



Universidade do Estado do Pará
Centro de Ciências Biológicas da Saúde
Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde
da Família



PICS: POLÍTICA E PRÁTICAS

Um guia para entender mais sobre as Práticas Integrativas e
Complementares do SUS



Organizadoras:

Angélica Homobono Machado
Steffany Luana da Silva
Biatriz Araújo Cardoso Dias

 **hawking**
EDITORA

DIREÇÃO EDITORIAL: Betijane Soares de Barros
REVISÃO ORTOGRÁFICA: Biatriz Araújo Cardoso Dias
DIAGRAMAÇÃO: Luciele Vieira da Silva
DESIGNER DE CAPA: Autores
IMAGENS DE CAPA: Autores

O padrão ortográfico, o sistema de citações e referências bibliográficas são prerrogativas do autor. Da mesma forma, o conteúdo da obra é de inteira e exclusiva responsabilidade de seu autor.



Todos os livros publicados pela Editora Hawking estão sob os direitos da Creative Commons 4.0 https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

2022 Editora HAWKING
Av. Comendador Francisco de Amorim Leão, 255 - Farol, Maceió - AL, 57057-780
www.editorahawking.com.br
editorahawking@gmail.com

Catálogo na publicação
Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

P599

PICs: políticas e práticas - um guia para entender mais sobre as práticas integrativas e complementares do SUS / Organizadoras Angélica Homobono Machado, Steffany Luana da Silva, Biatriz Araújo Cardoso Dias. – Maceió: Hawking, 2023.

Livro em PDF
Pág147

ISBN 978-65-88220-57-3

1. Sistema Único de Saúde (Brasil). I. Machado, Angélica Homobono (Organizadora). II. Silva, Steffany Luana da (Organizadora). III. Dias, Biatriz Araújo Cardoso (Organizadora). IV. Título.

CDD 362.10981

Índice para catálogo sistemático

I. Sistema Único de Saúde (Brasil)

PICs: POLÍTICA E PRÁTICAS

**Um guia para entender mais sobre as Práticas
integrativas e Complementares do SUS**

Organizadoras:

Angélica Homobono Machado
Steffany Luana da Silva
Biatriz Araújo Cardoso Dias

Autores:

Angélica Homobono Machado
Dayse Danielle de Oliveira Silva
Lauro Lincoln da Silva Pessoa
Michelle Castro da Silva Holanda
Rodolfo Gomes do Nascimento
Steffany Luana da Silva
Biatriz Araújo Cardoso Dias
Adriely Oliveira Ribeiro Raiol
Ronald de Oliveira Cardoso
Alexsander Lucas Gomes Soares

PICs: POLÍTICA E PRÁTICAS

**Um guia para entender mais sobre as Práticas
integrativas e Complementares do SUS**

Maceió-AL
2023



Direção Editorial

Dra. Betijane Soares de Barros
Instituto Multidisciplinar de Alagoas – IMAS (Brasil)

Conselho Editorial

Dra. Adriana de Lima Mendonça/Universidade Federal de Alagoas – UFAL (Brasil), Universidade Tiradentes - UNIT (Brasil)

Dra. Ana Marlusia Alves Bomfim/ Universidade Federal de Alagoas – UFAL (Brasil)

Dra. Ana Paula Morais Carvalho Macedo /Universidade do Minho (Portugal)

Dra. Andrea Marques Vanderlei Fregadolli/Universidade Federal de Alagoas – UFAL (Brasil)

Dr. Eduardo Cabral da Silva/Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (Brasil)

Dr. Fábio Luiz Fregadolli//Universidade Federal de Alagoas – UFAL (Brasil)

Dra. Maria de Lourdes Fonseca Vieira/Universidade Federal de Alagoas – UFAL (Brasil)

Dra. Jamyle Nunes de Souza Ferro/Universidade Federal de Alagoas – UFAL (Brasil)

Dra. Laís da Costa Agra/Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ (Brasil)

Dra. Lucy Vieira da Silva Lima/Universidade Federal de Alagoas – UFAL (Brasil)

Dr. Rafael Vital dos Santos/Universidade Federal de Alagoas – UFAL (Brasil), Universidade Tiradentes - UNIT (Brasil)

Dr. Anderson de Alencar Menezes/Universidade Federal de Alagoas – UFAL (Brasil)

Prefácio

Este E-book trata sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) versa sobre 16 das 29 práticas (PICs), atualmente utilizadas e reconhecidas pela política nacional, distribuídos em 14 capítulos. Ele é um produto do projeto de extensão “Curso em EAD sobre Política Nacional de Práticas integrativas e Complementares para profissionais de saúde”, institucionalizado pela Universidade do Estado do Pará (UEPA) Resolução nº 3811/22 em 20/04/22 (CONSUN/UEPA). Visa contribuir com o processo de informação e educação das práticas integrativas e complementares (PICs) no âmbito da atenção primária.

Participaram do projeto quatro docentes da UEPA, um fisioterapeuta técnico do Serviço Especializado (UEPA/SER II), uma residente do Programa Estratégia Saúde da Família da Residência Multiprofissional (COREMU) do Ministério da Saúde em parceria com a UEPA, dois alunos de Mestrados (UFPA) e um discente de graduação do curso de Fisioterapia (UEPA).

Este E-book também serviu de produto do Trabalho de Conclusão da Residente participante da equipe do projeto.

As PICs foram escolhidas mediante a experiência prévia dos participantes do projeto, assim compõe este e-book as seguintes abordagens:

Anatomia Sutil dos Chacras: Correspondem a centros de captação, armazenamento e distribuição da energia eletromagnética do corpo, possuem uma relação íntima com as camadas sutis do campo eletromagnético e assim podem ser estudados associados aos processos de adoecimento físico, mental e emocional.

Aromaterapia: É a utilização de aromas dos óleos essenciais, oriundos de plantas que visam promover qualidade no processo de saúde, trazendo bem estar para o corpo, mente e emoções.

Ayurveda: É medicina tradicional milenar, culturalmente nasceu na Índia, hoje amplamente difundida no ocidente, possui um olhar holístico para o indivíduo e utiliza de diversos recursos como nutrição, desintoxicação, suplementos com substrato de plantas, massagens, meditações e exercícios na prevenção de doenças e tratamento do indivíduo adoecido.

Constelação Familiar: Abordagem fenomenológica, trabalha no campo sistêmico do indivíduo, serve como mediação de conflitos familiares e sociais, gera informações que proporciona compreensão dos problemas vividos e assim possibilidades de resolução.

Cromoterapia: Representa a terapêutica usando a luz e suas vibrações de cores como coadjuvante na prevenção e tratamentos de ordem física, mental e emocional.

Fitoterapia: É o estudo e a utilização dos princípios ativos de plantas e ervas de caráter medicinal, é apresentada de variadas formas: chás, pomadas, unguentos, tinturas, cápsulas, óvulos utilizados para prevenção e coadjuvante nos tratamentos de saúde.

Medicina Tradicional Chinesa (MTC): Conjunto de práticas terapêuticas de origem chinesa que ajudam e tratam a saúde do indivíduo de forma integral, dentre as práticas mais conhecidas encontra-se a acupuntura, o estudo dos microssistemas, a utilização da fitoterapia chinesa e das práticas corporais como Taichi, Qi Gong, dentre outras.

Meditação: São práticas variadas utilizadas pelos indivíduos com objetivo de acalmar a mente, visando alcançar um estado de equilíbrio e clareza mental, contribuindo para o bem estar integral.

Microssistemas do corpo: São métodos que se baseiam em um microssistema do corpo humano como o pavilhão da orelha, o crânio, entre outros, tais microssistemas possuem a representatividade de todos os sistemas orgânicos. O terapeuta utiliza de sementes e/ou agulhas de acordo com sua avaliação com objetivo de ajudar o tratamento da paciente

Práticas Corporais Chinesas: São práticas da tradição chinesa, caracterizadas pela execução de movimentos suaves e lentos proporcionando concentração mental e foco, usadas na prevenção de dores, problemas na concentração, complementar aos tratamentos de lesões articulares, musculares, cardiorrespiratórios e neurológicos.

Toques curativos: Neste capítulo é abordado Toque Terapêutico, Reiki e Calatonia, todos correspondem a terapia de contato manual sutil e vibracional que visam prevenir doenças e complementar o tratamento, atuam nos níveis físico, mental, emocional e espiritual.

Shantala: É uma técnica de massagem tradicional originária do sul Índia que reforça aspectos indispensáveis desde o primeiro respirar do bebê no mundo, o amor, o carinho e o contato, objetiva trazer um equilíbrio ao bebê e estabelecer o diálogo corporal mais efetivo da criança.

Yoga: Conjunto de práticas corporais que envolve o bem-estar a todos os níveis: mental, físico, emocional e espiritual. Esta prática consiste na união do corpo e da mente.

Autores e Organizadores

Angélica Homobono Machado

Coordenadora do Projeto de Extensão. Professora Adjunta IV da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Fisioterapeuta. Mestre em Teoria e pesquisa do Comportamento pela Universidade Federal do Pará (PPGTPC/UFPA). Doutora em Ciências Sociais, na Área de Antropologia da Saúde pela Universidade Federal do Pará (PPGCS/UFPA), Especialista em Psicomotricidade (UEPA). Formações em Terapias Manuais, Terapia CrânioSacral (TCS/UPLDGER) e Terapias Holísticas Vibracionais e Constelação Familiar Sistêmica.

Dayse Danielle de Oliveira Silva

Professora Adjunta I da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Fisioterapeuta. Mestre em Patologia das Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará. Doutora em Ciências da Reabilitação pela Universidade Nove de Julho (SP), Formação em instrutora de Yoga pela Amazon Yoga School (PA), experiência em Fisioterapia Neurofuncional.

Lauro Lincoln da Silvia Pessoa

Fisioterapeuta (UEPA) e Preceptor de Ensino na Unidade de Ensino e Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará. Especialista em Acupuntura pelo Centro Universitário de Patos. Especialista em Fisioterapia Traumato Ortopédica nos desportos pela Universidade do Estado do Pará. Curso presencial "Advanced Training Course On Acupuncture & Moxabustion for World Federation of Acupuncture-Moxabustion Societies (China). Cursos de Aperfeiçoamento em Pilates Austrália, Reeducação Postural Global-RPG-Soushard, Terapias Manuais, Mulligan, DTM e Quiropraxia. Graduado em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Michelle Castro da Silva Holanda

Professora Assistente III da Universidade do Estado do Pará. Fisioterapeuta. Mestre em Neurociências e Biologia Celular pela Universidade Federal do Pará. Doutoranda em Educação pela Universidade do Estado do Pará. Experiência na Fisioterapia ambulatorial e hospitalar nas áreas pneumofuncional, cardiovascular, traumato-ortopedia e dermatofuncional. Aromaterapia, Constelação Familiar e Programação Neurolinguística.

Rodolfo Gomes do Nascimento

Professor da Universidade do Estado do Pará (Campus XII), Mestre em Doenças Tropicais (NMT/FHCGV). Doutor em Teoria e Pesquisa do Comportamento (PPGTPC/UFPA); Especialista em Gerontologia (FHCGV/UFPA). Especialista em Terapia Intensiva (UNAMA). Fisioterapeuta da Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA)

Biatriz Araújo Cardoso Dias

Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia (2007). Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente Urbano pela Universidade da Amazônia (2010). Doutora em Ciências pelo Curso de Pós-Graduação em Medicina Tropical do IOC/FIOCRUZ (2017). Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Steffany Luana da Silva

Fisioterapeuta Residente em Estratégia Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará (COREMU/UEPA/MS). Pós-graduada em Saúde Pública e em Gestão da Saúde Pública (2021-2022). Formada pela Universidade Maurício de Nassau-Recife.

Adriely Oliveira Ribeiro Raiol

Graduação em Serviço Social (UFPA). Mestranda em Teoria e Pesquisa do Comportamento (PPGTPC/UFPA)

Ronald de Oliveira Cardoso

Graduação em Terapia Ocupacional (UEPA). Mestrando em Teoria e Pesquisa do Comportamento (PPGTPC/UFPA)

Alexsander Lucas Gomes Soares

Discente de graduação do curso de Fisioterapia (UEPA)

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 - POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.....	12
CAPÍTULO 2 - ANATOMIA SUTIL DOS CHAKRAS.....	19
CAPÍTULO 3 - MASSAGEM SHANTALA.....	29
CAPÍTULO 4 - FITOTERAPIA E PLANTAS MEDICINAIS.....	37
CAPÍTULO 5 - NOÇÕES DE AYURVEDA.....	43
CAPÍTULO 6 - CROMOTERAPIA.....	59
CAPÍTULO 7 - TOQUES CURATIVOS.....	69
CAPÍTULO 8 - CONSTELAÇÃO FAMILIAR.....	81
CAPÍTULO 9 - AROMATERAPIA.....	85
CAPÍTULO 10 - NOÇÕES DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA..	98
CAPÍTULO 11 - MICROSSISTEMAS/REFLEXOLOGIA.....	111
CAPÍTULO 12 - YOGA.....	123
CAPÍTULO 13 - MEDITAÇÃO.....	131
CAPÍTULO 14 - PRÁTICAS CORPORAIS DA MEDICINA CHINESA...	138



Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

CAPÍTULO 1

POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Steffany Luana da Silva

Há muito tempo, a medicina tradicional vem tomando espaço na sociedade e nas suas culturas. Há uma forma singular de olhar para o outro em sua integralidade que cativa quem trata e quem é tratado. E mesmo diante de vários benefícios, a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), é rodeada de labirintos e pedras no caminho.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), vem colocando as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) em pauta nos seus espaços de discussões, desde a década de 70. Chegou a lançar um documento em 2002 onde definia ações estratégicas e o uso racional das PIC por usuários e profissionais. Esse documento foi atualizado em 2013 e trouxe instruções para a década de 2014-2023.

Se tratando da América, um dos principais países a apropriar-se das práticas no SUS foi o Brasil, na Conferência Nacional de Saúde em 1986. Desde lá, várias tentativas de implementação nos serviços municipais e estaduais foram introduzidas de forma desregrada e interpolada por falta de uma regulamentação.

Somente em 2006, com a promulgação da PNPIC pela Portaria Ministerial 971, se deu a sua oficialização. Isso não quer dizer que tudo são flores. Mesmo aprovada, há obstáculos que refletem na baixa institucionalização da PNPIC, como por exemplo, a falta de investimento/financiamento e a insuficiência de profissionais qualificados.

As Conferências Nacionais de Saúde de 2008, 2011 e 2015, apresentaram sugestões para o fortalecimento e implementação da política em todo território nacional. Contudo, a PNPIC é uma das poucas políticas nacionais da saúde que foi aprovada sem orçamento próprio ou indutivo, fazendo assim com que as PIC não tivessem investimento financeiro adicional pela União.

O texto da PNPIC traz um breve resumo sobre os eventos que levaram até sua aprovação em 2006. Além de contemplar diretrizes e responsabilidades institucionais para implementação das ações e serviços de Medicina Tradicional chinesa/acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e fitoterapia. Além de instaurar observatórios em saúde para o termalismo social/crenoterapia e para a medicina antroposófica.

De acordo com a Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, seus objetivos são:

- Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
- Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.
- Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.
- Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

E suas diretrizes são:

- Estruturação e fortalecimento da atenção em Práticas Integrativas e Complementares no SUS, mediante:
 - Incentivo à inserção das Práticas Integrativas e Complementares em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica;
 - Desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção;
 - Implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes;
 - Estabelecimento de mecanismos de financiamento;
 - Elaboração de normas técnicas e operacionais para implantação e desenvolvimento dessas abordagens no SUS; e
 - Articulação com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e as demais políticas do Ministério da Saúde.
- Desenvolvimento de estratégias de qualificação em Práticas Integrativas e Complementares para profissionais no SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para Educação Permanente.

- Divulgação e informação dos conhecimentos básicos das Práticas Integrativas e Complementares para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando as metodologias participativas e o saber popular e tradicional:
 - Apoio técnico ou financeiro a projetos de qualificação de profissionais para atuação na área de informação, comunicação e educação popular em Práticas Integrativas e Complementares que atuem na estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
 - Elaboração de materiais de divulgação, como cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos, visando à promoção de ações de informação e divulgação das Práticas Integrativas e Complementares, respeitando as especificidades regionais e culturais do País e direcionadas aos trabalhadores, gestores, conselheiros de saúde, bem como aos docentes e discentes da área de saúde e comunidade em geral.
 - Inclusão das Práticas Integrativas e Complementares na agenda de atividades da comunicação social do SUS.
 - Apoio e fortalecimento de ações inovadoras de informação e divulgação sobre Práticas Integrativas e Complementares em diferentes linguagens culturais, tais como jogral, hip hop, teatro, canções, literatura de cordel e outras formas de manifestação.
 - Identificação, articulação e apoio a experiências de educação popular, informação e comunicação em Práticas Integrativas e Complementares.
- Estímulo às ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações.
- Fortalecimento da participação social.
- Provimento do acesso a medicamentos homeopáticos e fitoterápicos na perspectiva da ampliação da produção pública, assegurando as especificidades da assistência farmacêutica nesses âmbitos, na regulamentação sanitária.
 - Elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e da Relação Nacional de Fitoterápicos.
 - Promoção do uso racional de plantas medicinais e dos fitoterápicos no SUS.
 - Cumprimento dos critérios de qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.
 - Cumprimento das boas práticas de manipulação, de acordo com a legislação vigente.
- Garantia do acesso aos demais insumos estratégicos das Práticas Integrativas e Complementares, com qualidade e segurança das ações.
- Incentivo à pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados.

- Desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação das Práticas Integrativas e Complementares, para instrumentalização de processos de gestão.
- Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências em Práticas Integrativas e Complementares nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde.
 - Estabelecimento de intercâmbio técnico-científico visando ao conhecimento e à troca de informações decorrentes das experiências no campo da atenção à saúde, à formação, à educação permanente e à pesquisa com unidades federativas e países onde as Práticas Integrativas e Complementares esteja integrada ao serviço público de saúde.
- Garantia do monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Em 2017, conforme a Portaria nº 849, foram inseridas na PNPIC 14 práticas integrativas e complementares, sendo elas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga.

No ano seguinte, 2018, a Portaria nº 702 incluiu mais práticas: Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Medicina Antroposófica/Antroposofia aplicada à saúde, Ozonioterapia, Terapia de florais e Termalismo social/crenoterapia.

As PICs têm um significado muito importante no que diz respeito a promoção à saúde. Fato este que se concretiza pelo crescimento do uso, pela crescente procura dos usuários e pela valorização destes.

No mesmo ano (2018), o Ministério da Saúde lançou o Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Com o objetivo de ser usado como referência para desenvolver as práticas no território, facilitando também, o passo a passo do cadastramento dos serviços.

O Manual ressalta que esse modelo não é engessado e muito menos obrigatório, pois cada território tem suas características, singularidades e se encontram em diferentes fases de implantação. O que os deixa livres para ajustar suas necessidades e particularidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A PNPIC emergiu da carência de definição de suas práticas em todo o país, devido a forma desigual e fora de organização na qual as experiências estavam sendo aplicadas. Fatores de natureza política, técnica, econômica e sociocultural justificam sua implementação.

As PICs vem sendo enaltecidas nos últimos anos, inclusive, em países economicamente favorecidos onde o modelo biomédico é bastante firmado. O aumento crescente de pesquisas comprova isso. A popularidade das PICs pelos usuários se dá devido a sua fácil utilização, zero ou quase nenhum custo, estímulo ao autocuidado e fortalecimento do terapeuta-usuário.

Permitindo um olhar singularizado sobre o usuário e o processo saúde-doença, abrangendo não só uma prática de cuidado, mas trazendo uma visão integral do indivíduo e indo além, como uma estratégia que busca transformação do modelo assistencial hegemônico que se mostra excludente e centralizador na doença, as PICs geram a autonomia, o autocuidado e a promoção de saúde dos usuários e de todo o território.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. **Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. **Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92p.

FERRAZ, I. V. *et al.* Expansión de las Prácticas Integrativas y Complementarias en Brasil y el Proceso de Implantación en el Sistema Único de Salud. **Revista Eletrónica Enfermería Actual em Costa Rica**, Bahia, n. 38, 2020.

LOSSO, L. N.; FREITAS, S. F. T. Avaliação do Grau da Implantação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. **Saúde debate**. v. 41, spe. 3, p. 171-187, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023**. Organización Mundial de la Salud, 2013, 72p.

TELES JUNIOR, E. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estud. av.**, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016.

TESSER, C. D.; SOUZA, I. M.; NASCIMENTO, M. C. S. Práticas Integrativas e Complementares na APS Brasileira. **Revista Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.42, n. especial, p. 178-188, 2018.

UFPE. Universidade Federal de Pernambuco. Pró-reitoria de Gestão de Pessoas e Qualidade de Vida. **Breve histórico sobre Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS)**. Projeto Fluir com a Vida - Universidade Federal de Pernambuco, 2021.



Anatomia Sutil dos Chakras

CAPÍTULO 2

ANATOMIA SUTIL DOS CHAKRAS

Angélica Homobono Machado

Entendendo o corpo psicossomático e sua anatomia sutil energética

O corpo é uma unidade e os seres são multidimensionais, os quais se manifestam em diferentes planos ou dimensões, para tal somos compostos de corpos material e sutis, o corpo físico é o mais denso, é o que se expressa na dimensão da matéria. Os corpos sutis são compostos de substância luminosa, de diversos níveis de energia que formam em torno do corpo físico um campo eletromagnético, também conhecido por aura. Todos esses corpos emanam de centros de energia distribuídos ao longo da coluna vertebral, os quais são conhecidos por Chakras. Este capítulo possui o objetivo de apresentar a anatomia sutil do corpo, campo áurico, centros de energia e a relação psicossomática do adoecimento.



Imagem: Oliveira (2020)

Campo de energia ou Aura

Corresponde a expressão da energia universal intimamente ligada à vida humana, a energia universal envolve tudo que existe, a Aura é a manifestação desta energia na vida humana, corresponde a vibração eletromagnética do corpo em sete níveis descritos a seguir.

Descrição dos corpos

Corpo físico: é o corpo material, constituído de todas as estruturas e sistemas orgânicos e expressa os cinco sentidos básicos.

Corpos Sutis ou Camadas Áuricas

- 1- Corpo Etérico: (vem da palavra éter, estágio intermediário entre a energia e a matéria), primeira camada de energia, possui a mesma configuração do corpo físico, porém não é visível para maioria das pessoas, funciona como um elemento intermediário entre o corpo físico e as emoções, sua estrutura é semelhante a uma teia, em constante movimento, sua coloração varia do cinza ao azulado.

- 2- Corpo Emocional: segunda camada áurica, associado a sentimentos, recebe influência do ego, da racionalidade, dos instintos, impulsos, das reações naturais, vontades e desejos, sua estrutura não duplica o corpo físico, é bem mais fluido, possui todas as cores do arco-íris e varia de acordo com a vibração do indivíduo.

- 3- Corpo Mental: terceira camada, vai além do emocional, está ligado aos pensamentos e processos mentais, organizador das ideias e formas pensamento, estruturado de acordo com a vibração dos pensamentos, de tonalidade amarelada.

- 4- Corpo Astral: quarta camada, é um elemento espiritual dos sentimentos mais elevados de afeto, compaixão, relações amorosas, sentimentos de fé. É amorfo, impregnado da luz do amor, de tonalidade cor-de-rosa no nível astral.

- 5- Corpo Etérico Padrão: quinta camada áurica, mais espiritual que o astral, contém a forma do físico, no entanto está no nível espiritual como um negativo de fotografia do corpo físico. Nível em que o som cria matéria, nível em que o som é mais eficaz para cura.

- 6- Corpo Celestial: sexta camada, está no nível espiritual como um negativo de fotografia do corpo emocional. Nível da conexão integral com o amor incondicional. Quando indivíduo pode se perceber e perceber tudo a sua volta envolvida pela essência do amor em perfeita integração com o Divino, de brilho prata e dourado.

- 7- Corpo Ketérico Padrão ou Corpo Causal: está no nível espiritual como um negativo de fotografia do corpo mental. Nível de identificação com o Criador, de formato ovalado do corpo da aura, contém todos os corpos sutis associados a encarnação atual do indivíduo. Sua luminosidade é dourada pulsante, é o nível mais forte e elástico do campo áurico.

Relação psicossomática das doenças

A partir do conhecimento dos corpos sutis e centros de energia, a medicina Ayurveda traz o conceito de Nadis, considerados uma rede de canais energéticos por onde flui o Prana ou energia vital, essa rede faz a interligação sistêmica entre o corpo físico e os corpos sutis. Entre cada um destes corpos e no interior deles existem esses canais ou Nadis de variados graus de sutileza. A compreensão do fluxo de Prana ou energia por estes canais é a chave para diagnosticar as relações entre a mente e o corpo com relação às doenças, dessa forma, tanto o corpo físico afeta os corpos sutis, como os corpos sutis afetam o corpo físico. Portanto um acidente por exemplo que traumatiza o corpo físico, vai afetar as emoções, pensamentos e sentimentos que fazem parte dos corpos sutis, assim como emoções, padrões de pensamentos, sentimentos podem levar a doenças expressas no corpo físico como distúrbios digestivos, dores crônicas, dentre outros.

Chakras – Centros de energia



Imagem: Oliveira (2020)

Existem muitos centros de energia no corpo, mas 7 desses centros são denominados de Chakras, são os mais conhecidos e ditos principais. Os Chakras são centros de captação, armazenamento e distribuição do prana (energia vital) no corpo, estão intimamente relacionados aos corpos sutis.

Literalmente, chakra significa roda, disco ou círculo. Também recebem o nome de padma ou lótus, isto porque antigos mestres indianos visualizaram os chakras e suas cores e os descreveram com pétalas similares as pétalas da flor de Lótus. Dentre suas funções destaca-se:

- vitalizar e harmonizar os corpos físico e sutis;
- promover o desenvolvimento da autoconsciência;

- transmitir energia espiritual a fim de conduzir o indivíduo a um estado mais elevado de consciência.

O resumo abaixo tem a finalidade de descrever objetivamente as características dos Chakras assim como sua relação com estados energéticos/emocionais presentes no ser humano assim como as doenças que se afinizam com os mesmos.

MULADHARA CHAKRA

Muladhara: ou Chakra Básico/Raiz

Posição: base da coluna, cóccix.

Glândula: supra-renais, adrenalina.

Número de pétalas: 4

Cor: vermelho

Bija mantra: Lam.

Elemento: terra.



Frequências mentais positivas: instinto de sobrevivência, solidez, segurança, autoconfiança, materialidade, boa comunicação, relação sadia com a matéria, capacidade de transcender limites, discernimento espiritual.

Frequências mentais negativas: inércia, posse, medo, apego, rigidez, cobiça, avidez, bloqueio na comunicação, tendência a ser manipulado, dificuldade em dar e receber, possessividade.

Desequilíbrio: doenças do sangue, artrite, anemia, distúrbios no reto, ânus e uretra.

Características: cuida dos aspectos mais grosseiros do corpo: ossos, músculos, tendões e sangue. Afeta a vitalidade geral, a temperatura do corpo e o crescimento. Centro da autosobrevivência, autopreservação, auto-afirmação.

SWADHISHTANA CHAKRA

Swadhishtana: ou Chakra Sexual ou Sacral.

Posição: raiz dos órgãos genitais, quatro dedos abaixo do umbigo.

Glândula: gônadas ou glândulas sexuais.

Número de pétalas: 6.

Cor: laranja

Bija mantra: Vam

Elemento: água



Frequências mentais positivas: valor, coragem, reações positivas ante os obstáculos, criatividade, vitalidade, domínio sobre as paixões

Frequências mentais negativas: agressividade, violência, excessos, vergonha, autodestruição, obsessão sexual, domínio, solidão.

Desequilíbrio: problemas intestinais, colite, tumores na bexiga, disfunção sexual.

Características: É o centro da criação física. Intimamente relacionado com a sexualidade, reprodução, família, vitalidade, criatividade inferior ou capacidade de criar na ação.

MANIPURA CHAKRA

Manipura: ou Chakra do Plexo Solar

Posição: na região do umbigo e abdômen.

Glândula: pâncreas.

Número de pétalas: 10.

Cor: amarelo

Bija mantra: Ram

Elemento: fogo, a força expansiva e calórica.

Frequências mentais positivas: bem-estar, poder, consciência do Eu, impulso pelo autoconhecimento, confiança, discernimento intelectual.

Frequências mentais negativas: egotismo, domínio sobre os demais, distorção da sexualidade, ambição, arrogância e raiva.

Desequilíbrio: doenças no estômago, pâncreas e fígado.

Características: poder pessoal, emotividade, afetividade pessoal, é o centro da força de vontade. As emoções são sentidas e expressas: raiva, possessividade, combatividade, gula, ganância, ódio, medo, timidez, inveja, ciúme, letargia, ânsia de poder



ANAHATA CHAKRA

Anahata: ou Chakra Cardíaco

Posição: coração e toda a região do peito.

Glândula: timo, sistema imunológico.

Número de pétalas: 12.

Cor: Verde e/ou rosa.

Bija mantra: Yam.

Elemento: ar.



Frequências mentais positivas: amor, solidariedade, religiosidade, alegria, autoridade, compreensão, generosidade, compaixão.

Frequências mentais negativas: passividade, falta de motivação ou confiança, angústia, desespero, aversão, ódio, agressividade, sentimentos de mágoas, tristeza e baixa estima.

Desequilíbrio: doenças cardíacas, hipertensão, depressão.

Características: amor, fé, devoção. É o ponto do equilíbrio entre as energias terrenas e espirituais.

VISHUDDHI CHAKRA

Vishuddha: ou Chakra Laríngeo/Garganta

Posição: garganta.

Glândula: tireóide e paratireóide, reguladoras do metabolismo.

Número de pétalas: 16

Cor: azul celeste

Bija mantra: Ham.

Elemento: Espaço.



Frequências mentais positivas: reflexão, criatividade, receptiva, expressão, intuição, magnetismo, comunicação com o subconsciente.

Frequências mentais negativas: conflito de autoimagem, dificuldade em expressar o que pensa, ganância, insensatez, negatividade.

Desequilíbrio: laringite, distúrbios na tireóide, tumores e câncer na laringe, dores de garganta.

Características: comunidade, auto expressão, criatividade superior. É o centro da comunicação e da auto expressão. Representa a capacidade de nos expressarmos na vida

AJNA CHAKRA

Ajna: ou Chakra do Terceiro Olho

Posição: intercílio

Glândula: pituitária (hipófise), endorfinas.

Número de pétalas: 2.

Cor: azul índigo

Bija mantra: Om, o pranava, veículo do prana.

Elemento: a partir deste chakra, os elementos são muitos sutis e, portanto, não perceptíveis aos nossos sentidos.



Frequências mentais positivas: relaciona-se com determinação e força de vontade, paciência, capacidade de perdoar e bem-aventurança.

Frequências mentais negativas: impaciência, falta de clareza mental e emocional, confusão mental.

Desequilíbrio: doenças oculares e sinusite.

Características: Este é o berço da intuição, do pensamento, do conhecimento, da clarividência, visão interior e telepatia

SAHÁSRARA CHAKRA

Sahasrara: ou Chakra da Coroa

Posição: alto da cabeça.

Glândula: pineal (epífise), melatonina.

Número de pétalas: 1000.

Cor: violeta, branco e dourado

Bija mantra: Om

Elemento: sem elemento



Frequências mentais positivas: intuição, queima dos samskâras, transcendência, amor universal, impulso de evolução, energia.

Frequências mentais negativas: falta de visão, falta de discriminação e compreensão da realidade da vida.

Desequilíbrio: distúrbios mentais e nervosos. Psicoses.





Características: União e busca espiritual. É um estado em que se expressa a Vontade Divina. Representa o potencial para a iluminação. A harmonização deste centro influencia a sincronização dos hemisférios cerebrais




**QUADRO 1:
CARACTERÍSTICAS DOS CENTROS DE ENERGIA**

CHAKRA	POSIÇÃO	GLÂNDULA	PLEXO	SISTEMA FISIOLÓGICO	NATUREZA	COR
	Base da espinha	Supra-renais	Pélvico	Genito-urinário	Fisiológica	Red
	Abaixo do umbigo	Gônadas	Sacro	Reprodutivo	Fisiológica	Orange
	Abdômen	Pâncreas	Solar	Digestivo	Pessoal	Yellow
	Coração	Timo	Cardíaco	Circulatório	Pessoal	Green
	Garganta	Tireóide	Laríngeo	Respiratório	Pessoal	Blue
	Fronte	Pituitária	Frontal	Sistema nervoso autônomo	Espiritual	Indigo
	Topo da cabeça	Pineal	Coronário	Sistema nervoso central	Espiritual	Violet

Imagem: Oliveira (2020)

QUADRO 2: CORRELAÇÕES PSICO-EMOCIONAIS E ENERGÉTICAS DOS CHAKRAS

ASPECTOS INTERNOS	ENERGIAS	DOENÇAS RELACIONADAS
 Senso da realidade Segurança Instinto de sobrevivência	Auto-afirmação Vontade egoísta	Doenças do sangue Artrite/ Anemia/ Distúrbios no reto, ânus e uretra
 Sexualidade Reprodução Família	Vitalidade inferior Criatividade	Problemas intestinais Colite Tumores na bexiga Disfunção sexual
 Poder pessoal Emotividade Afetividade pessoal	Estímulo intelectual	Doenças do estômago Pâncreas e Fígado
 Amor/ Fé/ Devoção	Harmonia interior	Doenças cardíacas Hipertensão Depressão Desgosto

 Comunidade Criatividade	Auto-expressão Criatividade Superior	Laringite e Tireoidite Tumores e câncer na laringe
 Intuição Conhecimento	Visão interior	Doenças oculares e sinusites
 Busca espiritual União	Vontade espiritual	Distúrbios mentais e nervosos Psicoses

REFERÊNCIAS

BRENNAN, B. A. Mãos de luz. São Paulo: Editora Pensamento, 1999.

CHOPRA, D. Perfect Health. New York: Three Rivers Press, 2000.

OLIVEIRA, M.; SOBRINHO, C.; DA ROSA, J. Curso de terapias holísticas e vibracional, 2020. Disponível em: <<https://marciaoliveiralifestyle.ead.guru/>>. Acesso em: 20 set. 2022.



Shantala

CAPÍTULO 3

MASSAGEM SHANTALA

Angélica Homobono Machado

É uma massagem realizada em bebês, tem sua origem na cultura do sul da Índia, passada de mãe para filha, foi trazida para o ocidente por meio dos estudos de Frederick Leboyer, médico francês, obstetra e humanista. Na tradição os objetivos da técnica é desenvolver laços afetivos entre mãe e criança logo nos primeiros meses de vida, trazendo a sensação de segurança e inúmeros benefícios para saúde integral da criança.

Indicações e frequência da Shantala

Iniciar após o primeiro mês de vida podendo continuar durante toda a primeira infância, fica a critério da mãe, frequência mínima, uma vez por semana.

Contraindicações

Como qualquer técnica corporal, as contra-indicações são estados febril, gripal, doenças dermatológicas na pele como irritações ou alergias.

