

Microssistema orelha e sua utilização como diagnóstico

Aida Lima Amaral¹

aidalim@ig.com.br

Dayana Priscila Maia Meija²

Pós-graduação em acupuntura – Faculdade Ávila

Resumo

Na Medicina Tradicional Chinesa existem técnicas de tratamento e diagnósticos variados, entre elas está a auriculoterapia, um dos microssistemas, existentes na medicina tradicional chinesa no qual consiste que uma pequena parte do corpo pode refletir o corpo todo. A auriculoterapia tem como representação do corpo todo, um feto de cabeça para baixo no pavilhão auricular.

O diagnóstico na Medicina Tradicional Chinesa, visa combater principalmente o agente causador, e revitalizar e fortalecer a resistência natural do corpo, tendo a visão do microssistema e do macrossistema.

Sabendo a localização dos pontos e a anatomia da aurícula se pode ter um diagnóstico através de uma inspeção minuciosa. O objetivo desta pesquisa é relatar a importância e fornecer informações sobre a auriculoterapia e como através da mesma se obter um diagnóstico. O presente artigo elaborado através de uma metodologia de revisão de diversas bibliografias. Justifica-se pela importância de ampliar o conhecimento do microssistema orelha e sua valia para realização de um diagnóstico. Resultando positivamente quanto à eficácia da aurícula para se obter um diagnóstico.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa; Auriculoterapia; Diagnose.

1. Introdução

A Medicina Chinesa baseia-se nas teorias Yin-Yang e Cinco elementos. Essas teorias são à base de todo conhecimento oriental (SENNA; SILVA; BERTAN, 2012).

Yin e Yang representam qualidades opostas, mas complementares. Cada coisa ou fenômeno poderia existir por si mesma ou pelo seu oposto. Além disso, Yin contém a semente do Yang, de tal maneira que ele pode se transformar em Yang e vice-versa (MACIOCA, 2007).



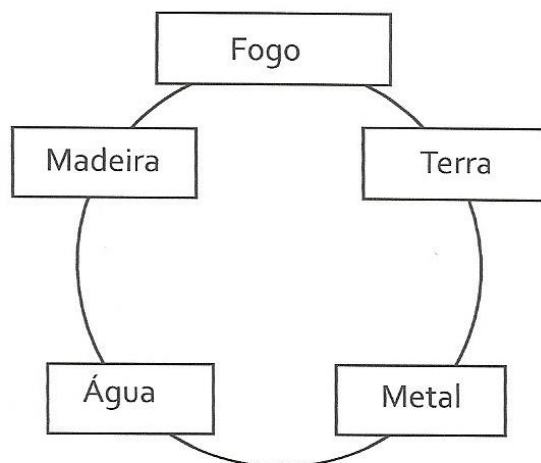
Fonte: Senna; Silva; Bertan, (2012).

Figura 1 - Símbolo Yin e Yang

¹ Fisioterapeuta Pós-graduando em acupuntura

² Fisioterapeuta, especialista em metodologia do ensino superior, mestranda em aspectos bioéticos e jurídicos em saúde

A teoria dos Cinco Elementos aborda a ideia de que o mundo material é formado por elementos que são em número de cinco, ao saber: água, madeira, fogo, terra e metal. Estes elementos participam de um contínuo ciclo de geração, que se refere à forma como se originam, e de um ciclo de dominação, que apresenta o poder natural de um elemento sobre outro (SENNA; SILVA; BERTAN, 2012).



Fonte: Fonte: Senna et al. (2012)
Figura 2 - Os Cinco Elementos

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é um vasto campo de conhecimento, de origem e de concepção filosóficas, abrangendo vários setores ligados à saúde e à doença. Suas concepções são voltadas muito mais ao estudo dos fatores causadores da doença, a sua maneira de tratar conforme os estágios da evolução do processo de adoecer e, principalmente, aos estudos das formas de prevenção, ponto sobre o qual reside toda essência da filosofia e da Medicina Chinesa. Para tanto, a Medicina Chinesa enfatiza os fenômenos precursores das alterações funcionais e orgânicas, que provocam o aparecimento de sintomas e sinais. O fator causal desses processos nada mais é que o desequilíbrio da energia, ocasionada ou pelo meio ambiente, com origem externa, ou pela as emoções retidas, de origem interna (YAMAMURA, 2001).

A Medicina Tradicional Chinesa utiliza-se de vastos materiais e técnicas milenares de tratamento e diagnóstico. Dentre elas está a auriculoterapia, uma técnica que se utiliza o pavilhão auricular para realizar tratamento, diagnóstico e prevenção. A auriculoterapia é uma técnica da acupuntura, que usa o pavilhão auricular para efetuar tratamento de saúde, aproveitando o reflexo que a aurícula exerce sobre o sistema nervoso central (SOUZA, 2001). Um diagnóstico realizado precocemente tem grande importância, pois através do mesmo pode-se realizar o tratamento certo, impedindo o agravamento da patologia. Na Medicina Tradicional Chinesa o diagnóstico é realizada com uma visão do exterior para o interior, com uma visão primeiramente para as manifestações reflexas nos microssistemas.

