respectivos princípios mentais de manifestação: *Shen*, *Hun*, *Po*, *Zhi*, e *Yi* e se o órgão sofrer algum tipo de dano este, sua correspondente emoção poderá se manifestar de forma desequilibrada. (HICKS, A.; HICKS, J.; MOLE, 2007, p. 18, grifo nosso).

Os textos clássicos da Medicina Tradicional Chinesa mostram as doenças mentais como fruto de desequilíbrios ligados ao Coração, a morada do *Shen* ou consciência; ou ao Fígado, responsável pelo fluxo de *Qi* e das emoções. Praticamente, todas as síndromes mais importantes que incluem insônia, ansiedade, mania, depressão, histeria e psicose têm como base alterações do *Shen*, do Coração e do Fígado. (CAMPIGLIA, 2004, p. 119, grifo nosso).

Desta forma, de acordo com os Fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa, é possível entender como o indivíduo pode manifestar comportamentos de descontrole a nível mental (*Shen*) em função dos desequilíbrios energéticos. Assim um TDAH na realidade é um desequilíbrio do *Yin* e do *Yang* no contexto da fisiologia dos fluídos energéticos do organismo humano, uma vez que “[...] o estado de saúde é caracterizado por um equilíbrio do *Yin* e do *Yang*.” (AUTEROCHE; NAVAILH, 1992, p. 109).

Na Medicina Tradicional Chinesa considera-se que “[...] o tratamento deve ser voltado para a saúde do indivíduo e não para os sintomas apresentados.” (HICKS, A.; HICKS, J.; MOLE, 2007, p. 13). Portanto, uma vez que na Medicina Tradicional Chinesa não são tratadas doenças, pois não há diferenciação de termo (doença), apenas diferenciação de síndrome, para isto “os Oito Princípios [é a forma de identificação de padrões pelos quais] podem ser utilizados para se fazer uma análise e diferenciação [das síndromes].” (JUNYING; ZHIHONG, 1996, p. 119). Ou seja, não existem os nomes de doenças, não existe também um problema de saúde denominado de transtorno de atenção ou de hiperatividade.

“Na realidade, a teoria da Medicina Tradicional Chinesa é uma fisiologia simplificada [...] enquanto se considera os fatores físicos, sociais, meteorológicos e psicológicos que afetam o paciente e fornecem um caminho que pode trazê-lo de volta a uma vida saudável.” (CLAVEY, 2000, p. XXV).

Na literatura sobre fisiologia, etiologia e patogênese da Medicina Tradicional Chinesa não é possível se encontrar alguma menção sobre nomes de doenças, mas sim sobre estados energéticos e padrões de harmonia e desarmonia. Isto é assim, pois de acordo com o pensamento da Medicina Tradicional Chinesa, estas palavras, transtorno de atenção e hiperatividade, estão relacionadas a sintomas e não a uma causa de doença.

4.2.8.2 Aspectos Emocionais e o TDAH

O TDAH está diretamente relacionado com a mente e as emoções. Como os conceitos chineses são diferentes em relação ao que se entende como doença, este termo é aplicado apenas como meio de tornar compreensível didaticamente a conexão das idéias do ponto de vista ocidental. Além disto, também é necessário ainda esclarecer que “[...] a própria palavra ‘emoção’ não é, [...], um termo bom para indicar a visão chinesa das causas ‘emocionais’ de doenças. A palavra ‘emoção’ deriva do latim e se refere a ‘e-movere’, isto é, ‘mover para fora’.” (MACIOCIA, 2010, p. 231), desta forma com significado de sentimento que se exterioriza, o que é diferente de estados volicionais, onde os processos mentais são inconscientes.

Na realidade, as emoções estimulam a mente e não necessariamente devam ser causas de doenças em condições normais, apenas em caso de persistirem por longo período ou dependendo da intensidade, o que logicamente varia conforme características do indivíduo. Como cada *Zang-Fu* tem sua própria energia psíquica, as emoções quando agindo negativamente, atuam transformando esta energia em seu aspecto negativo, prejudicando o seu funcionamento desses órgãos. (MACIOCIA, 2010, p. 232). Entretanto, “de fato, na Medicina Tradicional Chinesa, as emoções são consideradas causas de doenças, e algumas das emoções, como mencionado (por exemplo, surpresa), não são causas de doenças.” (MACIOCIA, loc. cit.).

Diante disto, também deve-se considerar que um indivíduo pode nascer com TDAH, pois do ponto de vista da Medicina Tradicional Chinesa, isto está relacionado com as energias ancestrais, por isso “[...] se diz que o rim armazena a **energia essencial *Jing Qi*** [que] corresponde à **essência congênita** e à **essência adquirida**. **A essência congênita** é a essência herdada do pai e da mãe no nascimento e [...] que promove o desenvolvimento do embrião.” (HE; NE, 1999, p. 72, grifo do tradutor). Isto está relacionado com o ciclo em que a Essência

Jing do Rim é transformada no *Yuan Qi*, e que a sua vez de forma continua o processo com a transformação do *Qi* para obter do Rim a Essência. Assim depois que o indivíduo nasce, manifesta-se padrão energético com todas aquelas informações herdadas, e incluindo as dos aspectos emocionais. (CLAVEY, 2000, p. 10).

4.2.8.3 Diagnóstico e Síndromes de manifestação de TDAH

Apesar de na Medicina Tradicional Chinesa não existir uma classificação ou nomeação de doenças como no ocidente, o TDAH, através dos sintomas pode ser classificado em alguma síndrome e assim chegar-se a uma definição de tratamento segundo os procedimentos apropriados para o caso. Desta forma alguns padrões ou síndromes são mais ligados ao TDAH, principalmente síndromes de Fígado e Coração. Isto não implica que não possa ocorrer alguma síndrome ligada a algum outro *Zang-Fu*. A rigor, pela visão da Medicina Tradicional Chinesa, não existe alguma disfunção do organismo em que de alguma forma, todos os *Zang-Fu* não estejam envolvidos. Além disso, pode ocorrer um conjunto de síndromes em um mesmo caso. Também é importante considerar que as desarmonias podem estar associadas a um ou mais órgãos *Zang-Fu* simultaneamente.

Abaixo seguem as principais síndromes relacionadas ao TDAH que são na realidade exemplos de possibilidades que podem ocorrer, entretanto seria impossível listar todas as possibilidades dado o numero de fatores que entram na configuração deste conjunto que definem um destes padrões.

Padrões simples

Padrões do Fígado:

- Aumento do *Yang* do Fígado (*Gan yang shang kang*)

Esta síndrome ligada ao TDAH e é um padrão de Fígado em que se manifesta por dificuldade de concentração, dificuldade de focar a atenção e manter a calma, descontrole das emoções, raiva, irritabilidade, pesadelos, mágoa, frustração, sonhos excessivos, cefaléias, dificuldade com a memória, olhos ressecados, tonturas, pulso fino, tenso e rápido, língua vermelha com pouca saburra. Etiologicamente é um aumento do *Yang* do Fígado que afeta o

Hun e faz o fogo subir afetando também a mente (Shen). O tratamento indicado é harmonizar o Fígado, diminuir o *Yang* e aumentar o *Yin*. (CAMPIGLIA, 2004, p. 138).