Benefícios

- Fortalece o vínculo mãe-bebê
- Acalma
- Melhora a qualidade de sono
- Diminui a incidência de gases
- Estimula o desenvolvimento neuropsicomotor

Técnica de aplicação

Materiais a serem usados:

- Água corrente e sabão neutro para higienização das mãos dos aplicadores;
- Óleo vegetal puro, usado como carreador, podendo ser: óleo extra virgem de sementes de girassol, de sementes de uvas ou de amêndoas doces;

- Um recipiente de plástico de bico que possa regular a quantidade de óleo dispensada nas mãos do cuidador (sugestão: recipiente de plástico, dosador de molho de tomate, com tampa e bico regulável por rotação);
- Um colchonete para o aplicador e a criança;
- Uma manta macia e confortável para cada colchonete, que possa ao final da sessão envolver o bebê e aquecê-lo.

Cuidados com o ambiente

- Ambiente isento de odores fortes ou que possam provocar irritações tais como mofo, tinta fresca, dentre outros.
- É recomendável usar um aromatizador de ambiente com um aroma natural e suave de lavanda, rosas ou gerânio.
- Indicado uma temperatura ambiente em torno de 25°C.
- Pouca luminosidade ambiente, evitando sua incidência direta sobre a criança.
- Proteger o recinto de ruídos sonoros externos.
- O estado da pessoa que aplicará a massagem na criança deve ser de calma e serenidade, e com foco na sua interação na criança. Para isso recomenda-se cerca de cinco a dez minutos de harmonização dos aplicadores fazendo uso de sua respiração serena e consciente.
- Tempo de aplicação: 20 a 30 minutos

Postura do aplicador

A pessoa acomoda-se sobre um colchonete no chão, relaxa corpo e respira por 5 minutos. Pernas esticadas manta impermeável manta de algodão bebê paralelo às suas pernas e de peito para cima. Silêncio e contato visual durante toda a massagem.

Mãos untadas em óleo, seguir a sequência de movimentos em movimentos lentos e profundos.

Passos da massagem

Postura: Bebê de peito para cima

A massagem começa pelo peito do bebê, descendo pelas laterais do tronco e depois subindo e cruzando em direção ao ombro oposto, até o pescoço.

Braços delicadamente alongados e anelados, seguindo-se até seus punhos e mãos.



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6

Barriga massageada com pequenos círculos feitos com as pontas dos dedos no sentido horário, ou seja, no sentido cólon ascendente-cólon transverso-cólon descendente.



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6

As pernas serão alongadas e aneladas de modo semelhante como fora realizado com os braços, seguindo até os tornozelos, calcanhares e plantas dos pés.



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6

Postura: Bebê de peito para baixo

Com a criança de bruços e transversalmente sobre as pernas, massagear suas costas. Em movimentos de vai-e-vem, os antebraços alcançam as regiões das omoplatas, rins e nádegas. Mãos espalmadas, lenta e firmemente.



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6

Movimentos ao longo das nádegas e parte posterior das pernas, até os pés do bebê.



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6

Postura: Bebê de peito para cima

Retornar o bebê à posição original e fazer a massagem de seu rosto.

Começando-se pela frente, contornam-se as sobrancelhas, vindo ao meio, seguindo para as têmporas, contorno dos olhos, bochechas, base do nariz e testa.



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWixyQ6

Manipulações articulares nos bebês

Cruzar os dois braços do bebê sobre seu peito e abrindo-os novamente em seguida. Cruzar um braço e uma perna de lados opostos sobre o tronco frontal do bebê, de modo que o pé toque o ombro oposto e a mão toque a nádega oposta.

As pernas são cruzadas sobre a barriga, descruzando-as em seguida.

Cada exercício deve ser executado por três vezes.



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWixyQ6



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWixyQ6

Finalização

Para finalizar, fazer o banho de imersão do bebê.

Submerso, até o pescoço, em um balde ou bacia contendo água morna.

Apenas sustenta-lo, ora pelas axilas, ora segurando nuca e região sacral, permitindo-o flutuar na água.

Ao final do banho, umedecer as mãos em água fria e passar um pouco no alto da cabeça, no rosto e, por fim, nas nádegas do bebê.



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6



Imagem: www.images.app.goo.gl/3npwrKjgm7NWiXyQ6

REFERÊNCIAS

LEBOYER, F. **Shantala**: uma arte tradicional - massagem para bebês. 7ed. São Paulo: Ground, 1995.

LIMA, T.; CAVALCANTE, L.; MAGALHÃES, C. **A massagem Shantala para bebês em espaços de acolhimento institucional**: manual para educadores e cuidadores. Belém, NTPCUFRA, 2020.



Fitoterapia e Plantas Medicinais

CAPÍTULO 4

FITOTERAPIA E PLANTAS MEDICINAIS

Steffany Luana da Silva

O movimento de Reforma Sanitária, culminou na mais importante Conferência Nacional de Saúde no Brasil em 1986. E a partir dela, o espaço para a demanda da população foi crescendo e se tornando cada vez mais forte a mudança do modelo hegemônico que existia naquela época para trazer outras formas do cuidado em saúde.

Em 2006, com respaldo das diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde aprova, através da Portaria GM/MS nº971, de 03 de maio, a Política Nacional de Práticas Interativas e Complementares em Saúde (PNPIC). No mesmo ano, em 22 de junho aprovada pelo Decreto Nº 5.813 a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

A Homeopatia, a MTC/Acupuntura, a Fitoterapia e a Medicina Antroposófica foram as práticas mais utilizadas dentro da Atenção Primária à Saúde (APS) e na Estratégia de Saúde da Família (ESF) numa pesquisa nacional realizada no ano de 2004. A Fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”. Essa forma de curar já vem sendo utilizada há milhares de anos e potencialmente passada de geração em geração. As plantas medicinais também são as bases para tratamento de diversas doenças. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), são considerados medicamentos fitoterápicos, todos aqueles que são extraídos exclusivamente de matérias-primas ativas vegetais.

Aproximadamente, 80% da população mundial e 37% da população brasileira faz uso de plantas medicinais. Os programas podem oferecer as plantas medicinais, na forma de:

Planta fresca (*in natura*): espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos. Considera-se planta fresca aquela coletada no momento de uso.

Planta seca (droga vegetal): planta medicinal, que contenha as substâncias responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta, estabilização – quando aplicável – e secagem, podendo ser apresentada na forma íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada.

Fitoterápico manipulado: preparados em farmácias, com manipulação autorizada pela Vigilância Sanitária.

Fitoterápico industrializado: produzido e comercializado mediante registro na ANVISA/Ministério da Saúde.

Apesar das farmacopeias, mementos e protocolos terapêuticos constituírem uma importante referência sobre as plantas medicinais e fitoterápicos, alguns profissionais relatam um acesso nem tão fácil assim para a consulta, explicando, dentre outras coisas, a falta de prescrição do uso de plantas medicinais por estes profissionais. Um planejamento adequado, coloca a fitoterapia como uma das protagonistas da atenção primária à saúde. Para isso, capacitar os profissionais pode-se elevar o nível de saúde da população.

No contexto atual, em que vivemos, os casos de transtornos mentais estão tomando grande proporção, em destaque para o Brasil e segundo a OMS, 9,3% dos casos são transtornos de ansiedade. O uso das plantas medicinais, principalmente as com efeitos calmante, ansiolítico e indutor do sono vem trazendo benefícios aos usuários. Levantando mais uma vez a importância no uso orientado dessas plantas nos cuidados primários à saúde.

Estudos que analisam o potencial de uso medicinal de espécies vegetais por meio do conhecimento popular podem proporcionar indícios para a descoberta de novos produtos vegetais, servindo de instrumento para delinear estratégias de utilização e conservação das espécies nativas potencialmente empregadas no uso medicinal. Algumas espécies reconhecidamente terapêuticas correm o risco de desaparecer ou tiveram suas populações drasticamente reduzidas, como tem sido relatado para a poaia (*Psychotria ipecacuamba*), a arnica (*Brickelia brasiliensis*), o barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*), dentre outras. Na afirmação dos autores tais recursos estão em extinção, como as plantas medicinais, essas plantas sofrem ameaças antrópicas, como desmatamento e extração de recursos para comercialização, onde se concentra o extrativismo em comunidades e detém como alternativa de renda, e o que agrava entre muitos problemas, é a falta de informação.

Tendo em vista que a maior parte da população mundial ocupa os países menos desenvolvidos economicamente, os quais encontram dificuldades em oferecer atendimento à saúde frente ao aumento populacional, escassez de recursos e necessidade aumentada de medicamentos que se tornam mais dispendiosos, destaca-se a importância da Fitoterapia ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Por ser uma alternativa de cura e prevenção de doenças mais econômica e acessível, e fazer parte da cultura sua atividade e seu uso eficaz, assim mantendo o conhecimento e sua tradição nas comunidades. “As estimativas nacionais apontam que 82% da população brasileira utiliza produtos à base de ervas, e o setor fitoterápico conta com duzentas empresas e movimenta um bilhão de reais em toda sua cadeia produtiva e emprega mais de cem mil pessoas no país” (BATISTA; VALENÇA, 2012, p.2).

De acordo com o conceito dado pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N° 26, de 13 maio de 2014, art. 3° na sua definição considera droga vegetal e fitoterápico:

VIII - droga vegetal: planta medicinal, ou suas partes, que contenham as substâncias responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta/colheita, estabilização, quando aplicável, e secagem, podendo estar na forma íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada;

XI - fitoterápico: produto obtido de matéria-prima ativa vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, incluindo medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico, podendo ser simples, quando o ativo é proveniente de uma única espécie vegetal medicinal, ou composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal.

Entretanto, o uso de fitoterápicos associados com outros medicamentos também é um risco para a saúde do paciente, principalmente se o médico desconhecer dessa utilização.

“As plantas medicinais são definidas como aquelas capazes de produzir princípios ativos que possam alterar o funcionamento de órgãos e sistemas, restaurando o equilíbrio orgânico ou a homeostasia nos casos de enfermidades” (ANDRADE, 2018, p. 28). Há uma grande variedade de plantas medicinais existentes no Brasil, trazendo interesse para uso, comercialização, e como objeto de estudo em comunidades. Além da importância ao conhecimento popular, passado de geração a geração, obtendo mais conhecimento e informação sobre a prática e o uso das plantas medicinais nas comunidades.

As Plantas Medicinais fazem parte das crenças e, é uma necessidade não somente de ser estudada individualmente, mais de ser explorada seus conhecimentos interligando e transmitido seus saberes entre as pessoas.

Assim, em dezembro de 2008, foi instituído o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que tem o objetivo de inserir, com segurança, eficácia e qualidade, plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionado a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos estabelece ações, parceiros em torno de objetivos comuns voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no país, ao desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como ao fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, ao uso sustentável da biodiversidade brasileira e ao desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde.

A utilização de plantas medicinais faz parte da história da busca da saúde pela humanidade, trazendo fortes elementos tradicionais, que representam uma herança preciosa para os seres humanos.

Sendo de grande importância para a saúde, nos aspectos medicinais e culturais. A população brasileira de um modo geral guarda um saber significativo a respeito de métodos alternativos de cura das doenças mais frequentes. As plantas medicinais estão inseridas no cotidiano de grande parte da população Brasileira, devido a carência e a falta de acesso a saúde pública, o conhecimento tradicional etnobotânico passou a ser desenvolvido e conservado de forma tradicional, por sua eficácia em relação

ao tratamento de doenças, valorizando suas crenças e mantendo seus costumes. As comunidades tradicionais possuem uma bagagem maior sobre o assunto, porém sofre ameaça constante devido à influência direta da medicina ocidental moderna e pelo desinteresse dos jovens da comunidade, interrompendo assim o processo de transmissão do saber entre as gerações, e por isso, surge a necessidade da inserção desta prática pelo SUS, pois além de serem fármacos que possam ser ofertados em um custo menor, promoverá também a permanência de costumes entre as gerações, pois, as comunidades tradicionais detêm mais conhecimento sobre as plantas medicinais, como uma atividade praticada para uso e conhecimento, crença e cultura adquirida, mais que muitas vezes é substituída pelo uso dos medicamentos e pela inexistência de curiosidade dos jovens em obter o conhecimento das plantas medicinais, assim impedindo a continuidade dos saberes adquiridos de geração para geração.

As populações locais, em geral, possuem uma proximidade muito grande com o meio a sua volta. Isto ocorre, dentre outros motivos, pela necessidade de explorar do meio, recursos que serão utilizados para as mais variadas finalidades.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, F. S. **O uso de plantas medicinais e fitoterápicos em unidades do SUS no município de São Felipe BA**. 2018. (Trabalho de Conclusão de Curso). Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira – BA, Brasil, 2018.
- BATISTA, L. M.; VALENÇA, A. M. G. A fitoterapia no âmbito da atenção básica no SUS: realidades e perspectivas. **Pesquisa brasileira em Odontopediatria e Clínica integrada**, v. 12, n. 2, p. 293-296, 2012.
- BRASIL. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. **Aprova a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e dá outras providências**. Presidência da República, Casa Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília, DF, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de práticas interativas e complementares - Fitoterapia**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 26 de 13 de maio de 2014. **Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos**. Brasília, DF. Ministério da Saúde. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Medicamentos fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- CAMPOS, S. C.; SILVA, C. G.; CAMPANA, P. R. V.; ALMEIDA, V. L. Toxicidade de espécies vegetais. **Rev Bras PI Med**. v. 18, n. 1, p. 373-82, 2016
- MATTOS, G. *et al.* Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3735-3744, 2018.
- MONTEIRO, M. H. D. A.; FRAGA, S. A. P. M. Fitoterapia na prática clínica odontológica: produtos de origem vegetal e fitoterápicos. **Revista Fitos**. v. 15, n. 1, p. 58-77, 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Geneva: WHO; 2017.
- SOARES, R. D.; PINHO, J. R. O.; TONELLO, A. S. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. **Saúde debate**. v. 44, n. 126, p. 749-761, 2020.
- SOUZA, J. P. *et al.* Breve relato sobre os efeitos terapêuticos do gengibre (*Zingiber officinale Roscoe*). **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10, n. 1, p. 44-53, 2019.
- VALE, C. M. G. C. *et al.* Uso de plantas medicinais por usuários da Atenção Primária à Saúde em Mossoró/RN: contribuição para profissionais prescritores. **Revista Fitos**. v. 15, n. 2, p. 178-191, 2021.



Noções de Ayurveda

CAPÍTULO 5

NOÇÕES DE AYURVEDA

Angélica Homobono Machado

Ayurveda significa “ciência da vida”, e como tal não se limita somente à vida física, do corpo, mas um aspecto integrativo e holístico do ser (mental, espiritual e cósmico). Há indícios arqueológicos que nas grandes cidades das civilizações Hindus ou Sarasvati, há mais de 5.000 anos A.C., tais civilizações já praticavam o ayurveda. A ciência védica vem dos vedas, dos textos clássicos e sagrados indianos, em que vedas quer dizer “verdade”.

Pertence a ciência védica, o Yoga, enquanto prática e serve como ferramenta para o desenvolvimento da consciência, o qual inclui os ásanas (posturas), pranayama (prática da respiração), mantras (sons sagrados vocalizados) e principalmente as meditações, tal conteúdo será tratado em capítulo separado a este.

Em todas as sociedades se encontra o saber médico tradicional, o Ayurveda é a ciência médica tradicional da sociedade indiana cuja função é terapêutica, possui um caráter holístico, como outras práticas de saúde tradicional trata a pessoa e não apenas o sintoma, como recursos terapêuticos utiliza as ervas, os alimentos, práticas corporais como meditação, massagens, exercícios, respiração dentre outros.

O presente capítulo abordará esta ciência de uma forma resumida, pois o Ayurveda é tão complexo como qualquer outra abordagem científica, se tornando impossível esgotá-lo em poucas páginas. Dessa forma o objetivo é apresentar este sistema que está aprovado como prática integrativa pela PNPICs, do Sistema Único de Saúde (SUS), discorrendo sobre sua história aqui no Brasil, sua visão de saúde, seus princípios, características, classificação tipológica, digestão enquanto indicação da saúde, a importância do diagnóstico, objetivo e recursos usados na terapêutica Ayurveda. Com isso espera-se dar um retrato desta ciência milenar aos interessados.

Desenvolvimento da Ayurveda no Brasil

No Brasil foi inserido no âmbito do SUS, juntamente com outras práticas integrativas, por meio de portaria da Portaria nº 849/2017 do Ministério da Saúde, é composta por um sistema médico estruturado por dimensões teóricas e empíricas claramente definidas.

De origem indiana, o termo “Ayurveda” significa “ciência da vida” ou “conhecimento da vida”. Em sua origem surge por meio de observações, de experiência e utilização de recursos naturais com intuito

de criar um sistema natural de cuidado, que hoje atende uma das maiores sociedades mundiais. No Brasil, integrando a PNPIC, busca trazer sua visão de saúde holística buscando pela singularidade de cada indivíduo e agregando em si os princípios relacionados à saúde física, energética, mental e espiritual desta ciência.

O que é saúde no Ayurveda?

Saúde é um meio para que você possa realizar seu Dharma (seus propósitos, sonhos, objetivos); quando não se sabe o que se quer com a saúde, as pessoas perdem a saúde. Na visão do Ayurveda cada indivíduo é único e tem necessidades específicas. “Nada é bom para todo mundo o tempo todo”; a verdade é que a responsabilidade pela saúde e seu equilíbrio é primariamente de cada indivíduo; caso ocorra alguma dificuldade deve-se buscar as ajudas disponíveis na sociedade; o Ayurveda como filosofia de vida, traz consciência para a pessoa com relação à prevenção, alimentação, mente e energias.

Sinais de desequilíbrios e agravamentos na saúde, segundo o Ayurveda

No Ayurveda a saúde depende do estado constante de equilíbrio das funções fisiológicas e estados psicocomportamentais humanos, há inúmeros sintomas que sinalizam quando a saúde está agravada, são eles: Insônia/Sono interrompido; falta de concentração; digestão lenta; queimação; inchaços; coceira/problemas de pele; irritação; letargia; dores; secura generalizada.

Atributos usados no Ayurveda

Em uma releitura de autores mais antigos e em uma visão integrativa, o ayurveda reconhece um conjunto de 20 atributos que correspondem a dez pares de apostos; eles são o positivo e o negativo, o Yin e o Yang de todas as forças do universo e permeiam desde o macro cosmo até o microcosmo; são a base das propriedades de todos os objetos, seja de natureza física ou mental. A partir destes atributos serão formados os cinco elementos básicos da natureza e que por sua vez irão constituir os doshas (tipologias ou humores):

1. FRIO/QUENTE - Shita/Ushna;
2. ÚMIDO/SECO - Snigdha/Ruksha;
3. PESADO/LEVE - Guru/Laghu;
4. GROSSEIRO/SUTIL - Sthula/Sukshma;
5. DENSO/FLUIDO - Sandra/Drava;
6. ESTÁTICO/MOVEL - Sthira/Chala;
7. RESISTENTE/PENETRANTE - Manda/Tikshna;

8. SUAVE/DURO - Mridu/Kathina;
9. MACIO/ÁSPERO - Slakshna/Khara;
10. TURVO/CLARO - Picchila/Vishada

Os cinco elementos da natureza e sua relação no corpo

Tudo no universo é basicamente composto pelos 5 elementos (PANCHA MAHABHUTAS).

1. A TERRA está relacionada com os ossos (esqueleto), intestinos, músculos, pele, cabelo e unhas - os tecidos sólidos do corpo.
2. A ÁGUA está relacionada com o plasma, sangue, urina, suor, saliva e muco – os tecidos líquidos do corpo.
3. O FOGO, que não tem peso, está relacionado com necessidades naturais tais como a fome e a sede (sistema digestivo), bem como o calor no corpo, incluindo a febre e a atividade sexual.
4. O AR está relacionado com todos os tipos de movimento, incluindo a respiração (até no nível celular).
5. O ÉTER está relacionado com emoções tais como o desejo, a raiva, o medo e a ilusão, bem como com o nosso espaço mental e o meio ambiente.

A relação dos cinco elementos e os Doshas

DOSHA – VATA (ESPAÇO + AR)

Formado de elementos invisíveis, espaço (vacuidade e aridez) e ar (movimento) sentido e percebido de forma vital, movimento todos os outros Doshas, é a partir desses elementos que os seres expressam o movimento com todas as características e que as informações sonoras veiculam.

AÇÃO NO CORPO: No seu estado natural sustenta o esforço, a expiração, a inspiração, o movimento, a descarga de impulsos, o equilíbrio dos tecidos e a coordenação dos sentidos;

LOCALIZAÇÃO: Vata (ar) situa-se no cólon (intestino grosso), como sede principal, mas também nas coxas, quadril, ouvidos, ossos e órgãos do tato.

ESTADOS AGRAVADOS: Em excesso, Vata (ar) causa emagrecimento, debilidade, necessidade de calor, tremores, distensão e constipação intestinal, bem como insônia, desorientação sensorial, fala incoerente, tontura, confusão e depressão;

ATRIBUTOS: seco, leve, frio, áspero, sutil e móvel;

Características de pessoas tipo Vata

Leveza, estrutura esquia (constituição leve, magra e ossos finos);

Rapidez nas atividades;

Andar com passos rápidos;

Fome e digestão irregulares;

Sono leve e interrompido, insônia;

Entusiasmo, vivacidade, imaginação;

Excitabilidade, mudança de humor;

Rapidez ao adquirir novas informações e esquecê-las;

Tendência à preocupação, nervosos e amedrontados;

Tendência à obstipação intestinal;

Reage ao mundo pelo tato;

Pele seca e secura nas articulações;

Energia mental e física em explosões repentinas;

Tendência à problemas de coluna (escolioses)

DOSHA – PITTA (FOGO + ÁGUA)

Formado pelos atributos do fogo e equilibrado fisiologicamente pelos atributos da água. É o humor da transformação, da ação enérgica.

AÇÃO NO CORPO- Pitta (fogo) governa a digestão, o calor, a percepção visual, a fome, a sede, o brilho, a aparência ou aspecto, a compreensão, a inteligência, a coragem e a suavidade do corpo;

LOCALIZAÇÃO: Pitta (fogo) situa-se no intestino delgado, estômago, suor, glândulas sebáceas e sudoríparas, sangue, linfa e nos olhos. A sua sede principal é o intestino delgado;

ESTADOS AGRAVADOS: em excesso Pitta (fogo ou bile) causa a coloração amarela das fezes, urina, olhos e pele, bem como a fome e sede excessivas, a sensação de ardência e dificuldade de dormir;

ATRIBUTOS: pouco oleoso, penetrante, quente, leve, odor desagradável, móvel (mas não agitado);

Características de pessoas tipo Pitta

Constituição mediana. Corpo mediano, boa musculatura, boa circulação e boa lubrificação da pele e das articulações;

Vigor e resistência medianos;

Andar com passos determinado;

Temperamento empreendedor; gosto por desafios, liderança;

Ambiciosos, irritáveis, calor excessivo, tendentes a argumentação, Inteligência aguçada;

Calorosos e ardentes nas emoções, quando equilibrados;
Muita fome (em horários certos), não omite refeições (bom Agni), sede e boa digestão;
Tendência à raiva e irritabilidade sob tensão;
Sudorese abundante e odor no corpo;
Aversão ao clima muito quente, sol, calor;
Reage ao mundo visualmente;

DOSHA – KAPHA (ÁGUA + TERRA)

Composto do atributos da água e da terra, é um humor que mantém as coisas unidas (elemento água) e que fornece o suporte para manifestação dos outros humores (elemento terra).

ACAO NO CORPO: Kapha (água) promove estabilidade, lubrificação, mantém unidos os ligamentos e qualidades tais como a paciência;

LOCALIZAÇÃO: Kapha (água) situa-se no tórax, garganta, cabeça, pâncreas, flancos, estômago, linfa, gordura, nariz e língua. Sua sede primária é o estômago;

ESTADOS AGRAVADOS: Kapha (água ou muco) causa a diminuição do fogo digestivo (agni), náusea, letargia, sensação de peso, cor branca, calafrios, lassidão dos membros, tosse, dificuldade de respirar e sono excessivo;

ATRIBUTOS úmido, frio, pesado, lento, pegajoso, suave e firme (estático)

Características de pessoas tipo kapha

Constituição forte e sólida, grande energia e resistência física;
Energia constante, gestos vagarosos e graciosos;
Andar leve, mesmo com excesso de peso;
Personalidade calma e tranquila; lentidão para se enfurecer;
Pensa muito tempo antes de tomar decisões;
Geralmente é feliz com a situação existente e quer preservá-la conciliando os que o rodeiam;
Respeita os outros, tem empatia;
Lentidão para adquirir novas informações, mas boa memória (não esquece);
Sono profundo e prolongado (acorda vagarosamente, quer ficar na cama muito tempo);
Tendência à obesidade. Busca consolo emocional nos alimentos;
Digestão vagarosa, fome moderada;
Afeição, tolerância, generosidade, tendência à possessividade, complacência;

A importância da Alimentação e do processo de digestão na Ayurveda

Antes se pensar na alimentação em si, o ayurveda foca na forma como o indivíduo deveria estar consciente da sua capacidade de digerir os alimentos que vai consumir; para isso traz os seguintes conceitos:

AGNI (fogo digestivo) correspondendo a capacidade transformadora dos alimentos em nutrientes e dejetos; mas igualmente, é a capacidade do ser humano de lidar com o processo digestivo tanto de alimentos físicos, como a capacidade de digerir também as emoções.

AMA: pode ser definido como toxinas produzidas pelo próprio organismo, pela digestão incompleta dos alimentos; assim como as toxinas mentais das emoções não digeridas.

Na visão Ayurveda aquilo que não é digerido e eliminado se transforma em doença; isso vale para o nível mental, emocional e espiritual igualmente; Quando o indivíduo apresenta um AGNI saudável encontra-se com as seguintes características: língua rosada com aparência saudável; fome real, em horários definidos (pequena fome no café da manhã, grande fome no almoço e fome média no jantar); Intestino deve funcionar todas as manhã; nível de energia é consistente durante todo o dia, sem uso de estimulantes.

No entanto, em um AGNI comprometido, encontra-se os seguintes sinais: falta de apetite e digestão lenta; constipação intestinal ou diarreia; distensão abdominal, com formação de gases; sensação de muito cansaço, peso no corpo e letargia; mente cansada e fadigada; cobertura sobre a língua (saburra), que pode ser esbranquiçada, amarelada ou acinzentada e que não sai após limpar a língua, ou, se sai, retorna rapidamente; as vezes, pode ter azia com refluxo;

A relação dos sabores dos alimentos com os Doshas e seus atributos

No Ayurveda há seis sabores, os quais são baseados no próprio sabor das plantas e alimentos quando experimentados, revelam uma dinâmica intrínseca de propriedades terapêuticas; eles se aplicam não só às plantas mas também aos alimentos de uma forma geral, aos minerais, as pedras preciosas, as emoções, enfim, a todas as possíveis substâncias e ações terapêuticas na natureza; demonstram o potencial das energias da natureza que afetam os humores ou doshas; aumentando-os, diminuindo e equilibrando-os; mostram todos os poderes terapêuticos inerentes às substâncias e formas do mundo da natureza.

Sabor amargo (atributos dos elementos ar + éter)

Este sabor purifica o sangue, limpa e desintoxica. É antibiótico, antisséptico e purifica a mente e emoções. Reduz todos os tecidos do corpo e aumenta a leveza da mente. O amargo ajuda a digerir o açúcar e a gordura.

Presente nas verduras amargas, como chicória, rúcula, almeirão, entre outras, espinafre, ervas amargas, jiló, jurubeba, almeirão. Em excesso produz secura interna nas mucosas e na pele, constipação, redução da massa muscular, fezes secas ou redução delas, perda de força, doenças relacionadas ao humor/dosha Vata (com tendência a apresentar tremores e insônia); em desequilíbrio a nível mental tem relação com os sentimentos de desgosto e tristeza.

Sabor salgado (atributos dos elementos fogo, água e terra)

É suavizante, laxativo e sedativo. Em pequenas quantidades ele estimula a digestão, em quantidades moderadas é purgativo e em quantidades elevadas é vomitivo. O salgado, de forma equilibrada, acalma os nervos e alivia a ansiedade; está presente no sal marinho, sal de rocha, sais laxativos, mariscos, peixes marinhos, algas marinhas; em excesso provoca queda de cabelo, cabelos com facilidade de se tornar grisalhos, predisposição a rugas, desordens na pele, queimação, acelera o processo degenerativo, influência na pressão arterial; e desequilíbrio mental, tem relação com os sentimentos de avidez, ambição e avareza; favorecendo os atributos dos seguintes doshas +Pitta/-Vata/+Kapha (Quente, úmido e pesado).

Sabor picante (atributos dos elementos fogo, ar e éter)

Este sabor é estimulante, carminativo (ajuda a evitar gases intestinais) e diaforético (promove a transpiração); melhora o metabolismo e promove todas as funções orgânicas; promove o calor e a digestão, e neutraliza as sensações de frio. Melhora a circulação e dissolve o sangue estagnado ou coágulos de sangue. Abre a mente e os sentidos, purifica os canais, alivia as dores nervosas e as tensões musculares. Presentes nas pimentas, assafétida, semente de mostarda, canela, açafraão (é adstringente, amargo e pungente) e temperos em geral como alho, cebola, gengibre; em excesso propicia as dores nas articulações, principalmente nas intervertebrais, osteoartrite (tipo de artrite que ocorre quando o tecido flexível nas extremidades dos ossos se desgasta). Em desequilíbrio a nível mental tem relação com os sentimentos de inimizade e ódio; favorece os atributos de +Pitta/+Vata/-Kapha (quente, seco e leve)

Sabor ácido (atributos dos elementos fogo, água e terra)

Este sabor é estimulante, carminativo (elimina os gases), nutritivo e alivia a sede. Ele desperta os sentidos e a mente, promove a circulação, fortalece o coração e aumenta todos os tecidos exceto o reprodutivo; presente nas frutas ácidas, queijo, vinagre, iogurte, coalhada, vinho (à medida que vai envelhecendo pode tornar-se adstringente); Em excesso leva a flacidez do esfíncter pilórico (estômago) causando o refluxo, catarata, vertigem, coceira ou alergia, incontinência, febre, queimação, desordens

de Pitta, edema (podendo se localizar em qualquer lugar), doença de pele que se espalha rapidamente, a subnutrição de todos os tecidos, especialmente de Rasa (plasma) e Rakta (sangue); em desequilíbrio no nível mental, tem relação com os sentimentos de inveja e ressentimento; favorece os atributos de +Pitta/-Vata/+Kapha- (quente, úmido e pesado).

Sabor adstringente (atributos elementos água, ar, éter)

Este sabor previne as hemorragias e outras evacuações excessivas (como o excesso de transpiração ou a diarreia), promove a cicatrização da pele e das membranas mucosas. É expectorante, diurético, tem um efeito tensor sobre os tecidos e cura os prolapsos. Presente nos feijões, lentilhas, maçã, pêra, repolho, brócolis, couve-flor, batatas, alface, a alfafa, as folhas de confrei, o dente de leão, cúrcuma (também é picante), dentre outros. Em excesso contribui na rigidez no corpo que vai levar a secura, levando a atrofia das articulações, medula e músculos; em desequilíbrio mental tem relação com os sentimentos de medo e pavor; favorece os atributos dos dosha-Pitta/+Vata/-Kapha (Frio, seco e leve).

Sabor doce (atributos dos elementos água e terra)

Este sabor constrói e fortalece todos os tecidos do corpo. Ele harmoniza a mente e promove um sentimento de contentamento. Ele é emoliente (calmante para as membranas mucosas), expectorante e levemente laxativo. O doce neutraliza a sensação de ardor. Presente no trigo, arroz, em muitos grãos, cereais, açúcar, mel, leite, creme de leite, manteiga, carnes, óleos, massas, ghee, queijo, laticínios, manteiga; em excesso agrava os sintomas de Kapha, aumenta o tecido Meda (gordura), principalmente na barriga e glúteos, facilitando o sobre peso e a obesidade promovendo uma desordem em vários sistemas, levando a um grupo de sintomas como cansaço, produção excessiva de suor, aumento do apetite, prejuízo no desejo sexual, baixa função sexual, dificuldade de movimentar-se, preguiça; em desequilíbrio mental tem relação com os sentimentos de apego, mesquinha, em equilíbrio gera o sentimento de amor, satisfação; favorece os atributos dos doshas -Pitta/-Vata/+Kapha (Frio, úmido e pesado).

Produtos que sofrem eliminação (AMA) naturais do corpo

Urina, fezes (diária), suor (diária), menstruação, lágrimas, sêmen, muco

Diagnóstico no Ayurveda

O diagnóstico na Ayurveda é feito de acordo com as inúmeras características dos doshas, como as formas corporais da constituição do indivíduo, suas características fisionômicas, sua fisiologia, comportamento, a observação completa dos sintomas, dos elementos de exoneração como as unhas,

pelos, cabelos, das informações sobre a transpiração, as evacuações de fezes e urina e nas mulheres, a menstruação e o aleitamento, temperatura corporal, exame minucioso da língua, sua forma, espessura, a umidade, o odor, a presença, a cor e a distribuição da saburra, alinhamento da linha central, presença da marca dos dentes nas bordas da língua; observações as desordens mentais, emocionais e principalmente o exame criterioso do pulso.

Mcintyre (2016) apresenta um questionário (ver no anexo) que serve para determinar ou ter uma ideia do Doshha, é necessário que se marque todas as questões, estas possuem uma pontuação que no final se soma o resultado de cada atributos e se obterá Doshha predominante na constituição do indivíduo de acordo com a pontuação dos atributos marcados.

Objetivo do tratamento no Ayurveda

Autores relatam que o objetivo é restabelecer as funções adequadas dos doshas Vata, Pitta e Kapha. Para tanto é necessário entender os mecanismos físicos e mentais que levaram os indivíduos a alterarem tais funções, com isso busca-se corrigir a rotina diária (dinacharya) para impedir que novos produtos tóxicos (AMA) sejam formados.

Recursos utilizados no tratamento na Ayurveda

- Dieta de acordo com os desequilíbrios dos doshas; os alimentos são distribuídos, preparados e utilizados objetivando o equilíbrio dos humores;
- Meditações para o equilíbrio do comportamento mental, emocional e espiritual;
- Yogaterapia com posturas e movimento corporal
- Prática de técnicas respiratórias
- Massagens, banhos e oleações corporais de acordo com o Doshha, no que se refere as massagens as variações de abhyanga, swedhana (esfoliante com ervas e sal), abhyanga associada ao Shirodhara (banho de óleo na cabeça), entre outras.
- Panchakarma - sistema de desintoxicação do corpo composto de vômito e diarreia terapêutica, olfação interna, massagens, e alimentação especial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os conhecimentos milenares do Ayurveda, foram testados por várias gerações por mais cinco mil anos de história, possuem inúmeros elementos para contribuir com a medicina ocidental, principalmente na forma de olhar para o indivíduo, no entanto, esses conhecimentos ainda são vistos de maneira excêntrica, com julgamentos que desconsideram esta medicina, a qual é uma verdadeira arte

na observação dos fenômenos físicos e psíquicos. Em seu diagnóstico faz uma descrição detalhada de sinais e sintomas, tanto dos iniciais como dos sintomas mais avançados de uma desordem e elegem recursos terapêuticos ao ser que está doente. Porém a nível de seu conceito de saúde, este é equivalente ao conceito da OMS, busca atender cada estágio de desenvolvimento da doença, no entanto, seu principal objetivo, é de preservar a saúde e prevenir os desequilíbrios que levam as doenças.

