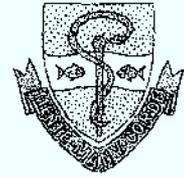




UNICAMP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA



CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Monografia de Final de Curso

Aluno(a): Cássio Onishi

Orientador(a): Célia Marisa Rizzatti Barbosa

Ano de Conclusão do Curso: 2007

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
BIBLIOTECA

Cássio Onishi

Odontologia em Associação com Acupuntura: Novos tratamentos

Monografia apresentada ao
Curso de Odontologia da
Faculdade de Odontologia de
Piracicaba – UNICAMP, para
obtenção do Diploma de
Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof^a. Célia Marisa Rizzatti Barbosa

Piracicaba
(2007)

Dedico esse trabalho a minha família, meu pai Júlio, minha mãe Célia e minha irmã Cibelis por todo apoio durante esses quatro anos de faculdade; também dedico à minha namorada Luciane que não só me apoiou, mas também me incentivou a realizar o trabalho sobre acupuntura; à minha orientadora Célia que me ajudou durante o processo de realização desse trabalho e aos meus amigos Fumio, Lorival, Lúcio, Eduardo, Diogo, Taciana, Érika, Marcelo, Rodolfo e Gustavo por estarem comigo durante todos esses anos.

AGRADECIMENTOS

À prof^a Célia Marisa Rizzatti Barbosa por ter me incentivado a realizar esse trabalho sobre um assunto tão pouco conhecido na área odontológica e pela habilidade com que me orientou nosso trabalho.

SUMÁRIO

	p.
Lista de ilustrações e tabelas.....	1
Lista de abreviaturas e siglas.....	2
Resumo.....	4
Introdução.....	5
Revisão de literatura e discussão.....	9
Conclusão.....	43
Bibliografia.....	44

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E TABELAS

	p.
Ilustração 1.....	29
Ilustração 2.....	36
Ilustração 3.....	37
Tabela 1.....	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MTC = medicina tradicional chinesa
CFM = conselho federal de medicina
a.C. = antes de Cristo
DTM = disfunção temporomandibular
ATM = articulação temporomandibular
OMS = organização mundial de saúde
UCLA = universidade da cidade de Los Angeles
ABA = associação brasileira de acupuntura
CIUO = classificação internacional uniforme de ocupações
OIT = organização internacional do trabalho
CRMESP = conselho regional de medicina do estado de São Paulo
UNESCO = organização das nações unidas para educação, ciência e cultura
CBO = classificação brasileira de ocupações
ONU = organização das unidas
EOMA = escola oriental de massagem e acupuntura
CEATA = centro de estudos de acupuntura e terapias alternativas
ANDEMO = associação nacional para o desenvolvimento da medicina oriental
AMEC = associação de acupuntura da América do Sul
WFAS = world federatio of acupunture-moxibustion
IBRAHO = instituto brasileiro de acupuntura e homeopatia
CFBM = conselho federal de biomedicina
ANTN = associação nacional de terapeutas naturalistas
CIPLAN = comissão internacional de planejamento
FENAC = federação nacional de profissionais de acupuntura, moxabustão, do-in, quiroprática
AAMA = american academy of medical acupunture
CAS = comissão de assuntos sociais
JAMA = journal of the american medicine association
TA1 = primeiro ponto do meridiano do triplo-aquecedor
TA2 = segundo ponto do meridiano do triplo-aquecedor
TA7 = sétimo ponto do meridiano do triplo-aquecedor
TA8 = oitavo ponto do meridiano do triplo-aquecedor
TA9 = nono ponto do meridiano do triplo-aquecedor
TA16 = décimo sexto ponto do meridiano do triplo-aquecedor
TA20 = vigésimo ponto do meridiano do triplo-aquecedor
TA21 = vigésimo primeiro ponto do meridiano do triplo-aquecedor
TA22 = vigésimo segundo ponto do meridiano do triplo-aquecedor
TA23 = vigésimo terceiro ponto do meridiano do triplo-aquecedor
ID16 = décimo sexto ponto do meridiano do intestino delgado
ID17 = décimo sétimo ponto do meridiano do intestino delgado
ID18 = décimo oitavo ponto do meridiano do intestino delgado

ID19 = décimo nono ponto do meridiano do intestino delgado
VB2 = segundo ponto do meridiano da vesícula biliar
VB3 = terceiro ponto do meridiano do intestino delgado
VB17 = décimo sétimo ponto do meridiano do intestino delgado
VB20 = vigésimo ponto do meridiano do intestino delgado
VB41 = quadragésimo ponto do meridiano do intestino delgado
E2 = segundo ponto do meridiano do intestino delgado
E4 = quarto ponto do meridiano do estômago
E5 = quinto ponto do meridiano do intestino delgado
E6 sexto ponto do meridiano do intestino delgado
E7 = sétimo ponto do meridiano do intestino delgado
E12 = décimo segundo ponto do meridiano do intestino delgado
E36 = trigésimo sexto ponto do meridiano do intestino delgado
E44 = quadragésimo quarto ponto do meridiano do intestino delgado
IG3 = terceiro ponto do meridiano do intestino grosso
IG4 = quarto ponto do meridiano do intestino grosso
R3 = terceiro ponto do meridiano do rim
R4 quarto ponto do meridiano do rim
C7 = sétimo ponto do meridiano do coração
BP6 = sexto ponto do meridiano do baço-pâncreas
CS6 = sexto ponto do meridiano do pericárdio
VG20 = vigésimo ponto do meridiano do vaso governador
VG28 = vigésimo oitavo ponto do meridiano do vaso governador
F3 = terceiro ponto do meridiano do fígado
VC22 = vigésimo segundo ponto do meridiano vaso concepção
VC23 = vigésimo terceiro ponto do meridiano vaso concepção
VC24 = vigésimo quarto ponto do meridiano vaso concepção

RESUMO

A acupuntura é um método de tratamento recente e pouco explorado na odontologia e nas áreas de saúde.

Este trabalho pretende introduzir a acupuntura e a medicina tradicional chinesa para cirurgiões-dentistas tendo em vista as inúmeras possibilidades de tratamento relacionados à região de cabeça e pescoço assim como facilitar procedimentos em consultório.

INTRODUÇÃO

A acupuntura é uma forma muito antiga de cura: acredita-se que ela existe há aproximadamente quatro mil anos e que tenha sido desenvolvida na China. Este tratamento busca equilibrar o organismo através da inserção, em pontos específicos da pele, de agulhas especiais. É, na verdade, uma tradução imprópria que causa a impressão de que o terapeuta só trabalha com agulhas. Os pontos e meridianos também podem ser estimulados por outros tipos de energias. Pode-se utilizar conforme o caso, estímulos térmicos como o calor proveniente da queima da moxa, preparada a partir da erva Artemísia (moxabustão) ou de outros tipos, tais como Laser de baixa intensidade, ventosas, massagens.

Além dos casos de dor, várias doenças funcionais podem ser tratadas através da acupuntura. Dentro da concepção chinesa, a doença é uma manifestação de desequilíbrio energético e a acupuntura seria uma forma de readquirir a harmonia perdida. Entre as doenças tratáveis pela acupuntura estão: dores em geral, especialmente do aparelho músculo-esquelético, gastrite, estresse, distúrbios hormonais, insônia, asma, distúrbios menstruais, paralisia facial, sinusite, incontinência urinária, DTM, dor orofacial, entre outras.

Na tentativa de satisfazer alguns conceitos acadêmicos, a acupuntura na linguagem ocidental é um método de estimulação neurológica, com efeitos sobre neurotransmissores, neuromoduladores e reação do sistema imunológico (pró e antiinflamatória), entretanto o mecanismo de ação da acupuntura ainda não foi completamente elucidado pela medicina ocidental. Sabe-se que o estímulo dos pontos leva à produção de substâncias que teriam ação sobre receptores do sistema nervoso (neurotransmissores e neuromediadores) e que o resultado final seria a normalização das funções alteradas. A acupuntura teria também ação antiinflamatória por estimular a produção de corticóides pela glândula supra-renal. A acupuntura é mais que um analgésico, combatendo a dor através da resolução do processo inflamatório que a causa. Há similaridades entre os efeitos da acupuntura e os causados pela serotonina, que é um neuromediador produzido pelo nosso cérebro.

O Yin e o Yang são aspectos opostos de uma mesma energia. No corpo do homem existe um equilíbrio energético que pode ser alterado por diversos tipos de influências, como alimentar, comportamental, agentes externos e muitos outros. A energia deve percorrer os meridianos que percorrem todo o corpo humano e sua falta ou seu excesso podem ser reequilibrados através da manipulação de pontos determinados dos meridianos.

Existem muitas formas de diagnóstico na medicina tradicional chinesa. Algumas delas são a pulsologia, a observação e aspectos da língua, a cor e aspectos da pele. Um médico chinês costuma dizer que não se deve olhar apenas o paciente, mas escutá-lo, tocá-lo, cheirá-lo, provar sua urina e conhecer as suas fezes. Exageros a parte, uma consulta baseada no modelo tradicional chinês pode levar de vários minutos a algumas horas. O terapeuta questiona vários aspectos da vida (incluindo sobre a infância e expressão das emoções), da alimentação e costumes.

A natureza das explicações tradicionais da medicina chinesa não torna essa prática essencialmente distinta de outros sistemas etno-médicos, exceto, porém por sua notável semelhança com a medicina hipocrática - a quem se atribui a origem da moderna medicina cosmopolita. O estudo de sua história revela seu rompimento com algumas tradições "mágicas" e incorporação do conhecimento empírico proveniente de cuidadosas observações, consolidado no que vem sendo chamado do paradigma do Yin-Yang e dos Cinco elementos (água, madeira, fogo, terra e metal) descrito nos livros clássicos para os orientais ou documentos etnológicos brutos para a antropologia estrutural. Entre os livros clássicos o mais conhecido é, sem dúvida, o "Livro do Imperador Amarelo" cujo exemplar mais antigo foi encontrado em um túmulo da dinastia Han (Fu Weikang).

Outro aspecto importante desta questão é o exercício desta prática por pessoas com outra formação ou sem formação universitária, incluindo muitos dos responsáveis pela introdução desta técnica no Brasil. É irônico pensar em uma regulamentação que não incorpore nem mesmo os acupunturistas formados no oriente que trouxeram esta prática para o país e estão entre os mais qualificados para o seu exercício. Por outro lado, é claro que a prática exige regulamentação

para evitar charlatanismos e assegurar o respeito aos direitos dos pacientes, mas esta legislação poderia pensar formas de incluir os profissionais que já exercem esta profissão dialogando com as entidades da classe, assim como a regulamentação de uma prática, fiscalização e vigilância da higiene, assepsia e reconhecimento da eficácia são objetos de estudos de saúde coletiva. A disponibilização desses serviços, associados à indicações precisas (protocolos) e utilização nos problemas de saúde maior prevalência e incidência na população são também aspectos que não devem ser relevados.

O sucesso da experiência dos "Médicos de Pés Descalços" na China comunista mostrou ao mundo a importância do saber popular aliado a uma proposição de saúde coletiva. Contudo a repetição desse modelo deve levar em consideração as particularidades de cada cultura, sobretudo quando consideramos a possibilidade de atendimento às demandas de saúde da população através do Programa de Saúde da Família um programa sem dúvida baseado nos experimentos bem sucedidos do modelo de atenção primária chinês.