- Subida do Fogo do Fígado (*Gan huo shang yan*)

Este é um padrão do Fígado mais severo que o aumento do *Yang* do Fígado. É caracterizado por manifestação de agitação, irritabilidade, cefaléia, insônia, gosto amargo na boca, pesadelos, olhos vermelhos, rubor facial, secura na garganta, língua vermelha com saburra amarela e seca, pulso em corda e rápido. Etiologicamente é causado pelo fogo do Fígado que sobe até a cabeça e provocando estagnação no canal de energia e que afeta a mente. Este fogo consome os líquidos e pode ocasionar hematêmese ou epistaxe. O tratamento recomendado é sedar o Fogo do Fígado. (CHONGHUO, 1999, p. 287)

- Vento Interior do Fígado (*Gan feng nei dong*)

Este padrão do Fígado é produzido pelo calor excessivo e apresenta manifestação de agitação, irritação, sede, rigidez de nuca, atonia, língua vermelha com saburra amarela, e pulso em corda e rápido. Este padrão ocorre pelo excesso de calor que afeta o canal do Fígado ou Pericárdio e como consequência produz agitação no Coração e na mente. O tratamento apropriado nesta síndrome é Alimentar o *Yin*, acalmar o Fígado e suprimir o Vento. (Ibid, p. 289).

- Estase do *Qi* do Fígado (*Gan qi yu jie*)

Como o Fígado é o promotor do fluxo do *Qi*, qualquer problema nesta função tem-se uma estase no fluxo das energias, e isto afeta diretamente os aspectos emocionais. Esta síndrome é manifestada pela irritação, impaciência, alterações de humor, depressão, melancolia, suspiros, menstruações irregulares, dismenorréia, tensão pré-menstrual, podendo até apresentar confusão mental. Este padrão é decorrente da estagnação da energia no canal do Fígado afetando a distribuição de Energia e de Sangue. Neste tipo de padrão é aconselhável drenar o Fígado e eliminar a estagnação, harmonizar a circulação de *Qi* e tonificar a circulação de Sangue. (CAMPIGLIA, 2004, p. 141; CHONGHUO, 1999, p. 287).

Padrões do Rim:

- Deficiência do *Yin* do Rim (*Shen yin xu*)

Como o *Yin* do Rim dá origem a todo líquido do corpo e tem a função de umedecer os tecidos, a consequência da deficiência do *Yin* é perda da nutrição adequada nos órgãos, o que pode provocar problemas também de deficiência de Sangue e isto provoca um processo em cascata que vai atingir a mente. Portanto, esta síndrome se manifesta diminuição da força de vontade, dificuldade com memória, tontura, insônia, ou sono irregular, rubor

facial, amenorréia, secura na garganta, língua fina, vermelha, seca e com pouca saburra, pulso filiforme, fraco, vazio e podendo estar rápido. O tratamento indicado é alimentar o *Yin* e diminuir o excesso de *Yang*. (CAMPIGLIA, 2004, p. 142; CHONGHUO, 1999, p. 292).

- Deficiência da Essência do Rim (*Shen jing bu zu*)

Como o *Jing* está armazenado no Rim e corresponde a dois tipos respectivamente o *Jing* Congênito e o *Jing* Adquirido, e são responsáveis pelo equilíbrio *Yin-Yang* no corpo e que por sua vez são responsáveis pelo equilíbrio do metabolismo dos fluidos no corpo humano. Uma deficiência do *Jing* afeta todos os *Zang-Fu* e por consequência o corpo todo. Esta síndrome manifesta-se pela redução da forças de vontade, dificuldade de atingir metas, falta de motivação, tontura, dificuldade com a memória, debilidade mental, língua pálida e mole, pulso profundo e fraco. O tratamento adequado é tonificar a essência do Rim. (CAMPIGLIA, 2004, p. 142-143; CHONGHUO, 1999, p. 293).

Padrões do Coração:

- Deficiência de *Qi* do Coração (*Xin qi xu*)

Como o Coração controla os vasos sanguíneos, e abriga a mente, as síndromes dele estão relacionadas diretamente ao TDAH. Os padrões do Coração de deficiência de *Qi* e de *Yang* têm os mesmos sintomas, e se manifesta por mudança brusca do humor, irritabilidade, tristeza, apatia, excesso de agitação, respiração superficial, rosto pálido, transpiração espontânea, membros frios, língua pálida ou purpúrea e grande podendo apresentar sulco central longitudinal até a ponta, pulso fraco, intermitente com sensação que vai interromper. A causa desta síndrome pode ser uma debilidade do corpo, pela idade ou por alguma doença crônica ou aguda que consome muita energia e afetando principalmente o *Yang* do Coração. O tratamento para este padrão é tonificação do *Yang* do Coração. (CAMPIGLIA, 2004, p. 143; CHONGHUO, 1999, p. 276).

- Deficiência de *Yin* do Coração (*Xin yin xu*)

Tanto a Deficiência de *Yin* do Coração como a Deficiência de Sangue do Coração têm os mesmos sintomas. Esta síndrome se manifesta por ansiedade, excesso de agitação, irritação, incapacidade de relaxar, angústia, dificuldade com a memória, mente confusa, pensamentos lentos, tontura, face sem brilho, lábios pálidos, transpiração noturna, secura na boca e garganta, língua vermelha principalmente na ponta, pulso fino, fraco e rápido. As causas são variadas, mas podem ser problemas na produção do Sangue, ou até fatores emocionais que consomem sistematicamente o *Yin*. Com a deficiência de Sangue a mente fica desequilibrada. O tratamento apropriado é tonificar o Sangue do Coração, nutrir o *Yin* e acalmar a mente. (CAMPIGLIA, 2004, p. 145; CHONGHUO, 1999, p. 277).

- Excesso do Fogo do Coração (*Xin huo kang sheng*)

Esta síndrome se manifesta por agitação, irritação, desequilíbrio emocional, ansiedade, mania, insônia, rubor facial, sede, urina vermelha, língua vermelha, pulso rápido, forte e escorregadio. Normalmente este padrão é causado por Fogo Interno devido a fatores emocionais, alimentos excessivamente condimentados, quentes ou tonificantes. O tratamento indicado é harmonizar a Mente e o Coração e sedar o Fogo. (CAMPIGLIA, 2004, p. 147; CHONGHUO, loc. cit.).

Padrões Compostos

Coração e Baço

- Deficiência do Coração e do Baço (*Xin PI liang xu*)

Este padrão apresenta manifestação de inquietude, excesso de pensamentos descontrolados e desorganizados, dificuldade com memória, distúrbios do sono, fadiga, face amarelada, sangue claro, palpitações, amenorréia ou hipomenorréia, fezes moles, língua mole e pálida com saburra branca, pulso fino e fraco. Esta síndrome é causada por hemorragias, dieta inadequada, doenças mal curadas, fadiga mental, intemperança. O tratamento adequado para esta síndrome é tonificar o Coração e o Baço. A deficiência do Baço muitas vezes está ligada com uma deficiência de Sangue, e isto afeta logicamente todo o organismo, mas diretamente e primeiramente o Coração. (CAMPIGLIA, 2004, p. 150; CHONGHUO, 1999, p. 299).