Desde que foi aprovada como prática integrativa pelo SUS, vem se tornando lentamente conhecida, mas ainda, há um longo caminho a ser trilhado quando se fala na implantação de práticas integrativas como a terapêutica da Ayurveda, pois a implantação da PNPIC por si só depende da gestão do município, os quais não possuem articulações políticas e financeiras para implementar tais ações, principalmente quando o custo demandará de recursos para capacitação da equipe, para a implementação de uma política de educação permanente em saúde, a fim de interligar as necessidades de aprendizagem e de trabalho.

Quase todas as políticas em saúde estão merecendo uma reconstrução de uma gestão crítica, proativa e de valorização das questões relacionadas ao SUS através de intervenções que realmente venham atender a demanda dos usuários e profissionais de saúde. Dessa forma, é essencial fortalecer o SUS como sistema universal que foi criado para atender a todos, se faz necessário estabelecer uma teia de diálogo e integração entre os atores envolvidos neste processo e assim provar que a saúde se faz primeiramente na prevenção.

REFERÊNCIAS

ALBA, M. P. B. **Ayurveda no Brasil: Trajetórias e (re)invenções**. 2015. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Florianópolis, 2015.

BARBA, Y. C. **Perspectivas de Práticas de Inclusão da Medicina Ayurvédica na atenção primária em saúde**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Coletiva) - Universidade da Fronteira do Sul, Chapecó. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. **Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017

CHOPRA, D. **Perfect Healf**. New York: Three Rivers Press, 2000.

DEVEZA, A. C. R. S. Ayurveda: a medicina clássica indiana. **Revista de Medicina**, v. 92, n. 3, p. 156-165, 2013.

FERREIRA, C. D. R. *et al.* **O desabrochar da personalidade na psicoterapia junguiana utilizando recursos expressivos e massagem Ayurvédica**. 2018. (Dissertação de Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2018.

MCINTYRE, A. **A bíblia do Ayurveda: o guia definitivo para a cura Ayurveda**. São Paulo: Editora Pensamento, 2016.

MORAIS, R. T. B. **Proposição de modelo de sistema de recomendação para uma alimentação saudável baseado na medicina ayurvédica**. 2014. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Modelagem Computacional de Conhecimento) - Universidade Federal do Alagoas, Maceió. 2014.

MORRISON, J. H. **The book of Ayurveda: a holistic approach to health and longevity**. New York: Fireside, 1995.

PARRA, T. G. **A aplicação da medicina ayurvédica na nutrição**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2021

POLITI, A. J. *et al.* Efeito agudo da massagem Ayurvédica sobre a pressão arterial e frequência cardíaca em mulheres hipertensas. **X EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica UniCesumar**, n. 9, p. 4-8, 2015.

SHARMA, H.; CLARK, C. **Contemporary Ayurveda: medical guides to complementary and alternative medicine**. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2002.

SIQUEIRA, M. N. G. **Ayurveda: um estudo das relações entre os Doshas e os pressupostos alimentares e espirituais**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.

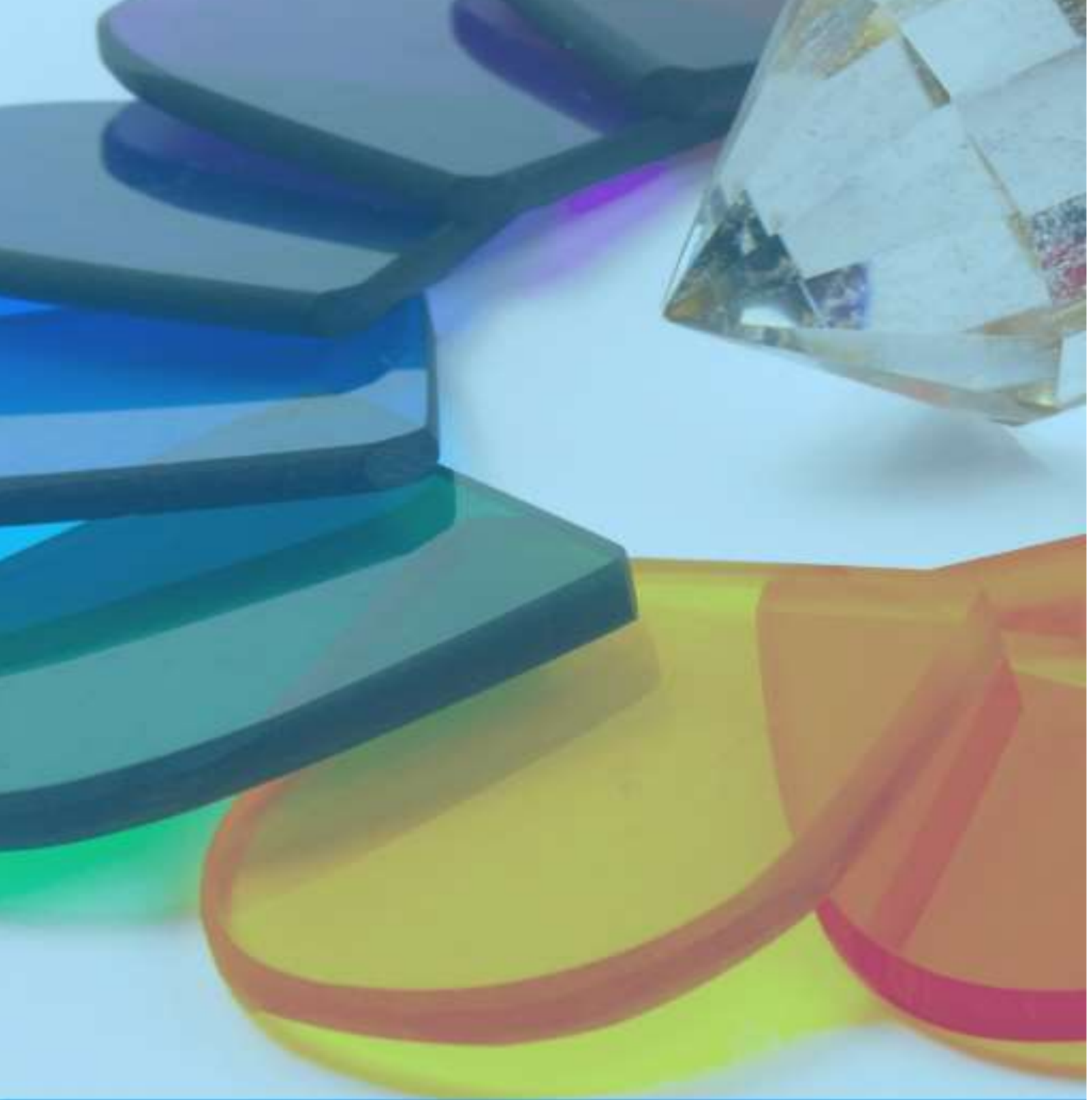
ANEXO – Questionário de McIntyre (2016)

QUESTIONÁRIO			
CARACTERÍSTICA	ATRIBUTO DE VATA	ATRIBUTO DE PITTA	ATRIBUTO DE KAPHA
Peso	<ul style="list-style-type: none"> • Abaixo da média • Perde peso com facilidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Peso médio • Preocupado em manter o peso correto 	<ul style="list-style-type: none"> • Pesado • Ganha peso com facilidade
Físico	<ul style="list-style-type: none"> • Ossos pequenos 	<ul style="list-style-type: none"> • Ossatura mediana 	<ul style="list-style-type: none"> • Ossatura grande
Músculos	<ul style="list-style-type: none"> • Pouco desenvolvidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Bem desenvolvidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Compactos/ flácidos
Altura	<ul style="list-style-type: none"> • Abaixo ou acima da média 	<ul style="list-style-type: none"> • Altura mediana 	<ul style="list-style-type: none"> • De mediana a alta
Quadris	<ul style="list-style-type: none"> • Estreitos 	<ul style="list-style-type: none"> • Médios 	<ul style="list-style-type: none"> • Largos
Cabelo	<ul style="list-style-type: none"> • Seco, quebradiço, fino • Ondulado, áspero • Escuro 	<ul style="list-style-type: none"> • Fino, liso, oleoso • Louro, ruivo • Calvície, grisalho prematuro 	<ul style="list-style-type: none"> • Grosso, oleoso • Ondulado, lustroso • Escuro
Pelo do corpo	<ul style="list-style-type: none"> • Escasso 	<ul style="list-style-type: none"> • Moderado 	<ul style="list-style-type: none"> • Grosso
Rosto	<ul style="list-style-type: none"> • Feições irregulares 	<ul style="list-style-type: none"> • Feições proeminentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Redondo
Olhos	<ul style="list-style-type: none"> • Pequenos, nervosos • Secos 	<ul style="list-style-type: none"> • Médios, penetrantes, vermelhos, sensíveis à fumaça/ luz intensa 	<ul style="list-style-type: none"> • Grandes, úmidos, cílios grossos • Calmos e suaves
Nariz	<ul style="list-style-type: none"> • Pequeno • Longo, curvo 	<ul style="list-style-type: none"> • Médio • Reto, pontudo 	<ul style="list-style-type: none"> • Grande • Largo
Lábios	<ul style="list-style-type: none"> • Pequenos • Escuros 	<ul style="list-style-type: none"> • Médios • Macios, vermelhos 	<ul style="list-style-type: none"> • Grandes • Aveludados
Pele	<ul style="list-style-type: none"> • Áspera, seca • Fria, fina • Fica bronzeada com facilidade • Escura 	<ul style="list-style-type: none"> • Oleosa, tépida, úmida • Delicada, sensível, queima-se com facilidade, sardas/ verrugas • Lustrosa, brilhante • Avermelhada/ amarela 	<ul style="list-style-type: none"> • Macia e suave • Fria e oleosa • Grossa e pálida • Com tendência a se queimar
Temperatura	<ul style="list-style-type: none"> • Não gosta de tempo frio, com vento e seco • Adora calor 	<ul style="list-style-type: none"> • Não gosta de calor e de sol forte • Adora o inverno 	<ul style="list-style-type: none"> • Sente-se à vontade na maioria das condições atmosféricas

	<ul style="list-style-type: none"> • Transpiração escassa e sem odor 	<ul style="list-style-type: none"> • Transpira com facilidade com um forte odor 	<ul style="list-style-type: none"> • Não gosta do frio e da umidade • Transpira moderadamente com odor agradável
Unhas	<ul style="list-style-type: none"> • Quebradiças, secas • Sulcadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Bem formada • Moles 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortes e grossas • Lisas
Mãos e pés	<ul style="list-style-type: none"> • Frios, secos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tépidos, úmidos, rosados 	<ul style="list-style-type: none"> • Frios, úmidos
Gordura corporal	<ul style="list-style-type: none"> • Ao redor dos quadris e das coxas 	<ul style="list-style-type: none"> • Uniformemente distribuída ao redor da cintura 	<ul style="list-style-type: none"> • Ao redor das coxas e nádegas
Nível de energia	<ul style="list-style-type: none"> • Muito ativo, é acelerado • Baixa resistência, cansa-se com facilidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Ativo, determinado • Pode se obrigar a trabalhar longas horas 	<ul style="list-style-type: none"> • Forte, porém letárgico • Uma vez motivado, a capacidade de resistência é boa
Movimento	<ul style="list-style-type: none"> • Rápido 	<ul style="list-style-type: none"> • Mediano 	<ul style="list-style-type: none"> • Lento e firme
Atitude mental	<ul style="list-style-type: none"> • Flexível, adaptável • Inquieta, estável • Rápida, indecisa 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambicioso, competitivo • Prático, organizado, eficiente • Intenso, seletivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Calmo, tranquilo • Embotado • Lento, metódico • Paciente
Jeito de aprender	<ul style="list-style-type: none"> • Assimila rapidamente as coisas • Aprende ouvindo • Gosta de fazer muitas coisas ao mesmo tempo • Pode perder o foco 	<ul style="list-style-type: none"> • Analisa e digere facilmente o assunto • Aprende por meio de leitura/ recursos visuais • Concentrado e seletivo, termina o que começa 	<ul style="list-style-type: none"> • Assimila lentamente as coisas • Retém informações • Pode aprender por meio da associação, metódico
Atitude emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Animado • Intuitivo • Ansioso, apreensivo, inseguro • Instável • Fala a respeito dos seus sentimentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Observador • Irritável, propenso a ficar zangado • Intolerante, agressivo • Guarda os seus sentimentos pra si mesmo 	<ul style="list-style-type: none"> • Resiliente • Leal, estável, confiável • Compassivo, protetor • Pegajoso • Complacente, recusa-se a aceitar realidade das coisas desagradáveis

Memória	<ul style="list-style-type: none"> • Boa a curto prazo • Capta as coisas com rapidez • Esquece rapidamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Bom a médio prazo • Definido • Claro 	<ul style="list-style-type: none"> • Boa a longo prazo • Assimila lentamente as coisas • Nunca se esquece
Fala	<ul style="list-style-type: none"> • Rápida, fala muito • Imaginativa • Interrompida, caótica 	<ul style="list-style-type: none"> • Incisiva • Convincente • Clara, detalhada, precisa • Inventiva, técnica • Completa as coisas 	<ul style="list-style-type: none"> • Lenta, uniforme • Melodiosa, calmante • Pode ser desinteressante
Criatividade	<ul style="list-style-type: none"> • Inventivo, rico em ideias • Bom em começar projetos, mas não os conclui 	<ul style="list-style-type: none"> • Breve e regular 	<ul style="list-style-type: none"> • Metódico • Voltado para negócios
Sono	<ul style="list-style-type: none"> • Leve, facilmente interrompido • Irregular, 5-6 horas 	<ul style="list-style-type: none"> • 6-8 horas 	<ul style="list-style-type: none"> • Longo e profundo • Mais de oito horas, difícil de acordar
Sonhos	<ul style="list-style-type: none"> • Ativos, assustadores • Sonha que está correndo, voando 	<ul style="list-style-type: none"> • Exaltador, ardentes, coléricos, violentos • O sol 	<ul style="list-style-type: none"> • Delicados, românticos, sentimentais • Água
Hábitos alimentares	<ul style="list-style-type: none"> • Irregulares 	<ul style="list-style-type: none"> • Regulares, come com frequência devido a uma tendência para hipoglicemia 	<ul style="list-style-type: none"> • Come em grande quantidade, mas pode passar longos períodos sem comer entre as refeições
Apetite	<ul style="list-style-type: none"> • Variável, pula refeição 	<ul style="list-style-type: none"> • Muito bom, não consegue pular refeições 	<ul style="list-style-type: none"> • Fraco, mas adora a comida e pode ser guloso
Intestino	<ul style="list-style-type: none"> • Fezes secas, duras, bem pequenas 	<ul style="list-style-type: none"> • Fezes moles, oleosas e soltas 	<ul style="list-style-type: none"> • Intestino lento, fezes grandes e pesadas
Sensível a	<ul style="list-style-type: none"> • Barulho 	<ul style="list-style-type: none"> • Luz intensa 	<ul style="list-style-type: none"> • Odores
Hábitos de gastos	<ul style="list-style-type: none"> • Não economiza • Gasta dinheiro com ninharias 	<ul style="list-style-type: none"> • Economiza moderadamente • Gasta dinheiro com artigos de luxo 	<ul style="list-style-type: none"> • Econômico, acumula riqueza • Gasta dinheiro com comida
Hobbies	<ul style="list-style-type: none"> • Viajar 	<ul style="list-style-type: none"> • Praticar esportes, se manter em forma 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaxar • Ficar em casa

	<ul style="list-style-type: none"> • Arte, música, sair para passear/se divertir • Filosofia, assuntos esotéricos 	<ul style="list-style-type: none"> • Debates, política • Luxo, estilo, ter boa aparência 	<ul style="list-style-type: none"> • A boa comida
Impulso sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Variável, forte ou fraco • Pode ser intenso 	<ul style="list-style-type: none"> • Moderado • Veemente, pode ser controlador 	<ul style="list-style-type: none"> • Custa a ficar excitado • Leal e dedicado
Pulso	<ul style="list-style-type: none"> • Quase imperceptível, movimenta-se como uma cobra • Rápido e irregular 	<ul style="list-style-type: none"> • Forte, salta como uma rã • Regular 	<ul style="list-style-type: none"> • Profundo, desliza como um cisne • Lento e regular
Fonte: MCINTYRE (2016)			



Cromoterapia

CAPÍTULO 6

CROMOTERAPIA

Angélica Homobono Machado
Alexsander Lucas Gomes Soares

A cromoterapia possui um conceito centenário. A história da medicina colorida é tão antiga quanto a de qualquer outro medicamento. A fototerapia (terapia de luz) foi praticada no Egito antigo, Grécia, China e Índia. Os egípcios utilizavam a luz solar e também a cor para a cura. A cor é investigada como medicamento desde 2000 a.C. As pessoas daquela época certamente desconheciam os fatos científicos das cores como medicina, mas certamente tinham fé na cura com cores. Eles usaram as cores primárias (vermelho, azul e amarelo) para tratar. Nos dias de hoje, a temática volta aos campos de prática permitindo que os estudos desta técnica seja aprofundado e discutido.

Este capítulo abordará a noção da cromoterapia, um pouco de sua história, biofísica da luz, teorias que fundamentam, correlação com Chakras e suas funções como técnica complementar em saúde.

Resumindo a história

Segundo a mitologia egípcia antiga, a arte da cromoterapia foi descoberta pelo deus Thoth. No Egito havia a cidade colorida de Heliópolis (cidade da luz), nela os problemas de saúde eram tratados através das cores vermelho, amarelo e azul, sendo consideradas forças ativas dos seres físicos, mentais e espirituais. Na Índia, o antigo médico ayurvédico Charaka, que viveu no século VI a.C, recomendou a luz solar para tratar uma variedade de doenças.

Na Grécia antiga, a natureza física da cor era dominante, a cor era intrínseca à cura, que envolvia restaurar o equilíbrio. Usavam as duas formas de tratamento com cores: exposição direta à luz solar e cura indireta (com materiais como pedras, corantes, unguentos e argila como meio). Mais tarde a água foi usada como meio de absorção da cor, provando ser o melhor remédio para remover toxinas do corpo, sendo conhecida como hidrocromopatia. Empregavam a técnica da água solarizada, como também os Hindus e Chineses.

Avicena (980 d.C) avançou na arte de curar usando cores, deixando claro a importância vital da cor no diagnóstico e no tratamento. Segundo Avicenna, "a cor é um sintoma observável da doença". Desenvolveu um gráfico que relacionava a cor à temperatura e condição física do corpo. Usou o tratamento de cores com a visão de que o vermelho movia o sangue, o azul ou o branco o esfriaram e o

amarelo reduzia a dor muscular e a inflamação. Discutiu as propriedades das cores para a cura e foi o primeiro a estabelecer que a cor errada sugerida para a terapia certamente não provocaria resposta em doenças específicas.

Pleasanton (1876, Sec. XIX) usava apenas o azul e afirmava que o azul era o primeiro remédio em caso de ferimentos, queimaduras ou dores. Relatou suas descobertas sobre os efeitos da cor em plantas, animais e seres humanos.

Em 1887, surgiu o primeiro livro que tratava dos efeitos terapêuticos das cores, principalmente o vermelho e o azul. No ano seguinte Edwin Babbitt apresentou sua teoria abrangente da cura com cores resgatando teorias passadas. Identificou a cor vermelha como estimulante, principalmente do sangue e, em menor grau, dos nervos; amarelo e laranja como estimulantes nervosos; azul e violeta como calmante para todos os sistemas e tendo propriedades anti-inflamatórias. Assim, Babbitt prescreveu vermelho para paralisia, exaustão física e reumatismo crônico; amarelo como laxante, emético e purgativo e dificuldades brônquicas; azul para condições inflamatórias, ciática, meningite, instabilidade nervosa, dor de cabeça, irritabilidade e insolação. Afirmou que 'todos os órgãos vitais têm conexão direta com a pele através de artérias, vasos sanguíneos e capilares. Discutiu em detalhes os efeitos da reflexão, absorção, transmissão e polarização da luz e a relação entre cor e minerais, desenvolveu elixires irradiando água com a luz solar filtrada através de lentes coloridas. Foi um dos pioneiros da cromoterapia moderna. Seu trabalho sobre cura de cores foi abrangente ao adotar uma abordagem fisiológica e psicológica.

No século XX, Ghadiali (1927), cientista indiano, descobriu os princípios científicos que explicam por que e como os diferentes raios de cor têm vários efeitos terapêuticos no corpo. Descobriu que há uma vibração única de cor ou energia que seda ou estimula o fluxo de energia por meio de um órgão específico, causando uma reação bioquímica natural. Ao conhecer a ação de cores diferentes sobre os diferentes órgãos e sistemas do corpo, pode-se aplicar a cor apropriada que equilibrará a ação de qualquer órgão ou sistema que se torne anormal em seu funcionamento ou condição. Quando esse equilíbrio é perturbado, ocorrem problemas mentais e físicos. O objetivo da ciência da cura com cores é restaurar o equilíbrio normal das energias de cores do corpo. Ghadiali estabeleceu que áreas específicas do corpo respondem a cores específicas; essas áreas são semelhantes ao que os antigos chamavam de 'chakras'. Seus resultados, foram defendidos por Klotsche, que reforçou que o medicamento colorido não só pode curar a frequência doentia do corpo, mas também pode introduzir elementos/ vibrações químicas reais no corpo de forma não-tóxica.

Sistema Energético dos Chakras e sua relação com as cores

Cada chakra energiza e sustenta certos órgãos. O equilíbrio dos sete chakras ativa a cura, transmitindo energia para o campo eletromagnético ao redor do corpo.

O corpo tem sete grandes centros de energia conhecidos como chakras, cada um deles responde a uma cor diferente. O chakra localizado nos locais das principais glândulas endócrinas corresponde a estados particulares de consciência, tipos de personalidade e secreções endócrinas.

Quadro 1- Relação dos Chakras e as cores

Vermelho	Muladhara Chakra ou Chakra Básico/Raiz
Laranja	Swadhishtana Chakra ou Chakra Sexual//Sacral
Amarelo	Manipura Chakra ou Chakra do Plexo Solar/Esplênico ou Umbilical
Verde	Anahata Chakra ou Chakra Cardíaco
Azul Claro	Vishuddhi Chakra ou Chakra Laríngeo/Garganta
Azul Índigo	Ajna Chakra ou Chakra do Terceiro Olho
Violeta	Sahasrara Chakra ou Chakra da Coroa

Fonte: Oliveira, Sobrinho e Da Rosa (2020)

A cromoterapia fornece cores ao corpo eletromagnético ou à aura (campo de energia) ao redor do corpo, que por sua vez transfere energia para o corpo físico. Isso torna a cromoterapia eficaz entre várias terapias. As cores têm um efeito profundo sobre o ser humano em todos os níveis - físico, mental e emocional. Se os níveis de energia estão bloqueados ou esgotados, o corpo não pode funcionar adequadamente, e isso, por sua vez, pode levar a uma variedade de problemas em diferentes níveis.

Tratando com as cores, indicações e efeitos

Pesquisas identificaram a relação das cores no tratamento de afeções, dessa forma a luz azul por exemplo é eficaz para icterícia neonatal, no tratamento da artrite reumatoide, para redução de dores, cicatrização de tecidos lesionados, na prevenção de cicatrizes, além de queimaduras e condições pulmonares, problemas psicológicos, incluindo vícios, distúrbios alimentares e depressão, para pacientes maníacos e violentos. Resumidamente, a nível fisiológico diminui a pressão arterial, é calmante e anestésico suave, refrescante e seus efeitos emocionais engloba redução da ansiedade, do estresse, elimina a dor e induz ao relaxamento e ao sono.

No outro extremo do espectro de cores, a luz vermelha tem se mostrado eficaz no tratamento de câncer e constipação e na cicatrização de feridas. Como resultado, a cor está se tornando amplamente aceita como uma ferramenta terapêutica com várias aplicações médicas, tendo como efeitos fisiológicos ser *vitalizadora do sangue, dos tecidos e do sistema esquelético do corpo*, superestimar o sistema nervoso, nos efeitos emocionais, estimula as emoções e auxilia na recuperação de cansaço e enfraquecimento geral, no entanto perturba o equilíbrio de pessoas “normais”, produz o nervosismo, estimula o mau temperamento, produz fortes dores de cabeça, produz a morbidez.

A cor Laranja é usada para estados depressivos e ou pessoas com disritmia. Seus efeitos fisiológicos incluem o aumento da vitalidade do sistema nervoso, aceleração do metabolismo ósseo, auxilia nas doenças renais e da bexiga, e na constipação, porém dependendo do tempo de exposição pode ter como efeito emocional uma certa inquietação.

A cor Amarelo é indicado para hepatite e doenças do baço e medula óssea e para trabalhos intelectuais. Fisiologicamente influencia no sistema nervoso autônomo simpático e parassimpático, aumenta a pressão arterial e auxilia no fortalecimento à saúde dos tecidos, órgãos e ossos. A nível de comportamento, estimula a concentração.

A cor Verde, muito usado na área da saúde. Fisiologicamente, acelera o metabolismo hepático, incrementa a velocidade de cicatrização de tecidos em pós-operatório, baixa a febre e é destruidor ou decompositor de células doentes e mortas. Dentre dos efeitos emocionais comportamentais, tranquiliza o paciente em estado de perturbação e melhora o equilíbrio.

A luz branca brilhante de espectro total, é a mais neutra, usada no tratamento de cânceres, SAD (transtorno afetivo sazonal, chamada depressão do inverno), anorexia, bulimia nervosa, insônias, turnos de trabalho, dependência de álcool e drogas e para reduzir níveis gerais de medicação.

A Luz Rosa responde emocionalmente trazendo o amor fraterno, possui um efeito tranquilizador e calmante poucos minutos após a exposição e suprime comportamentos hostis, agressivos e ansiosos.

O Violeta é usado em estados de infecções graves, como a sífilis. É contraindicado no tratamento de doenças respiratórias, pois pode estimular o crescimento de vírus no sistema pulmonar. Nos EUA, utilizado em banhos de luz no tratamento da psoríase e dermatite, é usada também para o mau funcionamento da tireoide. Como efeitos fisiológicos, é antisséptico, regenerador do sistema nervoso esgotado e estressado com fadiga prolongada e auxilia nos processos tumorais.

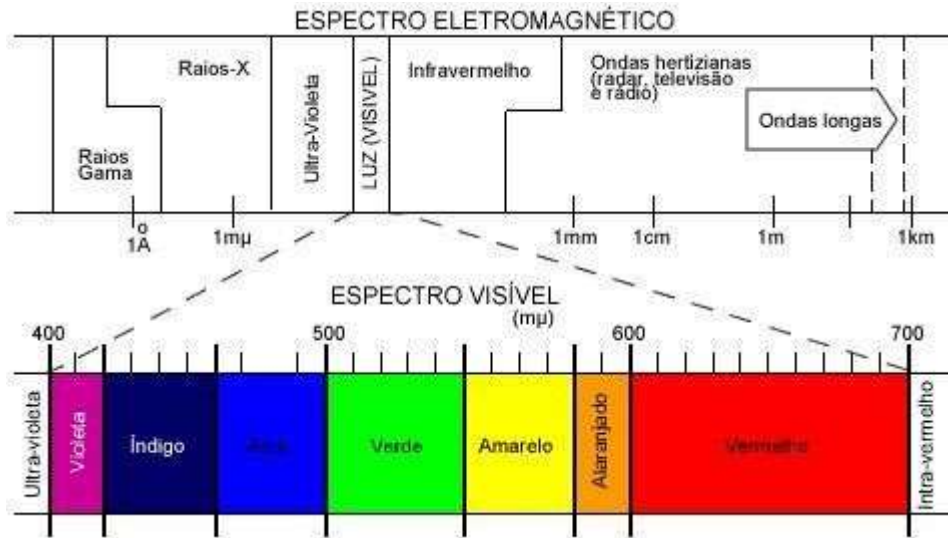
Um pouco da biofísica

Quadro 2- Relação da cor versus comprimento de onda e frequência

Cor	Comprimento de onda	Frequência
Violeta	3900 – 4500	7,69 – 6,65
Anil	4500 – 4550	6,65 – 6,59
Azul	4550 – 4920	6,59 – 6,10
Verde	4920 – 5770	6,10 – 5,20
Amarelo	5770 – 5970	5,20 – 5,03
Alaranjado	5970 – 6220	5,03 – 4,82
Vermelho	6220 – 7800	4,82 – 3,84

Fonte: Oliveira, Sobrinho e Da Rosa (2020)

Imagem 1- Espectro da luz



Fonte: Oliveira, Sobrinho e Da Rosa (2020)

As ideias newtonianas da física ajudaram a entender a matéria sólida e os objetos em movimento encontrados no campo gravitacional da Terra. Einstein, no entanto, através de sua renomada equação $E = mc^2$, determinou que energia e matéria são expressões duplas da mesma substância universal.

A taxa vibratória de uma substância determina sua densidade ou sua forma como matéria. Uma substância que vibra lentamente é chamada de matéria física, enquanto a subatômica (que vibra na velocidade da luz ou acima dela) é matéria sutil ou pura energia da luz.

A luz é radiação eletromagnética que é a flutuação dos campos elétricos e magnéticos na natureza. Luz é energia, e o fenômeno da cor é um produto da interação entre energia e matéria. O comprimento de onda, a frequência e a quantidade de energia de cada raio colorido são fixados para cada cor; isto é, um comprimento de onda específico, uma certa frequência e uma quantidade específica de energia nessa onda foram denominados como uma cor distinta.

O olho humano é sensível à radiação eletromagnética apenas em comprimentos de onda aproximadamente entre 380 e 780nm. Esse pequeno segmento é chamado espectro visível ou luz visível. A luz visível pode ser dividida em inúmeras frequências eletromagnéticas e a frequência está relacionada a uma cor do arco-íris: vermelho, laranja, amarelo, verde, azul, índigo, violeta e todas as suas vibrações.

Os conceitos newtonianos, limitados ao observável, também foram aplicados pela medicina contemporânea, baseada na ideia de que o quadro total se torna previsível ao entender e regular as várias partes materiais. Ou seja, quando uma parte do corpo não funciona, ela é removida ou substituída de maneira semelhante à maneira como lidamos com máquinas. Alternativamente, é tratado com ingredientes químicos que geralmente causam efeitos colaterais negativos. Em termos simples, a

medicina contemporânea examina os sintomas e influência ou os suprime, mas não se envolve com uma fonte real - energias vitais doentes. A abordagem de Einstein lida com o corpo humano não como um conjunto de partes químicas, mas como um sistema total e completo, operando em harmonia com o sistema eletromagnético/ energético do universo.

A luz afeta toda criatura do universo, repercutindo nas condições de saúde. O corpo humano, de acordo com a Cromoterapia, é basicamente composto de cores. O corpo passa a existir a partir das cores, o corpo é estimulado por cores e as cores são responsáveis pelo correto funcionamento de vários sistemas que funcionam no corpo. Todos os órgãos e membros do corpo têm sua própria cor distinta. Todos os órgãos, células e átomos existem como energia, e cada forma tem sua frequência ou energia vibracional. Cada um de nossos órgãos e centros de energia vibra e se harmoniza com as frequências dessas cores. Quando várias partes do corpo se desviam dessas vibrações normais esperadas, pode-se presumir que o corpo está doente ou pelo menos não está funcionando adequadamente.

As taxas vibratórias inerentes à técnica vibracional Cromoterapia são tais que equilibram o padrão de energia doente encontrado no corpo. Pois em todo órgão existe um nível energético no qual o órgão funciona melhor. Qualquer desvio dessa taxa vibratória resulta em patologia, enquanto restaurar os níveis de energia apropriados nos órgãos físicos resulta em um corpo curado.

A Cromoterapia é uma banda estreita no espectro de energia eletromagnética cósmica, conhecida pela humanidade como espectro de cores visível. É composto de vermelhos, verdes, azuis e seus derivados combinados, produzindo as cores perceptíveis que se situam entre as faixas de energia ou vibrações ultravioleta e infravermelha. Essas cores visuais, com seu comprimento de onda único e oscilações, quando combinadas com uma fonte de luz e aplicadas seletivamente a órgãos ou sistemas vitais prejudicados, fornecem a energia de cura necessária exigida pelo organismo.

A luz afeta os corpos físico e etérico, sendo as cores luminosas elementos geradores de impulsos elétricos e correntes magnéticas ou campos de energia que são ativadores principais dos processos bioquímicos e hormonais no corpo humano, estimulantes ou sedativos necessários para equilibrar todo o sistema e seus órgãos.

Algumas formas de utilização

A energia luminosa pode ser usada de duas formas, energia solar e energia elétrica. Como recurso da energia solar, a água solarizada é muito usada, como a água é um potente condutor, na cromoterapia é tida como um “acumulador energético” capaz de reter elétrons que potencializam o magnetismo da solução aquosa ao ser submetida a luz solar.

Para solarizar a água, deve-se ter uma garrafa de vidro que pode ser pintado externamente com a cor desejada ou indicada pelo terapeuta, preencher a garrafa com água limpa e colocá-la exposta

ao sol por determinado tempo, em torno de 30 minutos no mínimo. A partir desta etapa, ela pode ser consumida pela pessoa em pequenos goles várias vezes ao dia.

A luz solar também pode ser aproveitada, utilizando-se anteparos da cor desejada, tais anteparos pode ser um pano fino colorido que passe os raios de sol por ele.

Usando a energia elétrica, o banho de luz pode ser realizado utilizando-se uma lâmpada comum, seja de uma cor específica ou não, que deverá ficar a uma distância mínima de 30 cm do corpo. Existe também a montagem de uma sala destinada para o banho de luz, onde as lâmpadas ficam fixas no teto. Além do banho de luz, é interessante que o paciente participe ativamente da terapia, através da mentalização da cor que está sendo utilizada, onde ao mesmo tempo que se tem a ação física da luz, há o efeito no estado emocional e nas funções psíquicas do paciente.

Existe no mercado diversos materiais para emissão da luz, por exemplo, os bastões, espécies de canetas com uma ponteira de cristal e pequenas placas de acrílico colorido que facilita a escolher e compor a terapia das cores numa sessão. Eles permitem uma aplicação pontual em órgão, ponto motor ou a cromopuntura.

Outra técnica que se torna comum no mercado é a técnica de fotobiomodulação, a qual usa a luz sob a forma de laser, com objetivo de promover a bioestimulação.

A terapia fotodinâmica, é uma terapêutica um pouco invasiva usada em estados cancerígenos em clínicas e hospitais especializados em que produtos químicos fotossensíveis são injetados por via endovenosa e seletivamente se acumulam nas células cancerígenas, além de identificar essas células sob luz ultravioleta. Dessa forma, ao serem expostos a luz vermelha, são ativados, e pesquisas indicam que podem destruir tais células.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas alternativas e complementares visam estimular o uso de métodos naturais de prevenção e recuperação, com ênfase no desenvolvimento do vínculo terapêutico, integração do ser humano com a natureza, visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção do cuidado. São práticas que estimulam os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação de saúde e contribuem para a promoção da saúde, inserção social, redução de consumo de medicamentos, aumento da autoestima e melhoria da qualidade de vida.

A cromoterapia neste contexto pode ser considerada como um conhecimento da ação e função terapêutica da cor, usar a luz de forma terapêutica para o cuidado da saúde mental, psicológica e espiritual, tal instrumento é fundamental para formação de um ambiente mais acolhedor, proporcionando conforto e segurança aos usuários.