O reconhecimento do exercício da acupuntura como atividade profissional no Brasil é atualmente foco de grandes debates entre os diversos grupos de profissionais interessados em oferecer atendimento à população através desta técnica.

Na odontologia a acupuntura pode ser muito útil, pois além de auxiliar na diminuição de processos inflamatórios, também é possível reduzir a ansiedade do paciente durante os atendimentos, facilitar o relaxamento do paciente para serem realizados procedimentos no consultório, reduzir os níveis de gengivite do paciente, aliviar ou até eliminar dores orofaciais (como por exemplo, dores pós-operatórias, dores dos músculos da mastigação, dores temporomandibulares), eliminar trigger points também advindas de um distúrbio temporomandibular ou de uma má oclusão, liberar a musculatura da mastigação em casos de trismo, xerostomia e até sinais e sintomas advindos de um distúrbio temporomandibular (DTM).

Os distúrbios temporomandibulares podem ter inúmeros fatores etiológicos contribuintes, iniciantes ou até ambos simultaneamente. Um dos fatores

contribuintes para as DTMs é a condição oclusal, o que relaciona o cirurgião-dentista diretamente com esse tipo de problema. Outros fatores como traumas, estresse emocional, bruxismo, hábitos parafuncionais, fontes de estímulo e dor profunda e até fatores sistêmicos (como a pré-disposição genética, personalidade, condição fisiológica do paciente) podem ser contribuintes para as DTMs. Entretanto esses fatores não podem ser considerados isoladamente, pois muitas há uma soma de fatores para que ocorra uma DTM e assim seja possível realizar um tratamento completo e que possa solucionar o problema.

Quando algum desses eventos ultrapassa a tolerância fisiológica individual o sistema estomatognático passa a revelar sintomas que indicam uma DTM, devido a sua tolerância para determinada quantidade e intensidade de mudanças funcionais, como mudanças estruturais no sistema mastigatório, músculos sensíveis, mialgias durante os movimentos mandibulares, dor na articulação temporomandibular, sons de estalidos e crepitações na ATM, mobilidade ou desgaste dental, mioespasmo dor na articulação temporomandibular, luxações e subluxações da ATM inflamação dos tecidos sinoviais, inflamação do ligamento capsular, inflamação dos tecidos retrodiscais, artrites na ATM.

Revisão de Literatura e Discussão

Segundo Giovanni Maciocia, 1996 o documento mais antigo que se conhece a respeito da acupuntura é um livro supostamente escrito por Huang Di, o Imperador Amarelo, por volta de 300 anos a.C. Ele relata um diálogo entre o imperador e um de seus súditos, no qual são discutidos vários aspectos da medicina chinesa, incluindo a acupuntura.

Atribui-se o nome Acupuntura, a um jesuíta europeu que retornando da China, no século XVII, adaptou os termos chineses Zhen Jiu, juntando as palavras latinas Acum (que significa agulha) e Punctum (picada ou punção). A tradução literal do termo chinês, no entanto, é bem diferente. O correto seria Zhen (agulha) e Jiu (moxa). A moxa ou mogusa (termo de origem japonesa) é confeccionada com as folhas secas da planta *Artemisia sinensis*, usada na moxabustão. Assim como a ação da agulha pode interferir na energia do meridiano, a queima da moxa sobre a pele pode conduzir a resultados perceptíveis sobre a energia nos meridianos.

Pesquisadores ainda hoje discutem sobre elementos que poderiam alterar a energia nos meridianos, assim como debatem até a onde pode chegar a ação destes mesmos estímulos para sua utilização na Medicina Tradicional Chinesa.

O paradigma da Medicina Chinesa interpretava o funcionamento do organismo humano por sua comparação com fenômenos naturais, segundo o Imperador Amarelo em seu livro *Huang Ti Nei Jing* com sua primeira publicação em 100 a.C., como o fogo, vento, umidade, etc. Na visão daqueles médicos antigos, a intervenção com agulhas permitiriam alterar o comportamento de elementos externos, (Já que as patologias também eram interpretadas como invasão do corpo por elementos como o Frio, vento ou umidade) e dos fluidos e energia (Qi) do organismo. No início de sua prática, a acupuntura era feita com agulhas fabricadas a partir de pedras e mais tarde, de metal.

Em 1255, com a "Viagem à Terra dos Mongóis", William de Rubruk já fazia referências à Acupuntura. Monges Jesuítas, a partir do século XVI, cunharam o termo, em língua portuguesa, que significa "Punção com agulhas" perpetuando o

erro de tradução. Historicamente, a primeira propriedade da acupuntura que foi capaz de chamar a atenção acadêmica, foi justamente no domínio da dor. Esquemas foram levantados para associar liberações de endorfinas causadas por estímulos de agulhas sobre nervos específicos e em 1971, com o relato do efeito da acupuntura no tratamento das dores pós-operatórias do jornalista James Reston e após 1972, com a visita do presidente Norte-americano Richard Nixon, à China, que a acupuntura passou a ser estudada pelo método científico, no Ocidente.

Por muito tempo a medicina ocidental rejeitou a acupuntura sem que tivesse realizado quaisquer estudos para verificar a sua eficiência e os princípios em que se apóia. Atualmente, a pesquisa científica sobre os resultados do tratamento com esta técnica tradicional se amplia por todo o mundo, trazendo cada vez mais dados sobre tratamentos bem sucedidos para comprovar a sua eficácia. Além do alívio da dor que proporciona, aceito já pela maioria dos profissionais de medicina, a OMS lista mais de 40 doenças para as quais a acupuntura é indicada.

Durante algum tempo, muitos pesquisadores duvidam da aplicação da acupuntura fora do tratamento da dor e nas funções do sistema nervoso autônomo. Os mecanismos da terapêutica da acupuntura, ainda não estão claramente associados aos mecanismos fisiológicos sob os domínios da ciência atual. Ainda hoje, apesar do espaço que ganha nos hospitais e clínicas médicas, alguns estudiosos relutam em aceitar plenamente a atuação terapêutica da acupuntura no tratamento da dor e nas disfunções do sistema nervoso autônomo. Entretanto, não é possível ignorar os testes realizados com metodologias largamente aceitas no meio acadêmico, assim como não é possível ignorar uma cirurgia realizada sob a anestesia produzida pela simples punção de agulhas.

Bem diferente é a explicação que podemos colher no berço da acupuntura, a milenária China. A visão tradicional da medicina chinesa está profundamente ligada a teorias baseadas no Taoísmo sobre energias conhecidas pela dualidade Yin-Yang, sobre meridianos e outros conceitos bastante exóticos para a ciência médica ocidental. Contudo, contribuições da Antropologia, mais especificamente

da Antropologia Médica, vêm facilitando a interpretação destes à luz da interpretação lógica das explicações mítico-religiosas compreendidas como sistemas etnomédicos capazes de dar respostas às demandas por cuidados de saúde de uma determinada população.

A medicina tradicional chinesa (MTC) indica seu uso para cerca de 300 doenças, baseada na experiência de sua adoção como técnica de tratamento para a saúde ao longo dos 5.000 anos da cultura chinesa e a partir das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sugerindo seu oferecimento entre as formas de medicina complementar houve um movimento de abertura legal para a prática desta especialidade por diversos profissionais da saúde com formação em nível superior: Fisioterapia, Odontologia, Psicologia, Medicina, Fonoaudiologia, e Enfermagem. Entidades representantes da classe médica no país contestaram esta abertura exigindo que a prática da acupuntura fosse considerada mais uma especialidade médica. As entidades representantes das demais categorias de profissionais da saúde contestaram legalmente esta postura, iniciando também abaixo assinados que ampliaram a dimensão política desta polêmica.

Nos países onde esta técnica se originou as práticas suaves de meditação e de artes marciais internas são tradicionalmente utilizadas para potencializar o seu efeito, auxiliando a circulação da energia vital Qi. Incluir a experiência em práticas corporais e meditativas relacionadas a MTC como requisito na formação do profissional de acupuntura é uma forma assegurar que mantenha o equilíbrio de sua própria energia e saiba como orientar seus pacientes de modo a manter sua saúde em equilíbrio por si mesmo.

Para o ocidente, as primeiras informações acerca da acupuntura foram trazidas à Europa em meados do século XVII, por jesuítas e viajantes procedentes do Extremo Oriente. Na verdade, foram os missionários jesuítas que cunharam o termo "acupuntura", a partir do latim. Dentre os monges católicos, merece destaque o padre Hervieu, que publicou em 1671, em Grenoble, o primeiro tratado sobre a matéria, intitulado "*Les Secrets de la Médecine des Chinois*". Ainda no século XVII, Rhine, um médico holandês, escreveu extensamente sobre o tema, enquanto descrevia suas viagens ao Japão.

Durante o século seguinte, vieram à luz muitas outras publicações sobre o assunto. As mais importantes foram as de Valsalva (1707), Kaempfer (1712), Du Halde (1735), Dujardin (1774) e Vicq d'Azyr (1787). Kaempfer, médico alemão, dedicou, como fizera Rhine no século anterior, grande parte dos seus escritos a tratar das agulhas e das moxas, e de como os japoneses as usavam para tratar as dores e as doenças em geral. Entretanto, como Rhine, limitou-se a registrar observações sobre a ação local da agulhas e das moxas, ignorando, de certo modo, todos os demais conhecimentos sobre a Acupuntura. Tanto Rhine como Kaempfer tinham um conhecimento apenas superficial acerca da acupuntura e seus escritos logo foram esquecidos.

Foi somente no final do século, que Dujardin, na França, escreveu um livro especificamente sobre acupuntura, o qual, contudo, pouco acrescentou ao conhecimento já existente.

Ainda no século XVIII (1787), foi defendida a primeira tese sobre Acupuntura na Europa, por Josephus Diede, com o título "*Dissertatio Medico-chirurgica de cucurbitulis, moxa et Acupuntura*". David Sussmann assinala, que, àquela altura, ninguém na Europa havia ainda utilizado uma única agulha com fins terapêuticos.

No século XIX, coube ao Dr. V. J. Berlioz, pai do compositor de mesmo nome, o mérito de introduzir a prática da acupuntura com fins terapêuticos na Europa. Este acontecimento se deu em 1809. Na ocasião, baseado nos escritos de Rhine e Kaempfer, Berlioz passa a utilizar as agulhas de modo totalmente empírico. Seguindo sua inspiração, usa agulhas extremamente longas, com as quais não só atravessa a pele, mas busca também atingir os órgãos aparentemente afetados. A partir de então, muitos outros tentariam o uso das agulhas, porém sem conhecimento dos fundamentos teóricos e das técnicas da verdadeira acupuntura chinesa, o que levou ao desestímulo de grande parte dos pioneiros e ao retardamento do processo de introdução da acupuntura no Ocidente. O fato é que ninguém sabia exatamente o que estava fazendo, não sendo de estranhar que, depois de algum tempo em evidência, a acupuntura tenha caído no ostracismo. Em 1863, aparece em Paris um livro de 580 páginas,

escrito por Dabry de Thiersant (*De la Médecine chez les Chinois*) no qual, finalmente, se expõe "com toda clareza e simplicidade os princípios e a técnica da acupuntura, descrevendo as nove agulhas chinesas e as moxas". Seu autor vivera vários anos na China, como diplomata. Porém, não sendo médico, e, portanto, sem ter jamais praticado a acupuntura, logo teve seu livro relegado ao esquecimento.