Coração e Fígado

- Deficiência de Sangue do Coração e do Fígado (*Xin Gan xue xu*)

O Sangue é de extrema importância no funcionamento da Mente (*Shen*) e sua deficiência no Coração tem efeito negativo diretamente sobre o estado emocional, e no caso com o envolvimento de *Hun*, aspecto mental do Fígado. Considerando que o Fígado é responsável pela distribuição de Sangue, isto também é um fator que provoca interferência no equilíbrio energético do Coração. Esta síndrome é manifestada por dificuldade de relacionamento de forma harmoniosa, descontrole de atitudes, sensação de ameaça, irritação, estupor, pesadelos, tontura, dificuldade com memória, olhos secos, língua pálida com pouca saburra branca, pulso fino e fraco. O tratamento indicado é tonificar o *Yin* e o Sangue. (CAMPIGLIA, 2004, p. 151).

Coração e Rim

- Desarmonia entre Coração e Rim (*Xin Shen bu jiao*)

Esta síndrome se manifesta por agitação, dificuldade para modular emoções e desejos ou instintos primários, dificuldade com memória, insônia, dor e fadiga no quadril e nos joelhos, transpiração noturna, secura na garganta, língua fina e vermelha com pouca ou nenhuma saburra, pulso fino e rápido. Este padrão é causado por uma doença prolongada, fadiga, excesso de sexo, excesso de excitação emocional. O tratamento adequado é Nutrir o *Yin*, sedar o Fogo e harmonizar Coração e Rim. (CAMPIGLIA, 2004, p. 152; CHONGHUO, 1999, p. 294).

4.2.8.4 O Tratamento do TDAH

Em uma abordagem para se tratar uma doença, é fundamental em primeiro lugar que se encontre a causa principal e, a partir da sua manifestação, se estabelecer as medidas terapêuticas adequadas. Desta forma, um indivíduo estando com manifestações de desarmonias mentais ou emocionais, como por exemplo, no enfoque do item anterior sobre TDAH, os sintomas serão logicamente, o ponto de partida para o diagnóstico e o tratamento segue os princípios normais e gerais norteados pela avaliação de diferenciação de síndromes. As síndromes apresentadas no item anterior podem apresentar-se em diferentes graus de gravidade dependendo do indivíduo e também das características do problema, por exemplo, um caso com mais tempo de manifestação evoluindo para um estado crônico pode apresentar-se de forma mais agressiva.

Assim a correspondente definição do tipo de tratamento é direcionada em função das características do indivíduo. (ROSS, 1994, p. 102). Isto é adotado porque independente do tipo de patologia, seja originada por fator interno ou externo, emocional ou físico, os procedimentos são os que estão definidos nas regras das Teorias da Medicina Tradicional Chinesa. Se por exemplo, em um determinado caso: “A estagnação, mucosidade e o vento interno [que] estão relacionados com a obstrução e na irregularidade, na circulação de *Qi* e de Sangue (*Xue*) podem provocar as Desarmonias emocionais, tanto do tipo *Yin* como de *Yang*, [...]” (Ibid, p.189) o tratamento independente do método adotado, mas será direcionado para harmonizar o fluxo de *Qi* e expulsar o vento e eliminar a umidade.

Como na Medicina Tradicional Chinesa existem muitos métodos terapêuticos, além da acupuntura pode-se usar também moxabustão, ventosa, sangria, as plantas medicinais, tuiná, entre tantos outros. A escolha de um ou mais métodos terapêuticos depende do indivíduo, da patologia, do tempo, enfim são muitas possibilidades que são circunstanciais, inclusive num caso de interagente portador do TDAH.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização da pesquisa nas bases de dados encontrou-se os seguintes resultados com as palavras utilizadas na pesquisa bibliográfica nas bases Pubmed, Scielo e Science Direct:

- a) “Attention Deficit hyperactivity disorder” + acupuncture :
(total artigos encontrados: Pubmed 9/ Science Direct 224)
- b) “Attention Deficit hyperactivity disorder” + TCM:
(total artigos encontrados: Pubmed 2 / Science Direct 60)
- c) ADHD + acupuncture:
(total artigos encontrados: Pubmed 15 / Science Direct 200)
- d) ADHD + TCM:
(total artigos encontrados: Pubmed 6 / Science Direct 65)

Não foram encontrados artigos do foco de interesse desta pesquisa na base Scielo. Nesta biblioteca encontrou-se somente os artigos envolvendo o assunto exclusivo do TDAH, sem menção à Medicina Tradicional Chinesa com Acupuntura. Em algumas bases verificou-se que havia repetições de alguns artigos, e nestes casos foram excluídas as repetições. E de acordo com os critérios de exclusão foram eliminados os trabalhos científicos que não abordavam o tema ou não contemplaram o objetivo deste trabalho, ou não se caracterizarem como artigos científicos, e também quando não se teve acesso ao artigo completo.

Depois de realizadas as pesquisas na base de dados, conforme definido no capítulo Metodologia e considerando-se os objetivos e critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados dois trabalhos científicos que contemplam os quesitos. Também não foi considerado um período de publicação a partir de uma determinada data, uma vez que não existe muito material disponível sobre o tema deste trabalho. Segundo Li et al (2011, tradução nossa): “Uma busca detalhada mostrou que não existem estudos randomizados ou quasi-randomizados e controlados para comprovar o uso da acupuntura como um tratamento para o TDAH em crianças e adolescentes (nossa tradução).” Pode-se considerar que a escassez de pesquisas sobre o assunto não seria uma surpresa dado que em comparação com outras patologias, apesar de ser um problema extremamente sério, não tem a mesma expressividade em termos numéricos de pessoas que são acometidas com o TDAH.

Na realidade muitas das pesquisas encontradas nas bases de dados, só se apresentavam disponíveis, através do resumo, o que é insuficiente para serem utilizadas no

presente trabalho, pois não contêm os dados essenciais de, por exemplo: método de diagnóstico ou procedimento terapêutico e inclusive para se saber se preenchem os demais quesitos de inclusão do presente trabalho. As duas pesquisas selecionadas são caracterizadas a seguir:

5.1 CARACTERÍSTICAS E RESULTADOS DAS PESQUISAS ENCONTRADAS

Pesquisa 1 - Li et al (2010): Estudo Randomizado Controlado de Tratamento de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade das Crianças Pré-escolar Combinando Eletroacupuntura e Terapia Comportamental: Trata-se de uma pesquisa experimental com aplicação de eletro-acupuntura combinando com terapia comportamental com o objetivo de estudar a eficácia em tratamento de TDAH em crianças em idade pré-escolar. A metodologia direcionou-se dividindo a população estudada de crianças em três grupos de 60 indivíduos correspondentes aos subtipos de desatentos, hiperativos e a combinação de desatentos e hiperativos.