A implantação da cromoterapia no sistema de saúde vigente (o SUS) como outras terapêuticas integrativas são consideradas tecnologias leves, de baixo custo e que trazem benefícios a toda a rede do sistema, pode ser aplicado desde a atenção básica, isso faz com que funcione como terapêutica de prevenção, diminuindo assim o impacto nos outros níveis. Dessa forma, o uso das cores no contexto da saúde vem como coadjuvante no tratamento das doenças, assim como na prevenção das mesmas, não dispensando todo o manancial médico clínico, pois um dos objetivos das terapias integrativas, além da prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, é estimular alternativas inovadoras que realmente venham contribuir para o desenvolvimento sustentável das comunidades de uma forma geral.

REFERÊNCIAS

- BENTO, M. V. S. **Cromoterapia no processo saúde, doença e cuidado: um estudo à luz da revisão integrativa**. 2018. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 96p.
- BRITTO, A.; VALLE, G.; ALMEIDA, B. Benefícios da cromoterapia aos pacientes e profissionais da saúde na UTI pediátrica. **Faculdade Laboro**. São Paulo, 2021.
- CAMPOS, P. M. **O uso de aromaterapia, cromoterapia e massoterapia no trabalho de parto: uma revisão integrativa**. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde) - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2020.
- DA SILVA, R. C.; MONTEIRO, C. F. Cromoterapia: um importante recurso terapêutico para a terapia ocupacional. **X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica-VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação**. São José dos Campos: Universidade do Vale do Paraíba, 2013.
- GRANUSSO, C.; FORTUNATO, T. M. R.; HONDA, Y. H. Análise comparativa entre a cromoterapia, aromaterapia e massagem relaxante na redução do nível de estresse em pessoas saudáveis. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 6, p. 45032-45037, 2022.
- MUNIZ, S. R.; RODRIGUES, R. G.; GUEDES, G. P. CroCA-Cromoterapia e computação afetiva: auxiliando os estados de ansiedade. In: **Anais Estendidos do XXII Simpósio Brasileiro de Sistemas Multimídia e Web**. SBC, v. 2, p. 145-148, 2016.
- NUNES, J. F. *et al*. A aplicação de terapias alternativas no controle da ansiedade em profissionais atuantes em um grupo pela unidade infanto-juvenil de onco-hematologia. **Inova Saúde**, v. 7, n. 1, p. 01-26, 2018.

OLIVEIRA, B. T. N.; SANTOS, N. G.; SILVA, W. H. L. A inserção das terapias alternativas no Sistema Único de Saúde como método de prevenção. **Revista Científica do Centro Universitário de Jales**, v. 10, n. 16, p. 149-159. 2019.

OLIVEIRA, M.; SOBRINHO, C.; DA ROSA, J. **Curso de Terapias Holísticas e Vibracional**, 2020. Disponível em <<https://marciaoliveiralifestyle.ead.guru/>>. Acesso em: 20 set. 2022.

PARDINHO, V. F. **Transmissão da energia de três diferentes comprimentos de onda e fontes de luz de um dispositivo disponível comercialmente quando utilizados de maneira isolada ou combinada**. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação) - UniNove, São Paulo, 2020.



Toques Curativos

CAPÍTULO 7

TOQUES CURATIVOS

Angélica Homobono Machado

Estudos demonstram que o toque é fundamental na comunicação humana, assim como nas relações interpessoais e na saúde, considerado como a primeira linguagem de expressão emocional na vida.

Na saúde, o uso das mãos com fins terapêuticos vem desde os primórdios da humanidade, no oriente o uso da imposição das mãos e do toque é usado a milênios. No ocidente está presente na história do conhecimento tradicional em saúde, mais especificamente nas técnicas de benzimento.

Nessas bases, o toque vai além do relaxamento, ele pode ser considerado uma ferramenta básica para transmitir sentimentos nobres como amor e compaixão. O toque intencional amoroso de uma forma geral promove qualidade de vida, diminui o estresse, ativa o sistema autônomo parassimpático vagal (nervo vago) gerando a sensação de relaxamento, aumenta a liberação de neurotransmissores promovendo sensações de bem estar, alegria, prazer, favorece a melhoria das relações interpessoais entre outras.

Neste capítulo, será abordado três métodos que utilizam o toque sutil como técnica principal em sua prática, são eles, o Toque Terapêutico e o Reiki, ambos fazem parte da Política Nacional de práticas Integrativas e Complementares (PNPICs) e o método Calatônia, o qual sua teoria corrobora com os demais métodos citados.

O objetivo deste capítulo é apresentar esses métodos, seus fundamentos, trajetória de construção, sua técnica, seus resultados e indicações como prática complementar no contexto da saúde.

1. TOQUE TERAPÊUTICO (TT)

Fundamentações

O surgimento do Toque Terapêutico (TT) iniciou dos anos 70, neste período era uma técnica multidimensional que poderia ser realizada por qualquer pessoa, desde que se concentrasse através de uma abordagem mais prática e compassiva em ajudar e assumir uma atitude de compaixão com o outro.

Nos EUA, em 1972, Dra. Dolores Krieger juntamente com a Dra. Kunz em Nova York, deram início a pesquisa sobre a eficiência do Toque Terapêutico como método reconhecido de aceleração dos processos de cura, comprovando a capacidade que o ser humano possui de direcionar e modular o campo de energia como finalidades curativas.

Em 1994, a eficácia do método Toque Terapêutico também conhecido a partir da sigla TT ou Método Krieger-Kunz foi validado como terapia alternativa pelo Instituto Nacional de Saúde de Washington. Deste período para cá, diversos pesquisadores continuaram a desenvolver pesquisas. No Brasil desde da década de 90, pesquisas na área da saúde utilizando o método TT principalmente pela enfermagem foram crescendo, comprovando a eficácia do mesmo como técnica complementar e eficaz para inúmeras patologias, ressaltando sua utilização sempre de forma paralela às condutas implementadas da medicina convencional.

Estudos indicam que o TT tem influência no sistema da córtico da suprarrenal, diminuindo e equilibrando o cortisol (hormônio ligado a estresse), aumenta a produção de neurotransmissores, dopamina (no SNC associado ao relaxamento) e serotonina (no SNC associado a estados de felicidade), igualmente foi constatado a ativação do sistema autoimune, melhorando as células de defesas e a função pulmonar, reduz os níveis de glicose no sangue em casos de diabetes e obteve uma boa resposta em autistas, os quais passaram a aceitar receber toques terapêuticos dos pais e terapeuta.

A pesquisa de Berkeley (2010) comprovou que o toque terapêutico melhora da concentração e desempenho mental. Krieger (1996) observou a aceleração de processos cicatriciais, como a aceleração do desenvolvimento de calo ósseo em fraturas. A literatura aponta, ainda, a ação do toque terapêutico na melhora da resposta do paciente a tratamentos incluindo a cicatrização de lesões e o aumento dos níveis de hemoglobina em pacientes oncológicos, mesmo durante a quimioterapia.

O toque terapêutico apresenta-se, portanto, como uma poderosa estratégia de humanização, pois, além de aliviar a dor e proporcionar conforto ao indivíduo desde do período do nascimento até a senilidade, favorece o estreitamento dos laços afetivos entre as pessoas.

Técnica de aplicação do método TT (Krieger-Kunz).

O toque terapêutico consiste em um toque, no qual a mão do terapeuta é posicionada entre 6 a 12 cm de distância do corpo do paciente e em alguns momentos podem aproximar até o contato suave com a superfície do corpo do paciente. Está dividida em 4 passos que são: concentração, diagnóstico do campo energético, modulação e balanceamento do campo energético, avaliação.

Geralmente o terapeuta interessado em aprender o método passa por um treinamento específico.

Etapas da aplicação

1. Concentração - o terapeuta precisa centrar-se, concentrando-se nas sensações das suas mãos, tomando consciência das mesmas e entrando em contato com o campo energético do paciente;
2. Diagnóstico do campo energético - o terapeuta por meio das mãos posicionadas em uma distância entre 6 a 12 cm do corpo do paciente percorre seu campo energético no sentido craniocaudal para determinar

impressões como: déficit energético impressa por meio da sensação de frio ou ausência de campo energético indicativo de bloqueio do fluxo de energia, sensações de calor intenso, sensações mistas em uma única área, que são denominadas de enrugamento do campo, sensações diversas como choques elétricos e parestesias;

3. Modulação e balanceamento do campo energético- aplicação propriamente dita, em que o terapeuta com o posicionamento das mãos repadroniza as áreas alteradas ou com déficit por meio de um alisamento de campo energético, do desenrugamento na área de sensações mistas e opondo outras sensações por meio de sua intenção (por ex. onde está frio, colocar calor, aquecendo), e se finaliza com a emissão de um fluxo energético.

4. Avaliação - com o mesmo posicionamento do segundo passo, comparar o campo energético com o do início da sessão, verificando quanto repadronizou o campo energético, tornando-o mais balanceado e homogêneo.

Efeitos do Toque terapêutico

Pesquisas comprovam que o Toque Terapêutico (TT) estimulam a produção celular e os processos de vasodilatação, produz relaxamento físico e mental, contribuindo para diminuição de quadros de estresse, é complementar no tratamento de sintomas de depressão e quadros de ansiedade, influencia na condução sináptica, facilitando a condução dos impulsos nervosos, eleva os níveis dos neurotransmissores como as encefalinas, neuropeptídeos e endorfina, melhora as taxas de hemoglobina, influência beneficemente na resposta imunológica a infecções e acelera processos de cicatrização como a formação de calo ósseo, dentre outros.

2. REIKI

Técnica de origem japonesa, cuja pronúncia é Rêi-qui, no qual Rêi quer dizer universal ou unipresente, Ki é a força ou energia vital, assim, Reiki, é a força vital universal onisciente e onipresente que anima todos os seres vivos.

Reiki é considerado um sistema de cura energética vibracional que ocorre através da canalização da energia vital universal facilitada pela mão do praticante sobre ou acima do corpo do paciente, utilizando símbolos sagrados que variam de acordo com o nível de treinamento no método de acordo com o nível do praticante que segue do nível um (1) ao três (3).

O Reiki faz parte das práticas integrativas e complementares (PNPICs) do SUS desde janeiro de 2017. Os praticantes usam a técnica de imposição das mãos para transferir “energia vital universal” (qi/ki) para o paciente com fins curativos. Mesmo com poucas pesquisas sobre a eficácia do Reiki como tratamento

de doenças, a cada dia está sendo mais usado nas abordagens paliativas, em disfunções de ordem neurológica, mental e emocional, sendo disponibilizado em muitas instituições de saúde públicas e privadas.

Trajetória

O Dr. Mikao Usui foi o idealizador do método no Japão no sex XIX, instruiu o Dr. Chujiro Hayashi, que então ensinou a discípula Hawayo Takato, que levou o Reiki para o Havaí (e USA) durante a década de 1940. Na Europa chegou na década de 1980 e hoje o Reiki é um sistema de técnicas naturais de cura vibracional administradas pela imposição das mãos e pela transferência de energia do praticante de Reiki para o receptor.

O Dr. Usui descreveu os símbolos e processos de sintonização envolvidos na formação do praticante. Todos os mestres espirituais do Reiki afirmam que ao sintonizar com a energia do Reiki abre e expande a capacidade de reter a energia vital, o ki do praticante. O processo de obter a sintonia espiritual é a forma pela qual o Reiki é transmitido por um mestre ao praticante, é considerada como uma prática espiritual profunda. Os praticantes formados que receberam a transmissão relatam suas experiências como poderosas de amor e paz ao lado de reações emocionais e físicas.

Aplicação

A sessão de aplicação tradicional do Reiki, geralmente é aplicada com o paciente deitado, no entanto dependendo do estado do paciente, pode variar as posições. A sessão completa tem duração de 45 a 90 minutos, envolve o posicionamento das mãos em 12 posições no total, permanecendo com as mãos em cada posição em torno de 1 a 3 minutos. As mãos do praticante são distribuídas em pontos na cabeça, na frente e atrás do dorso, nas pernas e nos pés. Os símbolos geralmente são usados pelo praticante que atingiu o nível 2 para cima. É importante ter uma compreensão do significado dos símbolos e mover a intenção de atuar em prol do paciente durante o processo de aplicação, isso ajuda os benefícios do tratamento. Eles são geralmente desenhados na cabeça do paciente ou na palma da mão do praticante pela palma da outra mão. Acredita-se que os símbolos aumentam a qualidade da energia transmitida em todos os níveis físico, emocional, mental e espiritual da pessoa que recebe o tratamento. Assim, o que diferencia o Reiki de outras formas de terapias energéticas, é o processo de sintonização, a forma pela qual o praticante é qualificado por um professor que já atingiu o nível mais avançado da técnica.

A energia do Reiki é inteligente, ela sabe onde há perda de energia, durante a sessão, ela (energia) vai atuar agindo diretamente nas moléculas ou nos espaços entre elas. Como é energia, atravessa qualquer material, inclusive os mais compactos como, paredes, gesso ou metal, entretanto, pode causar interferência no campo eletromagnético, considerado a aura, por isso é comum solicitar ao paciente retirar objetos metálicos como adereços no momento da aplicação.

Utilização do Reiki na área da saúde

Há muitas pesquisas na área de saúde utilizando o Reiki, hoje está tendo um avanço maior no tratamento dos processos de câncer e como método paliativo nesta patologia. Estudos citam vários resultados significativos do Reiki em casos de ansiedade, depressão, dores, cirurgias e nos tratamentos de cânceres.

Ainda referente ao câncer, sintomas como fadiga, dor, estresse, ansiedade, confusão, depressão, bem-estar, humor e neuropatia periférica foram registrados por Eidelwein (2020) com resultados positivos quando os pacientes receberam a energia Reiki.

Beulke *et al.* (2019), refere em seus estudos melhora do bem estar geral, da fadiga, da dor e da ansiedade de pacientes submetidos à sessões de quimioterapia, assim como benefícios em todos os sintomas biopsicoemocionais nesses pacientes.

Em outras análises Eidelwein (2020), refere igualmente resultados significativos em pacientes com síndrome de Burnout, melhorando o estado deles, foi registrado o aumento da função imunológica, a diminuição do estresse ocupacional e diminuição de dores resistentes.

Nos estudos com a aplicação do Reiki em idosos foi observado uma melhora significativa nas queixas de dor crônica, além de contribuir para o equilíbrio das necessidades física, mental, emocional e espiritual dos mesmos.

3. CALATÔNIA

Método de relaxação, criado pelo professor Dr. Pethö Sandor, médico húngaro erradicado no Brasil desde 1949 até 1992 quando veio a falecer em São Paulo, iniciou seus estudos clínicos deste método ainda na Europa tratando paciente traumatizados física e emocionalmente em decorrência da segunda guerra mundial. Idealizou a calatônia, a qual faz uso do toque sutil em determinadas partes do corpo objetivando a descontração e o acesso a psiquê, ao inconsciente do receptor através do toque na pele.

A calatônia, tem origem do grego, em que *kalaó* significa relaxamento, como também alimentação, afastar-se da raiva, ira, estados de violência, deixar ir perdoar os pais, retirar os véus. Atua mediante toques muito suaves na pele. Todas as regiões do corpo podem ser sensibilizadas através dos toques catatônicos, sem exigir nenhum esforço do paciente. Seus toques agem pelas vias tácteis e cinestésicas, reordenando as tensões musculares e psíquicas. Normalmente, instala-se uma certa quietude interior, com a escuta dos sinais inconsciente eventualmente relacionados com as áreas tocadas.

Sua aplicação deve ser cuidadosa, sem pedir o relaxamento de forma verbal, nem imagens. O terapeuta deve apenas sugerir que a pessoa deixe acontecer naturalmente, a resposta que tiver e se tiver de vir. Esse método desperta as forças internas, sem que nada seja forçado, nem sugerido. Abrindo as portas para que o arquétipo do curador interno faça seu serviço.

As reações ao relaxamento catatônico são coloridas pelo estilo de cada personalidade, mesclando características intelectuais, emocionais, sensoriais, intuitivas e espirituais. O terapeuta acolhe qualquer dessas manifestações despreocupando-se de interpretá-las, apenas aceitando-as. Dessa maneira, o paciente sente-se positivamente aceito, cresce em sua autoconfiança e entrega-se ao processo que está acontecendo com ele.

Um pouco da história do surgimento da calatônia

Na segunda guerra mundial, Dr. Sándor prestava serviços para Cruz vermelha como médico, e muitos soldados acabavam sofrendo amputações em virtude das baixas temperaturas sem estarem protegidos adequadamente, assim para minimizar os efeitos dessas amputações, como sensação de membro fantasmas, dores vasculares, ele iniciou uma série de toques sutis no membro contralateral, manipulações suaves nos demais segmentos e verificou um estado de descontração muscular, assim como reverberações comportamentais no estado de ânimo dos pacientes.

Depois da segunda guerra, foi aperfeiçoando a técnica aplicando na clínica psicológica e neuropsiquiátrica se solidificando enquanto método efetivo e testado. No Brasil, o Dr. Sándor foi professor da PUC-SP, lecionando para graduação e pós-graduação em psicologia, desenvolvendo trabalhos clínicos e pesquisa na abordagem analítica junguiana, oficialmente apresentou o método em 1969, num evento promovido pela Sociedade de Psicologia de São Paulo. Treinou durante 20 anos inúmeros profissionais de saúde na utilização do repertório de toques suaves do método que reverbera até os dias de hoje, sendo muito utilizada por psicólogos clínicos que abordam a terapêutica corporal na facilitação dos processos emocionais.

Objetivos da Calatônia

- Regular o tônus psicomotor e procurar o condicionamento psicofisiológico do paciente por meio de toques sutis, aplicados em determinadas partes do corpo.

Indicações dos toques catatônicos

Coadjuvante no tratamento dos seguintes sintomas e adoecimento:

- Pessoas com falta de autoconfiança
- Estados depressivos, e de angústia
- Estresse e ansiedade
- Dificuldades de concentração e foco
- Insônia
- Vícios

- Dores crônicas
- Somatizações funcionais de doenças
- Doenças orgânicas manifestas
- Doenças neurológicas
- Estados espásticos e tensionais

Condicionamento calatônico básico - Toques nos pés

Orientações preliminares

Explicar ao paciente os locais dos toques (dedos e sola dos pés, calcanhares e a “batata das pernas), que os mesmos serão tocados de forma simétrica e suave, e cada toque terá a duração de 1 a 3 minutos. Afirmar que não precisa ter nenhum tipo de expectativa em relaxar, em ter que parar de pensar, ou qualquer outra coisa, o ideal é apenas permitir que aconteça a técnica sem interferir. Dizer que geralmente o procedimento acontece em silêncio sem verbalizações, a não ser que o paciente deseje comunicar algo de muita urgência. É solicitado para que tire os adornos como brincos, colares, pulseiras, relógios e cintos, assim como os sapatos, meias, óculos e lentes de contato. Solicita-se que o paciente deite em decúbito dorsal na maca, mantendo os calcanhares no limite da mesma, braços ao longo do corpo, palmas das mãos de preferência para cima, caso esteja frio ter sempre uma toalha ou manta para cobrir as pernas do paciente.

Observação ao terapeuta: manter-se no estado de presença durante todo o tempo da sessão procurando observar tudo o que acontece com o paciente.

Resumo da sessão:

- 1 - Posição- decúbito dorsal, braços ao longo do corpo e terapeuta sentado aos pés do paciente;
- 2 - Ambiente- silencioso, de preferência sem outros estímulos como música, cheiros fortes, barulhos, conversas;
- 3 - Solicitar ao paciente apenas o acompanhamento do toque, reforçando a orientação de não exigir ou esperar coisa alguma, não tentar relaxar ou meditar; deixar a respiração em seu próprio ritmo, sem interferência, deixar os pensamentos entrarem e saírem sem se prender a eles, e se puder fechar os olhos para tornar melhor o processo, no entanto nada impede de deixar abertos;
- 4 - Iniciando: Mobilizar de forma suave as articulações dos dedos dos pés e tornozelos como preparo para aplicar os toques com uma média de 3 giros por articulação: nos artemhos, com o polegar e o indicador formar um arco suave em forma de pinça, aplicar pequenos giros deslocando sutilmente a pele, acompanhando o ritmo respiratório. Começar, em todas nas articulações mais proximais e depois ir para as demais fileiras mais distais das pontas dos pés;

5 - Aplicação dos toques nos artelhos: com o mesmo posicionamento de pinça descrito anteriormente, a aplicação do toque inicia na seguinte sequência, terceiro artelho, segundo, quarto, quinto e finaliza no hálux, o terapeuta pinça sutilmente a falange mais distal colocando sempre o polegar na parte inferior e o dedo superior do terapeuta corresponde o do paciente apoiando um pouco acima da unha do dedo, dessa forma:

- a) 3º dedo (mediano) do terapeuta e polegar em pinça tocando no 3º artelho do paciente;
- b) 2º dedo (indicador) do terapeuta e polegar em pinça tocando no 2º artelho do paciente;
- c) 4º dedo (anular) do terapeuta e polegar em pinça tocando no 4º artelho do paciente;
- d) 5º dedo (mínimo) do terapeuta e polegar em pinça tocando no 5º artelho do paciente;
- e) no último toque dos artelhos, toma-se o hálux do paciente fazendo a pinça com os 4 dedos do terapeuta posicionados de forma que os dedos medianos e anulares toquem acima da unha do paciente e os indicadores e mínimos toquem ao lado do hálux do paciente e o polegar do terapeuta por baixo do hálux.

6 - Com os dedos indicadores, médios, e anulares aplicar o primeiro toque na planta dos pés na altura da extremidade metatársica do arco longitudinal;

7 - Posteriormente com os mesmos dedos descritos a cima tocar no segundo ponto na planta do pé, a parte mais côncava do arco longitudinal

8 - Toque no calcanhar, levantar suavemente com as mãos o calcanhar do paciente de forma que a palma da mão apoie o calcanhar e o tendão de aquiles, a polpa dos 4 dedos apoiam suavemente um pouco abaixo dos maléolos mediais e lateralmente os maléolos mediais ficam entre o polegar e a borda metacarpal das mãos do terapeuta;

9 - Último toque no ventre do tríceps (batata da perna), mantendo o calcanhar um pouco elevado, apoiando no antebraço do terapeuta.

Finalização - saída do relaxamento

Solicitar ao paciente, que movimente os dedos dos pés e das mãos, abrir os olhos, virar a cabeça para direita e esquerda, encolher e soltar os ombros, manter o contato com a respiração procurando aprofundar e se levantar devagar até sentar na maca. Após o terapeuta sai da sala para higienizar as mãos enquanto o paciente toma esse tempo para se calçar e se reorganizar.

No retorno do terapeuta, este pode perguntar ao paciente as eventuais observações físicas e psíquicas durante a sessão, sem a indução ou valorização de qualquer coisa.

Orientações pós sessão

Ter um caderno para anotações das observações ocorridas no decorrer das sessões de calatônia, que deverá ser feito em casa, de preferência 2 vezes ao dia durante 3 a 5 minutos, da seguinte forma:

- deitado ou sentado, levar a atenção para as planta do pé (qualquer ponto que foi tocado pelo terapeuta), ficar nessa observação por 3 ciclos respiratórios normais, depois mudar para o outro pé, fazendo o mesmo processo e repetir isso por 3 ou 4 revezamentos. Após isso sentar-se e anotar as observações.

Observações: o toque calatônico pode ser realizado nas mãos, usando o mesmo procedimento e sequencia de estímulos dos pés, em casos de amputações, feridas abertas, dermatites e micoses que impossibilitem sua aplicação, e outra sequência de toques que podem ser executados na face anterior do pescoço, peito e testa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados descritos, tanto o Toque Terapêutico, o Reiki e a Calatônia podem ser consideradas como alternativas complementares acessíveis e coadjuvantes nos tratamentos de saúde. Por terem uma visão holística e integral do ser humano, corrobora na prática da saúde de muitos profissionais afins.

São métodos que não necessitam de uma infraestrutura prévia, se tornando financeiramente viável, além de serem simples, não são invasivos, não apresentam contra indicações, e como são métodos inclusivos, não tem relação com crenças religiosas ou abordagens filosóficas, estão disponíveis para qualquer pessoa, bastando apenas estarem de acordo para receber ou solicitar, pois cada indivíduo deve se tornar responsável pelo seu estado saúde, assim como por suas escolhas.

REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, S. M. S. Calatônia: o toque sutil na psicoterapia. **Junguiana**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 80-81, 2017.
- BARBOSA, G. P. *et al.* Reiki como pratica integrativa e complementar: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 8, n. 3, p. 893-897, 2016.
- BEULKE, S. L. *et al.* Reiki no alívio de sinais e sintomas biopsicoemocionais relacionados à quimioterapia. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, e56694, 2019.
- BRÁS, S. *et al.* O toque terapêutico nos cuidados de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Cadernos de Saúde**, v. 12, n. Especial, p. 111-112, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. **Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CANELLA, G. C. C. *et al.* Efeito da terapia Reiki sobre os índices da variabilidade da frequência cardíaca em pacientes diabéticos. In: **Congresso de Extensão Universitária da UNESP**. Universidade Estadual Paulista (Unesp), p. 1-4. 2015.
- DELMANTO, S. Toques sutis. São Paulo: Editora Summus, 1997.
- EIDELWEIN, L. D. **Eficácia do Reiki, uma revisão bibliográfica**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Pós-graduação Especialização em Práticas Integrativas e Complementares) - Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul. 2020.
- FREITAG, V. L.; DE ANDRADE, A.; BADKE, M. R. O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura. **Enfermeria Global**, v. 14, n. 2, p. 335-356, 2015.
- GERBER, R. **Medicina Vibracional**. São Paulo: Cultrix, 2000.
- KRIERGE, D. **O toque terapêutico**. São Paulo: Cultrix, 1996.
- KUREBAYASHI, L. F. S. *et al.* Massagem e Reiki para redução de estresse e ansiedade: Ensaio Clínico Randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, e2834, 2016.
- LOOS, D. C. K; LOPES, G. C. D. O Reiki e sua influência benéfica para pacientes oncológicos. **Revista Científica Cognitionis**, v. 5, n. 1, p. 61-86. 2022.
- MACKEY, R. B. Discover the healing power of therapeutic touch. **AJN**, v. 95, n. 4, p. 27-32, 1995.
- MALINSKI, V. Exploration on martha rogers: University of Science of Unitaryhuman beings. Norwalk, CT: Appleton – Century Croft, 1993.
- MENDES, A. M. F. A. S. *et al.* Toque terapêutico no cuidado da enfermagem: uma análise conceitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, eAPE00706, 2022.

NASCIMENTO, L. B. *et al.* Terapia integrativa e complementar em enfermagem: o toque terapêutico na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. enferm. UFPE on line.** v. 6, n. 1, p. 9-16, 2012.

RAMADA, N. C. O; ALMEIDA, F. A; CUNHA, M. L. R. Toque terapêutico: influência nos parâmetros vitais de recém-nascidos. **Hospital Israelita Albert Einstein.** v. 11, p. 421-425, 2013.

SÁ, A.N. Toque Terapêutico como assistência complementar de enfermagem. **Acta Paul. Enf.** v. 11, n. 2, p. 73-76,1998.

SANDOR, P. **Técnicas de relaxamento.** 4ed. São Paulo: Editora Vetor, 1982.



Constelação Familiar

CAPÍTULO 8

CONSTELAÇÃO FAMILIAR

Angélica Homobono Machado

A Constelação Familiar Sistêmica, é uma abordagem fenomenológica. Estruturada pelo terapeuta alemão Bert Hellinger na Alemanha no século passado, possui como foco a resolução de conflitos baseada em princípios de leis universais como amor, ordem e justiça.

Foi regulamentada como Prática Integrativa Complementar pela Portaria nº702, de 21/03//2018, fazendo parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este capítulo é sucinto, se propõe trazer de uma forma bem objetiva seu conceito, trajetória, objetivo, princípios e as características de uma sessão, com a finalidade de apresentar esta prática e estimular a curiosidade do leitor.

O que é?

É um trabalho terapêutico que busca a partir do amor, identificar a causa dos conflitos de ordem pessoal e relacional, individual e familiar. Usa como procedimento de diagnóstico uma espécie de encenação da realidade que emerge do cliente, favorecendo que o mesmo possa aprofundar seu olhar sobre a problemática, podendo visualizar tridimensionalmente no espaço as estruturas do relacionamento em questão, o que está implícito no conflito que pode ser reorientado, uma espécie de *check-up* do processo. Chama a atenção para importância dos antepassados, e como isso interfere nos sentimentos de exclusão, na relação com dinheiro, com a abundância, prosperidade, sexualidade e afetividade, pois o processo de cura passa pela reconciliação, aceitação e liberação deles e dos padrões familiares para que a pessoa não mais precise repetir padrões de sofrimento e escassez na sua vida.

Para que serve?

Serve para trabalhar qualquer conflito, seja problemas de relacionamento familiar, afetivo, profissional, questões de saúde e doença, emoções, relação com abundância e prosperidade. Quando tratada com responsabilidade, possibilita liberar energeticamente as crenças que dificultam a vida e as relações humanas, é uma ferramenta que traz maturidade para olhar e agir de forma diferente frente a situações adversas, dessa forma pode ser útil para ajudar na cura de traumas, depressões, medos e fobias, perdas financeiras, relações viciosas e conflituosas.

Cada sessão é feita a partir do conflito trazido pelo cliente, ao se recriar o cenário, o próprio sistema usa o que emerge a partir das sensações dos representantes, isso ajuda o cliente perceber seu conflito de um outro lugar, o que muitas vezes reduz o nível de complexidade para o problema, pois o processo da constelação gera consciência para aquilo que frequentemente não aparece no emaranhado do conflito, assim o cliente com a ajuda do constelador pode testar novas soluções de acordo com os princípios do método. Dessa forma, é uma terapêutica que abrange os variados níveis, o pessoal do indivíduo em si, o pessoal no contexto do trabalho propriamente dito e o nível abstrato, da subjetividade do processo.

Princípios sistêmicos

São três os princípios básicos que regem os sistemas (para a sobrevivência do sistema):

Pertencimento - todos têm direito a um lugar no sistema; todos os membros da família tem o direito de pertencer.

Equilíbrio de Dar e Receber - toda troca deve ser equilibrada

Ordem - há uma ordem específica no sistema, quem veio antes tem prioridade no sistema familiar, assim como nos demais sistemas que o indivíduo vai constituindo ao longo da vida.

Os princípios básicos organizam uma grande quantidade de comportamentos nos sistemas humanos.

A sessão: funciona como fosse um teatro, porém não há um roteiro pré estabelecido, geralmente quando feito de forma presencial, o constelador que vai mediar o processo convida de forma aleatória um grupo de pessoas para serem os prováveis representantes, o constelando é o cliente (a pessoa que traz a temática para ser trabalhada) este escolhe no grupo as pessoas que irão representar a ele (constelando) e as partes do conflito ou problemática por ele escolhida. As pessoas entram para representar como se recebessem o enredo energeticamente, irão sentir no corpo as sensações e emoções nas relações do contexto, o terapeuta constelador media e ajuda a organizar o sistema de acordo com os princípios do pertencimento, da ordem e do equilíbrio entre o dar e o receber. O cliente assiste a sessão de forma que ele possa ter um olhar distanciado e com mais clareza sobre o conflito, dessa maneira passa a ter mais possibilidades de tomada de decisões em relação ao problema.

Outras formas de constelação

Constelação com bonecos ou objetos - realizada em consultório ou virtualmente sem a presença de outras pessoas a não ser o constelador e o constelando, o cliente escolhe bonecos ou

objetos para representar as partes do conflito e o constelador ajuda que ele possa ter uma visão mais ampliada da problemática com objetivo de estimular insights para a tomada de decisão.

Constelação organizacional - realizada da mesma forma que a constelação familiar tradicional, porém o foco empresarial, geralmente solicitada por gestores que desejam solucionar conflitos na empresa, melhorar o nível das relações interpessoais e verificar o que pode estar interferindo no desenvolvimento e crescimento da empresa.

Constelações virtuais - realizadas de forma on-line com ou sem a presença de um grupo de pessoas. No mercado já existe aplicativos que permitem desenvolver as constelações virtuais com todos os elementos da presencial.

Constelação como ferramenta na mediação de conflitos - usada pelo sistema judiciário brasileiro desde 2012, aprovada via resolução do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) em 2010, aplicada em 16 estados brasileiros, principalmente nas varas de família e em situações de violência doméstica, com objetivo de dar celeridade aos processos.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, S. K. S. *et al.* Política nacional de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde. **Revista Faipe**, v. 10, n. 1, p. 21-39, 2020.

GABRIEL, A. P. S. *et al.* Percepção de internas de enfermagem sobre constelação familiar na atenção básica: relato de experiência. **Práticas Integrativas e Complementares: Visão Holística e Multidisciplinar**, p. 185-195, 2021.

HELLINGER, B. Ordens do amor. Editora Cultrix: São Paulo, 2001.

MARINO, S.; MACEDO, R. M. S. A Constelação Familiar é sistêmica? **Nova Perspectiva Sistêmica**. v. 27, n. 62, p. 24-33, 2018.

RESENDE, Q. *et al.* Constelação familiar sistêmica segundo Bert Hellinger na atenção primária. **Saúde em foco: Temas Contemporâneos**, v. 3, p. 214-225, 2020.

SACCOL, M. Saúde e doença: o novo despertar a partir das constelações familiares. **Pesquisa em Psicologia - Anais eletrônicos**, p. 209-218, 2018.



Aromaterapia

CAPÍTULO 9

AROMATERAPIA

Michelle Castro da Silva Holanda

1. Considerações iniciais:

A aromaterapia é uma prática terapêutica secular difundida ao redor do mundo, do Ocidente ao Oriente, que consiste no uso intencional de concentrados voláteis extraídos de vegetais - os óleos essenciais (OE) - a fim de promover ou melhorar a saúde física e emocional, o bem-estar e a higiene.

Figura 1: O uso de óleos essenciais em difusão na água.



Fonte:<https://assets.entrepreneur.com/content/3x2/1300/20160816165206-aromaterapia.jpeg>

De forma mais estruturada e protocolar, na década de 30, França e Inglaterra passaram a adotar e pesquisar o uso terapêutico dos óleos essenciais, sendo considerada prática integrante da Aromatologia - ciência que estuda os óleos essenciais e as matérias aromáticas quanto ao seu uso terapêutico para a saúde em áreas diversas como na psicologia, cosmética, perfumaria, veterinária, agronomia, marketing e outros segmentos.

No Brasil, a aromaterapia é reconhecida como uma prática integrativa e complementar com amplo uso individual e/ou coletivo no sistema público e na rede privada de saúde, podendo ser associada a outras práticas como talassoterapia e naturopatia, acupuntura, cromoterapia, Constelação familiar,

dentre outras, portanto, é considerada uma possibilidade de intervenção que potencializa os resultados do tratamento adotado.

Como prática multiprofissional, tem sido adotada por diversos profissionais de saúde como por exemplo: enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, veterinários, terapeutas holísticos, naturistas, nutricionistas e aromaterapeutas, sendo empregada nos diferentes setores da área para auxiliar de modo complementar a estabelecer o reequilíbrio físico e/ou emocional do indivíduo.