Somente no nosso século, setenta anos após a publicação de Thiersant, o Ocidente testemunharia o ressurgimento da acupuntura. E este fato teria lugar na França, justamente o país onde mais se havia feito pela difusão da acupuntura até aquele momento. Coube, pois, a Georges Soulié de Morant, sinólogo e consul da França na China, o mérito de resgatar para o Ocidente a verdadeira acupuntura chinesa. Soulié de Morant, que lia e falava fluentemente o chinês, não apenas se interessou pela acupuntura, como também a estudou com vários médicos chineses, chegando a receber um reconhecimento oficial como médico: o glóbulo de coral cinzelado, que lhe conferia a condição de acadêmico. De volta à França, Soulié de Morant se ocupou em reunir e traduzir uma grande quantidade de material informativo, associando-se neste propósito ao Dr. Ferreyrolles, que, altamente interessado na acupuntura, o convenceu a continuar seus trabalhos de tradução. Surgia então, em 1934, o "Précis de la Vraie Acupuncture Chinoise" (Compêndio da Verdadeira Acupuntura Chinesa), primeiro livro de acupuntura do século, e que permanece atual até os dias de hoje.

A partir dos escritos de Soulié de Morant, uma verdadeira escola de acupuntura se desenvolveu na França. Nomes como Chamfrault, Roger de La Fuyé, Groux, Ferreyrolles e Niboyet, trouxeram grandes contribuições à disseminação e ao desenvolvimento da acupuntura no Ocidente. Outros, como Jarricot, Darras e Bossy, despertaram o interesse pelo conhecimento das bases neurofuncionais e morfológicas da acupuntura, fazendo com que a escola francesa polarizasse, à época, as atenções do mundo médico.

Em 1930, o Dr. Flandin cria em seu serviço do Hospital Bichat, um consultório de acupuntura que será atendido por Ferreyrolles e Soulié de Morant. A partir daí, numerosos médicos se agrupam para estudar e discutir a acupuntura,

o que levará, mais tarde, ao surgimento das primeiras sociedades francesas de acupuntura, a "Société d'Acupuncture", fundada sob a inspiração de Soulié de Morant, e a "Société Française d'Acupuncture" criada pelo Dr. Roger de La Fuyé.

Logo, acupuntura se difunde por toda a Europa. Na Alemanha, o Dr. Gerhard Bachmann funda a Sociedade Alemã de Acupuntura; na Itália surge a Sociedade Italiana de Acupuntura, dirigida pelo Dr. Ulderico Lanza, que irá coordenar os primeiros cursos de acupuntura promovidos pela Universidade de Turim; e na Espanha, é fundada a "Sociedad Española de Acupuntura", dirigida pela Dra. Encarnación Alvarez Simó.

Como não poderia deixar de ser, esse processo teve início na França, que, como já foi dito, constituía o maior pólo da Acupuntura na Europa.

Em 1946, o Dr. Roger de La Fuyé criou o *Sindicato Nacional dos Médicos Acupuntores*, que, por sua atuação, conseguiu que a Acupuntura fosse reconhecida pela Seguridade Social Francesa. As sessões de tratamento passaram então a ser reembolsadas por um valor maior que uma consulta normal, e o governo garantiu a sua prática desde 1948.

Até então, nas palavras de Pierre Fresnet, "a Acupuntura foi vista pelos próprios médicos como uma prática marginal, e demorou longos anos e demandou muitos esforços para lhe assegurar o lugar que ocupa atualmente". A verdade é que, continua Fresnet, "no início a situação não era clara: uma linguagem em geral recebida como esotérica, o exercício por não médicos e às vezes por médicos incompetentes, tudo isto num contexto hospitalar e universitário hostil, ou no mínimo reticente, não favoreceram um desenvolvimento rápido".

Em 1950, porém, a *Academia Francesa de Medicina* reconheceu a acupuntura como um Ato Médico, ficando seu exercício reservado aos profissionais médicos. Entretanto, a inexistência de ensino acadêmico oficial dificultava, à época, a operacionalização do que estabelecia a Academia, resultando que o médico acupuntor era muitas vezes confundido com charlatões.

Em 1979, porém, a Acupuntura começou a ser ensinada nas universidades francesas. As pioneiras foram as universidades de Bourdeaux, Lille e Marseille. Logo depois (1985), vieram as universidades de Montpellier e Nice. Hoje, em

vários países da Europa, a Acupuntura alcançou um bom nível de desenvolvimento. Itália, Alemanha, Inglaterra, Áustria, Finlândia e Rússia, entre outros, contam com expressivos núcleos de médicos acupuntores acreditando-se que existam cerca de 35.000 médicos acupuntores na Europa Ocidental, sendo que, em muitos países o processo de oficialização se dá de forma bastante rápida.

No Leste da Europa, o ensino da Acupuntura está presente nos organismos oficiais desde 1959. Nesses países, a acupuntura é considerada um ato de pequena cirurgia e seu exercício só é permitido a médicos.

Paralelamente, aos acontecimentos acima relatados, praticantes e pesquisadores na Alemanha, Áustria, URSS, Romênia, Japão, Itália, Hungria, Inglaterra e outros países europeus, passam a adotar a pesquisa científica em acupuntura. No Japão, pesquisas realizadas por Fujita, Manaka, Sasuragawa, Nakatami e Motoyama aportaram uma grande contribuição para o desenvolvimento das concepções modernas da acupuntura. Na antiga URSS, graças ao empenho de nomes como Vogralik, Kasil, Podsibiakîn, Ticocinskaia e Portnov, são iniciadas pesquisas sobre acupuntura em diversos centros universitários, durante os anos 50-60. Na Romênia, após 1958, especialistas em eletrofisiologia desenvolvem várias técnicas de pesquisa e investigação em acupuntura, graças à contribuição de Gheorghiu, Dragomirescu, Dumitrescu e Golovanov, entre outros. Na Áustria, o *Instituto Ludwig Boltzmann* tornou-se um modelo para a Europa, conduzindo um programa de oficial de pesquisa. E, na França, o *Centre Nationale de Recherches Scientifiques* é uma instituição governamental que, ao lado de instituições privadas de outros países da Europa, desenvolve pesquisas em acupuntura.

A América do Norte teve seus primeiros contatos com a acupuntura, tanto através de imigrantes orientais, que se instalavam principalmente na Costa Oeste dos Estados Unidos, como por meio de informações oriundas da Europa. Contudo, até os anos sessenta, os órgãos oficiais de ensino e pesquisa praticamente desconheciam o método.

No início dos anos 70, logo após a viagem do presidente Nixon à China, a acupuntura apresentou um grande impulso, passando a ter apoio de publicações

de prestígio e de pesquisadores importantes. Tal fato coincidiu com o testemunho de jornalistas e membros da missão diplomática americana à China, que presenciaram cirurgias realizadas em hospitais de Pequim sem qualquer tipo de anestesia convencional e sem dor. Parece ter sido também motivado pela descoberta dos opióides endógenos, que, logo depois, revolucionou a neurofisiologia da dor e lançou novas luzes sobre os mecanismos analgésicos da acupuntura. A partir de então, ocorreu um grande interesse pelo estudo da acupuntura nos Estados Unidos, o que tem feito o país assumir uma posição de destaque na pesquisa científica da acupuntura.

Em 1973, foi fundada pelo Dr. Frederick F. Kao a *Associação Americana de Medicina Chinesa*, que publica desde então o "American Journal of Chinese Medicine". Na seqüência (em 1987), foi fundada a *American Academy of Medical Acupuncture* (AAMA). Esta última, *inicialmente constituída* por um grupo de médicos graduados pela Escola de Medicina da Universidade da Califórnia (UCLA), é, hoje, a única sociedade nacional americana a congregar apenas profissionais médicos. A AAMA foi fundada pelo Dr. Joseph Helms, seu primeiro presidente, e publica o jornal *Medical Acupuncture*.

Infelizmente, até pouco tempo, havia certo descaso por parte dos órgãos previdenciários e de ensino americanos com relação à Acupuntura. Este quadro está, entretanto, sofrendo mudanças radicais. E, para isto, os desdobramentos da reunião de consenso do NIH (ver informação abaixo) têm sido de importância decisiva.

Em 1997, em decorrência da relativamente recente introdução da acupuntura nos EUA, a regulamentação do seu exercício ainda se achava em um processo de transição. Entretanto, em onze Estados, já existia regulamentação estabelecendo a exigência de curso com carga horária específica (ou a aprovação em um exame) para que médicos licenciados pudessem exercer a Acupuntura (Califórnia, Distrito de Columbia, Georgia, Illinois, Louisiana, Maryland, Montana, Nova York, Nevada, Pennsylvania e Virginia). Dezoito Estados consideravam a Acupuntura ato médico, sendo seu exercício, portanto, limitado aos profissionais médicos (Alabama, Alaska, Arkansas, Idaho, Indiana, Iowa,

Kansas, Kentucky, Michigan, Mississippi, Missouri, New Hampshire, North Caroline, North Dakota, Ohio, South Dakota, West Virginia e Wyoming). E, em quatorze Estados onde a prática por não médicos ainda subsistia, o praticante só tinha licença para exercer sob estrita supervisão médica (Arizona, Colorado, Connecticut, Delaware, Louisiana, Maine, Tennessee, Texas, Vermont, Wisconsin, Maryland, Massachusetts, Pennsylvania e Utah). É importante assinalar que, além da exigência da supervisão médica, o praticante não médico era submetido a um curso de quatro anos, em horário integral, ministrado em estabelecimento de ensino autorizado pelo governo americano (Dados citados em *Basics of Acupuncture*, G. Stux and Bruce Pomeranz, Fourth Edition, Springer).

A história da acupuntura em nosso país facilmente se confunde com a da imigração dos povos orientais ao Brasil. Naqueles tempos remotos, os pioneiros imigrantes vindos do outro lado do mundo, trouxeram na bagagem uma cultura milenar que contribuiu de maneira significativa não só para o desenvolvimento das terapias naturais, como também das artes plásticas e marciais, da culinária, da religião, da ciência, da tecnologia, da filosofia e do pensamento. Com eles chegaram a acupuntura, o do-in e novos conhecimentos na utilização das ervas. Com eles chegaram o Kung Fu e o Tai Chi Chuan, o Qui Gong e o Feng Shui, também influências na poesia, na literatura e na pintura, e enfim, novas formas de ver o mundo e contemplar a natureza.

No Brasil, a história da acupuntura sempre envolveu certa aura de mistério, tais as marcantes diferenças existentes entre a Medicina Tradicional Chinesa e a ocidental. Hoje a milenar terapia das agulhas, que já foi taxada inadvertidamente até como charlatanismo e curandeirismo, é reconhecida por oito Conselhos Federais de Saúde como especialidade. Reconhecimento este plenamente legitimado pelo imenso apoio popular e ações governamentais obtidas em nosso país à Acupuntura Clássica Chinesa, antes da chegada de Pedro Álvares Cabral, através da implantação de espinhos no corpo. Antes de 1500, registros históricos comprovam que os índios brasileiros já praticavam técnicas rudimentares muito semelhantes.