O Controle da pesquisa foi randomizado duplo-cego com um valor ($p < 0,05$) considerado estatisticamente significativo, tanto na comparação geral da eficácia do grupo experimental com o de grupo controle, quanto na avaliação dos sintomas principais do grupo experimental que foram significativamente menores do que do grupo controle. Ainda a pesquisa também apresentou baixa taxa de recaída considerável segura e confiável.

Esta pesquisa como conclusão considera que a acupuntura pode melhorar os sintomas do TDAH em crianças pré-escolares e sem apresentar os efeitos adversos característicos de outras terapias, e com isso substituir tratamentos a base de drogas para indivíduos que sejam intolerantes.

Pesquisa 2 - Li et al (2011): Acupuntura para Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças e Adolescentes: Trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática para avaliar a eficácia e segurança da acupuntura como tratamento para o TDAH em crianças e adolescentes. Os contornos de metodologia envolveram a busca nas bases científicas, incluindo as bases de dados chinesas, sendo que não foi considerada uma limitação de data para definir período de busca.

Os critérios de seleção focaram nos ensaios clínicos randomizados e quasi-randomizados e controlados comparando acupuntura com placebo ou acupuntura sham ou

tratamento convencional e incluindo trabalhos em qualquer idioma. Considerou também indivíduos com idade menor que 18 anos. Sobre a acupuntura sham usado nesta pesquisa, é importante considerar que:

Em estudos sobre acupuntura, há grandes dificuldades metodológicas para se realizar ensaios clínicos randomizados cegos controlados por placebo. Embora haja muitos estudos sobre sua utilidade potencial, muitos desses levaram a resultados não conclusivos devido ao desenho do estudo, tamanho da amostra, uso de controles inapropriados e outros fatores. (MEDEIROS; SAAD, 2009).

A pesquisa relatou que selecionou treze artigos sendo que entre eles não foi encontrado qualquer estudo randomizado duplo-cego controlado de acupuntura contra placebo ou acupuntura sham aplicado ao TDAH de crianças e adolescentes. A pesquisa considerou que atualmente não existem disponíveis estudos com qualidade adequada randomizados controlado para permitir uma avaliação da eficácia e segurança da acupuntura no tratamento do TDAH em crianças e adolescentes.

5.2 SOBRE AS SÍNDROMES ABORDADAS NAS PESQUISAS ENCONTRADAS

As duas pesquisas selecionadas foram feitas pela mesma equipe de pesquisadores, e ambas estão calcadas nos princípios teóricos da Medicina Tradicional China.

Pesquisa 1: Esta Pesquisa referiu-se à origem do transtorno como advindo de disfunção de Rim, Coração, Fígado e Baço com envolvimento em padrões de deficiência de raiz³, estados de excesso e desarmonia de *Yin* e *Yang*. Dentro desta concepção, considera conforme os sintomas clínicos, o TDAH sub-agrupado classificado em tipos como, por exemplo, deficiência de *Yin* do Fígado e Rim, Calor por deficiência de *Yin*, Fleuma obstruindo o fluxo energético no corpo, Estase do Sangue causando obstrução interna. Diante disto, optou pelas estratégias de tratamento que incluiu nutrir o coração e acalmar o espírito, tonificar *Yin*, acalmar o Fígado e extinguir Vento, tonificar o Sangue transformando a Estase, transformar a Fleuma e tonificar o cérebro, equilibrar o *Yin* e *Yang* do intestino e vísceras, e eliminar os fatores patógenos.

³ É o mesmo que deficiência de Essência do Rim e pode manifestar sintomas de enfraquecimento da capacidade intelectual. (HE; NE, 1999, p. 262).

Pesquisa 2: Esta pesquisa considerou que segundo as teorias da Medicina Tradicional Chinesa o TDAH está relacionado com insuficiência congênita, perda de energia pós-natal, e sintomas de insatisfação e trauma afetando a mente, e isto pode levar a desarmonias que para efeito de diagnóstico e tratamento que podem ser conhecidos pela diferenciação das síndromes. Assim estas desarmonias como origem do TDAH podem ser a deficiência do *Qi* do Baço e Coração, *Yang* do Fígado Hiperativo, Fogo Refulgente da Vesícula Biliar e a deficiência de Interação entre Coração e Rim. Estes desequilíbrios podem manifestar também por deficiência de *Yin* e excesso de *Yang*, deficiência de *Yang* e excesso de *Yin*. Para estratégia de tratamento foi considerado acalmar o Fígado, tonificar o *Yin* do Fogo Vazio e equilibrar o *Yin* e *Yang* do *Zang-Fu*.

Quando numa abordagem pela Medicina Tradicional Chinesa no que se refere a diagnóstico, o pensamento é claro nas duas pesquisas, com foco orientando-se para as disfunções das síndromes que afetam diretamente o Shen ou aspecto mental do indivíduo que podem ser considerados adequados na ótica da Medicina Tradicional Chinesa. As duas pesquisas apontaram para o Rim, Coração e Fígado, que são referidos em CHONGHUO (1999) e CAMPIGLIA (2004) como os órgãos que são envolvidos mais diretamente com os transtornos a nível mentas e emocional. Realmente uma patologia pode originar-se no externo ou no interno, e isto afeta o físico e também a mente. O *Shen* tem sua base no Coração e tudo que possa afetá-lo irá provocar desequilíbrio na Mente e por conseqüência no comportamento e considerando que as energias para a manutenção da vida se originam no pré-natal ou congênito e pós-natal, as duas pesquisas consideram estas possibilidades. (CAMPIGLIA, 2004). Então qualquer problema advindo da herança dos pais ou da nutrição aspecto emocional depois que o indivíduo nasce, são condições que favorecem ocorrer algum tipo de disfunção que poderá se manifestar também como um TDAH.

5.3 PONTOS DE ACUPUNTURA UTILIZADOS NAS PESQUISAS ENCONTRADAS

As pesquisas indicam os pontos considerados como adequados para a intervenção no TDAH, porém não detalham em pormenores as funções ou motivos de escolha de pontos de acupuntura e nem estratégias utilizadas pela aplicação das agulhas individualmente. Por outro lado escolheram pontos que são tradicionalmente utilizados em síndromes que são

comuns no caso de TDAH, e que são referidos nos clássicos e nos escritos dos autores que neles se referenciaram.

Pesquisa 1: Com base nos fundamentos apresentados os pontos de acupuntura selecionados para a intervenção terapêutica da seguinte forma:

Na cabeça: pontos padronizados.

VG24 (*Shen-Ting*), VB13 (*Ben-Shen*) bilateral, HN-EX3 (*Yin-Tang*), HN-EX5 (*Tai-Yang*) bilateral, HN-EX1 (*Si-Shen-Cong*) são quatro pontos ao redor do VG20 (*Bai-Hui*)

No corpo: pontos escolhidos individualmente.

B18 (*Yu-Gan*), B23 (*Yu-Shen*), R3 (*Tai-Xi*) bilateral, B20 (*Yu-Pi*), F3 (*Tai-Chong*) bilateral.

Os critérios de escolha individual dependem do padrão. Para padrão de Rim com deficiência de baço os pontos R3, B18 e B23. Para padrão de Fígado hiperativo com deficiência de Baço os pontos B20, F3.