1.1 Aromaterapia Clínica

A aromaterapia é considerada ferramenta da Medicina Integrativa, e aqui, é especialmente importante que se compreenda a diferença entre terapia alternativa e terapia integrativa. Na medicina alternativa, a terapia funciona como um complemento ao tratamento médico convencional, enquanto a terapia integrativa é individual e pode substituir qualquer tratamento médico convencional ou agregar à terapêutica proposta ao paciente.

O *National Institutes of Health National Center for Complementary and Integrative Health* desenvolveu categorias para essas terapias – terapia mente-corpo, práticas de base biológica, práticas manipulativas e corporais, medicina energética e sistemas médicos completos, como medicina ayurvédica e medicina tradicional; e medicina chinesa. A aromaterapia de cuidados de saúde se enquadra na categoria de terapia mente-corpo.

2. Óleos essenciais:

Os óleos essenciais são compostos aromáticos voláteis, provenientes de vegetais, com ricas propriedades terapêuticas, que vem sendo utilizadas pela humanidade há milhares de anos. Podem ser extraídos de sementes, caules, folhas, agulhas, pétalas, flores, cascas e frutas, madeiras e resinas, raízes e rizomas e gramíneas. O óleo essencial é extraído da planta por destilação por vapor ou prensagem a frio mecânica. A seguir está um resumo das propriedades terapêuticas e das fontes vegetais de cada categoria, com exemplos que podem ser significativos para os profissionais da área de saúde (LIBSTER, 2015).

2.1. Propriedades terapêuticas em ordem alfabética:

Óleos essenciais podem ter efeito: adstringente, afrodisíaco, anafrodisíaco, analgésico, anti-hemorrágico, anti-histamínico, anti-infeccioso, anti-inflamatório, antialérgico, antiartrítico, antibacteriano, anti-carcinogênico, anticatarral, anticoagulante, anticonvulsivante, antidepressivo, antiemético, antiespasmódico, antifúngico, antimicrobiano, antimutagênico, antioxidante, antiparasitário, antirreumático, antisséptico, antitóxico, antitumoral, antiviral, aterrador, calmante, cardiotônico,

carminativo, citofilático, descongestionante, desinfetante, desodorante, diurético, edificante, emenagogo, energizante esteroidal, estimulante, estimulante digestivo, estomacal, expectorante, galactogogo, hipertensivo, hipotensor, imunoestimulante, inseticida, laxante, limpador, mucolítico, nervino, neuroprotetor, neurotônico, purificador, reconfortante, refrescante, regenerativo, relaxante, repelente de insetos, restaurador, revitalizador, rubefaciente, sedativo, tônico, vasoconstritor, vasodilatador, vermícida.

3. Classificação de acordo com a origem:

Como mencionado anteriormente, os óleos essenciais podem ser obtidos de diversos tipos de vegetais, pois para a planta representa seu sistema fisiológico, responsável pela defesa imunológica, reprodução, comunicação e outras funções. Além das diferenças nas propriedades biológicas, eles também se distinguem pelas reações emocionais de cada grupo vegetal.

A seguir, sintetiza-se algumas destas diferenças:

3.2.1 Flores: acalmam e harmonizam; pela energia que evocam, o indivíduo sente-se mais capaz de expressar suas emoções, sentir-se amado, reparado, tranquilizado, cheio de luz, exuberante. Abaixo, seguem alguns exemplos:

a) Sálvia Esclareia (*Salvia sclarea*) é uma planta herbácea perene da família *Lamiaceae* com um histórico de pétalas e flores usadas como erva. O óleo essencial de sálvia esclareia é usada em perfumes e aromatizante em vinhos e licores, e seus efeitos terapêuticos incluem: antidepressivo, antifúngico, anti-inflamatório, antiespasmódico e afrodisíaco e para acalmar o sistema nervoso, relaxar o útero e estimular o fluxo sanguíneo.

b) Gerânio (*Pelargonium asperum*) e rosa (*Pelargonium graveolent*) vem da família de plantas *Geraniaceae*, possui um doce aroma floral, usado em perfumes de alta qualidade e produtos para a pele, resultando em uma pele jovem e radiante. O óleo essencial das flores também pode ser utilizado para reduzir a ansiedade, como sedativo, para estimular o relaxamento, e também na saúde feminina, devido o suporte nos sintomas da menstruação e menopausa, como um anti-inflamatório e para apoiar a drenagem linfática.

c) Lavanda (*Lavandula angustifolia*) — Este óleo essencial pertence à família das plantas *Lamiaceae* e é uma planta perene, espessa e perfumada. A lavanda é usada em bálsamos, pomadas e cosméticos. Como óleo essencial, lavanda é usado como analgésico, anti-inflamatório, antifúngico e antiespasmódico; para acalmar o sistema nervoso, diminuindo a pressão arterial e reduzindo a ansiedade e as sensações de dor; como sedativo; e para cicatrização de feridas.

d) Rosa (*Rosa damascena*) é da planta família *Lamiaceae* e é um arbusto florido conhecido como roseira. O óleo de rosa é um poderoso cheiro doce rico, comumente usados em perfumaria. O óleo essencial tem propriedade antibacteriana, antidepressiva, anti-infecciosa, anti-inflamatória, anti-séptica, antiviral, afrodisíaca e adstringente; para acalmar o sistema nervoso e redução da ansiedade; como sedativo; como tônico sexual, geral e uterino; e para cicatrização de feridas.

3.2.2 Ervas e folhas: Limpam e ativam. A energia positiva evoca a aceitação, ter a mente aberta, ceder, confiança; propicia que o indivíduo se sinta revigorado, em progresso. Revigoram e acalmam; evocam progresso, aprimoramento, luz, confiança, desapego.

a) O eucalipto é uma árvore da família das plantas *Myrtaceae*. Também é referido por muitos nomes, como óleo de eucalipto, óleo de goma azul, óleo de malée azul e óleo de goma de ravina. Folhas e galhos são usados para queimaduras, feridas, congestão nasal, redução de glicose no sangue, congestão nasal, asma e como repelente de insetos.

b) Hortelã-pimenta (*Mentha x piperita L*) vem da família de plantas *Lamiaceae*. O óleo essencial de hortelã-pimenta é um agente aromatizante comum em produtos farmacêuticos, sabonetes, cosméticos, alimentos e bebidas. Terapeuticamente, é usado como analgésico, antibacteriano, anti-inflamatório, antiespasmódico, antimicrobiano, descongestionante, digestivo, expectorante e antitussígeno.

c) O alecrim (*Rosmarinus officinalis*) é da família de plantas *Lamiaceae*. Este óleo essencial é conhecido pela medicina popular, alimentos aromatizantes e chá de ervas. Alecrim é conhecido como um óleo sagrado, com propriedades terapêuticas como analgésico, agente anti-inflamatório, anti-infeccioso, anti séptico e anti-espasmódico; mucolítico; como estimulante cognitivo, descongestionante, expectorante, relaxante muscular, estimulante e tônico; e para cicatrização de feridas.

Figura 2: Óleo essencial de hortelã



Fonte: Sunyata massoterapia

3.2.3 Resinas e caules: restauram e fortalecem; favorecem sentimento de unificação, conexão, nutrição, aterramento. Óleos essenciais de caules aterram e renovam, propiciando emoções aumentadas de recebimento, coragem, devoção, unicidade, serenidade.

a) Incenso (*Boswellia carteri*) – este óleo essencial está na família de plantas de *Burseraceae* e é de uma árvore de *Boswellia*. Resina que é um material semelhante a uma goma endurecida é usada em incenso aromático e perfumes. O óleo essencial é usado como analgésico, antibacteriano, antidepressivo, anti-infeccioso, antimicrobiano e adstringente; também para reduzir a ansiedade; como sedativo; e para acalmar o sistema nervoso e cicatrizar feridas.

b) Cedro (*Cedrus atlantica*) — é da família *Pinaceae*. As coníferas perenes têm um aroma amadeirado calmante. O óleo essencial é usado como um antifúngico, antisséptico e adstringente; para quebrar o muco; e como calmante, também repelente de insetos, descongestionante linfático e tônico geral.

c) Sândalo (*Santalum album*) - é da família de plantas *Santalaceae*. O óleo essencial é extraído da madeira, cerne do tronco e serragem. É usado em medicamentos, tratamento de beleza para a pele, incensos, perfumes, enxaguatórios bucais, desodorantes e anti sépticos. Como óleo essencial de grau terapêutico, é usado como um antibacteriano, antidepressivo, anti-inflamatório, antimicrobiano, antiviral, afrodisíaco e sedativo; para acalmar o sistema nervoso e como tônico geral.

3.2.4 Raízes: Centralizam e acalmam; propiciam sentir-se enraizado, fluente, centrado, elevado, consciente, pacífico, meditativo.

a) O gengibre (*Zingiber officinale*) é destilado a partir do rizoma ou caule subterrâneo de um raiz da erva *zingiber*. O gengibre também é conhecido como o óleo do empoderamento para o sentimento de confiança. O óleo de raiz de gengibre é uma especiaria frequentemente usada na culinária. Além disso, é usado como analgésico, antibacteriano, antiespasmódico, suporte digestivo e de imunidade, e rubefaciente.

b) Vetiver (*Vetiveria zizanoides*) é derivado das raízes aromáticas e também chamado *khus*. É derivado da planta vetiver que é uma grama grumosa e verde que pode crescer 5 pés ou mais. Este óleo essencial é usado como um antisséptico, antiespasmódico, anti-inflamatório, estimulante digestivo, reforço da imunidade, e sedativo, e para a pele apoiar e acalmar o sistema nervoso.

3.2.5 Frutas: Revigoram e desintoxicam, além de evocarem energia de alegria, vigor, validação, dignidade, atenção, produtividade.

a) Bergamota (*Citrus bergamia*) é da família das plantas *Rutaceae*. Esta fruta é um híbrido de limão e laranja amarga e tem um sabor mais amargo que a toranja, mas menos do que um limão. O óleo essencial da casca ou raspa da fruta pode causar fotossensibilidade, com a exposição ao sol. O óleo essencial é usado em perfumes, cosméticos, e aroma para a comida, além como purificador de ar, antibacteriano, antidepressivo, antifúngico, anti-inflamatório e antiviral; para acalmar; para regulação

digestiva (alimentação insuficiente ou excessiva); para reduzir a ansiedade; como sedativo e tônico; e para cicatrização de feridas.

b) Limão (*Citrus limonum*) é da família das plantas *Rutaceae*. O óleo essencial de limão é usado como agente antibacteriano, anticoagulante, antidepressivo, anti-infeccioso, anti-inflamatório, antisséptico, antiviral, adstringente, antioxidante e antimicrobiano; como estimulante digestivo, e da imunidade e linfático; e para reduzir a ansiedade.

c) Laranja doce (*Citrus sinensis*): este óleo essencial é da família das plantas *Rutaceae*. O óleo essencial é usado como analgésico, antidepressivo, antifúngico antibacteriano, antisséptico, antiviral, desodorante e tônico digestivo; para reduzir a ansiedade; como sedativo; para acalmar o sistema nervoso; e como estimulante.

3.2.6 Sementes: Reconfortantes e protetoras. Aumentam as emoções de coragem, caridade, apoio, recepção, empoderamento.

a) Cardamomo (*Ellettaria cardamomum*): pertence à família de plantas *Zin giberaceae*. Os usos terapêuticos para este óleo essencial incluem o antibacteriano, antifúngico, antiespasmódico, afrodisíaco, estimulante digestivo, expectorante, estimulante do sistema nervoso parassimpático e estimulante, tônico.

b) Pimenta preta (*Piper nigrum*) é da família das plantas *Piperaceae*. Os usos terapêuticos para este óleo essencial incluem analgésico, antisséptico, antiespasmódico, antitóxico, afrodisíaco, digestivo, e tônico circulatório; redução da febre redução da dor; como rubefaciente; e como estimulante.

c) Funcho doce (*Foeniculum vulgare var. dulce*) é da família das plantas *Apiaceae*. Os usos terapêuticos para este óleo essencial incluem um anti-inflamatório, antibacteriano, antifúngico, antiespasmódico, desintoxicante e digestivo.

Figura 3: Óleo essencial de erva doce ou funcho doce.



Fonte: <https://th.bing.com/th/id/OIP.-FDNHhbxYx7ji32TVkBmgHalF?pid=ImgDet&rs=1>

4. Vias de administração para os óleos essenciais:

Há 04 métodos básicos para a administração de óleos essenciais. Abaixo, uma visão geral sobre estas vias:

4.1. Aplicação tópica com absorção cutânea do óleo essencial:

Preferencialmente realizada com a utilização de uma solução carreadora de base vegetal para diluição dos óleos essenciais (Vide Quadro 1 e Figura 4). Para isso, podem ser utilizados óleos vegetais diversos, como por exemplo: amêndoas, abacate, semente de uva, de côco e jojoba. Dentre as formas de usar na superfície da pele, tem-se a massagem, aplicação nas áreas de pulsação ou dor, banho aromatizado, cosméticos e perfumes.

Nesta forma de uso, as moléculas aromáticas, devido suas características lipofílicas, ultrapassam a pele e alcançam capilares sanguíneos, por onde são transportados para todo corpo.

Quadro 1: Diluição em óleo vegetal de óleos essenciais conforme a idade.

Grupo etário	Diluição
Para bebês prematuros	Hidrolatos (águas extraídas a partir da destilação dos óleos essenciais)
Recém-nascidos a 6 meses	a 0,25%, (cinco gotas em 100ml)
6 meses a 2 anos	a 0,5% (dez gotas em 100 ml)
2 a 5 anos	a 1% (20 gotas em 100 ml)
A partir de 10 anos	a 1% ou proporção até 5%

Fonte: FIOCRUZ, 2021.

Figura 4: Aplicação de óleos essenciais em ponto de pulsação.



Fonte: <https://i0.wp.com/daianefreitas.com/wp-content/uploads/2022/03/pexels-doterra-international-llc-8852999-scaled.jpg?resize=768%2C512&ssl=1>

4. 2. Absorção do óleo essencial por inalação nas narinas:

Esta forma de utilização, pode ser feita por inalação direta na palma das mãos, ou através de um difusor elétrico, ultrassônico ou por calor, também por difusor pessoal, do tipo colar ou pulseira, compostos por pedras aromáticas e tira de pano perfumada com óleo, e ainda o uso via infusão em água quente.

Para inalação indireta, cita-se a utilização do *spray* aromático para lençóis ou ambientes, a cera de vela aromática, detergente e limpadores de banheiro e piso.

Quando o óleo essencial é inalado, as moléculas ativam os sistemas olfativo, respiratório, gastrointestinal e/ ou tegumentar com base na via de ativação. Essas moléculas são capazes de liberar neurotransmissores, como endorfinas, para desencadear uma sensação de bem-estar e um efeito analgésico. Além disso, a ativação por meio da estimulação olfativa produz mudança imediata nos

parâmetros da pressão arterial, pulso, tensão muscular, dilatação pupilar, temperatura corporal e fluxo sanguíneo.

Figura 5: Método de inalação direta do óleo essencial.



Fonte: <https://i.pinimg.com/originals/ba/be/48/babe48f98529c1be003d3d59893447dc.jpg>

4.3 Absorção oral do óleo essencial:

Esta forma de utilização é válida somente para óleos essenciais puros, de grau terapêutico e exaustivamente testados. Para ingestão, pode-se utilizar cápsulas de gelatina (Figura 6), mel, ou de forma diluída em óleo vegetal comestível como azeite de oliva e de côco extra virgem e para o preparo de alimentos e bebidas.

3.4. Absorção interna do óleo essencial:

Exemplos incluem enxaguatório bucal aromático, uso em supositório aromático ou ducha vaginal. Esta forma de uso é considerada avançada e exige profissionais experientes.

Figura 6: Método de ingestão do óleo essencial de grau terapêutico em cápsula gelatinosa.



Fonte: <https://www.oleosessenciais.org/wp-content/uploads/formausoe02.jpg>

5. Indicações

Por todas as propriedades terapêuticas mencionadas no início deste capítulo, destaca-se algumas condições clínicas físicas e psicoemocionais que podem se beneficiar pelo manejo dos sintomas, tanto nos ambientes hospitalar e ambulatorial, como: dor, náuseas e vômitos, ansiedade pré-operatória, cuidados intensivos, bem-estar geral, ansiedade, depressão, estresse, insônia, respiratório, demência, sintomas oncológicos, cuidados paliativos, e até os cuidados no fim da vida. No quadro 2, sumariza-se alguns exemplos de condições clínicas e os óleos essenciais indicados.

Quadro 2: Condições clínicas indicadas para o manejo com óleos essenciais.

Saúde Mental		
Medo	Ansiedade/Estresse	Depressão
Bergamota - inalação	Laranja - inalação	Bergamota - inalação
Gengibre - escalda-pés ou compressa nos rins	Lavanda - inalação ou compressa entre as mamas	Sálvia esclareia - inalação
Sistema Respiratório		
Antisséptico	Expectorante	Asma
Eucalipto glóbulos - inalação ou compressa pulmonar	Hortelã - inalação	Olibano - inalação
Sistema Imunológico		
Tomilho - inalação	Louro - inalação	Tea tree - inalação ou bochecho

Fonte: FIOCRUZ, 2020

5. Precauções e cuidados necessários

Como elucidado neste capítulo, o uso de óleos essenciais tem grande magnitude na prática de cuidados de saúde, bem estar e higiene para seres humanos e até animais. Entretanto, alguns cuidados são fundamentais para utilização segura e viável para todas as faixas etárias. São eles:

1. Dermotoxicidade e Alergias: Devido sua elevada concentração de componentes inflamáveis ou irritantes, alguns óleos essenciais, chamados de "quentes", devem ser usados somente com a diluição indicada para a idade, e nunca de forma pura na aplicação tópica; e para o uso interno, recomenda-se a utilização de cápsulas para administração oral.
2. Potencial de combustão: Por sua característica lipofílica, deve-se evitar expor os óleos essenciais a altas temperaturas, sob o risco de incêndio e/ou queimadura. Por isso, não deixar dentro de veículos e abrigar da luz do sol.
3. Fotossensibilidade: Óleos essenciais originados de frutas cítricas possuem um componente chamado de Furocumarina, conhecido por seu potencial fototóxico, devendo não haver exposição ao sol por pelo 12 horas após utilizar óleos essenciais cítricos sobre a pele, além dos cuidados com a diluição em óleo vegetal já relatada anteriormente.
4. Cuidado com crianças e idosos: Em razão dos riscos abordados acima, a cautela deve ser ainda maior para a utilização em crianças e idosos, devido à maior sensibilidade da pele,

mucosas e sistema nervoso, por isso os óleos essenciais devem ser utilizados apenas com supervisão e nunca se deve deixar ao alcance.

5. Proteção aos olhos: O contato de óleos essenciais com os olhos deve ser evitado, em função do risco de lesão química, como queimadura ou erosão. Em caso de acidente, a lavagem com água corrente não é a conduta adequada, e sim a remoção do óleo essencial com óleo vegetal.

6. Toxicidade oral: O uso via oral de óleos essenciais oriundos de vegetais que não são comestíveis ou superdosagem pode causar envenenamento, resultando em depressão do sistema nervoso central e uma queimadura química na boca, garganta e estômago, devendo receber atendimento médico de emergência especializado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Em virtude da crescente busca por novas ferramentas e técnicas de cuidados com a saúde e busca da qualidade de vida, em detrimento dos remédios alopáticos tradicionais, os óleos essenciais e todos os protocolos da Aromaterapia se configuram como um importante recurso para saúde física e emocional de forma segura e eficaz.

REFERÊNCIAS

ALLIANCE OF INTERNATIONAL AROMATHERAPISTS. **Aromatherapy**. AIA Journal. Available at: <https://www.alliance-aromatherapists.org/history-basics>. Accessed March 30, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria N° 702, de 21 de março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

FARRAR, A. J.; FARRAR, F. C. Clinical Aromatherapy. **Nurs Clin N Am**. v. 55, p. 489–504, 2020.

KAUFMANN, C. **Nature's essential oils: aromatic alchemy for well-being**. New York: The Country Man Press; 2018.

LIBSTER, M. M. **Aromatherapy in integrative healthcare**. In: Buckle J, editor. Clinical aromatherapy essential oils in healthcare. 3rd edition. St Louis (MO): p. 95–116, 2015.

NASCIMENTO, A.; PRADÉ, A. C. K. **Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais: Cuidado integral na COVID-19**. ObservaPICS | N° 2 - 2020.

NATIONAL CENTER FOR COMPLEMENTARY AND INTEGRATIVE HEALTH. **Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name?** NCCIH Pub NO.: D347. Available at: <http://www.nccih.nih.gov>, 2020.

PACE, S. **Essential Oils in Hospitals: The Ethics, Safety, Cost and Application of Clinical Aromatherapy**. Available at: <https://www.tisserandinstitute.org/essentialoils-in-hospitals>, 2020.



Noções da Medicina Tradicional Chinesa

CAPÍTULO 10

NOÇÕES DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

Lauro Lincoln da Silvia Pessoa

1. História

Desde os estudos mais remotos, os registros chineses já relatavam sobre sua Medicina Tradicional e seus benefícios. Fu Hi (2953 a.C.) é o primeiro nome citado, como fundador da civilização chinesa e criação dos oito hexagramas. A partir da evolução humana, surgiram-se teorias e técnicas com plantas curativas, massagens, agulhas, entre outros.

Com o passar dos anos, a acupuntura (do Latim, *accus*: agulha e *Punctura*: puncionar), que surgiu dos conhecimentos teórico-empíricos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), foi ganhando mais reconhecimento e sendo aperfeiçoada. Durante um período, foi banida da China, retornando com força total entre 1945 a 1949, onde a coexistência da medicina ocidental e oriental foi definida. Dessa forma, o conhecimento sobre a mesma foi disseminado e, conseqüentemente, os estudos científicos para seu entendimento, aumentaram.

A teoria da acupuntura tradicional se fundamenta na correlação de três elementos principais: Canais e Colaterais ou Meridianos (*Jing Luo*), Oito Princípios e Órgãos e Visceras (*Zang Fu*). Com base nesses três pilares e nos princípios do Tao, é importante ressaltar que a MTC, e conseqüentemente suas técnicas de tratamento, não observam o indivíduo apenas em seu aspecto físico, mas sim na relação que esse corpo tem com o ambiente e o estilo de vida que segue.

Entretanto, uma vez que os dados científicos foram requisitados (principalmente no Ocidente) pela modernidade, pesquisas foram e são feitas, comprovando os benefícios da técnica. Contudo, nem tudo conseguiu ser explicado, sendo necessário o aprofundamento e constância nos estudos dos princípios e diretrizes dessa antiga arte de curar e harmonizar o corpo.

2. Yin e Yang

O TAO (como é chamado pelos orientais) ou Mônada (do Latim, *monas*) é a unidade mais conhecida mundialmente devido seus pólos opostos e sua correlação e interação dinâmica para a harmonia e saúde geral: o famoso *Yin e Yang*, representado pelo símbolo “Máximo Supremo”. Os mesmos sempre estão presentes em qualquer ser ou coisa do Universo, não sendo associados a valores morais, mas sim ao equilíbrio dinâmico.

Há séculos, desde a Dinastia Zhou (em torno de 1000 – 700 a.C.), os chineses utilizam a explicação do Yin e Yang em sua fisiologia médica, patologia e tratamento. O *Yin* é uma parte de *Yang* e vice-versa, e apesar de suas qualidades opostas, também se complementam, podendo existir por si só ou pelo seu oposto.

A teoria do *Yin* e *Yang* surgiu nas escolas Naturalistas, em que seus caracteres representam sequencialmente, lado escuro e lado ensolarado de uma coluna. Tal conceito surgiu após observação de camponeses e suas mudanças cíclicas diárias, determinando o *Yang* como o dia, céu, leste, sul, atividade, luz, sol, esquerda, redondo e luminosidade, enquanto o *Yin* seria a noite, terra, oeste, norte, descanso, sombra, lua, direita, quadrado e escuridão.

Existem quatro aspectos principais do relacionamento de Yin e Yang: oposição, interdependência, consumo mútuo e inter-relacionamento. A oposição retrata a contradição de toda modificação, desenvolvimento e deterioração das coisas, sendo relativa e não absoluta, gerando um equilíbrio dinâmico e variável. Isso é dito por suas forças opostas possuírem um pouco uma da outra.

Conseqüentemente, o fato de serem opostos leva ao conceito de interdependência, uma vez que um não consegue existir sem o outro, ou seja, por exemplo, a luminosidade só existe porque há escuridão, assim como os demais. Quanto ao princípio de consumo mútuo, se refere a manutenção e busca do equilíbrio entre *Yin* e *Yang*, os quais constantemente ajustam seus níveis e modificam suas proporções, quando se estão fora da normalidade. Há 4 tipos de desequilíbrio: preponderância do *Yin*, preponderância do *Yang*, debilidade do *Yin* e debilidade do *Yang*. Estes padrões levam ao *Yin* ou ao *Yang* se manifestarem em excesso ou deficiência, de acordo com sua demonstração primária e compensações. Diante dos padrões de desequilíbrio, escolhe-se a forma de tratamento: tonificar o *Yang*, tonificar o *Yin*, eliminar o excesso do *Yin* ou eliminar o excesso de *Yang*.

A inter-relação de *Yin* e *Yang* acontece por meio da transformação de um no outro, isto é, o *Yin* pode se transformar em *Yang* e vice-versa, ocorrendo a partir de duas condições de determinados estágios e seus desenvolvimentos: referente às suas condições internas (após o amadurecimento interno, segue para o externo) e referente ao fator tempo (quando estiverem preparados para tal mudança).

O *Yin* e *Yang* em relação ao sistema correspondem a estrutura e função. Então, cada órgão por si só e suas estruturas são *Yin*, enquanto sua atividade funcional é *Yang*, retratando mais uma vez os princípios dessa teoria. Contudo, o *Yin* também envolve aspectos como o sangue (*Xue*), essência (*Jing*) e fluidos corpóreos.

3. Qi

O termo *Qi*, possui variadas definições dependendo da fonte de sua explicação, entretanto, de uma maneira geral, pode ser traduzida como “força da vida” ou “energia vital”. Estando conectado com todo sinal vital, ele acaba realizando diversas funções essenciais para o ser: mover, aquecer, manter, defender e transformar.

O *Qi*, ao mover, promove a função de cada órgão do *zang fu*. Ao aquecer, o *Qi* defensivo (*wei qi*) entra em ação por meio dos músculos e pele. De acordo com o órgão, o *Qi* é quem ajuda a conter a função do mesmo. O fluxo do *Qi* segue a direção fisiológica.

O *Qi* também está presente no interior do organismo por meio do *Qi* Nutritivo (*Ying Qi*), responsável por nutrir o corpo, assim como no exterior por meio do *Qi* Defensivo (*Wei Qi*), responsável pela proteção. Nos alimentos, é chamado como *Gu Qi* (*Qi* dos grãos ou *Qi* dos alimentos), considerado o primeiro estágio dos alimentos antes de se transformarem em *Qi*. Os 3 estão intimamente interligados e interdependentes para o equilíbrio do organismo.

O corpo é formado por dois tipos de *Qi*: *Qi* pré-natal e *Qi* pós-natal. O primeiro é decorrente de herança genética dos pais, sendo também denominado como *Qi* congênito, *Qi* pré-paraíso ou *Qi* do céu anterior). O mesmo compõe porções do *Qi* original (*yuan qi*), essência dinamicamente ativada, ou da essência do rim (chamado de *jing*), armazenada no rim. O *Qi* pré-natal não pode ser renovado e é consumido lentamente ou não durante a vida, dependendo do estilo de vida que o indivíduo leva. Já o *Qi* pós-natal (*Qi* adquirido, *Qi* pós-paraíso, *Qi* do céu posterior), graças ao baço, pulmão e estômago, consegue ser renovado ao longo da vida.

Ao ser acometido, o *Qi* pode se manifestar de 3 maneiras: estagnação, rebelde ou deficiência. Para os chineses, a estagnação apresenta sintomas como dor e tensão, principalmente nos músculos ou transtornos dos órgãos *zang fu* (interno). O *Qi* rebelde ocorre quando o *Qi* do órgão flui na direção fisiológica oposta do órgão, tendo como principal sintoma, a tosse. Quanto a sua deficiência, pode comprometer o corpo de maneira geral ou a função do órgão acometido, impedindo o seu desempenho. O *Qi* não possui a patologia de excesso.

4. Cinco Movimentos

Os cinco movimentos (também conhecidos como as cinco unidades funcionais, os cinco elementos ou as cinco fases da transformação) existem desde o período de guerra entre os Estados (476 – 221 a. C.), e são uma correlação do corpo humano e sua interação dinâmica com seu ambiente e o universo, de maneira análoga (Tabela 1). As fases não são constituintes básicos da natureza, mas processos básicos ou capacidades inerentes de modificação de um fenômeno: madeira, terra, metal, água e fogo.

Os chineses enfatizam a conexão do *Qi* com a natureza, de maneira psicossomática, relacionando a compreensão da mente e do corpo com os meios de apresentação da natureza. Dessa forma, retratam a importância de utilizar os cinco elementos na anamnese para diagnóstico e escolha terapêutica, de acordo com suas características.

A água é a responsável pela umidificação e movimentação em descendência, com sabor característico de salgado, e tem como estação o Inverno. É por onde se inicia a sequência e tem como correspondência o Rim (Shen) e Bexiga (*Pang Guang*). Quanto a geração, a água gera a madeira, e no controle, ela controla o fogo. Seu desequilíbrio é apresentado por meio da cor púrpura, escura, que pode ser cinza (quase preta) as vezes. Se apresenta em tom de voz rouca ou gemido, com odor pútrido, com emoções como medo e ansiedade, o acometimento de seus tecidos podem ser problemas nos ossos e doenças degenerativas, refere a boa em relação aos seus sentidos, audição afetada, sensibilidade ao frio.

O fogo chameja e se movimenta em ascendência, de sabor amargo, correspondente ao verão, com o Zang Fu representado pelo Coração (*Xin*) e Intestino Delgado (*Xiao Chang*). É quem gera a terra e controla o metal. Representado pela cor vermelha, riso excessivo sem causa aparente, com odor queimado, expressa-se com a alegria excessiva, disfunções nos vasos sanguíneos (*Xue mai*), alteração na língua, sensibilidade ao calor.

A madeira é quem pode ser dobrada e esticada, com o sabor azedo, de movimento expansivo e exterior em todas as direções. Ela é representada pela primavera, pelo Fígado (*Gan*) e Vesícula Biliar (*Dan*), é quem gera o fogo e quem controla a terra. Seu desequilíbrio é apresentado com a cor verde. O aspecto de voz desse elemento é o grito enfurecido, com odor rançoso, com explosões de fúria, seus tendões podem se apresentar rígidos, visão turva, sensibilidade ao vento.

O metal é capaz de ser moldado e endurecido, sendo picante, de movimento contraído e interior, pelo Pulmão (*Fei*) e Intestino Grosso (*Da Chang*). Tem como estação do ano o outono e na sequência de geração, é quem gera a água e controla a madeira. Demonstrado pela cor branca, pelo choro, com odor fétido, demonstrado pela dor e tristeza, problemas na pele ou sudorese espontânea, nariz seco ou irritado, sensibilidade a secura.

A terra realiza a disseminação, o crescimento e a colheita, com sabor doce, representando neutralidade ou estabilidade, pelo Baço (*Pi*) e Estômago (*Wei*). A terra não está classificada em nenhuma estação, uma vez que é um termo neutro de referência central. Responsável em gerar o metal e controlar a água. Indicado com a cor amarela/aspecto amarelado, tom de voz musical, odor adocicado, com excesso de concentração ou preocupação, músculos atrofiados ou com debilidade, patologias labiais ou bucais, sensibilidade a umidade.

Os dois primeiros ciclos de sequência (geração e controle) permitem a normalidade entre os elementos. Quando há desequilíbrio, este pode ser expresso por sequência de excesso de trabalho ou da lesão. Neste primeiro, há controle excessivo por um dos lados sobre o outro, resultando na sua diminuição por um determinado tempo. Já o segundo, é quando a ordem de controle ocorre de maneira inversa, dessa forma, a madeira lesa o metal, o metal lesa o fogo, que lesa a água, a água lesa a terra e está lesa a madeira.

TABELA 1 – Os 5 movimentos e suas relações.

Movimento	Água	Fogo	Madeira	Metal	Terra
Órgão	Rim (<i>Shen</i>)	Coração (<i>Xin</i>)	Fígado (<i>Gan</i>)	Pulmão (<i>Fei</i>)	Baço (<i>Pi</i>)
Viscera	Bexiga (<i>Pang Guang</i>)	Intestino Delgado (<i>Xiao Chang</i>)	Vesícula Biliar (<i>Dan</i>)	Intestino Grosso (<i>Da Chang</i>).	Estômago (<i>Wei</i>)
Função	Umidificação/ movimento em descendência	Chameja/ movimento em ascendência	Pode ser dobrada e esticada/ movimento expansivo e exterior em todas as direções	Moldado e endurecido/ movimento contraído e interior	Disseminação, o crescimento e a colheita/ neutralidade ou estabilidade
Estação	Inverno	Verão	Primavera	Outono	Nenhuma (central)
Geração	Madeira	Terra	Fogo	Água	Metal
Controle	Fogo	Metal	Terra	Madeira	Água
Sabor	Salgado	Amargo	Azedo	Picante	Doce
Cor	Púrpura/ escura/ Cinza quase preta	Vermelha	Verde	Branco	Amarela/ aspecto amarelado
Som	Rouquidão/ gemido	Riso excessivo sem causa aparente	Grito enfurecido	Choro	Tom de voz musical
Odor	Pútrido	Queimado	Rançoso	Fétido	Adocicado
Emoção	Medo/ ansiedade	Alegria excessiva	Explosões de fúria	Dor/ tristeza	Excesso de concentração ou preocupação
Tecidos	Problemas nos ossos e doenças degenerativas	Disfunções nos vasos sanguíneos (<i>Xue mai</i>)	Seus tendões podem se apresentar rígidos	Problemas na pele ou sudorese espontânea	Músculos atrofiados ou com debilidade
Sentidos	Orelha	Língua	Visão	Nariz	Boca/ lábios
Clima	Frio	Calor	Vento	Secura	Umidade

Fonte: Do autor

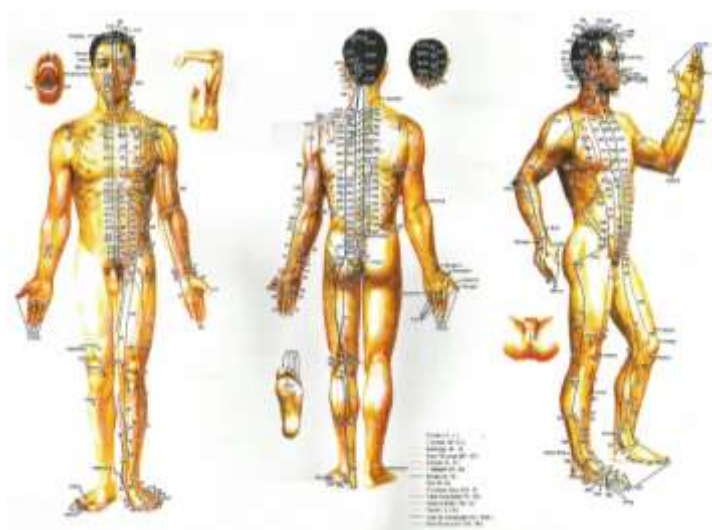
O tratamento por meio dos 5 movimentos pode ocorrer de acordo com as várias sequências ou de acordo com os Cinco pontos de transporte. O primeiro ocorre por meio das sequências de geração, de controle, do excesso de trabalho, de lesão e cosmológica, que devem ser levadas em consideração quando há desequilíbrio de um elemento, para a determinação primária e secundária dos afetados.