Abaixo algumas datas importantes para a prática da acupuntura no Brasil:

A história da imigração chinesa para o país remonta ao ano de 1812 quando, por sugestão do Conde de Linhares, D. João VI autorizou a entrada de 2.000 chineses. Vieram apenas 400 e foram destinados às plantações experimentais de chá do Jardim Botânico e da Fazenda Imperial de Santa Cruz, no Rio de Janeiro, ambas sob controle do Governo. Trouxeram com eles a sua medicina tradicional chinesa. Calcula-se que vivam hoje no Brasil cerca de 190 mil chineses e descendentes, 120 mil dos quais no Estado de São Paulo.

Pouco depois, em 1895 com o final do Período Feudal no Japão, muitos ficaram sem trabalho. O governo decide incentivar a saída do país de seus cidadãos. Foi firmado o Tratado de Amizade, Comércio e Navegação entre Brasil e Japão. O Kassato Maru chegou em 1908 trazendo os primeiros japoneses para o Brasil, que introduzem sua técnica de acupuntura. Os imigrantes foram para as fazendas de café. Vencidos os contratos, grande parte mudou-se para o interior paulista ou para a região litorânea. Outros se estabeleceram na periferia da capital. Entre 1910 e 1914, chegaram cerca de 14.200 imigrantes. Entre 1925 e 1935, mais de 140.000 vieram. Hoje a comunidade japonesa ultrapassa a marca de 1 milhão de pessoas.

No século seguinte, em 1930 O diplomata francês Soulié de Morant começa a divulgar mais intensamente a Acupuntura em sua terra natal. Dali ela se espalhará pela Europa e Américas. Posteriormente, pelo fato de não ser médico, foi perseguido por alguns ex-alunos médicos. Enquanto isso no Brasil os acupunturistas de origem oriental, por não dominarem o nosso idioma, tinham dificuldades de ensinar a acupuntura e as terapias orientais em português, tornando-as restritas à colônia oriental.

Vinte anos depois, em 1950 O professor Friedrich Johann Spaeth imigrou para o Brasil nos anos 40, fugindo da violência nazista, era natural de Luxemburgo e naturalizado brasileiro. Fisioterapeuta e massoterapeuta foi cursar Acupuntura na Alemanha, lá permanecendo durante três anos. Foto cedida gentilmente pelo acervo pessoal do Dr. Márcio De Luna.

Em 1958 Frederico Spaeth, como era mais conhecido, funda a Sociedade Brasileira de Acupuntura e Medicina Oriental e começa a ensinar Acupuntura para

profissionais da área de saúde, grupo este responsável pela fundação desta primeira entidade da classe no país, a futura A.B.A. Foi o seu grande divulgador, numa época em que a descrença sobre a acupuntura chegava ao ponto de freqüentemente ser confundida com charlatanismo. Enquanto isso, a técnica milenar já é usada na China para controlar a dor pós-operatória e passa a ser utilizada como anestésico em operações simples.

No ano de 1961, juntamente com os Drs. Ermelino Pugliesi e Ary Telles Cordeiro, Spaeth fundou o Instituto Brasileiro de Acupuntura - IBRA, primeira clínica institucional de Acupuntura do Brasil. Posteriormente agregaram-se ao IBRA os Drs. Evaldo Martins Leite, Aguinaldo Sampaio de Almeida Prado e Ruy César Cordeiro, que constituíram o núcleo da primeira diretoria da ABA, Associação Brasileira de Acupuntura, após a modernização estatutária da Sociedade Brasileira de Acupuntura e Medicina Oriental, em 1972.

Ainda em 1961 chega ao Brasil o imigrante chinês Wu Tou Kwang, médico cirurgião vascular e um dos pioneiros da Acupuntura no Brasil, que vem formando novos acupunturistas clássicos há 20 anos. É hoje, sem a menor sombra de dúvida, o maior expoente em prol da regulamentação democrática e multidisciplinar da acupuntura no Brasil, nos moldes de como ela é realizada em seu país de origem. Segundo Wu a China é o país que mais utiliza as Terapias Naturais e por isso, consegue proporcionar a seus um bilhão e trezentos milhões de habitantes uma assistência de saúde barata e altamente eficaz.

Já em 1963 a imigração oficial dos coreanos para o Brasil teve seu início em fevereiro de 1963, mas antes dessa data, pequenos grupos de coreanos que haviam sido prisioneiros na Guerra da Coréia (1950-1953), já haviam chegado ao Brasil. A outra leva veio nos anos pós-guerra (1964). Os primeiros imigrantes aportaram no porto de Santos, SP, na condição de colonos agrícolas. Trouxeram na bagagem um tipo de acupuntura bastante diferenciado da chinesa e da japonesa.

Em 1965 Ruben B. Amber, psicólogo norte-americano discípulo de Wu Wei Ping, solicitou ao Departamento de Educação do Estado de Nova Iorque permissão para a prática de Acupuntura. Assim começou a campanha pela

regulamentação da Acupuntura nos EUA. No Brasil a técnica ainda era vista com descrédito pela grande maioria da comunidade científica.

No ano de 1966 a OIT (Organização Internacional do Trabalho) classifica o acupunturista como uma das profissões da CIUO (Classificação Internacional Uniforme de Ocupações). Enquanto isso no Brasil muitos profissionais foram perseguidos por prática de charlatanismo, presos e acusados de curandeirismo. Nossa legislação não entendia que esta prática fosse saudável e que pudesse trazer benefícios à população.

Em 1972 foi fundada a ABA (Associação Brasileira de Acupuntura). O médico Dr. Evaldo Martins Leite sofreu censura pública pelo CRMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo) por praticar a Acupuntura. O prestígio internacional da ABA chegou a ponto de ser escolhida, na pessoa do seu então presidente, Frederico Spaeth, para a direção da Sociedade Internacional de Acupuntura, com sede em Paris. A partir da sua criação, a ABA, melhor estruturada que sua antecessora dinamizou os seus objetivos, organizando e ministrando os primeiros cursos sistematizados de ensino da acupuntura, para profissionais da área da saúde.

Também em 72 contrariando uma já consolidada tendência mundial, em sua resolução 467/72, o Conselho Federal de Medicina rejeita oficialmente a reflexologia e a acupuntura como atividades médicas. Neste mesmo momento, a Acupuntura vive grande impulso em nível mundial, quando o então presidente norte americano Richard Nixon e uma grande comitiva norte-americana estiveram na China para realizar uma sólida política de aproximação diplomática e comercial entre os dois países.

Ainda em 1972 o Ocidente teve sua atenção voltada para a acupuntura por causa do artigo do jornalista James Reston, editor do The New York Times, que descrevia o efeito da acupuntura nas suas dores pós-operatórias depois de submetido a uma apendicectomia de emergência, quando acompanhava a equipe norte-americana de tênis de mesa em viagem à China.

Em 1975 a acupuntura é regulamentada nos estados de Nova York e Califórnia, USA, em nível multiprofissional, situação em que permanece até os

dias atuais. Este fato localizado foi determinante para o fortalecimento da acupuntura nos Estados Unidos e também no Brasil.

No ano de 1977 o Ministério do Trabalho, em convênio com a OIT (Organização Internacional do Trabalho) e a UNESCO (Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura), definiu a profissão de acupunturista sob o código número 0-79.15, na CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) através do Projeto BRA/70/550. A CBO foi reconfirmada no Diário Oficial do dia 11/02/94, Seção 1.

Um ano depois em 78 os médicos também começam a aprender Acupuntura na Associação Brasileira de Acupuntura. Ocorre o Primeiro Seminário Brasileiro de Acupuntura, no Rio de Janeiro.

Já em 1979 a Organização Mundial de Saúde, órgão da ONU para a área, já reconhecia o uso da acupuntura como terapêutica eficaz para mais de 40 doenças (WHO, "Viewpoint on Acupuncture"). No Brasil acontece o segundo Seminário Brasileiro de Acupuntura, agora em São Paulo.

No ano de 1979, na UNIRIO, antiga Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, iniciou um curso de Acupuntura para profissionais da área de saúde. O perfil dos alunos era de estudantes de medicina insatisfeitos com a perspectiva alopática que seus cursos lhes forneciam. Os professores eram o saudoso Professor e fisioterapeuta Frederico Spaeth, alguns jovens médicos recém formados, todos discípulos de Spaeth.

Em 80 acontece o primeiro curso de Auriculoterapia no Brasil, ministrado pelo dentista Olivério de Carvalho Silva.

Também em 1980 é lançado o primeiro livro de Acupuntura escrito no Brasil, "Elementos de Acupuntura", pelo dentista Attilio Marins.

Em março de 1980 foi fundada a EOMA - Escola Oriental de Massagem e Acupuntura pelo Professor Tadamichi Yamada que ministrava aulas na Escola Técnica de massagem e Acupuntura de Kansai, no Japão. Já no Brasil, o Professor Yamada encontrou algumas dificuldades tais como o contato com uma nova língua e cultura, além dos entraves com a Legislação e a burocracia.

Continuando em 1980 apesar da falta de apoio do CRM médicos começam a freqüentar mais intensamente os cursos da ABA.

Também em 80 pelo fato de não ser médico, Frederico Spaeth é destituído da presidência da ABA por seus ex-alunos médicos.

Em 1981 no I Congresso Brasileiro de Acupuntura, no Recife, alguns médicos corporativistas começam a discriminar os acupunturistas clássicos.

O professor e fisioterapeuta japonês, Asaji Suzuki, funda a ANDEMO, Associação Nacional para o Desenvolvimento da Medicina Oriental em 1981.

Continuando em 1981 é fundado o CEATA (Centro de Estudos de Acupuntura e Terapias Alternativas), um ícone da acupuntura multidisciplinar, onde médicos e profissionais de saúde têm aprendido a Medicina Vibracional. O CEATA vem sendo dirigido pelo médico Wu Tou Kwang desde 1981, é um dos 3 pioneiros em cursos de Acupuntura do país (ABA, CEATA, Lee). Já formou alguns milhares de profissionais. Foi pioneiro também na introdução, divulgação ou popularização nas técnicas: EAV-Vegatest, Magnetoterapia, Radiestesia, Radiônica, Astrologia Oriental, Florais de Bach, Cinesiologia Aplicada/O-Ring Test, Fitoterapia Chinesa, Cronobiologia Chinesa, Qi Gong, Craniopuntura, Iridologia e RMA.

Um ano depois médicos começaram a aprender nos cursos do acupunturista coreano Eu Won Lee.

Ainda em 82 houve a introdução da Cinesiologia Aplicada no país, método importante na avaliação energética dos meridianos e órgãos.

Em 1983 a AMECA foi fundada como Associação de Acupuntura da América do Sul, sendo alterada para Associação de Medicina Chinesa e Acupuntura do Brasil em 1998. A AMECA filiou-se à WFAS (World Federation of Acupuncture-Moxibustion Societies) em 1987.

Em 1985 surge a primeira entidade promotora de cursos de acupuntura em odontologia foi o IBRAHO - Instituto Brasileiro de Acupuntura e Homeopatia Odontológica, em 1985, cujo presidente é um dos pioneiros da acupuntura e da homeopatia na odontologia, o cirurgião-dentista, Orley Dulcetti Júnior.