Pesquisa 2: Apesar desta pesquisa ser uma revisão de outros trabalhos científicos, que apresentaram pontos de acupuntura para o tratamento do TDAH, esta pesquisa referiu-se sobre alguns pontos de acupuntura escolhidos como sendo os mais adequados no tratamento do TDAH como sendo; VG24 (*Shen-Ting*), VB13 (*Ben-Shen*), EX-HN3 (*Yin-Tang*), EX-HN5 (*Tai-Yang*), HN-EX1 (*Si-Shen-Cong*), B18 (*Gan-Yu*), B23 (*Shen-Yu*), R3 (*Tai-Xi*), B20 (*PI-Yu*), F3 (*Tai-Chong*).

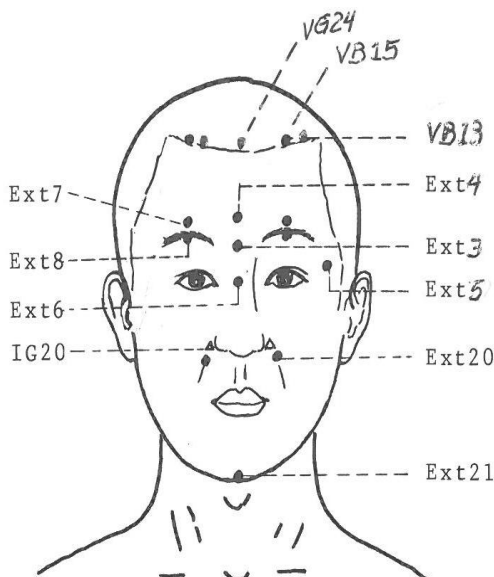


Fig. 2: Pontos da Região da Face
Fonte: Wen (2006)

Assim, segue-se uma apropriação da dinâmica dos pontos abordados pelas duas pesquisas analisadas no presente estudo, focando suas principais funções sobre o tema abordado:

Ponto (Vaso Governador) VG24: Localizado na linha mediana a 0,5 *cun*⁴ acima da linha anterior da raiz do cabelo (Ver Figura 2). O nome deste ponto é *Shenting* que significa Pátio do Espírito é o palácio supremo da Mente. Este ponto é utilizado para clarear o *Shen* e conectar o indivíduo com o meio exterior e é indicado para agitação, crises psicóticas ou maníacas. Então a escolha deste ponto parece ter ligação com o que a literatura aponta, como uma forma de acupuntura para agir nos casos dos sintomas característicos do TDAH, acalmando a Mente e eliminando a ansiedade e excitação emocional. (CAMPIGLIA, 2004, p. 170; MARTINS; GARCIA, 2003, p. 130; ZHANG, 2006, p. 313).

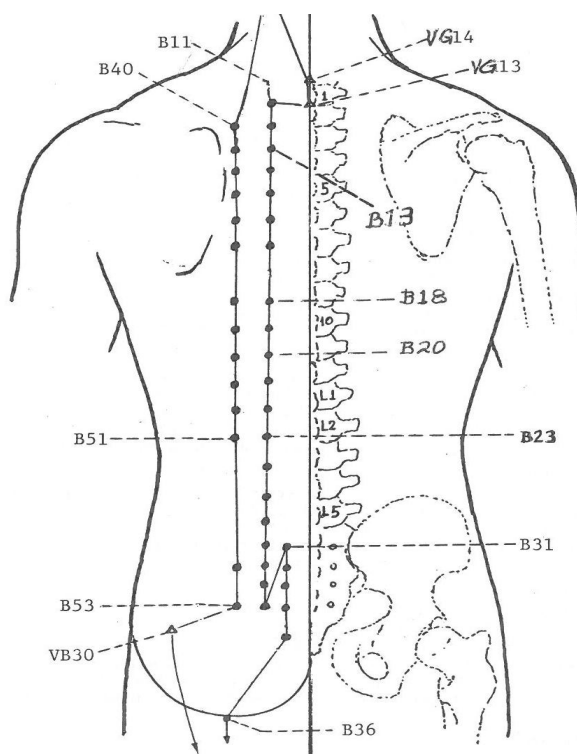


Fig. 3: Pontos de Acupuntura da Região Posterior
Fonte: WEN (2006)

Ponto (Vesícula Biliar) VB13: O nome deste ponto é encontrado traduzido do chinês *Benshen* como origem do espírito, fonte do espírito e raiz do espírito. A explicação

⁴ O *cun* pode, por exemplo, equivaler à largura do polegar, para referência ou unidade no corpo de um indivíduo. “Os chineses utilizam o *cun* como unidade de medida para distâncias no corpo.” (FOCKS; MARZ, 2008, p. 3).

para isso é que localiza-se na região frontal, a 3 *cun* da linha média na horizontal que passa pelo ponto VG24 e a 0,5 *cun* posterior da linha do cabelo (Ver Figura 2). Possui uma ligação interna com o meridiano *Yang Wei Mai* internamente correspondente ao cérebro, daí ser por isso importante ponto utilizado para problemas mentais. Assim é indicado, portanto, também para paranóia e esquizofrenia, acalmar o *Shen* e regular o *Hun*. Desta forma a escolha deste ponto para resolver os problemas decorrentes do TDAH é logicamente uma questão de análise individual, porém pela sua função energética é possível se obter bons resultados. (CAMPIGLIA, 2004, p. 170; FOCKS; MARZ, 2008, p. 387; ZHANG, 2006, p. 313).

Ponto (Bexiga) B18: Este ponto está localizado a 1,5 *cun* lateral à linha média posterior, na altura da margem inferior do processo espinhoso da 9ª vértebra torácica (Ver Figura 3). Este ponto é chamado de *Ganshu* que significa ponto para tratar doenças do Fígado. A seleção deste ponto é importante em função de ser útil para nutrir o Sangue do Fígado e melhorar a distribuição do *Qi* do Fígado e também para resolver problemas de distúrbios psíquicos, aliviando a depressão mental e irritabilidade. Este ponto é escolha desta pesquisa, provavelmente pela função alívio da depressão mental, acalmar a mente e eliminar o vento interior que normalmente está relacionado com agitação mental. (ZHANG, 2006, p. 313; FOCKS; MARZ, 2008, p. 387; MARTINS; GARCIA, 2003, p. 61).

Ponto (Bexiga) B20: Este ponto está localizado a 1,5 *cun* lateral à linha mediana posterior na altura da margem inferior do processo espinhoso da 11ª vértebra torácica (Ver Figura 3). Este ponto é chamado de *Pishu*, o que significa que é próprio para tratar o Baço. Comumente este ponto é utilizado para tonificar o *Qi* do Baço e nutrir o Sangue. Isto pode ajudar também o Fígado na sua tarefa de armazenamento e distribuição do Sangue. Pode-se pensar que a escolha deste ponto foi em função disto, uma vez que a deficiência de Sangue está intimamente relacionada com os distúrbios do TDAH, principalmente agitação mental, falta de concentração e esgotamento físico e espiritual. (CAMPIGLIA, 2004, p. 138; MARTINS; GARCIA, 2003, p. 63; ZHANG, 2006, p. 313).