Já o segundo, é composto por pontos entre os dedos das mãos e cotovelos, assim como entre os dedos dos pés e os joelhos, sendo cada um desses cinco pontos relacionado com seu elemento (na ordem de sequência de geração). A madeira é considerada o primeiro meridiano *Yin* e o metal o primeiro meridiano *Yang*, sendo possível realizar o tratamento por meio de um dos pontos relacionado com seu Elemento-Mãe ou Elemento-Filho.

5. Meridianos

Os meridianos (Figura 1) ou canais e colaterais, são um sistema que se diferencia em 12 regulares (*jing mai*), 8 extraordinários (*qi jing ba mai*), 15 vasos conectantes (*luo mai*), 12 tendões do meridiano (*jing jin*) e 12 divergências (*jing bie*). Esquemáticamente, se localizam em todo o corpo, sendo que os 12 regulares ainda são classificados como 6 meridianos *Yin* (face medial do membro) e 6 meridianos *Yang* (face lateral do membro).

FIGURA 1 – Meridianos distribuídos por todo corpo.



Fonte: Martins e Garcia (2003)

Nos membros superiores, encontramos na sua face anterior, os 3 meridianos *Yin*: pulmão, pericárdio e coração, que seguem de dentro para fora, iniciando do tórax e indo até as pontas dos dedos. Já os meridianos *Yang*, localizados na face posterior/dorsal, são: intestino grosso, triplo aquecedor e intestino delgado, desde as pontas dos dedos até a região cervical posterior e para a face.

Nos membros inferiores, o baço/pâncreas, fígado e rim são os meridianos *yin*, encontrados na face medial dos membros, desde as pontas dos dedos dos pés até o tórax. O estômago, vesícula biliar e bexiga, que iniciam da cabeça, pelo dorso e lateral do corpo, e terminam nas pontas dos dedos dos pés, são os meridianos *yang*.

Cada meridiano (dos 12 principais) possui um ritmo circadiano, em que sua energia vital (*Qi*) é aumentada e supre o mesmo, sendo considerado o período/tempo máximo, suscetibilizando o órgão aos transtornos. Esse relógio dos meridianos é estudado há anos, no qual observou-se que cada órgão, no período de 24 horas, tem seu equilíbrio no tempo e no espaço por meio da energia máxima durante 2 horas.

O primeiro a circular energia é o pulmão, (às 3 horas da manhã), seguido consecutivamente por intestino grosso, estômago, baço/pâncreas, coração, intestino delgado, bexiga, rim, pericárdio, triplo aquecedor, vesícula biliar e, por último, fígado.

Com 11 pontos (Figura 2), o meridiano do pulmão (*Fei*) governa o *Qi* e a respiração, encarregado em inalar o ar (sendo intermediário entre o exterior e o organismo), controla os vasos sanguíneos (*Xue mai*) por meio do auxílio ao coração, controla a “Passagem das Águas” (principalmente fluidos corpóreos *Jin Ye*), controla a dispersão e a descendência, e abriga a alma corpórea (*Po*).

O coração (*Xin*) possui em 9 pontos (Figura 3) e já foi descrito como “soberano” ou “monarca” por ser definido como o mais importante de todo sistema interno, tendo como funções principais: governar o sangue (*Xue*), controlar os vasos sanguíneos (*Xue mai*) e abrigar a mente (residência da mente *Shen*) com suas atividades (emocionais e mentais), consciência, memória, pensamento e sono.

O fígado (*Gan*) tem 14 pontos (Figura 4) em seu meridiano e é comparado com um general de um exército por ser responsável por muitas funções indispensáveis no equilíbrio do *Qi* e do organismo: armazena e regula o sangue (*Xue*), assegura o movimento suave do *Qi*, ajuda na recuperação do *Qi* e na resistência do organismo, controla os tendões e abriga a alma etérea (*Hun*).

O baço (*Pi*), com seus 21 pontos (Figura 5), é quem realiza o transporte e transformação das essências alimentares que auxiliam na digestão do estômago (*Wei*), sistema central na produção de *Qi*, controla os músculos e os quatro membros, controla a ascendência de *Qi* e abriga o pensamento, nossa capacidade de pensar, estudar, memorizar e concentrar.

FIGURA 2 – Canal do Pulmão.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

FIGURA 3 – Canal do Coração.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

FIGURA 4 – Canal do Fígado.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

FIGURA 5 – Canal do Baço.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

O rim (*Shen*), possui 27 pontos (Figura 6) em seu meridiano, chamado também como “Raiz da Vida” ou “Raiz do Qi Pré-Celestial”, é responsável em armazenar a essência (*Jing*), governar o ciclo do indivíduo (nascimento, crescimento, reprodução e desenvolvimento), produzir a medula, controlar os ossos, abastecer o cérebro, controlar os dois orifícios inferiores (frontal e dorsal) e abrigar a força de vontade (*Zhi*). O rim não é só considerado como dois órgãos, mas também como o “Portão da Vitalidade” (*Mingmen*).

Com 9 pontos (Figura 7), o meridiano do pericárdio (*Xin Bao*) funciona como uma cobertura externa de proteção do coração (*Xin*), governa o sangue (*Xue*) e abriga a mente. Sua funcionalidade é considerada secundária as funções do coração.

FIGURA 6 – Canal do Rim.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

FIGURA 7 – Canal do Pericárdio.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

O estômago (*Wei*) possui 45 pontos (Figura 8) e é dito como o meridiano mais importante de todo sistema *Yang*, sendo chamado (junto do Baço *Pi*) como a “Raiz do Qi Pós-Celestial”. Este meridiano tem como função controlar o “amadurecimento e a decomposição” dos alimentos, controlar o transporte das Essências (*Jing*) dos alimentos, controlar a descendência do *Qi* e ser a origem dos fluidos corpóreos (*Jin Ye*).

O intestino delgado (*Xiaochang*) tem 19 pontos (Figura 9) e é quem recebe, abastece e transforma os alimentos, tendo uma influência sobre a lucidez mental, julgamento, tomada de decisões e separar os fluidos corpóreos (*Jin Ye*). O intestino grosso (*Dachang*) possui 20 pontos (Figura 10) em

seu meridiano e tem como função receber alimentos e líquidos do intestino delgado. Por estar ligado às funções do baço (*Pi*), não são determinadas outras funções específicas para esse meridiano na Medicina Tradicional Chinesa.

FIGURA 8 – Canal do Estômago.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

FIGURA 9 – Canal do Intestino Delgado.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

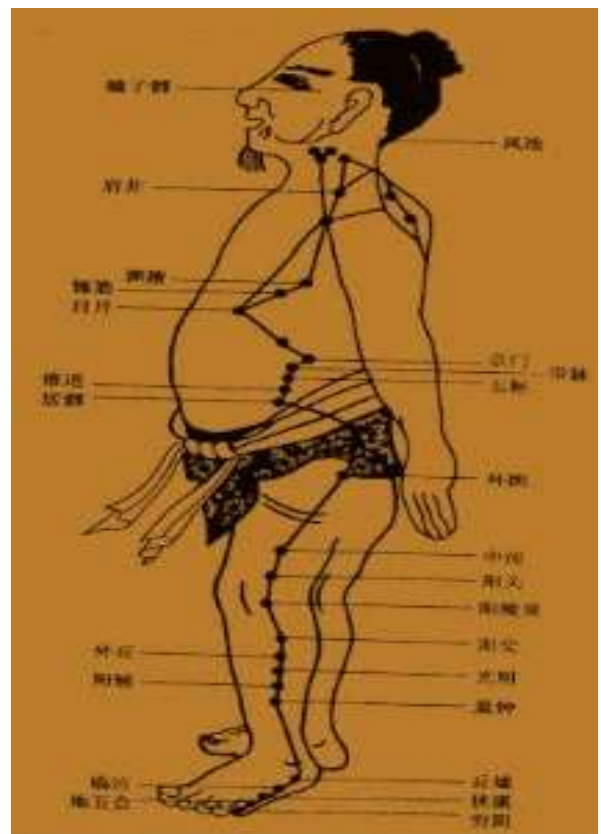
A vesícula biliar (*Dan*), composta por 44 pontos (Figura 11), é o único que não lida com alimentos e líquidos, sendo responsável por armazenar e excretar a bile, controlar o julgamento e controlar os tendões (proporcionando *Qi*). A bexiga (*Panguang*) é o maior meridiano, com 67 pontos (Figura 12), armazena e excreta a urina, participa da transformação dos fluidos corpóreos e remove a água por meio da transformação do *Qi*.

FIGURA 10 – Canal do Intestino Grosso.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

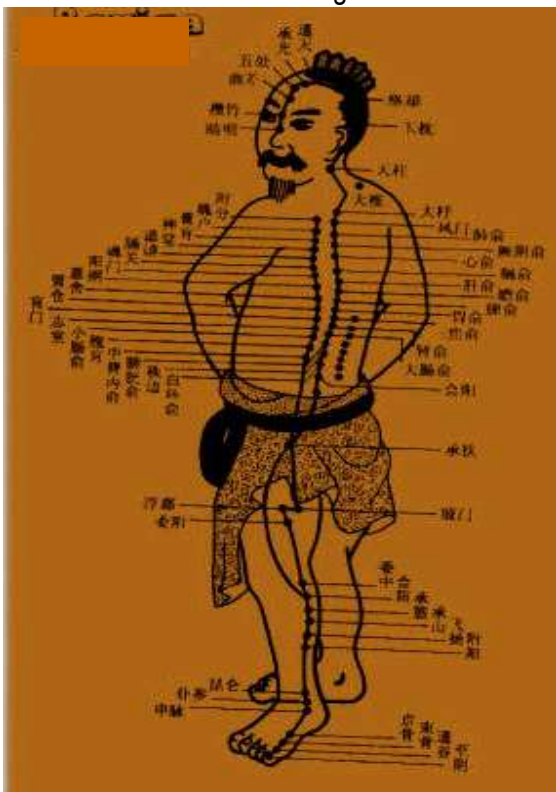
FIGURA 11 – Canal da Vesícula Biliar.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

Por último, o triplo aquecedor (*Sanjiao*), com 23 pontos (Figura 13), é um dos meridianos de grandes discussões sobre sua natureza, se questionando se é um sistema ou uma função. Por conta disso, classificam o meridiano em três diferentes aspectos: triplo aquecedor (*Sanjiao*) como um dos seis sistemas *Yang*, triplo aquecedor (*Sanjiao*) como uma “via para o *Qi* original” e triplo aquecedor (*Sanjiao*) como as três divisões do organismo.

FIGURA 12 – Canal da Bexiga.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

FIGURA 13 – Canal do Triplo Aquecedor.



Fonte: www.acupunturabrasil.org

REFERÊNCIAS

FOCKS, C.; MARZ, U. **Guia prático de Acupuntura**. 2ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2018.

HECKER, H. *et al.* **Prática de Acupuntura**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

LIMA, P. R. **Manual de Acupuntura: Direto ao Ponto**. 2ed. Porto Alegre: Zen, 2016.

MACIOCIA, G. **Os fundamentos da Medicina Chinesa**: um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas. São Paulo: Roca, 1996.

MARTINS, E. I. S.; GARCIA, R. G. **Pranchas anatômicas dos pontos de acupuntura**. 1ed. São Paulo: Editora Roca, 2003.

ROSS, J. **Zang Fu**: sistemas de órgãos e vísceras da Medicina Tradicional Chinesa. 2ed. São Paulo: Roca, 2011.

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



Microsistemas/ Reflexologia

CAPÍTULO 11

MICROSSISTEMAS/REFLEXOLOGIA

Lauro Lincoln da Silvia Pessoa

1. Craniopuntura

Existem duas vertentes sobre a craniopuntura: a chinesa e a japonesa. A acupuntura chinesa do couro cabeludo foi desenvolvida após no final de 1960, sendo posteriormente difundida no mundo Ocidental. A puntura ocorre sobre regiões sensoriais e motoras correspondentes do cérebro (área cerebral), não havendo ponto específico, com intuito de estimular a estrutura corporal doente e conseqüentemente gerar melhora do funcionamento.

Por volta de 1970, no Japão, nascia a escalpoacupuntura japonesa, pelo médico Toshikatsu Yamamoto, a qual foi reconhecida nos anos seguintes como uma técnica independente e específica desde o diagnóstico até o tratamento, ficando conhecida até mesmo internacionalmente como: Nova Craniopuntura de Yamamoto (YNSA - Yamamoto Neue Schädelakupunktur). É um método interativo, flexível e interligado.

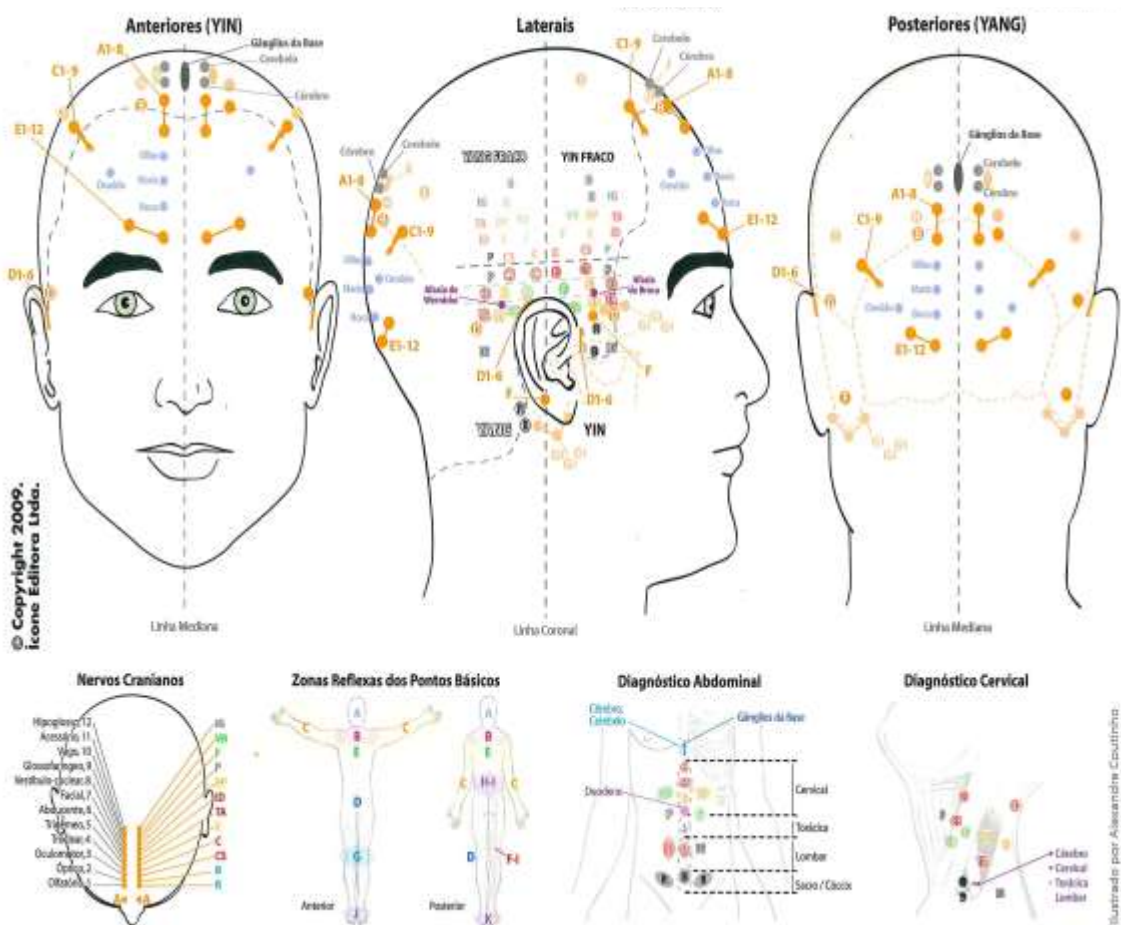
A YNSA é dividida em quatro grupos de pontos bilaterais: pontos básicos (aparelho locomotor), pontos cerebrais (cérebro, cerebelo e gânglios basais), pontos sensoriais (órgãos dos sentidos), pontos Y (órgãos internos). Todos eles se encontram na região anterior da cabeça (*Yin*), sendo refletidos de forma espelhada na região occipital da cabeça (*Yang*). Apesar de sua somatotopia, não existe medida exata na técnica, necessitando de forma indispensável a palpação prévia para identificação do ponto mais sensível (assim como com pequena depressão, nó muito pequeno ou ponto de endurecimento como um cordão). Após cada agulhamento, confirma-se a eficácia de sua escolha com o teste das zonas diagnósticas abdominal e cervical.

A somatotopia diagnóstica energética utiliza a região cervical (pescoço) devido a presença dos doze pontos correspondentes aos meridianos regulares da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Assim como a região abdominal (do processo xifoide até a sínfise púbica), por conta de sua facilidade em identificar alterações da superfície do ventre, com áreas reflexas da linha central da coluna vertebral.

Os pontos básicos são indicados para afecções dolorosas e distúrbios locomotores, ao mesmo tempo que atuam eficientemente aos órgãos internos situados em seus pontos. Seus primeiros pontos foram descobertos na região *Yin*, anteriormente, próximos a linha da implantação do cabelo. Os pontos da região *Yang* (posteriormente), quase não são utilizados, e se encontram um pouco acima da sutura lambdóidea.

Eles são distribuídos (Figura 1) da letra A ao K: ponto A corresponde a coluna cervical, ponto B ao ombro (cintura escapular), ponto C a articulação do ombro e extremidades superiores, ponto D a coluna lombar e extremidades inferiores, ponto E ao tórax, ponto F ao nervo isquiático (ou ciático), ponto G ao joelho, ponto H seria o ponto extra lombar (ou acessório), ponto I corresponde o ponto lombar/ciático extra (ou acessório), ponto J ao dorso do pé (face superior), e o ponto K refere a planta do pé (sola).

FIGURA 1 – Distribuição de pontos na Craniopuntura Japonesa.



Fonte: Yamamoto (2009)

Os pontos sensoriais estão relacionados aos órgãos dos sentidos e as suas estruturas/funções. São determinados em quatro pontos bilaterais: ponto do olho, ponto do nariz, ponto da boca e ponto do ouvido. Os pontos cerebrais são escolhidos no tratamento de disfunções neurológicas e problemas relacionados com o sistema hormonal, possuindo dois pontos bilaterais (cérebro e cerebelo) e um central (gânglios basais).

2. Auriculoterapia

A auriculoterapia já era utilizada como meio de diagnóstico pelos médicos acupunturistas chineses desde longas datas, mas foi em torno da década de 50 até 80, que começou a ser estudada e atualizada. Em 1951, o médico francês Paul Nogier iniciou suas pesquisas sobre o tema, criando seu primeiro mapa auricular em comparação a um feto na posição invertida.

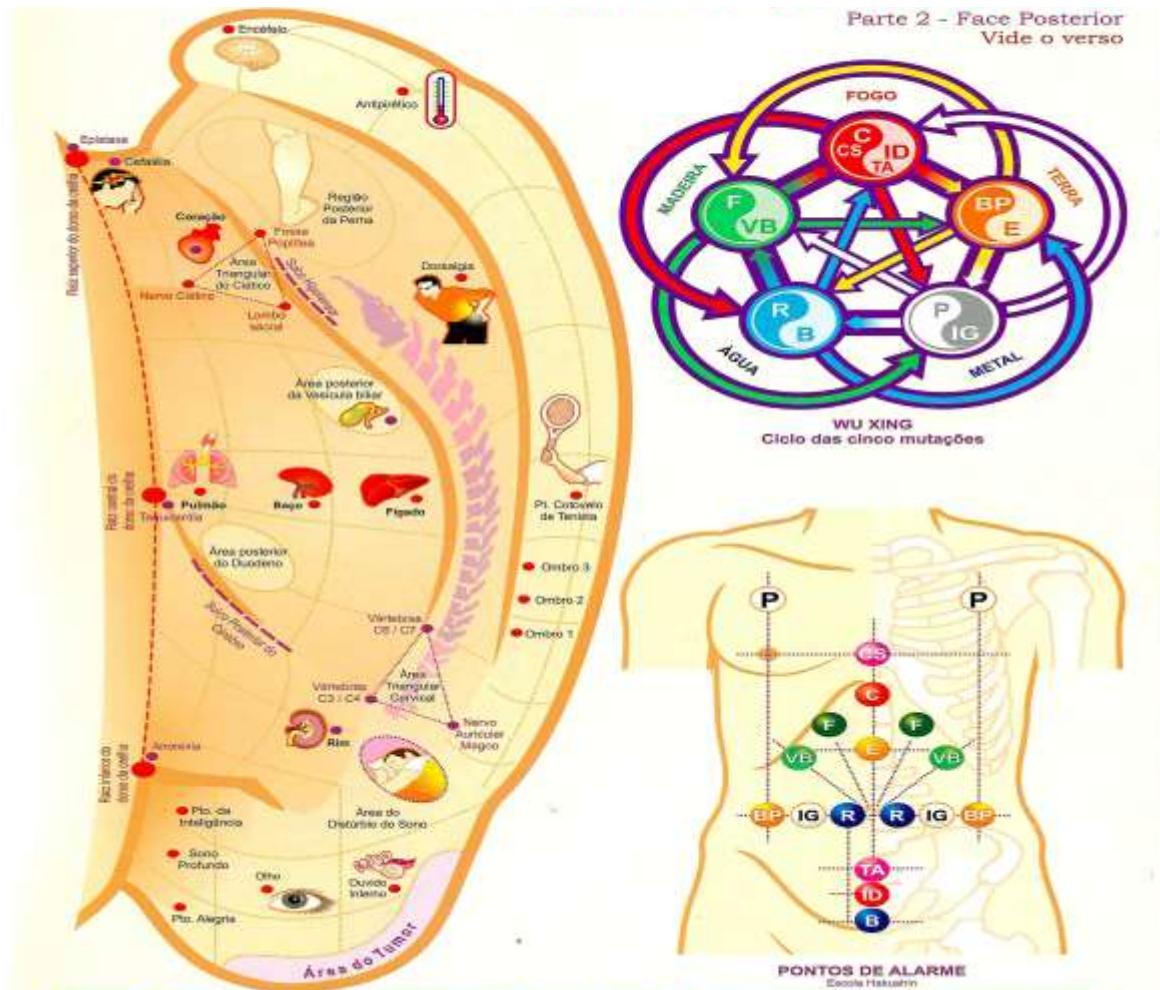
Dentro da Medicina Ocidental, a busca por razões científicas se contrapõe com os resultados empíricos da Acupuntura Clássica, gerando estudos para a compreensão do mesmo. Dessa forma, autores explicam o efeito da auriculoterapia com a presença de mecanismos de ação na sua morfologia.

A orelha é um dos locais de maior recepção sensorial superficial, com a presença de corpúsculos receptivos de fibra de colágeno e elástica (cerca de 100 µm de diâmetro) que possuem suas terminações nervosas encapsuladas típicas (bulbos terminais) e vasos sanguíneos, responsáveis pela captação de estímulos. Ao gerar manipulação de pontos na orelha, o estímulo influencia diretamente na rede nervosa e vascular, atuando no córtex cerebral, conseqüentemente, sensibilizando aos órgãos e áreas específicas de todo o organismo.

O desenvolvimento da auriculoterapia francesa encontrou dificuldades no Ocidente, diferentemente da chinesa no Oriente, devido sua cultura e popularização da MTC. A partir de 1972, foram definitivamente definidas as duas escolas: a Escola chinesa (após a unificação dos mapas), fundamentada na MTC, e a Escola francesa, fundamentada na neurofisiologia. Elas não podem ser misturadas, mas receberam grande credibilidade e aumento das pesquisas científicas, sendo reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde.

A auriculoterapia possui diversas vantagens as quais a levam ser escolhida como tratamento: pode ser administrada com ou sem agulhas, é de fácil administração, prática, com resultados rápidos, segura, com extensa variedade de tipos de estímulos e pode ser associada com outros sistemas de acupuntura (Figura 2) e/ou com outras terapias que não possuam contraindicação.

FIGURA 2 – Pavilhão auricular e sua relação com o corpo e a MTC.



Fonte: www.samuraibrasil.com

Existem três formas de diagnóstico no pavilhão auricular: inspeção, palpação e detecção elétrica. A inspeção ocorre antes do primeiro toque na orelha e pode identificar alteração com apresentação de manchas, nódulos, escamações e aumento de vascularização. Quando as manchas são vermelhas, representam a presença de disfunções agudas, dor ou excessos; enquanto as brancas, são disfunções crônicas ou deficiência. Os vasos vermelhos podem ser dor ou disfunções circulatórias; já as azuladas são disfunções crônicas e bastante antigas. Quanto as escamações, são pontos patológicos. Os cordões são disfunções articulares. E os nódulos, são disfunções crônicas e degenerativas.

A palpação é considerada o melhor método de localização dos pontos auriculares. O instrumento utilizado é um apalpador (geralmente possui haste com mola) que identifica o ponto em desequilíbrio ao encostar e investigar, com pressão leve, o pavilhão. Por meio das marcas na orelha, é possível correlacionar a queixa do paciente com relação ao seu tratamento, podendo estas serem: orelha muito dura, roída na hélice, vermelha, pontos negros, cor opaca, com presença de cordões, entre outros.

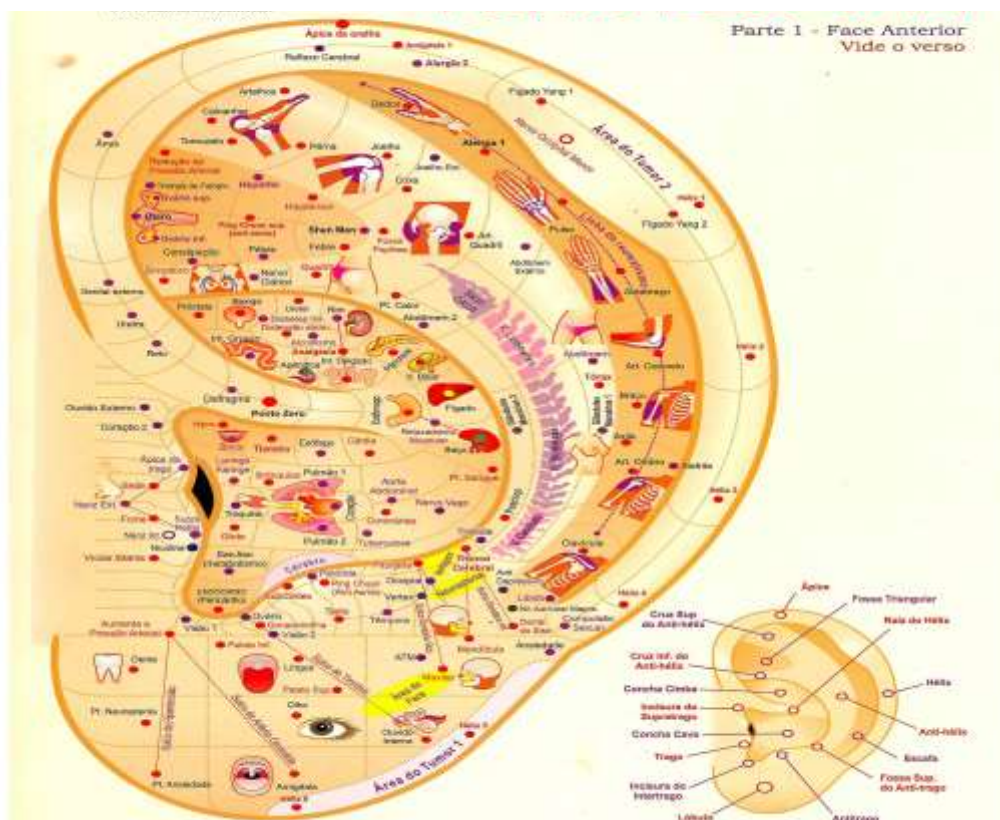
A detecção eletrônica é outra opção de investigação dos pontos patológicos, sendo estes de baixa resistência elétrica. Considera-se dois tipos de detectores: o aparelho em que a resistência elétrica do eletrodo de busca passa entre um ponto da orelha em relação ao eletrodo da mão (menos eficiente por sofrer interferência externa); e o aparelho mais moderno e diferencial (eficiência superior) que consegue realizar dupla medição, captando a resistividade do ponto em relação ao indivíduo no geral, sem sofrer por fatores externos, oleosidade e umidade da pele.

Para o tratamento, o uso de agulhas sistêmicas 0,25x25mm (chinesa) ou 0,25x30mm (coreana ou japonesa). Além deste, é possível utilizar agulhas semipermanentes (1,0 ou 1,5mm), pontos esferas (aço inox) ou pontos sementes (semente de mostarda), sendo todos fixados com fita micropore e de permanência até 7 dias.

Na auriculoterapia chinesa (Figura 3), os pontos estão entre as regiões do pavilhão:

- Fossa triangular: Shen Men, útero ou vesícula seminal, hipotensor, hepatite, constipação, ping shuan;
- Raiz da hélice: diaphragma;
- Redor da raiz da hélice: estômago, cárdia, esôfago, boca, tireóide, duodeno, intestino delgado, apêndice, intestino grosso;
- Concha cimba: bexiga, ureter, rim, fígado, pâncreas, vesícula biliar, próstata, ascite, umbilical;
- Concha cava: coração, pulmões, traqueia, brônquios, endócrino, sanjiao, baço;
- Lóbulo: olho, hipertensor, dente 1, dente 2, olho 1 e olho 2, mandíbula, ouvido, língua, garganta, face;
- Trago: ápice do trago, adrenal, nariz externo, sede, fome, ouvido externo, ponto do órgão do coração, laringe e faringe, nariz interno;
- Ante trago: parótida, tronco cerebral, hipófise, frontal, tay yang, occipital, ping shuan, ovário/testículo, ovário, tireoide;
- Hélice: ápice, yang do fígado, hélice 1 a hélice 6, reto, uretra, genitais externos, garganta, área do câncer;
- Ante hélice: cervical, tireoide, dorsal, mamas, lombar, abdômen, lombalgia, ponto calor, cóccix, quadril, ciático, SNV (Sistema Nervoso Vegetativo), articulação do joelho, joelho, calcanhar, tornozelo, dedos do pé;
- Escafa: dedos da mão, punho, urticária, cotovelo, braço, ombro, articulação do ombro, clavícula;
- Dorso da orelha: sulco hipotensor superior 1, sulco hipotensor média 2 ou ponto do fígado, sulco hipotensor inferior 3, região pósterio superior, região pósterio média, região ínfero posterior, raiz do nervo vago auricular.

FIGURA 3 – Pontos da auriculoterapia no pavilhão auricular.



Fonte: www.samuraibrasil.com

3. Koryo

O primeiro registro sobre o procedimento de acupuntura nas mãos, foi em “*Miraculous Pivot*”, um dos volumes do livro do Huangdi Neijing, conhecido como Cânone Interno do Imperador Amarelo ou Escritura Esotérica do Imperador Amarelo (*The Yellow Emperor’s Canon of Medicine*). Esta foi criada e expandida em 1971, por Tae Woo Yoo, na Coreia, como um microsistema que consegue se relacionar com todos os órgãos do corpo.

A acupuntura Koryo Sooji Chim é muitas vezes escolhida como forma de tratamento, devido suas vantagens: fácil aplicação, não precisando que o paciente retire sua roupa; rápida efetividade; as agulhas e a profundidade são menores que as da acupuntura tradicional; o paciente pode ficar sentado durante todo o atendimento, além de conseguir assistir a conduta; e não há estruturas vitais na região dos pontos da mão.

A técnica consiste na aplicação de agulhas finas e curtas (do Sooji Chim), de 1 até 2mm de profundidade, em pontos específicos para uma estimulação suave. A mão possui 345 pontos dos 14 meridianos ali situados, uma vez que seria a representação reduzida do corpo. Além de método de tratamento, assim como outros microsistemas, a Koryo pode ser utilizada como detector de

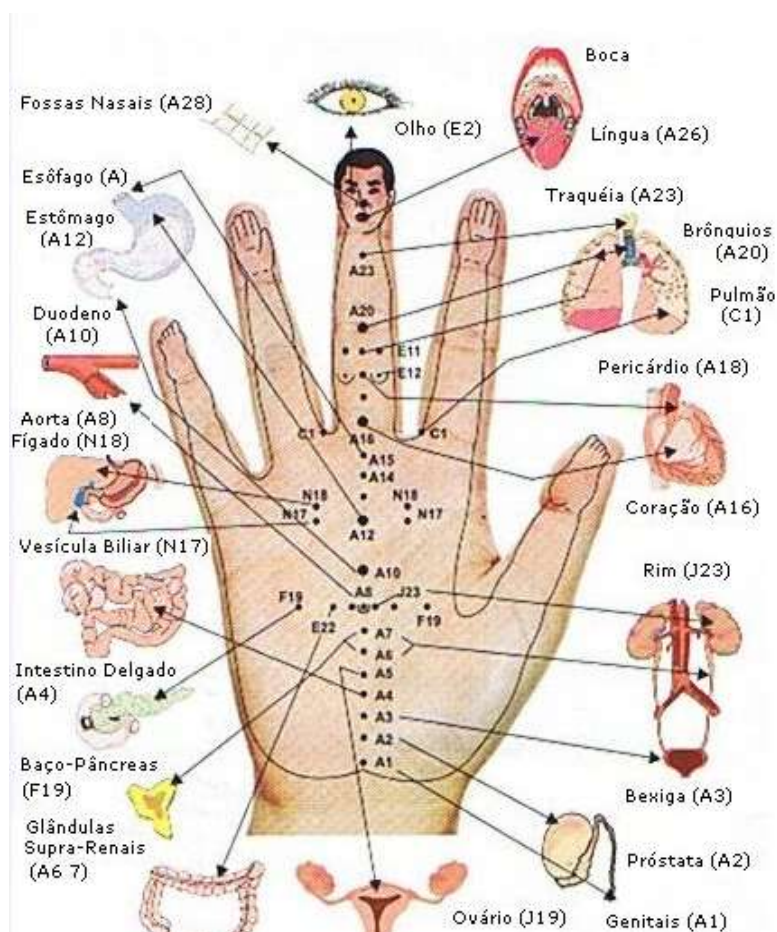
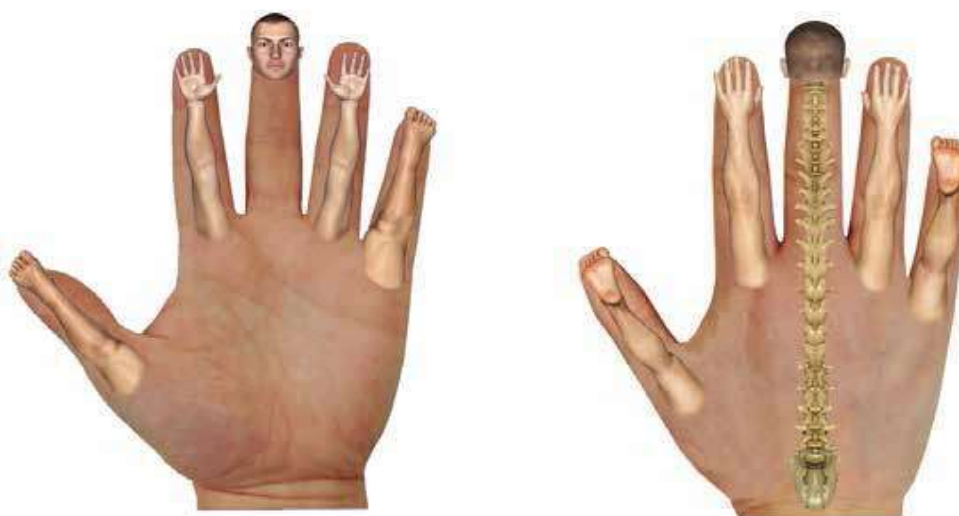
patologia/disfunções dos órgãos, presentes ou futuras. Isso é apresentado quando o ponto correspondente tem hipersensibilidade à pressão.