No mesmo ano o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional decide, em 29/10/85, através da Resolução COFITTO-60, habilitar os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais para a prática de Acupuntura.

Quatro meses depois, o Conselho Federal de Biomedicina (CFBM) passa a habilitar os seus profissionais à prática da milenar ciência das agulhas, através da Resolução n.º 02/86. Os profissionais graduados em biomedicina recebem o registro de especialista em acupuntura após criteriosa avaliação sobre a respectiva idoneidade científica do curso de especialização.

Em 1986 no parecer decorrente do processo, consulta 1588-28/85, aprovado em 1986, o Conselho Federal de Medicina rejeitou novamente a Acupuntura como atividade médica válida, pois consideravam que toda a terapêutica da acupuntura é baseada em princípios energéticos sem nenhuma semelhança real com a medicina ocidental. Mas apesar das resoluções contrárias do CFM, começam a surgir os primeiros cursos de Acupuntura dirigidos somente para médicos.

Em surge 1987 a primeira habilitação em Acupuntura expedida por um Conselho Federal foi concedida ao biomédico Sérgio Franceschini Filho. Um marco de pioneirismo do CFBM que abriu caminhos para que outros profissionais de saúde recebessem registro definitivo como acupunturista.

Em 1988 foi fundada a Associação Nacional de Terapeutas Naturistas, uma ONG que oferece cursos de qualidade, assessoria jurídica e atua na defesa da causa dos Terapeutas Naturistas, em Curitiba, no Paraná.

Ainda em 1988 o médico Antônio Salim Curiati (Partido Progressista Brasileiro de São Paulo) deu entrada ao projeto PL852/88 a favor da prática multidisciplinar da acupuntura.

A CIPLAN, Comissão Interministerial de Planejamento, em 88, após realizar várias reuniões com a presença única dos representantes da SMBA, baixa Resolução CIPLAN n.º 5, normatizando o emprego da acupuntura nos Serviços Públicos Médicos Assistenciais, restringindo sua prática somente para médicos nas instituições governamentais

Quatro anos depois é criada a FENAC (Federação Nacional de Profissionais de Acupuntura, Moxabustão, Do-In e Quiroprática), órgão centralizador que visa unir forças em torno da regulamentação democrática da profissão de acupunturista e formalizar ações em prol de uma acupuntura multidisciplinar de qualidade no país, registrada no Ministério do Trabalho, sob o nº24000.000345/91.

Ainda em 1991 foram propostos os PL935/91 de Antônio Carlos Mendes Thame (PSDB-SP), e o Nº337 de 1991 do senador Fernando Henrique Cardoso, visando a regulamentação profissional. Todos estes projetos desde 1984 apresentam em comum o caráter democrático e social, estendendo o exercício da acupuntura para todos os profissionais da área de saúde e exigindo boa formação dos acupunturistas.

Enquanto isso se inicia a longa tramitação do mais importante projeto que trata da regulamentação da acupuntura: o PLC Nº383/1991 do deputado Marcelino Romano Machado (PPB-SP), que teve prosseguimento com parecer favorável do relator Nilson Gibson (PMDB-PE). Obteve também parecer favorável dos 12 Conselhos Federais da área de Saúde (inclusive do Conselho Federal de Medicina).

Em 1993 é publicado um relatório do seminário organizado pela Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, onde se recomenda o monopólio da Acupuntura pela classe médica. Tal seminário foi realizado sob condições suspeitas, pois dele participaram 12 médicos da SMBA, 2 médicos a favor dos acupunturistas e 1 único profissional não-médico. Enquanto isso pesquisas realizadas pela WFAS (World Federation of Acupuncture-Moxibustion Societies), e pela revista "The European Journal of Oriental Medicine", dão conta de que só existe um país no mundo, a Dinamarca, onde a Acupuntura é restrita aos médicos e, por isso, lá a técnica chinesa está praticamente extinta.

No mesmo ano os 12 Conselhos Federais da área de Saúde (inclusive do Conselho Federal de Medicina) exibem um parecer favorável ao PL383/91, onde é solicitado um fórum amplo e democrático para a discussão da acupuntura.

Continuando em 93 no Fórum Regular dos Conselhos Federais da Área da Saúde, realizado no Conselho de Odontologia, em um Seminário sobre “O exercício da Acupuntura no Brasil”, organizado pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, o Conselho de Medicina declara novamente que a acupuntura não é uma prática médica. Considerou-se em consenso na época que qualquer profissional da Área da Saúde, de nível superior tem bases acadêmicas necessárias para utilizar a Acupuntura.

Em 1994 O PL 383/1991, do deputado Marcelino Romano Machado (PPB-SP), um projeto amplamente democrático e abrangente, foi aprovado na Câmara dos Deputados e encaminhado para a CAS (Comissão de Assuntos Sociais) do Senado, sob o código PLC 67/95. O relator foi o senador Valmir Campelo (PTB-DF).

Também em 1994 ocorreu o I Simpósio Brasileiro de Acupuntura Veterinária com a vinda do Professor Oswald Kothbauer da Faculdade de Veterinária, da Universidade de Viena, Áustria e Professor Wang Qing Lan, vice-reitor da Faculdade de Veterinária, da Universidade de Beijing, China.

Em 1995 o CFM (Conselho Federal de Medicina) muda radicalmente a posição adotada nos últimos quarenta anos e classifica a Acupuntura como especialidade médica.

No mesmo ano o Conselho Federal de Enfermagem aprova, em sua 239ª Reunião Ordinária, o parecer n.º 004/95, favorável à prática de Terapias Naturais por profissionais de Enfermagem.

Ainda em 1995 o Conselho Federal de Biomedicina reafirma a resolução de 1986 e publica nova normatização no intuito de disciplinar a prática da acupuntura pelo biomédico.

É realizado o 1º curso de Bidigital O-Ring Test no país, dado pelo seu descobridor Yoshiaki Omura em 1995.

Devido ao relatório e ao substitutivo favoráveis à monopolização da Acupuntura pela classe médica, os médicos Wu Tou Kwang e Evaldo Martins Leite vão conversar com o senador Valmir Campelo, convencendo-o a mudar de opinião e aceitar a democratização da regulamentação.

É enviado para o Senado abaixo-assinado contra o monopólio médico da acupuntura, contendo 45.000 nomes, entre os quais há 300 assinaturas de médicos.

Em 1996 ocorre a Audiência Pública da Comissão de Assuntos Sociais do Senado, solicitada pela senadora Benedita da Silva. Os médicos a favor e contra o monopólio da Acupuntura pela classe médica ali expuseram suas motivações. Os acupunturistas foram defendidos pelos médicos Evaldo Martins Leite e Wu Tou Kwang, pelo terapeuta naturista e presidente da ANTN, Rogério Fagundes Filho e pelo vice-presidente do Conselho Federal de Fisioterapia, João Carneiro.

Ocorre a primeira votação da CAS. O Substitutivo do senador Valmir Campelo é aprovado. O Substitutivo foi então para o Plenário do Senado onde foram propostas emendas e o mesmo aguardaria novas votações para definir a validade destas emendas. O substitutivo do senador Lucídio Portella é rejeitado pela primeira vez.

Ainda em 1996 para elevar o nível dos acupunturistas são elaborados um Código de Ética e um Manual de Procedimentos em Acupuntura.

Um ano depois o Instituto Nacional de Saúde dos EUA recomenda aos sistemas de saúde que subsidiem o tratamento. Enquanto isso, no Brasil, as emendas em plenário dos senadores médicos Lucídio Portela e José Alves, como tentativas de restaurar o monopólio da classe médica dentro do PLC 67/95, foram rejeitadas na Comissão de Assuntos Sociais por nove votos a dois.

Continuando em 1997 o PLC 67/95 seria então votado pelo plenário do Senado em 2 turnos. Mas o senador médico Lucídio Portela (PPB-PI) requer ao plenário do Senado o envio do PLC 67/95 para a apreciação pela Comissão de Educação, então presidida pelo senador Artur da Távola (PSDB-RJ) e o relator do projeto era o senador Joel de Hollanda (PFL-PE). Vários representantes das entidades ligadas à área de acupuntura estiveram com os senadores.

O relator Joel De Hollanda acabou entregando um Substitutivo totalmente desfavorável aos profissionais não médicos. Os médicos radicais chegaram a comemorar a vitória pensando em levar tal notícia para o IV Congresso Mundial de Medicina Tradicional Chinesa promovido por eles, ocorrido nos dias 25 a 28/11,

em Recife. O senador tentou votar várias vezes o seu substitutivo, abusando do seu poder de vice-presidente da Comissão de Educação. Os acupunturistas liderados pelos colegas Wu Tou Kwang, Rogério de Paula e Paulo Varanda, com o precioso auxílio dos senadores Ernandes Amorim, Leonel Paiva, Levy Dias e Benedita da Silva, conseguiram frustrar tal manobra. O senador Joel de Hollanda evitou uma votação para não ser derrotado.

É instituído na cidade de São Paulo o Dia do Acupunturista (23 de março), através da Lei n.º 12487. São Paulo é a 1ª cidade do mundo a instituir uma data comemorativa para os acupunturistas

De acordo com resolução n.º 218 de 06/03/1997 do Conselho Nacional de Saúde são considerados profissões da saúde: Assistentes Sociais, Biólogos, Profissionais de Educação Física, Biomédicos, Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Médicos, Médicos Veterinários, Nutricionistas, Cirurgiões-Dentistas, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais.

Já em 1998 segundo dados publicados no Journal of the American Medicine Association-JAMA, as chamadas "terapias alternativas" teriam pulado, de minguados 7% ao final dos anos 80, para 47% até aquela data; com tendência para alta no novo século. Enquanto isso, no Brasil é arquivado pelo Ministério Público de Santa Catarina um processo contra o acupunturista Marcelo Fabian Oliva, iniciado em 1995 pela SMBA, por exercício ilegal de medicina. Segundo a promoção de arquivamento "inexiste, sob o aspecto legal, proibição da prática e do ensino da acupuntura por não médicos", cuja regulamentação da profissão está analisada e discutida no Congresso Nacional.

A ANTN (Associação Nacional dos Terapeutas Naturistas) impetra mandado de segurança perante a 1ª Vara Cível Federal da circunscrição judiciária de Paraná nos autos N.º98.0006327-7, visando garantir o livre exercício da profissão contra os atos arbitrários do Conselho Federal de Medicina. Enquanto isso cientistas da Universidade da Califórnia comprovaram, através de ressonância magnética funcional do cérebro, que os pontos da acupuntura estão mesmo ligados a importantes órgãos internos e funções do corpo.

Ainda em 1998 o senador Joel de Hollanda, vice-presidente da Comissão de Educação, em seu substitutivo, reintroduz pela 3ª vez o texto do senador Lucídio Portella. Inexiste neste parecer, entretanto, qualquer menção regulamentadora quanto aos procedimentos sobre educação ou cursos de Acupuntura.

Ocorre Ato Público em favor dos Acupunturistas, na Câmara Municipal de São Paulo.