Há tempos pacientes não podiam expor o corpo para realização de tratamentos e diagnósticos, e foi observado que manipulando algumas áreas do corpo a mesma se refletia em outras regiões do corpo, podendo afirmar a existência de áreas reflexas conhecida como microssistema, que contém em uma região a representação do corpo completo. Como o microssistema orelha, o qual pode observar a imagem de um feto de cabeça para baixo, refletindo no pavilhão auricular o corpo todo. Podendo através de uma observação minuciosa, do pavilhão auricular, pois o próprio corpo dá sinal de desarmonia energética nessas regiões, através de dor, aumento da sensibilidade em região específica, coloração diferenciada, aspecto

anatômico, entre outras... Com isso saber quais órgãos estariam em desequilíbrio, tendo como realizar uma diagnose bem mais precisa.

2. Microsistema Orelha

Um dos princípios no qual o diagnóstico pela observação na medicina chinesa é baseado é de que cada pequena parte individual do corpo reflete o todo. Exemplos importantes da aplicação desse princípio para a diagnose são os diagnósticos da face, da língua, do pulso e da orelha (MACIOCA, 2007).

A acupuntura auricular é citada no tratado de acupuntura e moxa bustão mais antigo já encontrado na China, segundo o Nei Jing, explica a estreita relação entre o pavilhão auricular como um micro sistema a ser explorado e a auxiliar no tratamento de vários desequilíbrios (FONSECA, 2011).

Microsistemas são regiões do corpo, que correspondem entre uma parte individual e o todo, como a face, a língua, o pulso, a orelha, que são áreas pequenas do corpo humano, porém que refletem e representam, o corpo na sua totalidade.

A acupuntura auricular é uma aplicação bem conhecida, partindo do princípio que uma única parte do corpo reflete um todo. De acordo com essa teoria, a orelha se assemelha a um feto de ponta-cabeça e há um ponto no pavilhão auricular que reflete cada parte ou órgão do corpo (MACIOCA, 2007).

Os antigos médicos chineses (acupunturistas) utilizavam o pavilhão auricular como forma de diagnóstico, principalmente em relação aos rins, mas é de longa data que os chineses estudam os pontos auriculares (FONSECA, 2011).

A auriculoterapia é um ramo da acupuntura destinado a tratamento das enfermidades físicas e mentais através de estímulos de pontos situados no pavilhão auricular. Cada orelha tem pontos de reflexo que correspondem a todos os órgãos e funções do corpo (SOUZA, 2001).

Quando um órgão ou víscera ou parte do corpo humano apresenta alguma doença, aparece reação reflexa na região correspondente ao órgão lesado na orelha, caracterizando os pontos auriculares (YAMAMURA, 2001).

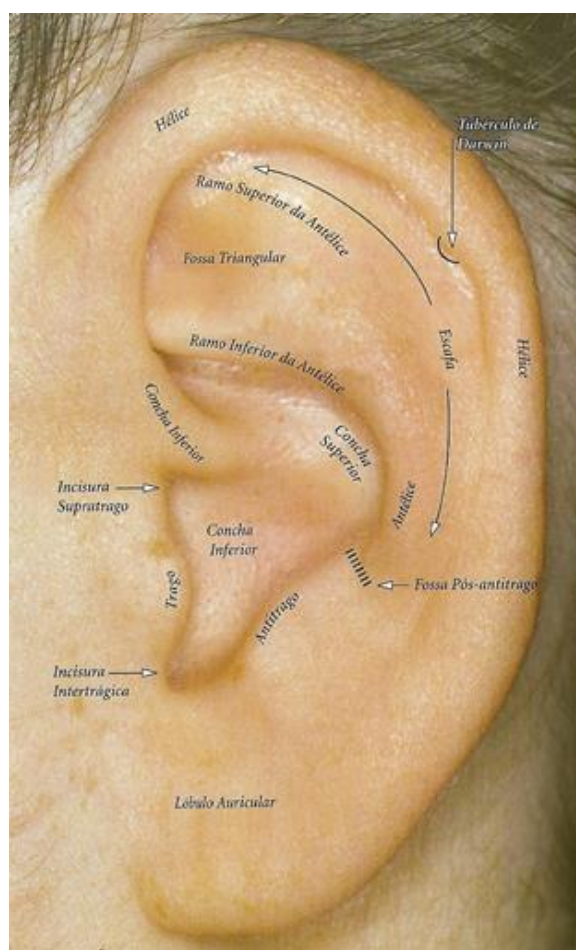
Na conceituação do Nei Ching, o mais antigo livro de acupuntura, o pavilhão auricular é um órgão isolado, que mantém relação com todos os órgãos e regiões do corpo. Dos doze meridianos de acupuntura sistêmica, seis têm relação direta com a orelha: Triplo Aquecedor, Intestino Delgado, Estômago, Vesícula Biliar, Bexiga e Circulação-Sexo. Os demais: Intestino Grosso, Pulmão, Coração, Rim, Fígado e Baço- Pâncreas estão relacionados indiretamente com a aurícula através dos meridianos de ligação de Vasos Maravilhosos (SOUZA, 2001).