Ponto (Bexiga) B23: Localizado a 1,5 *cun* lateral à linha mediana posterior, na altura da margem inferior do processo espinhoso da 2ª vértebra lombar (Ver Figura 3). Este ponto é denominado *Shenshu* que significa ponto para tratar doenças do Rim. Como a relação do Rim com todos os outros órgãos está diretamente relacionada com o *Qi* Pré-natal, e esta energia está no corpo todo e é responsável pelo equilíbrio do *Yin* e *Yang* este ponto provavelmente foi escolhido pela função de recuperar o fluxo energético do Rim e Baço que estão ligados principalmente na produção de Sangue pelo Coração. Além disso, outras

funções deste ponto são nos distúrbios de memória, e para tonificar o *Yuan Qi*. (FOCKS; MARZ, 2008, p. 387; MACIOCIA, 2007, p. 473; ZHANG, 2006, p. 313).

Ponto (Rim) R3: Localiza-se horizontalmente a meia distância entre a saliência do maléolo medial e o tendão do calcâneo (Ver Figura 4). Este ponto é denominado *Taixi* que significa Grande Corrente ou Grande Riacho. Foi escolhido na pesquisa provavelmente por sua função de tonificar o Rim, pois quando este está deficiente ocorrem distúrbios que têm relação com o TDAH, como por exemplo, dificuldades com a memória, tontura, insônia e falta de vontade. Este ponto fortalece o Rim e nutre o Sangue e a Essência. (FOCKS; MARZ, 2008, p. 253; CAMPIGLIA, 2004, p. 170; ZHANG, 2006, p. 313).

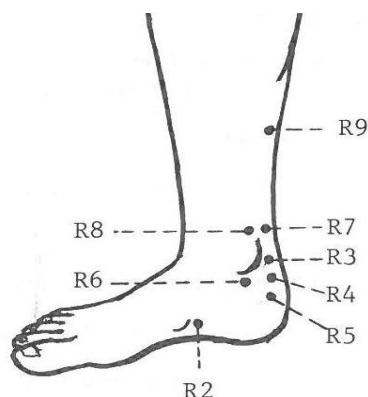


Fig.4 Pontos de Acupuntura Região Medial Pé
Fonte: WEN (2006)

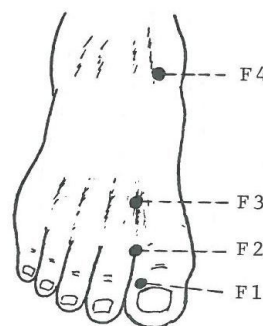


Fig. 5: Pontos Acupuntura Região Dorsal Pé
Fonte: WEN (2006)

Ponto (Fígado) F3: Localizado na depressão interóssea distal entre o 1° e 2° metatarso e a 2 cun acima da prega interdigital (Ver Figura 5). Este ponto chama-se *Taichong* e significa Grande Jorrante ou Grande Fonte, isto porque é abundante em *Yuan Qi* que é intimamente ligado ao *Qi* Pré-Natal que é acessado via meridiano *Chong Mai*, e este meridiano é o mar do sangue. E como o Fígado coordena a sua distribuição e armazenagem, este ponto é classificado como ponto fonte. Isto faz sentido quando um dos fatores determinantes do TDAH está relacionado com o eixo Rim-Coração, e se a energia pré-natal originado não é suficiente no Rim o fluxo energético do corpo também será deficiente. E, além disso, se a água do Rim não sobe não controla o fogo do Coração e isso vai provocar intranqüilidade e agitação. Também decorrente da deficiência de *Qi* do Fígado, uma deficiência no fluxo do Sangue vai afetar o Coração e por conseqüência o *Shen*. (CHONGHUO, 1999, p. 277; CAMPIGLIA, 2004, p. 145; ZHANG, 2006, p. 313).

Ponto (Extra Cabeça-Pescoço) HN-EX1: O nome deste ponto é traduzido do chinês *Si-Shen-Cong* com o significado de Quatro Modos de Iluminar o Espírito. São quatro pontos que se localizam (a 1 *cun* lateral e anterior e posterior) ao redor do VG20 (*Bai-Hui*) que fica na linha mediana a 5 *cun* posterior da linha anterior do cabelo na intersecção com a linha que interliga os ápices das orelhas (Ver Figura 6). É um ponto muito utilizado por sua função de eliminar o vento interno, que está relacionado com a agitação mental e manifestação de tontura. O vento interno está relacionado com disfunção de deficiência de *Yin* de Fígado e que está relacionado com ansiedade, confusão e agitação mental. Este ponto clareia o *Shen*, melhora a memória e harmoniza a Mente. (CAMPIGLIA, 2004, p. 170; CHONGHUO, 1999, p. 296; FOCKS; MARZ, 2008, p. 501; MARTINS; GARCIA, 2003, p. 133).

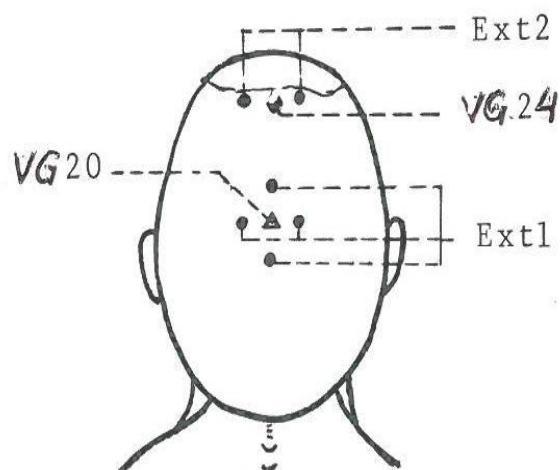


Fig. 6: Pontos de Acupuntura Região do Topo Cabeça
Fonte: WEN (2006)

Ponto (Extra Cabeça-Pescoço) HN-EX3: Este ponto está localizado na linha média a meia distância entre as sobrancelhas (Ver Figura 2). É um ponto denominado de *Yintang* que significa Palácio da Frente ou Palácio da Chancela ou Local Decorado e faz parte de um grupo de pontos classificados como pontos extras. É um importante ponto para clarear o *Shen* e acalmar a Mente, o que é motivo para ter sido escolhido nas duas pesquisas. Também é usado por função de eliminar ansiedade, perturbação mental e agitação psíquica. (CAMPIGLIA, 2004, p. 170; FOCKS; MARZ, 2008, p. 503; MARTINS; GARCIA, 2003, p. 133).

Ponto (Extra Cabeça-Pescoço) HN-EX5: Este ponto está localizado numa depressão cerca de 1 *cun* lateral a partir do meio da linha de ligação entre a extremidade lateral do supercílio e o ângulo lateral do olho (Ver Figura 2). Seu nome é *Taiyang* que significa Grande *Yang* ou *Yang* Luminoso. Sua função importante subjugar o *Yang* do Fígado em ascensão para a cabeça. Isto é uma função importante nos casos de TDAH, pois quando o *Yang* do Fígado fica em excesso e ataca o Coração e a cabeça, o resultado é agitação e descontrole mental. (CAMPIGLIA, 2004, p. 138; FOCKS; MARZ, 2008, p. 505; MACIOCIA, 2007, p. 889).