A Sociedade Brasileira de Fisioterapeutas Acupunturistas (SOBRAFISA) foi fundada em 09 de agosto de 1998, com objetivo de congregar profissionais Fisioterapeutas e Especialistas em Acupuntura no sentido de promover aprimoramento, desenvolvimento científico e cultural.

Também é realizada a 1ª e 2ª Audiência Pública do Projeto de Lei 01-0518/97 sobre a concessão de Auto de Licença de Funcionamento às Clínicas de Acupuntura, no Município de São Paulo.

Em 1999 o deputado Carlos Minc (Partido dos Trabalhadores do Rio de Janeiro) consegue aprovação de um projeto de lei que institui o serviço de acupuntura na rede pública de saúde do Rio de Janeiro. O governador Anthony Garotinho através do decreto 3181 autorizou a Acupuntura no serviço público.

Também se iniciavam as atividades do Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos (CBES), a primeira instituição do Paraná voltada ao aperfeiçoamento do profissional da Saúde. O Curso de Acupuntura foi iniciado objetivando especializar profissionais da Saúde na milenar ciência das agulhas.

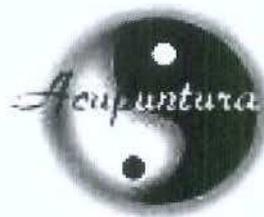
No ano de 1999, o Conselho Federal de Odontologia delibera a formação de uma Comissão de Acupuntura para preparar subsídios a fim de criar uma resolução de acupuntura para os dentistas. A comissão de acupuntura pediu subsídios técnicos para encaminhar ao CFO.

No livro Os Fundamentos da Medicina Chinesa de Giovanni Maciocia (1996), um dos conceitos mais importantes para a medicina tradicional chinesa é a teoria do Yin-Yang com sua primeira referência encontrada na Dinastia Zhou (por volta de 1000-770 a.C.) que é provavelmente o mais importante e distintivo da teoria da Medicina Tradicional Chinesa. Pode-se dizer que toda filosofia médica

chinesa, patologia, e tratamento podem, eventualmente ser reduzidos ao Yin-Yang. O conceito de Yin-Yang é extremamente simples, ainda que profundo e aparentemente, pode-se entendê-lo sob um nível racional e achar novas expressões na prática na vida.

Segundo Maciocia (1996), o conceito de Yin-Yang, juntamente com o do Qi, tem permeado a filosofia há séculos, sendo radicalmente diferente de qualquer idéia filosófica ocidental. Em geral, a lógica ocidental é baseada na oposição dos contrastes sendo esta a premissa fundamental da lógica aristotélica. De acordo com essa lógica ocidental, os opostos (tais como “a mesa é quadrada” e “a mesa não é quadrada”) não podem ambos ser verdadeiros e isso tem dominado o ocidente por mais de 2.000 anos; já o conceito chinês o Yin-Yang é radicalmente diferente deste sistema de pensamento: Yin-Yang representam qualidades opostas, mas também complementares de maneira que o máximo de Yin contém a semente do Yang e vice-versa, considerando-se a parte Yin a área pintada e a parte Yang a área branca.

Figura 1



Yin-Yang representam qualidades opostas, mas também complementares de maneira que o máximo de Yin contém a semente do Yang e vice-versa, considerando-se a parte Yin a área pintada e a parte Yang a área branca.

O Yin e o Yang são aspectos opostos de uma mesma energia. No corpo do homem existe um equilíbrio energético que pode ser alterado por diversos tipos de influências, como alimentar, comportamental, agentes externos e muitos outros. A energia deve percorrer os meridianos que percorrem todo o corpo humano e sua falta ou seu excesso podem ser reequilibrados através da manipulação de pontos determinados dos meridianos.

A mais antiga origem do fenômeno Yin-Yang deve ter se originado da observação de camponeses sobre a alternância cíclica entre o dia e a noite. Desta maneira o dia/atividade corresponde ao Yang e a noite/descanso ao Yin. Isto conduz à primeira observação da alternância contínua de todo fenômeno entre dois pólos cíclico, um correspondente à luz/sol. A partir deste ponto de vista, Yin e Yang são dois estágios de um movimento cíclico, sendo que um interfere constantemente no outro, assim como o dia cede lugar para noite e vice-versa. E pelo fato de que o sol nasce ao leste e se põe à oeste, o primeiro corresponde ao Yang e o último ao Yin.

Desta forma temos as primeiras correspondências:

Yang: luminosidade, sol, brilho, atividade, céu, redondo, leste.

Yin: escuridão, lua, sombra, descanso, terra, plano, oeste.

A partir desse ponto de vista o Yin-Yang representam dois estágios no processo de mudança e transformação de todas as coisas no universo e como anteriormente tudo atravessa uma fase cíclica e ao passar por isso, sua natureza também se modifica, por exemplo, a água dos lagos e oceanos que esquenta durante o dia transformando-se em vapor e com o ar frio da noite o vapor se condensa em água novamente.

Com isso podemos adicionar algumas qualidades à lista de correspondências do Yin-Yang:

Yang: imaterial, produz energia, gera, não-substancial, energia expansão, ascendência, acima, fogo.

Yin: material, produz forma, cresce, substancial, matéria, contração, descendência, abaixo, água.

Embora exista essa oposição entre Yin-Yang, o antagonismo é relativo e não absoluto assim como nada é totalmente Yin ou totalmente Yang, tudo contém a semente do seu oposto e mesmo de natureza diferentes um não pode existir sem o outro (assim como não pode haver atividade sem descanso), portanto há um equilíbrio dinâmico em que quando Yin-Yang estão em desequilíbrio afetam-se mutuamente e modificam sua proporção para alcançar um novo equilíbrio. Dessa forma temos como quatro possíveis estados de desequilíbrio:

Preponderância do Yin: provoca uma diminuição do Yang, pois o Yin consome Yang.

Preponderância de Yang: provoca uma diminuição do Yin, pois o Yang consome Yin.

Debilidade do Yin: Yang aparentará excesso apesar de estar em um nível normal.

Debilidade do Yang: Yin aparentará excesso apesar de estar em um nível normal.

A desarmonia Yin-Yang pode ser causada por motivos endógenos ou exógenos.

Fatores exógenos como excesso de frio ou calor, alimentação inadequada, acidentes, poluição e mais uma infindável lista.

Fatores endógenos como raiva, preocupação, pensamento excessivo (obsessão), pesar, medo, tristeza.

A medicina chinesa como um todo (fisiologia, patologia, diagnóstico e tratamento), pode ser reduzida à teoria básica e fundamental do Yin-Yang tendo como estratégias de tratamento a tonificação de Yin ou Yang e a eliminação de Yin ou Yang. Para isso, cada parte do corpo foi associada a uma das duas energias básicas, dessa forma temos:

- Yang: cabeça, costas, exterior (pele, músculos), acima da cintura, superfície pósterio-lateral dos membros, energia defensiva (wei qi), vísceras (fu).
- Yin: frente (tórax-abdome), corpo, interior, abaixo da cintura, superfície ântero-lateral dos membros, sangue (xue), fluidos corpóreos (jin ye), energia nutritiva (ying qi), órgãos (zang).

Eis uma breve síntese da aplicação desses conceitos ao conjunto de sinais e sintomas usualmente identificados na semiologia médica:

Yin: processos crônicos, tendência à obesidade, congestão, passiva, hipotermia, tônus muscular diminuído, flacidez, sensibilidade diminuída, pele úmida e fria, sonolência, voz apagada, pessimismo, olhar apagado, aspecto alquebrado, timidez, depressão, inibição, distensão, dilatação, equilíbrio estático, coma, estupor.

Yang: processos agudos, tendência ao emagrecimento, inflamação, febre, tônus muscular aumentado, espasmo, sensibilidade aumentada, pele seca, quente, insônia, voz vibrante, otimismo, olhar brilhante, aspecto arrogante, desembaraço, ansiedade, excitação, tensão, contração, alteração dos movimentos, convulsão.

Desta forma, é possível tratar (reequilibrar) todo o organismo através da teoria Yin-Yang e também associar patologias e padrões fisiológicos a essa teoria tamanha sua universalidade frente à natureza.

Ao mesmo tempo em que a teoria Yin-Yang, outra teoria muito importante para medicina chinesa é a Teoria dos Cinco Elementos com sua primeira referência registrada no período de guerra entre os Estados na China (476-221 a.C.). Porém assim como filósofos gregos, não podemos considerar os elementos como substâncias fundamentais passivas sem movimentos, devemos entender os elementos como qualidades dinâmicas da natureza. Os cinco elementos devem ser entendidos como fases ou movimentos das energias yin e yang, conforme Giovanni Maciocia (1996) em seu livro Os Fundamentos da Medicina Chinesa.

O primeiro dos Cinco Elementos, a Água, deve ser entendido como a energia Yin em uma fase condensada e relativamente estática, refletindo a dormência do período de Inverno e da Noite.

Os órgãos que representam o elemento Água no corpo humano são os Rins e a Bexiga.

O segundo elemento, a Madeira, é indicativo de uma fase acelerada, onde há a energia yang nascente (e ascendente), representada pela Primavera e pelo Amanhecer. Nesse estágio o elemento Madeira utiliza a força dormente do elemento Água para dar direção a essa energia. Os órgãos que representam o elemento Madeira no corpo humano são Fígado e Vesícula Biliar.

O elemento Fogo simboliza a energia Yang no seu estágio mais radiante e expansivo. Essa fase é representada pelo Verão e pelo meio-dia. O Fogo acolhe a urgência por movimento e envolvimento, proveniente do elemento Madeira e dá a isso a razão de viver, a consciência e a auto-estima.

Os órgãos e funções que representam o elemento Fogo no corpo humano são Coração, Intestino Delgado, Pericárdio (ou Circulação e Sexualidade) e Triplo Aquecedor.

O elemento Terra sucede ao Fogo e nesse estágio a energia yang começa a decair, dando lugar ao Yin descendente. O período de chuvas após o Verão é o que melhor reflete essa fase, juntamente com o cair da tarde. O elemento Terra acolhe o ideal da razão de viver, inerente ao Elemento Fogo, e o torna real, harmonizando a consciência com pensamentos concretos e o espírito com corpo.

Os órgãos que representam o elemento Terra no corpo humano são o Baço-Pâncreas e Estômago.

O quinto e último elemento é o Metal. É a fase onde a energia Yin está aglutinada e concentrada. O Metal acolhe a natureza formadora do elemento Terra e a refina, adicionando ordem e definição. A estação do ano é o Outono e o período do dia é o crepúsculo (final de tarde), períodos de quietude e reflexão.

Os filósofos gregos utilizavam palavras diferentes para indicar os elementos, os quais comprovavam a falta de uma visão unificada dos mesmos. Empédocles os chamava de "componentes simples"; Aristóteles deu uma interpretação dinâmica definitiva para os quatro elementos e os chamou de "forma primária", ele disse: "Terra e fogo são opostos também por causa da oposição das qualidades respectivas com as quais são revelados aos sentidos: Fogo é quente, Terra é fria. Além da oposição fundamental de quente e frio, há uma outra, ou seja, seco e úmido: daí, as quatro combinações possíveis de quente-seco (Fogo), quente-úmido (Ar), frio-seco (Terra) e frio-úmido (Água)... os elementos podem misturar-se mutuamente e podem até mesmo se transformar em outro... logo, a Terra, a qual é fria e seca, pode gerar Água se a umidade repuser a secura". Para Aristóteles, portanto, os quatro elementos se transformam nas quatro qualidades básicas do fenômeno natural, classificados como combinações anteriormente referidas, os elementos aristotelianos poderiam até muito similar à chinesa, na qual os elementos são qualidades da natureza.