O seu diagnóstico de palpação ocorre na busca dos pontos de correspondência, diferenciando seu estado de Excesso ou Deficiência, assim como identifica a causa da doença (fator patogênico frio, calor, seca ou umidade). Esses pontos encontrados na pressão investigatória, se correlacionam com a avaliação do pulso, observação da língua, anamnese do paciente e inspeção dos dedos e da mão (em busca de alterações dos órgãos controlados por cada dedo), para então ser realizada a escolha de instrumento (agulha, moxabustão, pressão de pontas como palito de laranjeira, entre outros) e o plano de tratamento (sedação ou tonificação).

Os benefícios foram reconhecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo importante no tratamento de 47 tipos de doenças. Ainda é utilizada (como a acupuntura) por uma grande procura para alívio de dores, mas já se comprovam seus efeitos positivos sobre problemas gastrointestinais, alergias, enxaqueca, insônia, trombozes, ginecológicos, para emagrecimento, entre outros.

Esses 14 micromeridianos foram denominados de Kimek, identificados por letras (em ordem alfabética) de A até N, em correlação com os meridianos do corpo: A seria o canal extraordinário de Vaso Conceção (33 pontos); B corresponde o outro canal extraordinário, o Vaso Governador (27 pontos); C é o canal do Pulmão (13 pontos); D seria o canal do Intestino Grosso (22 pontos); E se liga ao canal do Estômago (45 pontos); F corresponde ao canal Baço (22 pontos); G é o canal do Coração (15 pontos); H seria o Intestino Delgado (14 pontos); I corresponde o Baço (39 pontos); J se liga ao canal do Rim (38 pontos); K é o canal do Pericárdio (15 pontos); L seria o Triplo Aquecedor (12 pontos); M corresponde a Vesícula Biliar (32 pontos); N seria o canal do Fígado (18 pontos).

A Koryo Sooji Chim tem seu mecanismo de tratamento baseado em níveis diferentes e complementares: por correspondência, de base, dos órgãos e vísceras (Zang Fu), pelas três constituições e pelos cinco elementos (Wu Xing). No primeiro, o corpo humano é representado na mão, no qual a parte frontal representa a parte frontal do corpo, e o dorso da mão é a parte dorsal do corpo. O topo da cabeça se encontra na ponta do dedo médio, o rosto fica na região frontal entre a articulação interfalangeana distal e a ponta do dedo médio, enquanto sua região dorsal representa a parte posterior da cabeça. Os braços (esquerdo e direito), são demonstrados pelo dedo indicador e o anelar. E por fim, o polegar e o dedo mínimo, são a perna esquerda e direita.



Fonte: <https://estreladouradaterapias.blogspot.com/2021/02/acupuntura-koryo-terapia-koryo-sooji.html>

4. Reflexologia

A técnica de reflexologia consiste em ser simples, não invasiva e natural. Necessita apenas das mãos do terapeuta, onde irá pressionar com os dedos, nos pontos reflexos localizados em toda

superfície plantar do pé, para a ativação dos mecanismos curativos inatos, a fim de melhorar os órgãos, glândulas e estruturas correspondentes, com benefícios fisiológicos e psicológicos. O primeiro registro mostra um médico egípcio realizando o método, nos anos de 2330 a.C., sendo modernizado posteriormente por um médico americano chamado William Fitzgerald.

Os pés foram escolhidos como um microsistema de cura, em 1017, pelo Dr. Wang Wei, por ter meridianos principais passando pelos mesmos, conduzindo *Qi*, e por seus pontos reflexos serem considerados os que mais recebem estímulos, gerando efeito positivo energético, uma vez que estão constantemente sob pressão devido ao peso do corpo, seja ele estático ou dinâmico.

Apesar de não haver estudos comprobatórios que anulem ou comprovem as teorias, existem duas linhas de pensamentos sobre a reflexologia. Uma delas é voltada ao conhecimento da MTC, em que afirma o estímulo do fluxo de *Qi* por meio da massagem nos pés, que possuem canais invisíveis (meridianos), gerando energia vital por todo corpo. A outra escola já explica que os benefícios ocorrem devido a existência de terminações nervosas nos pés os quais possuem ligação com as “zonas” do corpo. Sendo assim, a escolha das teorias é feita por crenças, uma vez que os efeitos são os mesmos.

Os benefícios alcançados com a reflexologia, podem ser: melhora do estresse e tensão, melhora da circulação no organismo, libera toxinas, manutenção da homeostasia no organismo, ajuda o sistema imunitário a trabalhar eficientemente, ajuda a rejuvenescer o sistema e aumenta os níveis de energia, rompe os bloqueios energéticos do corpo, alivia as injúrias e dores do corpo, gera bem-estar geral do físico, da alma e da mente, e permite um funcionamento saudável do indivíduo. Resumindo, permite a prevenção de doenças e melhora a qualidade de vida.

Inicialmente (Figura 4), o corpo foi dividido em dez zonas longitudinais, que iam desde os pés até a cabeça, sendo cinco do lado direito e cinco do lado esquerdo. Mais à frente, identificaram que o pé também poderia se dividir transversalmente e horizontalmente.

Nas linhas longitudinais, imagina-se uma linha que passa pelo centro do corpo, dividindo cinco zonas para o lado direito e outras cinco zonas para o lado esquerdo. A primeira zona vai desde o dedão do pé, subindo pela perna, indo pelo centro do corpo e finalizando na cabeça, descendo para o polegar. O segundo dedo do pé vai até a cabeça e desce para o dedo indicador. A terceira zona inicia no terceiro dedo do pé até a cabeça, e em seguida vai para o dedo médio da mão; e assim em diante. Ao realizar o estímulo em uma zona do pé, este reage em alguma parte do corpo, uma vez que todos os órgãos e partes do corpo se localizam em uma ou mais zonas do pé.

As quatro linhas transversas são: a linha da cintura escapular (abaixo da linha dos dedos do pé), a linha do diafragma (abaixo da almofada do pé), a linha da cintura (no meio do pé, no centro do arco plantar), a linha pélvica (acima do calcanhar). O lado direito do pé, corresponde ao lado direito do corpo. E o lado esquerdo do pé, conseqüentemente, se reflete no lado esquerdo do corpo. Na primeira

linha vertical, se localizam todos os órgãos e estruturas da cabeça e pescoço. Acima da linha do diafragma no pé, estão todos os órgãos que se encontram acima do nosso diafragma. Os órgãos abaixo do diafragma, estão abaixo da linha do diafragma no pé. Órgãos pares como os pulmões, os rins e os ovários, são encontrados em ambos os pés, de acordo com sua disposição no corpo humano. Assim como a coluna dorsal, se localiza em ambos os pés, ao longo do pé interno. Nas bordas dos pés, estão as partes externas do corpo, como ombros, joelhos e quadris.

FIGURA 4 – Distribuição das zonas de reflexologia podal.

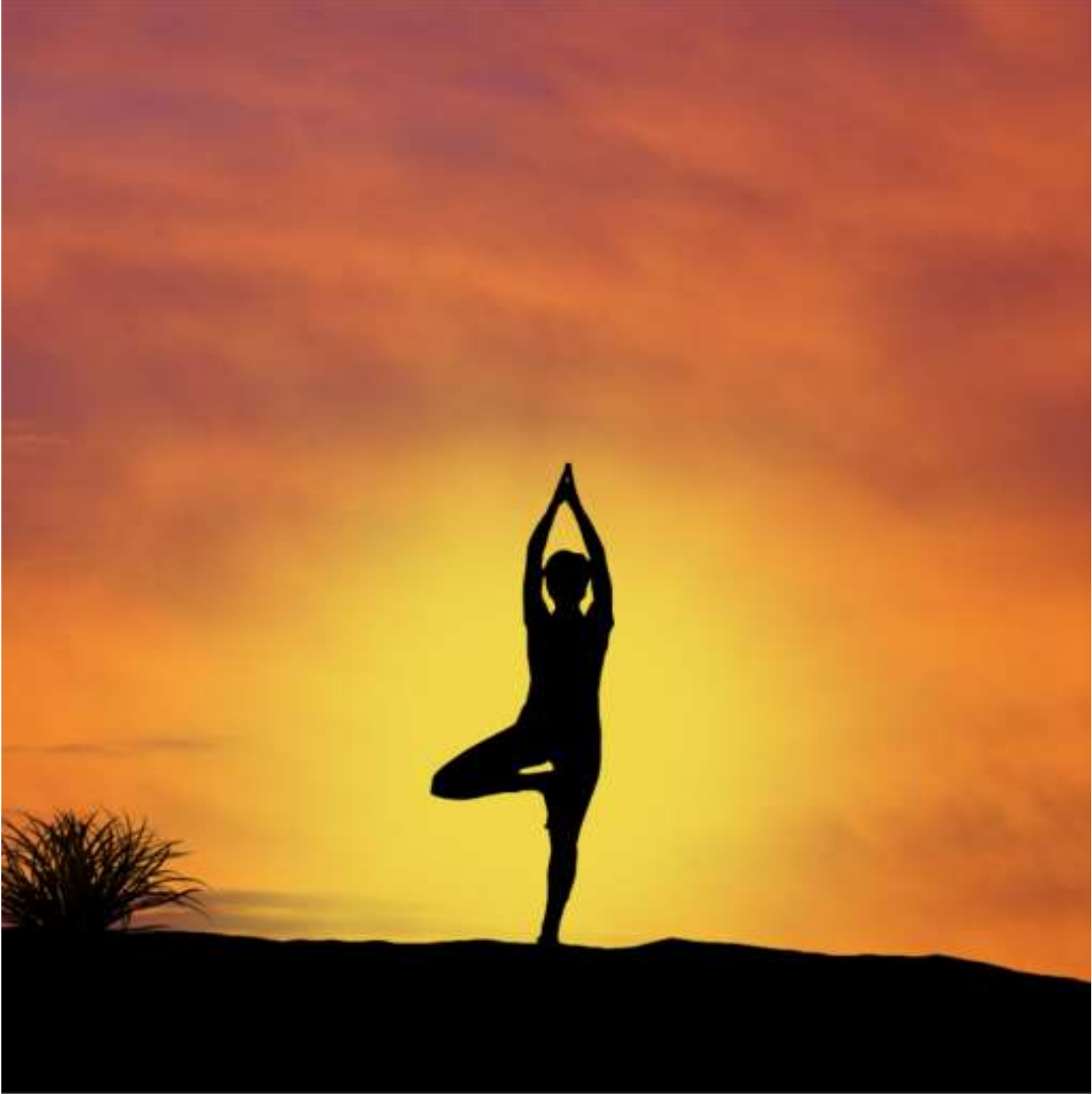


Fonte: <https://www.paulabissoli.com.br/2016/09/reiki-nos-pes/>

REFERÊNCIAS

- BROWN, D. W. **Reflexologia**: Introducción práctica. Madrid: Edimat Libros, S. A., 2000.
- EBRAMEC, C. **Apostila de Koryo**. São Paulo, 2017.
- ENOMÓTO, J. **Auriculoterapia oriental**: método Enomóto. 1ed. São Paulo: Ícone, 2015.
- FONSECA, W. P. **Acupuntura Auricular Chinesa**. 2ed. São Paulo: Andreoli, 2013.
- HECKER, H. *et al.* **Prática de Acupuntura**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- JINLIN, Q. **Hand Acupuncture Therapy**. Beijing, China: Foreign Languages Press, 2002.
- JÓJI, E. **Escalpopuntura Japonesa**: microssistema da nova acupuntura craniana. 1ed. São Paulo: Ícone, 2011.

- Kim, C. H. **Acupuntura Coreana da Mão: passo a passo**. São Paulo: Editora Ícone. 2014.
- MARA, K. **ACM: Acupuntura Coreana nas Mãos (sem agulhas)**. Ebook nível 1 e nível 2. Disponível em:< <https://docplayer.com.br/8648942-Ebook-de-acm-acupuntura-coreana-nas-maos-sem-agulhas.html>>. Acesso em: 29 de outubro de 2022.
- NEVES, M. L. **Manual Prático de Auriculoterapia**. 4ed. Porto Alegre: Merithus Editora, 2014.
- NOGIER, R. **Prática Fácil de Auriculoterapia e Auriculomedicina**. 5ed. São Paulo: Ícone, 2014.
- SILVA, J. B. G. da. Acupuntura em Saúde Pública - Vantagens e Limitações. **HB científica**. v. 8, n. 2, p. 142-147, 2001.
- SILVA, Paula Raquel da. **Acupuntura Auricular**. São Paulo: Phorte, 2012.
- SMITH, George. **Reflexology – please tread carefully!** Nucleus. Pp. 22-27. January, 2002.
- TASHIRO, M. T. O. *et al.* Novas Tendências Terapêuticas de Enfermagem – Terapias Naturais – Programa de Atendimento. **R. Brás. Enferm.**, Brasília, v. 54, p. 658-667, out./dez. 2001.
- VENNELLS, D. **O que é Reflexologia**. 1ed. Rio de Janeiro: Ed. Record - Nova Era, 2003.
- VONER, V. **El libro de la reflexología**. Barcelona: Amat Editorial, 2014.
- WANG, Y. **Micro-Acupuncture in Practice**. St. Louis, Missouri: Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier Inc., 2009.
- YAMAMOTO, T. *et al.* **Nova craniopuntura de Yamamoto (NCY)**. São Paulo: Roca, 2007.
- YAMAMOTO, T.; YAMAMOTO, H. **Yamamoto New Scalp Acupuncture**. Tokyo: Axel Springer Japan Publishing, 1998.
- YOO, T. W. **Acupuntura coreana da mão**. São Paulo: Roca, 2003.



Yoga

CAPÍTULO 12

YOGA

Dayse Danielle de Oliveira Silva

Biatriz Araújo Cardoso Dias

Em 2011, por meio da Portaria 719, de 07 de abril, o Yoga foi citado como atividade de prática corporal/atividade física a ser desenvolvida no âmbito do Programa Academia da Saúde.

Mais tarde, a prática de Yoga foi incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares por meio da Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, sob a justificativa de que melhora a qualidade de vida, reduz o estresse, diminui a frequência cardíaca e a pressão arterial, alivia a ansiedade, depressão e insônia, melhora a aptidão física, força e flexibilidade geral.

No entanto, o yoga é uma tradição indiana que vai além da prática corporal, trata-se de um conjunto de práticas psicofísicas recomendado por todos os sistemas nacionais de saúde em todos os países membros da Organização Mundial da Saúde.

A busca pela prática do Yoga se deve ao nosso esforço pela autocompreensão e pelo crescimento psicoespiritual, o que tem intensificado os nossos contatos com a herança espiritual da Índia.

Neste contexto, a Índia produziu uma grande variedade de sistemas de crenças e práticas espirituais. Antigos videntes usavam o Yoga como um meio de explorar o mundo exterior e interior e, talvez, em última análise, para obter sabedoria e conhecimento dos textos sagrados indianos: os Vedas, Upanishads e Shastras, não igualando-o a religião, mas mais como uma filosofia de vida em sintonia com uma realidade mais ampla.

A palavra sânscrita “yoga” vem da raiz yug (juntar), ou jugo (unir ou concentrar) e passou a descrever um meio de união ou um método de disciplina: unir o corpo à mente e unir-se ao eu (alma), ou a união entre o eu individual e o transcendental. Os ensinamentos do Yoga eram transmitidos oralmente do mestre para o aluno. O sábio indiano Patanjali, também denominado como “O Pai do Yoga”, define yoga como “aquilo que restringe o processo de pensamento e torna a mente serena”. Ele reuniu essa tradição oral em sua obra clássica *The Yoga Sutras*, um tratado de filosofia iogue de 2.000 anos atrás. Patanjali também sugere que a ética (yama e niyama) como um caminho para limpar a mente, o corpo e o espírito. Ele enfatiza uma abordagem mais psicológica para a cura e auto-realização. Os órgãos e sistemas do corpo devem ser limpos primeiro por meio de asanas (posturas) e pranayama (controle da respiração). Os sutras fornecem orientação sobre como obter domínio sobre a mente e as emoções e como alcançar o crescimento espiritual.

O código de conduta inclui a prática das mais elevadas virtudes humanas, como ahimsa (não ferir) e satya (verdade), e a promoção dos sentimentos mais nobres, como amizade e compaixão.

O Objetivo deste capítulo é apresentar o Yoga como um meio alternativo de tratamento abordando os valores e princípios éticos e espiritualistas da tradição do yoga, seu potencial terapêutico e sua aplicabilidade em diversas situações clínicas que suportem a sua inclusão nas Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde.

História

A história do Yoga traz em seus fundamentos, princípios da espiritualidade hindu já que o método nasceu na Índia e suas origens se encontram nos primeiros estágios espirituais, em tempos muito antigos. Vamos dividir, didaticamente, em seis períodos, no entanto, essas etapas estão todas interligadas.

O Yoga antigo, também conhecido como pré-Védico, nasceu nas comunidades agrícolas no vale do Indo desde o Neolítico (7000-6000 a.C.). Algumas figuras terracotas foram encontradas em várias posições que evocam algumas posturas de meditação do Yoga. Nos povos dravídicos primitivos que estavam localizados principalmente no sul da Índia, emerge uma espiritualidade de natureza mística e emocional da qual parece vir a espiritualidade do Yoga.

Na segunda etapa, conhecida como pré-clássica, foram criados os textos clássicos do hinduísmo e que contém as primeiras descrições do Yoga. Dentre eles o *Upanishads*, ou doutrinas secretas, que fazem referência ao Yoga como um caminho de salvação e conhecimento; o *Bhagavad Gita*, que define explicitamente três vias ou caminhos de libertação: *Jñāna Yoga* (caminho do conhecimento), *Karma Yoga* (caminho da ação desinteressada) e *Bhakti Yoga* (caminho da devoção espiritual).

Na época clássica aparecem os sistemas clássicos da filosofia hindu (séculos III-VII d.C.), os *darsanas* (*Vaisheshika*, *Nyaya*, *Samkhya*, *Yoga*, *Mimamsa* e *Vedanta*). O Yoga clássico é codificado no *Yoga Sutras* de Patanjali, que coleta e sistematiza as antigas doutrinas dessa disciplina e sua prática.

A época pós-clássica coincide com a Idade Média das civilizações ocidentais. Surgiram várias correntes religiosas do hinduísmo (Shivaísmo, Vishnuísmo e Saktismo). O yoga clássico manteve uma metafísica dualista (matéria e espírito), no entanto muitas outras correntes do Yoga pós-clássico possuíam uma filosofia não dual (*advaita*). Neste período aparece o *Hatha-Yoga-Pradipika*, escrito por Svamin Svatmarama.

Na etapa Moderna a prática de *Hatha Yoga* se reservava a determinadas castas. Os textos dessa época *Hatha Yoga: Gheranda da Samhita* (Século XVII) e *Shiva Samhita* (Século XVIII) apresentavam técnicas que construíram a base do Yoga contemporâneo.

Por fim, a etapa contemporânea é marcada pela expansão e difusão do Yoga no ocidente.

No Brasil, a primeira notícia sobre Yoga data dos anos 50 do séc. XX. Em 1962, é fundado no Rio de Janeiro, a Academia Hermógenes de Yoga. Em 1964, De Rose funda o Instituto Brasileiro de Yoga. Assim, nas décadas de 50 e 60, deu-se o surgimento das academias e o aparecimento dos pioneiros na instrução do Yoga no Brasil. Eles foram autodidatas e se formaram através de viagens à Índia e muita leitura. Enfrentaram muito preconceito e incompreensão. Nas décadas de 70 e 80, a história do Yoga no Brasil é caracterizada pela sua popularidade e fundação das Associações de Yoga. Hoje, em nosso País, há diversos cursos de formação e mais de 30 linhas diferentes. Estima-se mais de cinco milhões de praticantes entre as diversas linhas de modalidades.

Benefícios terapêuticos do Yoga

Filosoficamente, as oito práticas ou oito passos do Yoga vão do mais externo para o mais interno. Estes passos foram sistematizados por Patanjali, no século II a.C. são eles: 1) yama, as abstinências (não violência, veracidade, honestidade, não perversão do sexo, desapego); 2) niyama, as regras de vida (pureza, harmonia, serenidade, alegria, estudo); 3) ásanas, as posições do corpo; 4) pranayama, o controle da respiração; 5) pratyahara, o controle das percepções sensoriais orgânicas; 6) dharana, a concentração; 7) dhyana, a meditação; e 8) samadhi, a identificação.

No entanto, atualmente predomina o hatha yoga, mais associado aos ásanas (posturas corporais), que data do período que abrange os séculos VII a XII e se apresenta com uma infinidade de nuances e estilos nos dias atuais. Muitas vezes, a prática é utilizada apenas como opção terapêutica para determinados sintomas ou patologias, não sendo explorado seu potencial de produção de autoconhecimento e sua contribuição para o estímulo aos hábitos saudáveis.

O conceito de yogaterapia surgiu em 1924, na Índia, utilizado pelo Swami Kuvalayananda, no entanto, a maioria das pesquisas sobre yoga na saúde atualmente são realizadas nos Estados Unidos.

A literatura cita que, entre os principais benefícios do yoga para o campo da saúde, temos:

- a) contribuições físicas: o encorajamento alimentação saudável e a consciência corporal, especialmente para o envelhecimento e as doenças crônicas;
- b) contribuições filosóficas: desenvolvimento da capacidade contemplativa e expansão da percepção da totalidade, que constituem a base do movimento holístico ou a noção do cuidado integral (dimensões biológica, psicológica, sociológica e espiritual);
- c) contribuições sociais: associadas à construção de uma nova sociabilidade
 - I) desenvolvimento de cultura de paz (prática da não violência) e estilos de vida e valores que promovem uma maior tolerância entre grupos étnicos, gêneros e classes sociais;
 - II) reeducação de hábitos associados com os vícios legais (medicação, alimento, álcool, tabaco, trabalho, sexo, dentre outros) e ilegais (drogas ilegais, jogo, dentre outros). Dessa

maneira, é clara a relação da filosofia do yoga com a Promoção da Saúde, sendo sua grande contribuição a oferta de formas de cuidado para condições crônicas relacionadas a fatores físicos e psíquicos, para as quais os recursos do modelo de cuidado biomédico têm alcançado pequenos resultados.

O yoga também tem sido aplicado com bons resultados na área laboral, com diferentes desenhos de programas, principalmente em: redução do estresse, qualidade do sono e variabilidade do ritmo cardíaco; no fortalecimento da vitalidade em profissionais que trabalham em hospitais; estresse laboral, ansiedade e humor em trabalhadores de período integral; e fitness funcional e flexibilidade.

Anatomofisiologicamente falando, o Yoga é citado como um tipo de treinamento para melhorar as características dos sistemas musculoesquelético e neuromuscular, estando incluído no rol dos inúmeros métodos disponíveis para aumentar a amplitude de movimento (ADM) e a força muscular, reduzir os efeitos da espasticidade e aumentar os movimentos isolados.

Indicações para a prática clínica do Yoga

A prática de yoga tem sido relacionada a melhorias no diabetes, tem incrementado a função cardiovascular e é citada como potencialmente efetiva na melhoria das condições musculoesqueléticas. Há também revisões sistemáticas da literatura que evidenciam benefícios da prática para a saúde mental, em casos de ansiedade, estresse, depressão e saúde mental geral.

Para a população idosa, além dos benefícios citados anteriormente, o yoga tem sido estudado como uma terapia adjuvante para reparação de danos na saúde psicológica, para a qualidade de vida. Também é indicado para melhora da saúde física global de pacientes com câncer. Praticante de Yoga em grupos mostraram melhorias significativamente maiores na saúde psicológica, conforme indicado pelos níveis de ansiedade, depressão, angústia e estresse, quando comparados com a lista de espera ou grupos de apoio.

Os efeitos agudos e de intervenção do Yoga na cognição são evidentes, uma meta-análise recente relatou tamanhos de efeito moderados para atenção, velocidade de processamento e medidas de função executiva para estudos conduzidos com populações adultas. A prática de yoga permite que o praticante se mova de maneira controlada em posturas físicas modificáveis, concentrando-se inicialmente em relaxar o corpo, respirar ritmicamente e desenvolver a consciência das sensações em seu corpo e pensamentos. Além dos benefícios físicos de completar sequencialmente as posturas, os exercícios de respiração (pranayama) e meditação incluídos no yoga são praticados para acalmar e focar a mente e desenvolver uma maior autoconsciência. Supõe-se que essa combinação de pensamento metacognitivo e propriocepção corporal durante a prática de yoga possa se generalizar para funções cognitivas avaliadas convencionalmente, incluindo atenção, memória e funções executivas de ordem

superior. No entanto, atualmente não se sabe se essa relação existe como um caminho direto ou se o yoga influencia indiretamente as funções cognitivas por meio de processos como a regulação afetiva. O afeto negativo, incluindo depressão e estresse, é conhecido por afetar negativamente o funcionamento cognitivo e a estrutura cerebral e revisões sistemáticas discutidas anteriormente demonstraram o potencial do yoga para melhorar a ansiedade, depressão, estresse e saúde mental geral.

O yoga também apresentou potencial promissor como terapia para combater o aumento alarmante de doenças neurodegenerativas relacionadas à idade. Os adultos mais velhos são a população que mais cresce em todo o mundo. A idade é o maior fator de risco para a doença de Alzheimer, a causa mais comum de demência em pessoas com 65 anos ou mais. Na ausência de tratamentos eficazes para curar a doença ou controlar seus sintomas, os pesquisadores exploraram o potencial de modificar comportamentos de estilo de vida, como nutrição e atividade física, para impulsionar a plasticidade benéfica do cérebro envelhecido e remediar o declínio cognitivo relacionado à idade. O Yoga parece ser uma forma alternativa de atividade física que pode ajudar não apenas os adultos mais velhos a atingir os níveis recomendados de atividade física, mas também para indivíduos com deficiências ou sintomas que os impeçam de realizar formas mais vigorosas de exercício.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim como em outras modalidades de Práticas Integrativas e Complementares, a compreensão do yoga como prática de saúde na racionalidade ocidental não foge à necessidade de ponderar o conceito de saúde de forma holística, em todos os aspectos da vida humana: totalidade, consciência, virtudes e espiritualidade. A concepção de totalidade refere-se à integração de corpo-mente-alma-universo e corresponde à abrangência dos cuidados de saúde. O cultivo da consciência, seja corporal, emocional, mental, seja espiritual, não tem correspondência direta com os princípios do sistema nacional, mas as consequências de sua construção reforçam valores como: autonomia, liderança, corresponsabilidade, racionalização, controle e participação.

A prática de virtudes – verdade, honestidade, cultura de paz, fraternidade, tolerância, abstenção do que não traz benefício, disciplina, universalidade de conceitos, integração de grupos étnicos, gêneros e culturas, que tem como base os yamas e nyamas, foi almejada como valor na mudança de paradigmas em saúde por meio dos movimentos de contra cultura, e serviu como orientação para a construção de símbolos e valores da política de saúde atual. Finalmente, a consciência espiritual correspondente à harmonia, conexão e purificação, apesar de não estar explicitamente representada como política de saúde, já é compreendida como importante por alguns profissionais de saúde empenhados na criação de estratégias para sua aplicabilidade. Desse modo, o yoga pode ser compreendido como um conjunto de práticas físicas, sociais e filosóficas úteis para o campo da Saúde.

REFERÊNCIAS

- ALJASIR, B.; BRYSON, M.; AL-SHEHRI, B. Yoga practice for the management of type ii diabetes mellitus in adults: a systematic review. **Evid Based Complement Alternat Med [Internet]**. v. 7, n. 4, p. 399–408, 2010.
- BARROS, N. F. de *et al.* Yoga e promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 4, p. 1305-1314, 2014.
- BERNARDI, M. L. D. *et al.* Yoga: um diálogo com a Saúde Coletiva. **Interface -Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, e200511, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011. **Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849/17. **Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BUSSING, A. *et al.* Effects of yoga on mental and physical health: a short summary of reviews. **Evid Based Complement Alternat Med**. v. 2012, p.1-7, 2012.
- CHONG, C. *et al.* Effects of yoga on stress managment in healthy adults: a systematic review. **Altern Ther**. v. 17, n. 1, p. 32–8, 2011.
- CHU, P.; GOTINK, R. A.; YEH, G. Y.; GOLDIE, S. J.; HUNINK, M. G. M. The effectiveness of yoga in modifying risk factors for cardiovascular disease and metabolic syndrome: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Eur J Prev Cardiol**. v. 23, n. 3, p. 291–307, 2016.
- CRAMER, H.; LAUCHE, R.; LANGHORST, J.; DOBOS, G. Yoga for depression: a systematic review and meta-analysis. **Depress Anxiety**. v. 30, n. 11, p. 1068–83, 2013.
- FEUERSTEIN, G. **A tradição do yoga: história, literatura, filosofia e prática**. São Paulo: Editora Pensamento, 2005.
- GARFINKEL, M.; SCHUMACHER JR, H. R. Yoga. **Rheumatic Disease Clinics of North America**, v. 26, n. 1, p. 125-132, 2000.
- GOTHE, N. P.; MCAULEY, E.; Yoga and cognition: a meta-analysis of chronic and acute effects. **Psychosom Med**. v. 77, n. 7, p. 784-97, 2015.
- HERMÓGENES, J. **Autoperfeição com hatha yoga**. Rio de Janeiro: Editora Best Seller, 2021.
- INNES, K. E.; VINCENT, H. K. The influence of yoga-based programs on risk profiles in adults with type 2 diabetes mellitus: a systematic review. **Evid Based Complement Alternat Med [Internet]**. v. 4, n.4, p. 469–86, 2011.
- KIRKWOOD, G. *et al.* Yoga for anxiety: a systematic review of the research evidence. **Br J Sports Med [Internet]**. v. 39, n. 12, p. 884–91, 2005.

LARSON-MEYER, D. E. A systematic review of the energy cost and metabolic intensity of yoga. **Med Sci Sports Exerc.** v. 48, n. 8, p. 1558–69, 2016.

LIN, K-Y.; HU, Y-T.; CHANG, K-J.; LIN, H-F.; TSAUO, J-Y. Effects of yoga on psychological health, quality of life, and physical health of patients with cancer: a meta-analysis. **Evid Based Complement Alternat Med [Internet]**. v. 2011, 659876, 2011.

MORONE, N. E.; GRECO, C. M. Mind-body interventions for chronic pain in older adults: a structured review. **Pain Med [Internet]**. v. 8, n. 4, p. 359–75, 2007.

PASCOE, M. C.; BAUER, I. E. A systematic review of randomised control trials on the effects of yoga on stress measures and mood. **J Psychiatr Res.** v. 68, p. 270-82, 2015.

PATIÑO, C. M. **Anatomia completa do Yoga: física e energética: Guia Ilustrado.** São Paulo: SportBook, 2018.

PILKINGTON, K. *et al.* Yoga for depression: the research evidence. **J Affect Disord [Internet]**. v. 89, n. 1-3, p. 13–24, 2005.

RAUB, J. A. Psychophysiologic effects of Hatha Yoga on musculoskeletal and cardiopulmonary function: a literature review. **J Altern Complement Med [Internet]**. v. 8, n. 6, p. 797–812, 2002.

SHUMWAY-COOK, A.; WOOLLACOTT, M. **Controle motor: teoria e aplicações práticas.** 3ed. Barueri, SP: Manole, 2010.

STORNI, A. T. **Hatha Yoga: corpo e espiritualidade.** 2013. 94 f. Dissertação (Mestrado em Ciência das Religiões) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2013.

SWAIN, D. P.; BRAWNER, C. A. **ACSM's resource manual for guidelines for exercise testing and prescription.** 7ed. Wolters Kluwer Health: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

TAIMNI, I. K. **A ciência do Yoga.** Brasília: Editora Teosófica, 2018.

WANNING, T. Healing and the mind/body arts: massage, acupuncture, yoga, t'ai chi, and Feldenkrais. **AAOHN J.** v. 41, n. 7, p. 349–351, 1993.

WARD, L. *et al.* Yoga for functional ability, pain and psychosocial outcomes in musculoskeletal conditions: a systematic review and meta-analysis. **Musculoskeletal Care.** v. 11, n. 4, p. 203–17, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Traditional Medicine Strategy 2002-2005.** Geneva: WHO; 2002. 74p.



Meditação

CAPÍTULO 13

MEDITAÇÃO

Dayse Danielle de Oliveira Silva
Bíatriz Araújo Cardoso Dias

No mundo contemporâneo, no qual o ser humano está exposto a informações que se multiplicam na velocidade da luz, realizando multitarefas e enfrentando os desafios das cidades populosas, é muito comum o desenvolvimento de doenças relacionadas ao estresse e hábitos de vida inadequados. Aliada a esses fatores, a falta de concentração ou a necessidade de resolver inúmeras demandas em um curto espaço de tempo tem contribuído para o aumento de doenças emocionais e psicossomáticas.

Neste contexto, a busca por práticas não medicamentosas como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) tem sido uma alternativa terapêutica. A meditação é uma das PICS que possui um maior número de estudos de boa qualidade como revisões sistemáticas e metanálises e que confirmam as evidências de benefícios que a prática oferece. Esta prática teve origem nas filosofias espirituais do Oriente, mas especialmente a partir da década de 60 o movimento de trazê-la para o Ocidente ganhou força.

Pode-se definir meditação como uma prática que engloba um conjunto de técnicas que buscam treinar a focalização da atenção. Por essa razão, pode ser chamada de processo auto-regulatório da atenção, em que através da prática é desenvolvido o controle dos processos atencionais.

A meditação, portanto é uma prática com a qual se treina autoconsciência, autoconhecimento e controle do processamento mental, especialmente negativo, tal como ruminções, não sendo imprescindível a presença de sintomas para a busca da mesma e de uma maior qualidade de vida. Da mesma forma, para quem enfrenta problemas e sintomas que geram sofrimento, a meditação pode ser igualmente importante, pois as qualidades citadas podem auxiliar no enfrentamento das dificuldades, ajudando a amenizá-las ou até a superá-las.

Existem centenas de maneiras de meditar, as que propõem uma desaceleração, de olhos fechados em silêncio; existem aquelas que convidam a meditar em movimento, caminhando, cantando e dançando até a exaustão. Este capítulo tem o objetivo de abordar a meditação como uma prática terapêutica e seus benefícios para a saúde em geral.

Tipos de meditação

A meditação, caracterizada como o treino da atenção plena à consciência do momento presente, tem sido associada a um maior bem-estar físico, mental e emocional. É também considerada pela abordagem transpessoal uma poderosa ferramenta para atingir outros níveis de consciência.