Os pontos utilizados nas duas pesquisas são os mesmos acima analisados neste ítem, apenas com o diferencial de que a Pesquisa 1 considerou a deficiência de Baço em dois padrões diferentes de TDAH, isto é, para os padrões de Rim fazendo opção dos pontos R3, B18 e B23 e para os padrões de hiperatividade de Fígado fazendo opção dos pontos B20 e F3. Os pontos utilizados são os mesmos encontrados na literatura clássica da Medicina Tradicional Chinesa referindo-se às síndromes que se relacionam com os padrões de manifestação do TDAH.

5.4 SOBRE O USO DA ACUPUNTURA COM OUTRA TERAPIA

Pesquisa 1: Esta pesquisa utilizou em conjunto com a Acupuntura a Terapia Comportamental com o objetivo de intervir na relação do indivíduo com o seu ambiente e seu convívio social. Esta terapia foi aplicada seguindo o mesmo programa da acupuntura, porém 30 minutos após. A Terapia Comportamental incluiu técnicas como psicologia, auto-correção, intervenção cognitivo-comportamental, intervenção familiar, intervenção escolar, e treinamento de habilidades sociais, objetivando diminuir a impulsividade e aumentar a atenção e estabilidade emocional.

Pesquisa 2: Sendo esta pesquisa uma revisão de trabalhos científicos buscados em bases de dados, foram encontrados estudos que focaram no uso de alguma outra terapia simultaneamente à acupuntura nos trabalhos consultados pela equipe, como por exemplo: fármacos, fitoterapia chinesa e auriculoterapia. Entretanto esta pesquisa foi direcionada para análise específica da acupuntura como procedimento para solução do TDAH.

5.5 SOBRE OS EFEITOS ADVERSOS DA ACUPUNTURA

Pesquisa 1: Não houve distinção entre um efeito adverso grave e não grave e esta pesquisa considerou com efeitos adversos o desmaio, agulha presa, agulha torta, agulha quebrada, hematoma e dor insuportável. Todos os eventos adversos ocorridos foram efeitos provocados por manipulação de agulhas e classificados como leves ou não graves.

Pesquisa 2: A pesquisa considerou que um efeito adverso grave representa uma ameaça à vida, uma deficiência persistente ou significativa, ou qualquer outro evento que comprometesse o paciente em seu bem estar ou que necessitasse de uma intervenção para evitar danos. Todos os eventos adversos ocorridos foram considerados como não graves. Os efeitos adversos classificados como não graves são: desmaios, agulha presa, agulha torta, agulha quebrada, hematoma e dor insuportável.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O modelo de saúde com medicinas complementares vêm sendo incentivadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde o final da década de 1970, dentro de um contexto que abrange os múltiplos aspectos do ser humano, seja físico, emocional ou mental. Atualmente as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa vêm sendo praticadas cada vez mais em países ocidentais, e especialmente a acupuntura que é considerada como uma intervenção segura e com um custo relativamente baixo comparado com outras formas de tratamentos. (CAEPS, 2009, p. 35; GERBER, 2002, p. 142).

No decorrer deste estudo ficou evidente que o pensamento da Medicina Tradicional Chinesa tem suas bases em um paradigma diferente da Medicina Ocidental e, portanto, seria no mínimo insensata uma comparação entre as duas. Também é preciso considerar que com esta pesquisa foi possível perceber que no ocidente as pesquisas na área da Medicina Tradicional Chinesa, fiéis aos seus preceitos estão ainda em estágios embrionários e muito ainda existe para ser feito, especialmente no que se refere à compreensão do seu modelo de racionalidade científica.

Apesar de uma aparente contradição entre a conclusão das duas pesquisas analisadas, que foram realizadas pela mesma equipe, elas são na realidade visões diferentes da mesma coisa. Uma é um estudo experimental com resultado positivo que aponta para a necessidade de mais experimentos e outra uma revisão sobre a eficácia da acupuntura no TDAH e sugere mais estudos. Mesmo não havendo termos de comparação, ambas ampliam a compreensão sobre o tema.

A primeira pesquisa publicada em 2010 teve como conclusão que: “O tratamento de TDAH em crianças pré-escolares com eletro-acupuntura combinando terapia comportamental tem efeito positivo na redução dos sintomas de TDAH. Eventos adversos aos pacientes são leves. É recomendável para esta terapia combinada enquanto multi-centro, ECR (Ensaio Clínicos Randomizados), precisar ser mais bem estudadas.” (LI et al, 2010, tradução nossa). A segunda pesquisa publicada em 2011, concluiu que: “Uma busca detalhada mostrou que não há base de evidências de estudos randomizados ou quasi-randomizados e controlados para garantir o uso da acupuntura como um tratamento para o TDAH em crianças e adolescentes. Devido à falta de ensaios, não podemos chegar a qualquer conclusão sobre a eficácia e a segurança da acupuntura para o TDAH em crianças e adolescentes. Esta revisão

destaca a necessidade de mais pesquisas nesta área, com alta qualidade, em larga escala e estudos randomizados controlados." (LI et al, 2011, tradução nossa).

Ambas as pesquisas foram conduzidas segundo os princípios da Medicina Tradicional Chinesa. Diante disto, é preciso considerar que os preceitos básicos de abordagem, uma vez que determinada corretamente uma síndrome e seus padrões e aplicados os procedimentos corretos de tratamento, é de se esperar que haja resultados condizentes. Ainda nessa relação, a linguagem da Medicina Tradicional Chinesa é clara, pois cada manifestação é um fenômeno único e requer uma abordagem única. Assim o equilíbrio das energias dentro do organismo humano na ótica da Medicina Tradicional Chinesa é regulado por regras que se conhecidas podem ser usadas para a busca da homeostase ou equilíbrio dinâmico.

Considerando os contornos das pesquisas analisadas, é importante ressaltar que não é possível generalizar os resultados diante da escassez de pesquisas principalmente em função dos critérios de evidências. Assim os estudos de tratamentos do TDAH ainda dependem de abordagens desenvolvidas de forma a contemplar os protocolos da ciência contemporânea sem omitir-se dos princípios da Medicina Tradicional Chinesa sob pena de descaracterizar seus parâmetros.

Desta forma, a conclusão é na realidade uma sugestão que reitera a indicação das pesquisas analisadas, de que apesar das evidências de resultados positivos, é necessário um maior número de pesquisas. Estes estudos obviamente devem ser conduzidos no formato de estudos randomizados controlados e com os cuidados necessários para se chegar à condição para que a acupuntura possa ser considerada ou não eficaz e segura na aplicação ao TDAH, uma vez que não se encontrou estudos com perfil adequado para isto nas bases de dados científicas.

Também com este trabalho evidenciou-se que apesar da Acupuntura sendo uma técnica milenar, como recurso terapêutico, ainda existe um desconhecimento em geral dos seus mecanismos de ação, teorias, efeitos e indicações que a embasam na visão clássica chinesa. Espera-se com este trabalho, trazer uma contribuição, possibilitando a disseminação deste conhecimento de manutenção e cuidado com a vida.