Finalmente, não é totalmente verdadeiro que os elementos chineses não foram concebidos como constituintes básicos da matéria. Certamente, eles são

primariamente as qualidades básicas do fenômeno natural ou movimentos: todavia, há também afirmações que poderiam implicar que os elementos são, além disso, os constituintes básicos da natureza.

Pode-se dizer, segundo Maciocia (1996), que a Teoria dos Cinco Elementos e sua aplicação na medicina chinesa marcam o início do que podemos chamar de “medicina científica” e o início da queda do Shamanismo em que os curadores não mais procuravam uma causa sobrenatural para as patologias, agora eles observavam a natureza e com uma combinação dos métodos intuitivos e dedutivos, começam a achar os padrões dentro disto e, por extensão, os aplicam na interpretação das patologias.

Não é por acaso que os números e a numeração são amplamente aplicados na interpretação da natureza e do organismo (duas polaridades Yin e Yang, estrutura cosmológica céu/pessoa/terra, Cinco Elementos, quatro estações). A classificação das coisas em números indica uma busca crescente e mente analítica e curiosamente, mais ou menos o mesmo processo aconteceu na Grécia aproximadamente na mesma época, quando as teorias gregas dos elementos estavam se desenvolvendo. Em seu ensaio *On the Sacred Disease*, Hipócrates lançou uma crítica profunda da teoria supernatural para etiologia da epilepsia.

O Shang Shu, escrito durante a Dinastia Ocidental Zhou (1000-771 a.C.) disse: “Os Cinco Elementos são Água, Fogo, Madeira, Metal, Terra. A Água umedece em descendência, o Fogo chameja em ascendência, a Madeira pode ser dobrada e esticada, o Metal poder ser moldado e endurecido, a Terra permite a disseminação, o crescimento e a colheita”.

No livro *Fundamentos de Medicina Chinesa* de Giovanni Maciocia, 1996, a Teoria dos Cinco Elementos foi desenvolvida pela mesma escola filosófica que desenvolveu a Teoria do Yin-Yang, ou seja, a “escola do Yin-Yang” também chamada de “Escola Naturalista”. O expoente principal desta escola foi Zou Yan (350-270 a.C.). Inicialmente, a Teoria dos Cinco Elementos tinha implicações políticas tanto quanto naturalistas. Os filósofos desta escola eram muito estimados, e talvez até temidos, pelos antigos soberanos chineses, pois eles davam a entender que eram capazes de interpretar a natureza sob ótica do Yin-

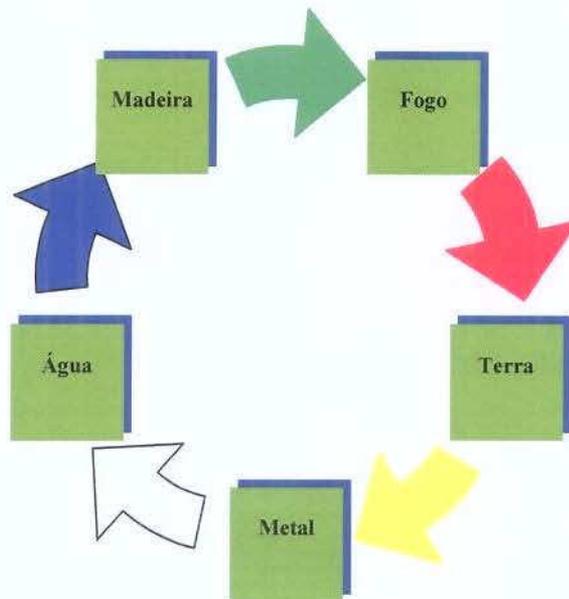
Yang e dos Cinco Elementos, tirando conclusões políticas destes acontecimentos. Por exemplo, um determinado soberano foi associado com um determinado Elemento e cada cerimonial tinha que se ajustar à cor do determinado Elemento, estação, etc. Além disto, estes filósofos rogavam que podiam prever a sucessão dos soberanos pelos vários ciclos dos Cinco Elementos. Zou Yan disse: "Cada um dos Cinco Elementos é seguido por outro que não pode dominar. A dinastia Shun, dominada pela virtude da Terra, a dinastia Xia dominada pela virtude da Madeira, a dinastia Shang dominada pela virtude do Metal e a dinastia Zhou dominada pela virtude do Fogo. Quando alguma dinastia nova está para se formar, o céu exhibe sinais propícios para as pessoas. Durante a ascensão da dinastia Huang Ti (o Imperador amarelo), vermes e formigas grandes aparecerão o que indica que o elemento Terra está em ascensão, então a cor deve ser amarela e nossos negócios devem estar identificados de acordo com os sinais da Terra. Durante a ascensão de Yu, o Grande, o céu produziu plantas e árvores as quais não murcham no outono nem no inverno, o que é uma indicação de que o Elemento Madeira está em ascensão, então nossa cor deve ser verde e nossos negócios devem estar identificados de acordo com os sinais da Madeira...".

Dessa forma podemos comparar os filósofos da Escola Naturalista aos nossos cientistas de hoje, sendo que eles desenvolveram uma ciência primitiva natural e exerceram uma posição social respeitada.

São essenciais para o conceito dos Cinco Elementos os vários inter-relacionamentos entre eles, como os ciclos de Geração e Controle.

No ciclo de Geração um elemento gera o outro (passa energia para o outro) e ao mesmo este mesmo elemento tempo é gerado pelo seu anterior, sendo o Elemento gerador denominado mãe e o Elemento gerado denominado filho. Desta forma, Água gera Madeira, Madeira gera Fogo, Fogo gera Terra, Terra gera Metal e Metal gera Água.

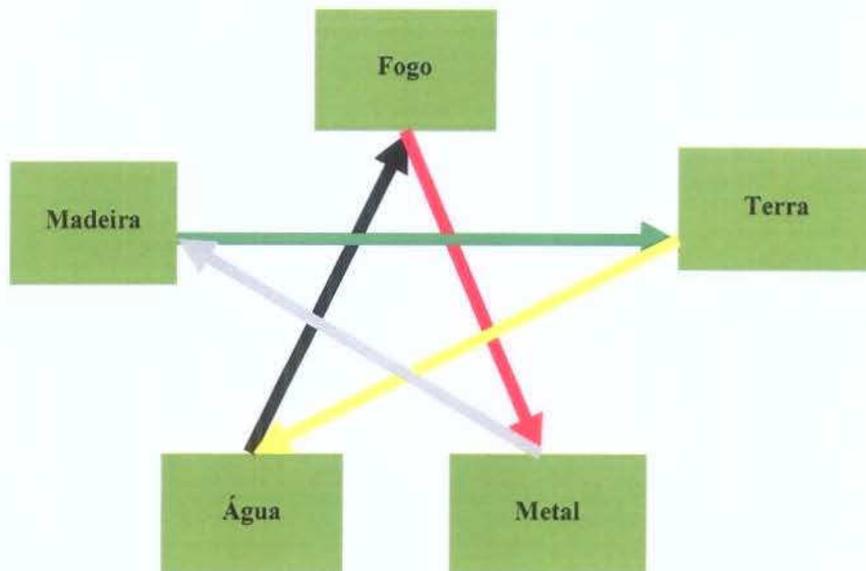
Figura 2



No ciclo de Geração um elemento gera o outro (passa energia para o outro) e ao mesmo tempo este mesmo elemento é gerado pelo seu anterior, sendo o Elemento gerador denominado mãe e o Elemento gerado denominado filho. Desta forma, Água gera Madeira, Madeira gera Fogo, Fogo gera Terra, Terra gera Metal e Metal gera Água.

No ciclo de Controle o elemento gerador (mãe) possui um gerador (avó) que exerce dominância sobre o Elemento filho, portanto controla sua atividade enquanto sua respectiva avó controla sua atividade energética. Portanto Água controla Fogo, Fogo controla Metal, Metal controla Madeira, Madeira controla Terra e Terra controla Água.

Figura 3



No ciclo de Controle o elemento gerador (mãe) possui um gerador (avó) que exerce dominância sobre o Elemento filho, portanto controla sua atividade enquanto sua respectiva avó controla sua atividade energética. Portanto Água controla Fogo, Fogo controla Metal, Metal controla Madeira, Madeira controla Terra e Terra controla Água.

Desta forma temos que em elemento controla o outro e não há um envio de energia descontrolado, no ciclo de Geração, e a atividade do elemento é controlada. Caso não houvesse esse ciclo, um elemento poderia se sobressair e não voltar à normalidade desequilibrando permanentemente o ciclo de energia. Abaixo, algumas das correspondências da Teoria dos Cinco Elementos nas áreas de fisiologia, patologia e diagnóstico chinês.

Tabela 1

	Madeira	Fogo	Terra	Metal	Água
Estações	Primavera	Verão	Canícula	Outono	Inverno
Direções	Leste	Sul	Centro	Oeste	Norte
Climas	Vento	Calor	Umidade	Secura	Frio
Estágio de desenvolvimento	Nascimento	Crescimento	Transformação	Colheita	Estoque
Yin-Yang	Yang mínimo	Yang máximo	Centro	Yin mínimo	Yin máximo
Órgãos do sentido	Olhos	Língua	Boca	Nariz	Ouvido
Tecidos	Tendões	Vasos	Músculos	Pele	Ossos
Emoções	Fúria	Alergia	Preocupação	Tristeza	Medo
Sons	Grito	Riso	Cantoria	Choro	Gemido
Sistemas Yin	Fígado	Coração	Baço	Pulmão	Rim

Algumas das correspondências da Teoria dos Cinco Elementos nas áreas de fisiologia, patologia e diagnóstico chinês.

Assim como a Teoria Yin-Yang, a Teoria dos Cinco Elementos constitui uma das bases da medicina chinesa e exerce grande influência na acupuntura para todos os tipos de diagnóstico e tratamento.

A medicina tradicional chinesa considera a função do corpo e da mente como resultado da interação de determinadas substâncias vitais que se manifestam em vários níveis de "substancialidade" de maneira que algumas delas são extremamente rarefeitas e outras totalmente materiais, isso constitui a teoria das Substâncias Fundamentais. O corpo e a mente não são vistos como um mecanismo. Para a visão oriental, o corpo é um círculo de energia e substâncias vitais interagindo uns com os outros para formar o organismo. A base de tudo é o Qi (energia pura), o restante são manifestações do Qi em vários graus de materialidade sendo eles os fluidos corpóreos (Jin Ye), Jing (energia ancestral), sangue (Xue), segundo Giovanni Maciocia, 1996.

Conforme o Imperador Amarelo em seu livro Huang Ti Nei Jing, com sua primeira publicação em 100 a.C., o Qi possui várias traduções como "energia", "força material", "matéria", "força vital", "poder de locomoção", tudo porque sua natureza pode ser imaterial como um gás e ao mesmo tempo material como uma pedra, algo que conforme a situação se torna tão palpável e sensível quanto o sangue, por exemplo, ou tão invisível, disperso e leve quanto o ar.