Encontrada em diversas tradições culturais, religiosas e filosóficas, como, por exemplo, no budismo, a meditação, praticada de forma secular, tem sido cada vez mais integrada na prática clínica contemporânea, principalmente na psicologia e na medicina.

Embora a meditação seja praticada pelos budistas há, pelo menos, 3 mil anos e seja parte integrante do arsenal terapêutico de alguns sistemas tradicionais de medicina do Oriente, apenas recentemente esforços sistemáticos têm ocorrido para sua integração nas intervenções clínicas dentro da medicina ocidental.

A prática meditativa pode ser dividida em duas formas principais:

a) concentrativa - quando há o treino da atenção sobre um único foco, como a respiração, a contagem sincronizada à respiração, um mantra ou algum som, entre outros; sempre que houver uma distração, o praticante deve simplesmente retornar sua atenção ao foco;

b) *mindfulness* - caracterizada pela consciência da experiência do momento presente, com uma atitude de aceitação, em que nenhum tipo de elaboração ou julgamento é utilizado. À medida que estímulos internos ou externos atingem a consciência do praticante, este simplesmente os observa e, assim como surgiram, deixa-os sumir, sem qualquer reflexão ou ruminação.

A meditação pode ser definida segundo cinco parâmetros: (1) é um estado auto induzido, autoaplicável; (2) é um estado obtido por uma técnica específica, claramente definida; (3) algum tipo de foco (âncora) é utilizado para evitar o envolvimento com as sequências de pensamento, sensações ou distrações; (4) envolve “relaxamento da lógica”, ou seja, um estado de “não analisar”, “não julgar”, “não criar expectativa”; (5) em algum ponto do processo, instala-se um relaxamento psicofísico, com relaxamento muscular mensurável.

Portanto, considerando as formas e parâmetro da meditação, temos que as principais técnicas utilizadas são: a “atenção plena” (*mindfulness*) na respiração; o “escaneamento” corporal (técnica relativamente similar ao relaxamento muscular progressivo); a caminhada meditativa; o Yoga com atenção plena, que é utilizado segundo posturas corporais consideradas leves, podendo ser realizada por indivíduos com diferentes níveis de capacidade e com limitações físicas.

Prática da meditação baseada em evidências

Juntamente com a crescente busca pela prática pessoal, também houve um maior interesse científico pela Meditação. Desde então, uma das áreas de maior interface com a meditação e as filosofias relacionadas é a psicologia.

Os primeiros estudos sobre meditação estiveram voltados para explicar os mecanismos subjacentes a essa prática e suas repercussões na vida do praticante. Através de medidas minuciosas e rigorosas, foi identificada uma série de padrões de reações associados à prática meditativa, que a caracterizam como um estado de consciência particular, diferente dos tradicionalmente conhecidos, como vigília, sono e sonho. Essas reações também são chamadas de respostas psicofisiológicas ou neurofisiológicas, pois refletem mudanças no sistema nervoso central e autônomo.

Sintomas de estresse, em particular, têm apresentado resultados bastante significativos após o uso da meditação com populações clínicas e não clínicas, como apontam as medidas de sofrimento (*distress*) psicológico e marcadores biológicos.

Estudos que mediram a relação entre meditação e cortisol e que observaram uma diminuição desse hormônio em pacientes com HIV, com câncer de próstata e mama. Também foi constatado que a variância diurna da secreção de adrenocorticotrófico (ACTH) e β -endorfina foi significativamente menor em meditadores e que, portanto, essa técnica pode ter um efeito neuroendócrino modulador do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal.

A prática meditativa também está associada à diminuição da ansiedade, sendo que os efeitos de uma intervenção de oito semanas de meditação sobre a redução dos sintomas do transtorno de ansiedade generalizada e do transtorno de pânico, com e sem agorafobia, foram mantidos por três anos.

Pessoas com compulsão alimentar que passaram por uma intervenção que utilizava meditação tiveram a frequência e a intensidade de seus episódios diminuídas em função da redução da ansiedade e da depressão.

Em mulheres com neoplasia mamária, a meditação apresentou efeitos positivos na redução de sintomas físicos e emocionais, como o estresse psicológico, depressão, ansiedade, fadiga, medo de recorrência e ruminação, representando estratégia eficiente para enfrentamento da doença e melhoria da qualidade de vida.

A meditação também é capaz de estimular aspectos saudáveis, estando muito associada à saúde mental. Uma pesquisa verificou que a prática meditativa associou-se à ativação do córtex pré-frontal esquerdo, que está relacionado a afetos positivos e a maior resiliência. Além disso, ondas teta produzidas pela meditação também mostraram correlação positiva com o relato da experiência emocional positiva durante a prática de meditadores experientes, em contraste com iniciantes.

Medidas subjetivas e com instrumentos de auto relato também indicaram que a meditação é capaz de gerar afetos positivos, melhorar o humor, melhorar a qualidade de vida e o bem-estar psicológico, sendo que, quanto maior o tempo de prática, maior o relato da experiência emocional positiva.

Além disso, uma pesquisa que comparou o afeto positivo entre meditadores experientes e um grupo-controle revelou que, mesmo em níveis basais, os meditadores apresentavam níveis significativamente maiores de afeto positivo, corroborando o pressuposto das filosofias orientais de que a meditação pode trazer efeitos que se sobrepõem à condição de estado.

As intervenções têm sido testadas em diversos cenários de saúde, incluindo a Atenção Primária à Saúde (APS), como também em outros equipamentos sociais, como nas penitenciárias, por exemplo. Nestes ambientes as práticas são utilizadas como complementares no tratamento de ansiedade, depressão, dor crônica, câncer, dependência de substâncias, agressividade, artrites e fibromialgia, tendo progressivamente confirmadas a eficácia e a efetividade da prática, em especial dos tipos *mindfulness* e transcendental. Desta forma, diversos resultados positivos têm sido observados em pessoas da comunidade e pacientes, tais como: melhora da aceitação da dor, melhora do manejo de situações com alto grau de estresse em portadores de morbidades crônicas, diminuição dos níveis de agressividade em pacientes psiquiátricos e melhora da qualidade de vida e da auto eficácia em saúde para a população em geral (promoção da saúde).

Nas duas últimas décadas também tem sido observado um aumento no uso de intervenções em contextos educacionais que utilizam a meditação sentada e silenciosa como ferramenta principal, especialmente nos Estados Unidos. A disseminação dessa prática deve-se ao fato de que ela envolve um tipo de treinamento mental que busca desenvolver e aprimorar habilidades mentais – cognitivas e emocionais – que podem ser benéficas para um desenvolvimento saudável e desempenho mais eficiente, tanto no que tange a aspectos intra como interpessoais.

Essas iniciativas tem proporcionado aos discentes resultados favoráveis tais como redução de afeto negativo e aumento nos sentimentos de calma, relaxamento e auto aceitação; controle de raiva e menor fadiga; redução da ruminação, pensamentos intrusivos e reatividade emocional; incremento em funções executivas, em especial nas facetas de regulação do comportamento, metacognição e controle executivo global; redução no relato de sintomas de TDAH, assim como uma melhora no desempenho das tarefas comportamentais de atenção; melhora no desempenho em um teste de memória, no subtipo espacial, em que as crianças tinham que reproduzir o maior número possível de figuras geométricas que haviam sido projetadas em diversos slides; além de redução dos sintomas de estresse, aumento nos escores de *mindfulness* e, ainda no contexto educacional, observou-se aumento da confiança interpessoal entre os professores.

A inclusão da meditação na formação de alunos, seja através de práticas extracurriculares, ou integradas ao próprio currículo, pode ser benéfica para a formação acadêmica e pessoal do estudante. Além disso, as pesquisas relatam uma boa adesão, com baixa taxa de perdas, e que os alunos, pais, professores e instituições se interessam e apoiam este tipo de atividade.

No esporte de auto rendimento, os estudos analisados em uma revisão sistemática demonstraram impacto positivo da meditação nos preditores do desempenho esportivo, como os marcadores fisiológicos diretamente relacionados ao aprimoramento físico, às modulações cognitivas influentes nas condutas técnicas/táticas do esporte e às alterações socioambientais adquiridas pela sensibilidade de análise da situação momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática de meditativa permite ao indivíduo a apreciação do presente, do ambiente interno e externo, permitindo uma experiência de paz, calma e prazer. Desta forma, a meditação é reconhecida como um meio de treinar a mente, assim, manter a concentração em um som, objeto, momento, ou em si mesmo, permite aumentar a atenção no momento presente.

Podendo ser aplicada nos diversos cenários e contextos, as diversas técnicas de meditação, provenientes de diferentes culturas e tradições, são, em sua maioria, conhecidas por promover profundo relaxamento e redução do estresse, calma emocional e mental, expansão de consciência, melhorias pessoais e crescimento espiritual. A meditação também permite aos indivíduos a percepção sobre tomarem um caminho mais positivo, por transformar a sua forma de pensamento e de perceber as situações.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, R. V. *et al.* Efeito da meditação no nível de estresse psicológico de mulheres com neoplasia mamária: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, e03529, 2019.

CAMPAYO, J. G. La práctica del “estar atento” (mindfulness) en medicina. Impacto en pacientes y profesionales. **Atenc Prim**. v. 40, n. 7, p. 363-6, 2008.

CARPENA, M. X.; MENEZES, C. B. Efeito da meditação focada no estresse e mindfulness disposicional em universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, e3441, 2018.

COSSIA, T.; DE ANDRADE, M. F. R. Contribuições da meditação em âmbito escolar. **Interfaces da Educação**, v. 11, n. 31, p. 153-176, 2020.

CHIESA A, S. A. Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: a review and meta-analysis. **J Altern Complement Med**. v. 15, n. 5, p. 1-8, 2009.

DEMARZO, M. M. P. Meditação aplicada à saúde. **Programa de atualização Em medicina de família e comunidade**, v. 6, p. 9-26, 2011.

FORTNEY, L.; BONUS, K. **Recommending meditation**. In: Rakel D. Integrative medicine. Philadelphia: Elsevier, 2007. p.1051-64.

HERNÁNDEZ, D. N.; MARTINS, G. H. Bem-estar subjetivo em praticantes e não praticantes de meditação. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 24, n. 1, p. 31-41, 2020.

MENEZES, C. B.; DELL'AGLIO, D. D. Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em Psicologia: revisão de literatura. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 29, p. 276-289, 2009.

MENEZES, C. B.; DELL'AGLIO, D. D. Por que meditar? A experiência subjetiva da prática de meditação. **Psicologia em Estudo**, v. 14, p. 565-573, 2009.

MENEZES, C. B.; FIORENTIN, B.; BIZARRO, L. Meditação na universidade: a motivação de alunos da UFRGS para aprender meditação. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, p. 307-315, 2012.

SALMON, P. *et al.* Mindfulness meditation in clinical practice. **Cogn Behavioral Pract.** v. 11, n. 4, p. 434-46, 2004.

TERRA, V. D. S. *et al.* A meditação no esporte de alto rendimento: revisão sistematizada da literatura. **Pensar a Prática**, v. 21, n. 2, p. 459-477, 2018.



Práticas Corporais da Medicina Chinesa

CAPÍTULO 14

PRÁTICAS CORPORAIS DA MEDICINA CHINESA

Rodolfo Gomes do Nascimento

Ronald de Oliveira Cardoso

Adriely Oliveira Ribeiro Raiol

De acordo com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) as práticas corporais são expressões individuais e coletivas advindas do conhecimento e da experiência em torno das diferentes manifestações da cultura corporal. São escolhas e modos de relacionar-se com o corpo e com o movimento humano, compreendidas como benéficas à saúde de indivíduos e coletividades.

Desde 2006 a PNPS prevê a incorporação das práticas corporais/atividade física aos sistemas nacionais de saúde. Por outro lado, as práticas corporais integrativas estão inseridas em um vasto e heterogêneo campo das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), um conjunto de recursos terapêuticos que se fundamentam no paradigma da vitalidade-energia, correspondendo no Brasil à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que instituiu a oferta da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) no Sistema Único de Saúde (SUS) e das suas práticas corporais terapêuticas.

Desde a década de 1970, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimula os países membros da Organização das Nações Unidas (ONU) a implementarem as técnicas da MTC nos seus sistemas de saúde. No Brasil, foi a partir de 2006 que esta determinação da OMS foi fortalecida com a instituição da PNPIC e, apesar da acupuntura ser a mais conhecida, há outras diversas terapias que integram a MTC, dentre elas a moxabustão, ventosaterapia, fitoterapia chinesa, Tui Ná, dietoterapia e auriculoterapia. Dentre as práticas corporais chinesas, as mais amplamente reconhecidas por seus efeitos na saúde e qualidade de vida são o Tai Chi Chuan (*taijiquan*) e o QiGong (*chi gong, qigong, chi kung*).

Neste capítulo, serão abordadas algumas particularidades e contribuições das práticas corporais terapêuticas da medicina tradicional chinesa no contexto brasileiro. O objetivo é expor uma breve contextualização histórica, o conceito particular de saúde, os benefícios e as potencialidades da concepção de movimento corporal presentes nestas práticas corporais terapêuticas, bem como as noções básicas e metodológicas sobretudo do *Tai Chi Chuan (TCC)* e do *QiGong (QG)*.

Processo saúde-doença e práticas corporais chinesas

A MTC surgiu nos tempos pré-históricos, sobrevivendo ainda hoje na China, nos países de cultura chinesa e com presença forte na prática médica mundial. É uma terapia milenar caracterizada

por um sistema curativo integral diferenciado, originado há milhares de anos na China, que tem como seus principais fundamentos filosóficos as teorias do *yin-yang* e dos cinco movimentos ou elementos para avaliar o indivíduo de maneira holística, com o propósito de tratar desequilíbrios em sua integralidade. As práticas corporais da MTC, por sua vez, são “atividades que envolvem movimento ou manipulação corporal, atitude mental e respiração, com intuito de equilibrar o *Qi*, segundo os princípios da MTC”.

A MTC possui linguagem e visão próprias sobre o indivíduo, a saúde e o processo de adoecimento. O conceito de saúde na MTC está atrelado ao entendimento de que há um potencial de energia vital que circula em cada ser humano, e é por meio da manutenção desse potencial, preservando-o ao máximo, que a saúde será mantida. A morfologia e a dinâmica vital baseiam-se em alguns fundamentos filosóficos como do *yin-yang*, do *Qi*, dos canais de energia e dos cinco movimentos.

O princípio do *yin* (força negativa, receptiva) e *yang* (força positiva, ativa) tem sido a base do conhecimento chinês sobre saúde desde a antiguidade. Alcançar e manter a boa saúde e bem-estar depende de um equilíbrio entre forças opostas dentro do corpo. Se apenas uma delas predominar excessivamente, o resultado será o adoecimento. Uma das crenças fundamentais da filosofia taoísta é a de que as pessoas que envelhecem, ficam fracas e por fim morrem porque não possuem a energia essencial (*Qi*) que mantém a vida. Desta forma, o objetivo essencial da prática corporal é reduzir significativamente o *yang* e aumentar e potencializar o *yin*. Em termos representativos, o dia é *yang*, a noite é *yin*; o céu é *yang*, a terra é *yin*. Nos seres vivos, o homem é *yang*, a mulher é *yin*; o espírito é *yang*, o corpo é *yin*. Esta oposição também é aplicada às estruturas e funções corpóreas, no sistema circulatório, por exemplo, as artérias são *yang*, as veias são *yin*; na respiração, a expiração é *yang*, a inspiração é *yin*; a contração muscular é *yang* e o relaxamento é *yin*.

De acordo com a dinâmica vital da MTC, é o *Qi* - Energia vital presente no organismo humano e na natureza - que mantém uma pessoa saudável não só em ordem física, mas também em outros aspectos que integram o ser humano. Na MTC ensina-se como cultivar o *Qi* através do aprimoramento de si e do comedimento nas ações. Este pode ser refinado através da prática da meditação, do domínio da respiração, da realização de práticas corporais terapêuticas, de uma boa alimentação, da justa medida sexual, dentre outras.

Através da MTC há uma rede de caminhos que se espalham pelo corpo por onde circula essa energia vital. No Brasil esse condutor recebeu o nome de meridianos. Um canal ou meridiano é um conector importante de cada órgão interno com o restante do corpo. Desequilíbrios energéticos de qualquer órgão afetam todos os outros órgãos do corpo. Teoricamente, o corpo é formado por oito canais de energia, conhecidos como reservatórios de *Qi*, e 12 meridianos, conhecidos como rios de *Qi*. Além

disso, ao longo de cada meridiano existem cavidades, pontos nos quais a condutividade elétrica é maior do que na área circundante, comumente conhecidos como pontos de acupuntura.

A teoria dos cinco movimentos ou cinco elementos é um dos pilares da MTC e se relaciona com a dinâmica dos fenômenos naturais. São mais bem descritos como forças, agentes e energias, em vez de elementos naturais e representam o Universo através do metal, água, madeira, fogo e terra. A ênfase dessa filosofia é aplicada na harmonia e no equilíbrio desses elementos, portanto nenhum é melhor do que o outro. Cada um interage diferentemente com os outros quatro. As práticas corporais chinesas reconhecem que o interno e o externo estão interligados, então, a energia que flui pelos órgãos internos, por exemplo, será expressa por uma postura externa, um movimento ou uma emoção. Em resumo, cada postura ou movimento espontâneo é uma tentativa natural de produzir equilíbrio e homeostasia sistêmica.

Desde os seus primórdios, a MTC foi orientada pela concepção *taoísta*, na qual apresenta o fundamento básico que a relação harmônica entre o ser humano e a natureza é essencial para a manutenção da saúde. Desse modo, pode-se dizer que possui uma visão ampliada do processo saúde-doença e da promoção do cuidado humano, especialmente do autocuidado, diferenciando-se do modelo biomédico por centralizar-se na terapêutica e não na diagnose, e por enfatizar a responsabilidade do paciente no seu processo de adoecimento e cura.

O desequilíbrio vital ou o adoecimento, por sua vez, ocorrem a partir de desequilíbrios no *yin-yang* e na circulação dos canais gerais de energia. Esses desequilíbrios são influenciados por fatores externos, como as influências climáticas nocivas (vento, frio, calor, seca, dentre outros); por fatores internos, como as emoções (raiva, alegria, tristeza, preocupação, pensamento obsessivo, medo, dentre outros) e por outros fatores, como dieta, estilo de vida e eventos traumáticos/acidentes.

A partir desse entendimento, é estabelecido um sistema particular de diagnose dos desequilíbrios vitais/adoecimento, que utiliza principalmente a anamnese e a avaliação do pulso, da língua, unhas, cabelo e dos sinais de desequilíbrio. No modelo clássico da MTC, os recursos terapêuticos envolvem diversas práticas para reestabelecer o equilíbrio vital, abordando tanto a intervenção técnica do cuidador como a orientação ao paciente, estimulando-o ao autocuidado no dia a dia e na manutenção da sua saúde, inclusive com a indicação e orientação de práticas corporais.

Nessa concepção de saúde, embora haja a indicação e orientação terapêutica, muitas vezes, o que ocorre é uma relação funcional e mecânica no desenvolvimento da prática corporal. Em função disso, para que o fazer e o sentir na prática corporal possa ultrapassar aspectos restritamente utilitários, é preciso que ela seja executada com consciência pelo/no movimento e personalidade, na qual o indivíduo precisa aprender a conhecer e a respeitar os limites e possibilidades do próprio corpo.

Autoconhecimento e autocuidado através da prática corporal diz respeito à busca pelo reconhecimento das próprias tendências de movimento no caminho oposto da automatização, ou seja, o conhecimento corporificado como forma de autocuidado. Sendo assim, o seu processo de realização conduz ao discernimento dos próprios limites e possibilidades, potencializando o equilíbrio entre o preservar e o consumir vitalidade. Nessa perspectiva, as sensações estão diretamente relacionadas ao funcionamento do próprio organismo. Assim, mais do que vislumbrar resultados almejados ou conquistados através de uma prática corporal, trata-se de potencializar o processo de execução visando à descoberta pessoal da quantidade e da qualidade do que está sendo realizado.

Dentre as práticas corporais terapêuticas da MTC mais utilizadas no cenário de saúde pública do Brasil, destacam-se a arte marcial do Tai Chi Chuan (TCC) e o treinamento da energia vital por meio do QiGong (QG).

TAI CHI CHUAN

O termo Tai Chi Chuan (TCC) significa “Tai Chi ou Taiji”, que é o ciclo composto por Yin e Yang, eixo em torno do qual se ordenam as transformações; e “Chuan ou Quan”, que é a arte do movimento completo, arte de combate. O TCC é uma arte marcial que possui como base a realização de gestos que simbolizam a transformação de elementos da natureza e, ao mesmo tempo, simulam um combate. No Tai Chi, os movimentos relacionam-se com a transformação entre os princípios complementares de *yin* e *yang* e a dinâmica dos gestos seguem determinada harmonia com o intuito de conectar mente e corpo.

Há diferentes hipóteses para a origem do TCC, entretanto, é aceito entre os pesquisadores que essa arte marcial chinesa se origina a partir do estilo conhecido como *chen*, criado por Chen Wangting (1600-80 d.C.). Sua evolução histórica passou por três fases distintas: a estruturação nos templos, a disseminação laica nas famílias de praticantes e a formalização da prática como exercício físico, sob supervisão profissional. Sua prática foi promovida e expandida no Brasil após o TCC ser trazido por meio do processo de aculturação oriental que ocorreu principalmente na década de 1980 no país.

A prática do TCC, enquanto abordagem terapêutica, promove uma série de benefícios físicos e mentais, proporcionando bem estar psicológico e espiritual, e principalmente uma melhor qualidade de vida; concede a harmonização das energias *yin* e *yang*, além de oferecer a liberação das tensões corporais de seus praticantes, permitindo o controle da respiração, a visualização e o fluxo do *Qi*, enquanto coordena os movimentos dos membros superiores, inferiores e cabeça. Em termos aplicação, pode ser praticado a qualquer hora e em qualquer lugar, pois não necessita de muito espaço físico nem de equipamentos.

O Tai Chi tem chamado a atenção da comunidade científica por sua eficácia terapêutica. Trata-se de uma prática corporal reconhecida como uma alternativa capaz de melhorar a saúde dos praticantes e prevenir doenças. Dentre esses benefícios descritos na literatura científica, pode-se destacar a melhora no controle motor, a redução do estresse, da ansiedade, da depressão e de distúrbios do sono, redução do risco cardiovascular (RCV) por meio da diminuição da pressão arterial sistêmica e a melhora no condicionamento aeróbico.

Relata-se ainda a importância dessa prática para tratar doenças neurológicas (ex.: Doença de Parkinson), respiratórias (ex.: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica), metabólicas (ex.: Diabetes e Síndrome Metabólica) e oncológicas (ex.: câncer de pulmão e mama). Isso ocorre, principalmente, devido ao aumento e manutenção da força muscular dos músculos posturais dos membros inferiores em decorrência das posturas utilizadas durante a vivência da prática.

Com relação à rotina do TCC, é importante destacar que esta prática possui uma natureza individualizada, não competitiva, de fácil aceitação e adesão, apropriada para todos os indivíduos. Isso garantiu sua difusão pelo mundo, onde hoje milhões de pessoas em países de culturas orientais e ocidentais estão praticando. Como atividade física, vem sendo difundida como ferramenta de cuidado no SUS, principalmente na atenção básica.

Em essência, o TCC é uma forma antiga de arte marcial, na qual o “atacado” usa a energia do próprio “atacante” contra ele. Existem diversas formas de TCC, envolvendo cerca de 108 posturas e transições controladas de movimentos. Cada estilo tem fundamentos filosóficos ligeiramente diferentes, porém todos seguem os princípios clássicos. Os nomes das famílias foram associados a esses diferentes estilos, passados de geração a geração (ex. estilo Yang, estilo Wu, estilo Sun) (BOTTOMLEY, 2006a).

Sem dúvida, a “Sequência Simplificada de TCC de 24 Movimentos”, uma forma baseada no estilo Yang, é uma das mais conhecidas e praticadas mundialmente. Geralmente é a forma de TCC mais utilizada nas pesquisas científicas. Pode ser considerada uma forma introdutória aos que desejam praticar TCC, entretanto, requer uma média de seis a 12 meses de treinamento para executá-la, dependendo da quantidade de pessoas que frequentam as aulas, do número de instrutores e do ritmo de aprendizado de cada pessoa. Entre idosos pode ser necessário um tempo maior para praticá-la por completo.

O domínio dos exercícios do Tai Chi exige uma orientação fornecida por um mestre reconhecido, pois, ao decorrer da prática os movimentos devem ocorrer na condição de plena atenção. Ao concentrar-se no ritmo constante dos movimentos, o praticante foca a atenção em si, o que contribui para que a prática se torne uma espécie de meditação em movimento, ou seja, um estado de plena consciência e, ao mesmo tempo, vazio de pensamentos.

Esta prática apresenta inúmeros componentes físicos, cognitivos e psicossociais, dentre eles a conscientização: movimentos lentos com atenção à respiração, às posições do corpo e às sensações; a intenção: trabalho com imagens mentais, visualização; a integração estrutural: integração entre diversos sistemas estruturais e fisiológicos; o relaxamento ativo: direcionam o corpo e a mente para níveis profundos de relaxamento; a força e a flexibilidade: treinamento aeróbico equivalente a uma caminhada em velocidade moderada; a respiração natural e mais fluida: respiração mais eficiente que melhora a troca gasosa, movimentando o *Qi* dentro do corpo; o apoio social: interação e comunidade; e a espiritualidade corporificada: criação de uma estrutura prática para uma filosofia de vida holística, que integra corpo, mente e espírito.

Vale ressaltar que o TCC é uma arte corporal extremamente sofisticada, pois envolve deslocamento no espaço em diferentes planos de movimento e em diversos níveis de altura, além de utilizar distintas partes do corpo em condição de movimentação marcial.

QIGONG

QiGong (QG) é um termo genérico associado a diversas práticas corporais terapêuticas chinesas que estimulam o fluxo da vitalidade no corpo e que tem como objetivo aumentar a resistência do organismo e promover a saúde; constitui trabalho da energia vital ou habilidade energética. *Qi* é a energia que circula dentro do corpo, enquanto que *Gong* (que se pronuncia “rum”) significa exercício ou trabalho persistente. De tal modo, em termos terapêuticos, entende-se que esta abordagem envolve o cultivo da energia corporal para aumentar e controlar sua capacidade de trabalho por meio da melhoria da circulação e do fluxo da energia.

Assim como o Tai Chi, os princípios fundamentais dessas práticas envolvem a ordenação e potencialização da circulação da energia vital nos meridianos do corpo humano, portanto, a intenção do praticante de QG, aliada ou não a certos movimentos corporais, conduz o *Qi* de maneira a normalizar problemas físicos, recuperando a saúde.

A partir do reconhecimento da conexão entre corpo e mente, os componentes básicos do QG incluem concentração, regulação da respiração, meditação, relaxamento, postura corporal, movimento e automassagem. Desse modo, a abordagem terapêutica não se baseia em intervenções físicas externas, mas no controle da mente para prevenir, tratar e curar problemas físicos ou emocionais.

Quanto aos seus benefícios gerais, os exercícios do QG promovem a melhora da respiração, por meio de inspirações profundas e expirações prolongadas; facilitam o controle postural, especialmente em bipedestação com a expansão da base de sustentação; ampliam a coordenação e percepção dos movimentos do tronco e membros superiores e inferiores. Já as técnicas de automassagem, direcionadas nos pontos de acupuntura e meridianos, estimulam a circulação sanguínea, a absorção nutricional, a

flexibilidade e a percepção sensorial. Além disso, o componente meditativo atua tornando o praticante mais consciente do seu corpo, aumentando o controle sobre as tensões musculares, facilitando a pacificação da mente, o que produz uma sensação geral de bem-estar.

Historicamente, essas práticas corporais foram influenciadas fortemente pela corrente *daoísta* que buscava a longevidade e a imortalidade física. Os diferentes tipos de QG se originaram a partir de uma ancestral matriz de exercícios corporais conhecida como *daoyin*. Tais práticas foram desenvolvidas, aprimoradas e difundidas durante séculos, apresentando-se atualmente em diversas escolas, cada qual com finalidades terapêuticas específicas, como as técnicas do *Baduanjin*, o *Wuqinxi*, o *Yijinjing*, e o *Liangong*.

Dentre as diversas escolas de QG, destaca-se o *LianGong* que é uma proposta chinesa de exercícios com grande popularidade no ocidente, pois integra os fundamentos milenares das artes corporais da MTC aos modernos conhecimentos da medicina ocidental, com intuito de prevenir e tratar dores e doenças crônicas.

O *LianGong* foi criado pelo médico ortopedista da medicina tradicional chinesa Zhuang Yuen Ming nos anos 70. Trata-se de um conjunto de exercícios operacionalizado em três práticas: a primeira sequência é conhecida como “18 Terapias Anteriores”, dividida em três séries; a segunda sequência é conhecida como “18 Terapias Posteriores”, dividida também em três séries; e a terceira sequência é conhecida como “*I Qi Gong*”, planejada para fortalecer as funções do coração-pulmão e prevenir e tratar infecções das vias respiratórias.

Salienta-se que os movimentos desta prática corporal são sistematizados/padronizados e foram desenvolvidos de acordo com as características anatomofisiológicas de cada região do corpo, considerando-os em sua totalidade (equilíbrio físico, mental e emocional). Os praticantes são induzidos a concentrar-se no ritmo suave e na sequência contínua dos movimentos, ou seja, uma espécie de “meditação em movimento”.

O *LianGong* é realizado em posturas de sustentação e sem muitos deslocamentos, o que facilita a sua aprendizagem e execução por imitação. Além disso, do ponto de vista técnico e operacional, destaca-se que esta prática dispensa o uso de equipamentos e de espaços com grandes dimensões. Dada a sua popularidade, é possível encontrar diversos materiais didáticos e visuais compartilhados na internet, o que facilita o seu estudo e desenvolvimento em qualquer local. Comparado ao TCC, possui menor sofisticação de movimentos, por isso, maior facilidade de aprendizagem e desenvolvimento.

No Brasil, a prática começou a ser implantada no ano de 1987 pela professora Maria Lúcia Lee, com excelente aceitação pela população e profissionais de saúde. Desde então, tem apresentado resultados muito significativos enquanto estratégia de promoção da saúde, enriquecendo as práticas

integrativas ofertadas nos serviços da Atenção Básica do SUS, contribuindo para a qualidade de vida e relações sociais, sobretudo das pessoas idosas.

Em relação aos benefícios da prática dos exercícios do QG, várias pesquisas indicam que estes podem ser benéficos na promoção, prevenção e reabilitação de uma variedade de condições clínicas doenças e distúrbios fisiológicos, tais como diabetes, hipertensão, câncer, fibromialgia, doença de Parkinson, lombalgia crônica, dor cervical, osteoartrite, doenças cardiovasculares, insônia, depressão, isolamento social e dependência química. Reforça-se, com isso, a necessidade do fortalecimento do uso do QG na assistência terapêutica à população com vistas à garantia da integralidade e melhoria dos serviços de saúde.

Considerações finais

As Práticas Integrativas e Complementares funcionam como valiosos recursos na promoção do equilíbrio bioenergético do indivíduo através da visão antroposófica da saúde que as PICS carregam. Essas práticas levam em consideração os aspectos físicos, contextuais, mentais, energéticos e espirituais na percepção do ser, o que possibilita o entendimento sobre o organismo humano como uma estrutura integrada que funciona de maneira sistêmica, onde um processo retroalimenta o outro, ou seja, o desequilíbrio de um provoca a instabilidade do outro. Por isso a importância em considerar as forças *yin-yang*, assim como os meridianos.

Práticas corporais desenvolvidas com base na MTC transpõem tratamentos convencionais baseados em medicamentos. No mundo ocidental as práticas de exercícios físicos concentram-se nos movimentos externos e no desenvolvimento do corpo físico. O Tai Chi e QiGong favorecem o desenvolvimento da mente e do corpo, de maneira que, não apenas promovem saúde, mas também podem ser aplicadas à todos os aspectos da vida, favorecendo o desenvolvimento global do indivíduo, uma vez que geram o equilíbrio da circulação da energia vital.

Tais práticas corporais chinesas são reconhecidas e recomendadas pela OMS; oferecem um método de fácil aceitação dos praticantes de atividades físicas e/ou pacientes por serem simples, objetivas e com fundamentação científica. Nesse sentido, essas práticas apresentam grande valor terapêutico, sendo viável não somente para tratar doenças, mas atuar na prevenção destas e na promoção da saúde; traz ao praticante o autoconhecimento e auto percepção do corpo durante a prática, visando o equilíbrio dinâmico entre o uso e preservação da vitalidade do ser; oportunizam experiências que vão além do movimento físico e apresentam caminhos que levam a um estado mental de consciência plena e equilibrada, com uma percepção de harmonia entre sentimentos, emoções e sensações.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

BOTTOMLEY, J. M. Qi Gong para saúde e cura. In: DAVIS, C.M. **Fisioterapia e Reabilitação: Terapias Complementares**. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006b.

BOTTOMLEY, J. M. Tai Chi: A coreografia do corpo e mente. In: DAVIS, C.M. **Fisioterapia e Reabilitação: Terapias Complementares**. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006. **Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006b.

HUANG, J. *et al.* Clinical Evidence of Tai Chi Exercise Prescriptions: A Systematic Review. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2021, p. 1-14, 2021.

JAHNKE, R. *et al.* A comprehensive review of health benefits of qigong and tai chi. **American journal of health promotion**, v. 24, n. 6, p. e1-e25, 2010.

LEE, M. L. **Lian Gong Shi Ba Fa: Lian gong em 18 terapias**. São Paulo: Pensamento; 2000.

LIVRAMENTO, G. *et al.* A ginástica terapêutica e preventiva chinesa Lian Gong/Qi Gong como um dos instrumentos na prevenção e reabilitação da LER/DORT. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, p. 74-86, 2010.

MA, D. *et al.* The development of traditional Chinese medicine. **Journal of Traditional Chinese Medical Sciences**, v. 8, p. S1-S9, 2021.

MARTINS, D. A.; SANTOS, G. O. Práticas Integrativas em Saúde: o Autoconhecimento através do Shiatsu e do Tai Chi Chuan. In: HEMMI, A. P.; MÁXIMO, G. *et al.* **Perspectivas da saúde coletiva no Vale do Jequitinhonha: temas, debates e reflexões**. Curitiba: Brazil Publishing, 2020. p. 395-407.

QIN, Y. *et al.* The beneficial effect of traditional Chinese exercises on the management of obesity. **Evidence-based Complementary and Alternative Medicine: eCAM**, v. 2020, 2321679, 2020.

RANDOW, R. *et al.* Lian Gong em 18 terapias como estratégia de promoção da saúde. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 30, n. 4, p. 1-10, 2017.

SANTOS, G. O. Práticas corporais e saúde: algumas contribuições da medicina tradicional chinesa para o contexto brasileiro. **Caderno de Educação Física e Esporte**, v. 20, e28260, 2022.

SANTOS, G. O.; BRAGANÇA, A. P. G. O estudo e a prática do tai chi chuan: a busca de si através do gesto. **Extramuros**. Petrolina, v. 6, n. 2, p. 37-51, 2018.

TONETI, B. F. *et al.* Benefícios do Qigong como prática integrativa e complementar para a saúde: revisão sistemática. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, p. 1-12, 2020.