Desta forma a compreensão dos conhecimentos da Medicina Chinesa é na realidade possível, entretanto demanda muito esforço e certamente é inesgotável, haja vista o tempo que levou para ser construído, portanto um tema em aberto para investigações e produção científica no âmbito acadêmico.

REFERÊNCIAS

ACUS; PUNGERE. In: FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 2. ed. rev. e aum. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986. 1838 p.

AUTEROCHE, B.; NAVAILH, P. **O diagnóstico na medicina chinesa**. São Paulo: Andrei, 1992, 420p.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH):** Guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 200. 328p.

BELLI, A. A. **TDAH e agora?:** a dificuldade da escola e da família no cuidado e no relacionamento com crianças e adolescentes portadores de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. São Paulo: Editora STS, 2008.

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade:** atualização diagnóstica e terapêutica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. 110p.

BING, W. **Princípios de medicina interna do imperador amarelo**. São Paulo: Ícone, 2001. 829 p.

BREINIS, P. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em pediatria**. Rev. Brasileira de Medicina, São Paulo, 06 A 42 N 1, ed. jan/fev/2011.

CAEPS - DANT. **Capacitação em avaliação da efetividade das ações de promoção da saúde em doenças e agravos não transmissíveis:** caderno técnico. Prefeitura do Município de São Paulo, 2009. São Paulo, 2009. 80 p.

CAMPIGLIA, H. **Psique e medicina tradicional chinesa**. São Paulo: Roca, 2004. 226p.

CAPRA, F. **O ponto de mutação**. 19. ed. São Paulo: Cultrix, 1998. 445 p.

CHENG, A. **História do pensamento chinês**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 816 p.

CHINA. **Administração Estatal de Medicina e Farmácia Tradicionais Chinesas**. Farmacologia e medicina tradicionais chinesas: história, teoria básica, diagnóstico. Tradução: Ednéa Iara Souza Martins. São Paulo: Roca, 2004. v. 1. 720 p.

CHONGHUO, T. **Tratado de medicina chinesa**. São Paulo: Roca, 1993. 447p.

CLAVEY, S. **Fisiologia e patologia dos fluidos na medicina tradicional chinesa**. São Paulo: Roca, 2000. 322 p.

CONDEMARIN, M.; GOROSTEGUI, M. E.; MILICIC, N. **Transtorno do déficit de atenção**: estratégias para o diagnóstico e a intervenção psicoeducativa. São Paulo: Planeta do Brasil, 2006. 254 p.

FERREIRA, C. dos S.; LUZ, M. T. **Shen**: categoria estruturante da racionalidade médica chinesa. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.863-875, jul.-set. 2007.

FOCKS, C.; MARZ, U. **Guia prático de acupuntura**: localização de pontos e técnicas de punção. Barueri (SP): Manole, 2008. 697 p.

GERBER, R. **Medicina vibracional**: uma medicina para o futuro. 7. ed. São Paulo: Cultrix, 2002. 463 p.

GRANET, M. **O pensamento chinês**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997. 415 p.

HALLOWELL, E. M.; RATEY, J. J. **Tendência à distração**: identificação e gerência do distúrbio do déficit de atenção (DDA) da infância à vida adulta. Rio de Janeiro: Rocco, 1999. 353 p.

HE, Y.H., NE, Z.B. **Teoria básica da medicina tradicional chinesa**. São Paulo: Atheneu, 1999. 339 p.

HICHS, A.; HICKS, J.; MOLE, P. **Acupuntura dos cinco elementos**. São Paulo: Roca, 2007. 456 p.

JIANPING, H. **Metodologia da medicina tradicional chinesa**. São Paulo: Roca, 2001. 189 p.

JIN; HUO. In: **Dicionário português-chinês**. Macau – China: Imprensa Oficial de Macau. Eduardo A. C. Ribeiro (adm). 1996.

JORGE, M. R. (Coord.). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-IV-TR (TM)**. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002. 880 p.

JUNYING, G.; ZHIHONG, S. **Medicina tradicional chinesa prática e farmacologia: teorias e princípios básicos**. São Paulo: Roca, 1996. 158 p.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREEB, J. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 1997. 1169 p.

KNAPP, P. **Terapia cognitivo-comportamental no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual do terapeuta**. Porto Alegre: Artmed, 2002. 141 p.

LANDSKRON, L. Marx F.; SPERB, T. M. **Narrativas de professoras sobre o TDAH: um estudo de caso coletivo**. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)_Volume 12 Número 1 Janeiro/Junho 2008_153-167

LI, S.; YU, B.; LIN, Z.; JIANG, S.; HE, J.; KANG, L.; LI, W.; CHEN, X.; WANG, X. **Estudo Randomizado Controlado de Tratamento Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças Pré-Escolar Combinando Eletro-Acupuntura e Terapia Comportamental**. Elsevier Database 2010, DOI:10.1016/j.ctim.2010.08.002

LI, S; YU, B; ZHOU, D; HE, C; KANG, L; WANG, X; JIANG, S; CHENG, X. **Acupuntura para Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (ADHD) em crianças e adolescentes**. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 4. Art. No.: CD007839. DOI: 10.1002/14651858.

LUZ, M. T.; TESSER, C. D. **Uma introdução às contribuições da epistemologia contemporânea para a medicina**. Revista Ciência e Saúde coletiva v.7 n.2 São Paulo, 2002

MACIOCIA, G. **Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2007. 967 p.

_____. **Canais de acupuntura: uso clínico dos canais secundários e dos oito vasos extraordinários**. São Paulo: Roca, 2008. 585 p.

MARTINS, R. B. **Metodologia científica: como tornar mais agradável a elaboração de trabalhos acadêmicos**. Curitiba: Juruá, 2004. 342 p.

MARTINS, E. I. S.; GARCÍA, E. G. **Pontos de acupuntura**: guia ilustrado de referência. São Paulo: Roca, 2003. 179 p.

MEDEIROS, R. de; SAAD, M. **Acupuntura**: efeitos fisiológicos além do efeito placebo. *Jornal O Mundo da Saúde São Paulo*: 2009; 33(1): 69-72.

ROSS, J. **Zang Fu**: sistemas de órgãos e vísceras da medicina tradicional chinesa. 2.ed. São Paulo: Roca, 1994. 267 p.

YU, J. K. **Uma agulha, um tratamento**. São Paulo: Andrei, 2008. 92 p.

WENDER, P. **Disfunção cerebral mínima na criança**. São Paulo: Manole, 1980. 288 p.

WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**. São Paulo: Cultrix, 1985. 226 p.

WHO (World Health Organization). **Constitution of the world health organization**. basic documents. Geneva: WHO. 1946.

ZHANG, S.; QI, G. **Origem e significado dos nomes dos pontos de acupuntura**. São Paulo: Roca, 2006. 384 p.

ZHUFAN, X.; JIAZHEN, L. **Medicina interna tradicional chinesa**. São Paulo: Roca, 1997. 237 p.