O Qi é a base de todos os fenômenos no universo, proporcionando uma continuidade entre as formas dura, mole e as energias tênues, rarefeitas e imateriais. Portanto, isso evita completamente o dilema que permeia a filosofia ocidental desde Platão até os tempos atuais, ou seja, a dualidade e o contraste entre o materialismo e o idealismo. A filosofia ocidental considera a matéria tanto uma questão independente da percepção humana, como, no outro extremo, uma mera reflexão de idéias. Needham observou muito bem: "... ambos (a doutrina do microcosmo-macrocosmo e o naturalismo orgânico) foram objetos do que eu chamo... características européias esquizofrênicas ou personalidade dividida. Os europeus poderiam pensar em tanto termos do materialismo mecânico Democriteano como do espiritualismo teológico Platônico. Um deus sempre teve

de ser achado para uma máquina. Animais, almas, entelechiae e archaei, dançam em procissão através da história do pensamento europeu”.

Assim como o Qi é substrato material do universo, também é o substrato material e espiritual da vida humana.

Os fluidos corpóreos são puros, claros e aquosos circulam como o Qi defensivo sobre o exterior (pele e músculos). Movem-se relativamente rápido e estão sobre o controle do pulmão que os dispersa para a pele de todo o organismo e também do triplo aquecedor superior que controla as suas funções de transformação e movimento em direção à pele.

Suas funções consistem em umedecer e nutrir parcialmente a pele e os músculos e são eliminados como suor. Também se manifestam como lágrima, saliva e muco. Outra importante função desses fluidos consiste em se tornar um componente da parte fluida do sangue, portanto fazem com que este fique menos espesso prevenindo sua estase.

O Jing (essência ou energia ancestral) é um tipo específico de energia que desempenha um papel muito importante na fisiologia humana. Deriva do Jing Pré-celestial que é uma energia hereditária e determina a constituição do indivíduo e do Jing Pós-celestial que depende basicamente dos hábitos de vida do indivíduo. Forma-se no momento da concepção do indivíduo, ou seja, na união dos gametas. É uma energia não-renovável, portanto se utilizado demasiadamente não há maneiras de readquiri-lo, somente de economizá-lo. Funciona como uma vela a partir do momento que ela é acesa vai se consumindo, pode-se fazer com que a chama queime mais rapidamente ou vagorosamente, mas ela irá cedo ou tarde consumir a vela. Uma forma de “economizar” a energia ancestral seria tendo bons hábitos de vida como dormir bem, uma alimentação saudável, ter poucas preocupações, bons sentimentos, ou seja, uma vida bem equilibrada e harmoniosa.

O Jing é estocado no rim, mas apresenta um fluido natural, além de circular por todo o organismo determina o crescimento, reprodução, desenvolvimento, maturação sexual, concepção e gravidez.

Uma outra substância fundamental definida pela medicina chinesa é o sangue (Xue) que tem a função de nutrir o Qi e providenciar uma base material para o Qi ser conduzido.

A Teoria dos Sistemas internos (Zang Fu) é freqüentemente descrita como o centro da teoria médica chinesa porque é a que melhor expressa a visão da medicina chinesa do organismo como um todo integrado. Esta teoria representa um cenário amplo dos relacionamentos funcionais que proporcionam uma total integração das funções do organismo (emoções, atividades mentais, tecidos, órgãos dos sentidos e influência ambiental).

Quando se estuda a Teoria dos Sistemas internos é melhor livrar-se completamente do conceito ocidental dos órgãos internos, pois a medicina ocidental vê cada órgão somente sob o aspecto anatômico-material, enquanto a medicina chinesa os analisa como um sistema complexo incluindo o aspecto anatômico, suas emoções, tecidos, órgãos dos sentidos, atividades mentais, clima e demais correspondentes.

Conforme os livros Os fundamentos da Medicina Chinesa de Giovanni Maciocia, 1996, e Acupuntura Clássica Chinesa de Tom Sintan Wen, 1985, há dois tipos de Sistemas Internos: Zang, de natureza Yin que são os órgãos (coração, fígado, pulmão, baço-pâncreas, rim e pericárdio), e Fu de natureza Yang que são as vísceras (intestino delgado, vesícula biliar, intestino grosso, estômago, bexiga e triplo-aquecedor).

O Coração é considerado o mais importante de todos os Sistemas Internos, pois tem como função governar o sangue, controlar os vasos, abrigar a mente, abrir-se na língua, controlar a sudorese, assim como a atividade mental (incluindo emoções), consciência, memória, pensamento, sono.

O Fígado apresenta muitas funções importantes, é freqüentemente comparado a um general de exército porque é responsável pelo planejamento total das funções do organismo realizado por meio da garantia do fluxo suave e da direção correta do Qi, além disso, também é responsável por armazenar sangue, controlar tendões, manifestar-se nas unhas e abrigar a alma etérea.

O Pulmão é o sistema intermediário entre o organismo e o meio-ambiente e tem um papel vital no movimento dos fluidos corpóreos. Entre suas funções estão governar o Qi e a respiração, controlar os meridianos e os vasos sanguíneos, controlar a dispersão e a descendência, regular a passagem das águas, controlar a pele e os pêlos corpóreos, abrir-se no nariz e abrigar a alma corpórea.

O Baço-Pâncreas separa as partes puras das impuras dos alimentos e líquidos ingeridos, portanto é a base para formação do Qi e do Xue. Tem como função governar a transformação e transporte do Qi, controlar o sangue, controlar os músculos e os quatro membros, abrir-se na boca e manifestar-se nos lábios, controlar a ascendência do Qi e abrigar o pensamento.

O Rim é freqüentemente referido como a “raiz da vida” porque armazena a essência (jing), é fundamental para o nascimento, crescimento e reprodução, é a força motriz de todos os processos fisiológicos. Suas funções são: armazenar Jing, governar o nascimento, crescimento, reprodução e desenvolvimento, produzir medula, abastecer o cérebro, controlar os ossos, governar a água, controlar a recepção do Qi, abrir-se nos ouvidos, manifestar-se no cabelo, controlar os dois orifícios inferiores e abrigar a força de vontade.

O Pericárdio está intimamente relacionado ao coração e funciona como uma cobertura externa do coração protegendo-o dos ataques dos fatores patogênicos externos. Exibe muitas das mesmas funções do coração.

O Estômago é o mais importante de todos os sistemas Yang. É conhecido como a “raiz do Qi pós-celestial” pelo fato de que é a origem de todo o Qi e sangue produzido após o nascimento. Desta forma é responsável por controlar a digestão e o transporte das essências dos alimentos, controlar a descendência Qi e ser a origem dos fluidos corpóreos.

O Intestino Delgado recebe alimentos e líquidos após a digestão feita pelo estômago, apresenta uma influência sobre a lucidez mental e o julgamento/discernimento. É responsável por controlar a recepção e transformação dos alimentos e separar os fluidos corpóreos.

O Intestino Grosso tem como principal função receber alimentos e líquidos do intestino delgado.

A Vesícula Biliar ocupa um lugar importante entre os Sistemas Yang porque é o único que não lida com os alimentos, líquidos e produtos excretáveis, mas armazena a bile, influencia a capacidade e coragem de tomar decisões. Estão sob sua responsabilidade estocar e excretar a bile, controlar o julgamento e controlar os tendões.

A Bexiga apresenta uma esfera maior de atividade na medicina chinesa, por ser responsável pelo armazenamento e excreção da urina, além de participar da transformação dos fluidos corpóreos necessários para produzi-la. Um desequilíbrio na bexiga pode provocar emoções como ciúmes, desconfiança e rancor por um longo período.

O Triplo-Aquecedor tem função similar às funções dos outros sistemas yang, ou seja, recebimento de alimentos e líquidos, digestão e transformação, transporte dos nutrientes e excreção dos detritos. Além disso, desempenha a função de libertar em relação ao Qi defensivo e controlar o movimento de vários tipos de Qi em vários níveis de produção. O Triplo-Aquecedor é um Sistema Integrador das funções energéticas nos diferentes níveis do corpo, correspondentes às funções cárdio-respiratórias, digestivas e gênito-urinárias ou respectivamente aquecedor superior. Muitos autores relacionam suas funções com as do sistema endócrino.

Para tratamentos no consultório odontológico podemos citar:

DTM: TA1, TA2, TA21, TA22, VB2, VB3, VB17, ID16, ID17, ID18, ID19, E6, E7, E36, IG4, B60, R3, auriculoterapia francesa (pontos da agressividade, maxilares, ATM, shen men).

Dor na ATM: ID19, E2, TA21.

Dor massetéica: E7, E6, ID18.

Dor temporal: TA 23, TA22, TA20, TA9, TA8, TA7.

Dor temporal com envolvimento cervical: ID16, ID17, E12, TA16, VB20.

Xerostomia oriunda da radioterapia: IG4 ou C7, BP6 ou R5, E36, E4, E5, E6 E7, ID17, ID18, CS6, IG3, IG4, VG20, VB 41, F3, R3.

Aftas: E44.

Gengivite: E5, E6, VG28, VC 22, VC23, VC 24.

CONCLUSÃO

A acupuntura é um método de tratamento milenar e empírico utilizado no oriente, entretanto para o ocidente é uma recente técnica para as diferentes áreas da saúde.

O acupunturista tradicional obtém o diagnóstico energético e realiza o tratamento, utilizando conceitos básicos, juntamente com o conceito de Yin e Yang temos os conceitos de Cinco Elementos e Zang Fu que são de extrema importância para identificar e tratar pacientes não só da área médica, mas também na área odontológica.

Ele deve procurar, não somente aliviar sintomas, como também identificar e alcançar a raiz da desarmonia e reforçar as funções afetadas a fim de restabelecer o equilíbrio nas energias que envolvem o desequilíbrio no indivíduo para que este readquira a saúde e reestabeleça a normalidade.

Na odontologia seu uso tem se restringido somente a alívio de dor, relaxamento de músculos da face e diminuição de áreas inflamadas (como na gengivite).

Estudos experimentais devem ser conduzidos no sentido de aprimorar o uso da acupuntura na odontologia para que mais situações possam ser tratadas ou amenizadas e exista mais um método que auxilie a odontologia no tratamento de pacientes.

Bibliografia

Jeffrey P. Okeson – Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão. 4ª ed. São Paulo Artes Médicas, 2000.

Roberto Nascimento Maciel e Cols. – ATM e dores Craniofaciais – Fisiopatologia Básica. Livraria Santos Editora, 2003.

Giovanni Maciocia – Os Fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa. 1ª ed. São Paulo Editora Roca; 2001.

Hung Di – Huang Ti Nei Jing (Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo). Editora Ícone, 2001.

Yu-Lin Lian, Chun-Yang Chen, Michael Hammes, Bernard C. Kolster – Atlas Gráfico de Acupuntura. 1ª ed. Eslovênia, 2005.

Yamamura Y. - Acupuntura tradicional: a arte de inserir. 2a ed. São Paulo: Editora Roca; 2001.

Tom Sintan Wen – Acupuntura Clássica Chinesa, São Paulo Editora Cultrix. São Paulo, 1985.

Site www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23139tde-05052006-164329

Site www.acupuntura.pro.br