Os meridianos Yang do pavilhão auricular são intestino grosso, intestino delgado, vesícula biliar, triplo aquecedor, estômago e bexiga passam ao redor da orelha ligando-se a orelha de forma direta, e os meridianos Yin, que são: pulmão, coração, pericárdio, fígado, baço/pâncreas e rins estão ligados a orelha por meio de ramificações (FONSECA, 2011).

Compreende-se que tudo esta em tudo, a energia flui nos meridianos, mas com ajuda do sangue e também do sistema nervoso (FONSECA, 2011).

3. Anatomia orelha

A orelha consiste em uma cartilagem elástica única, coberta por fina camada de pele, penugem, glândulas sebáceas e sudoríparas, e é innervada e vascularizada. É constituída por um tecido fibrocartilagenoso, formado também por ligamentos, tecido adiposo e músculos, que sustentam suas estruturas anatômicas. O lóbulo da orelha é a única região do pavilhão que não apresenta cartilagem. A orelha está dividida em três partes: orelha externa, a orelha média e a orelha interna. Orelha interna: Também chamada de labirinto, apresenta em sua parte anterior a cóclea, estrutura responsável pela audição, e o vestíbulo em sua parte posterior, responsável pelo equilíbrio. Orelha média: Se encontra em um espaço do osso temporal, onde se localizam os ossículos martelo, estribo e bigorna, suspenso por ligamentos e responsável pela transmissão das ondas sonoras. O ouvido médio é também responsável pelo equilíbrio da pressão entre a região externa da orelha e a rinofaringe, que se localiza do outro lado do tímpano. Orelha externa: É formado pelo meato auditivo e pelo pavilhão, que também é denominado pavilhão auditivo ou pavilhão da orelha e possui uma estrutura em forma de concha. O pavilhão da orelha está ligado á cabeça por meio da pele, músculos, ligamentos e pelo meato auditivo externo (SENNA; SILVA; BERTAN, 2012).



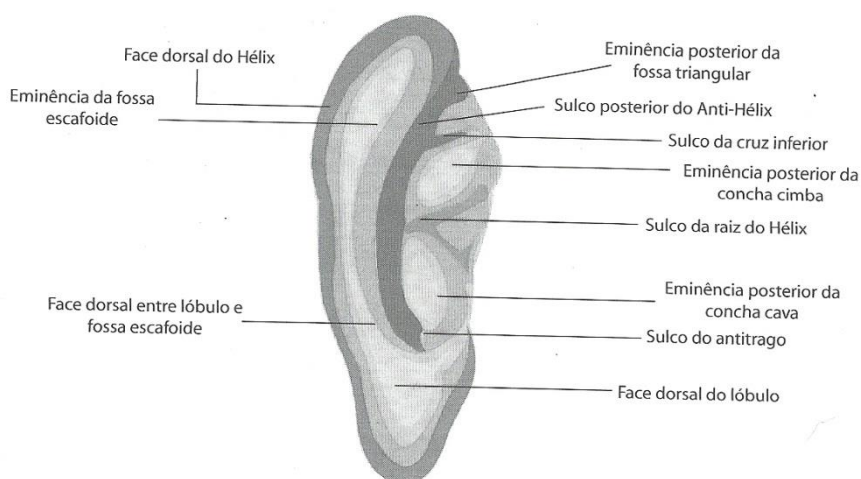
Fonte: Hecker et al (2001)

Figura 3 - Orelha externa

Segundo, HECKER et al. (2007) O formato externo do pavilhão auricular é formado por uma borda helicoidal (hélice). A hélice origina-se no assoalho da concha e ascende como a raiz

(ramo da hélice). A seguir está o corpo da hélice, que descende como a cauda da hélice em direção do lóbulo da orelha. A seguir, a hélice se transforma no lóbulo da orelha (lóbulo auricular). Na parte superior da hélice, em geral, encontramos uma protrusão ou alargamento da borda helicoidal, o tubérculo de Darwin (proeminência auricular). Paralelo à hélice está localizado a antélice. A antélice origina-se na parte cranial do pavilhão auricular com dois ramos, inferior e superior. Entre os dois ramos da antélice está a fossa triangular. A antélice transforma-se no antítrogo na parte inferior da orelha. A borda entre elas é formada pela fossa pós-antítrogo. Entre a hélice e a antélice mais o ramo superior da antélice está situada a escafa. O trago é limitado pela incisura intertrágica e a incisura supratrágica. Na base do pavilhão auricular está localizada a cavidade da concha. A concha é dividida pelo ramo ascendente da hélice em duas partes, a concha superior (cimba) e a concha inferior. O canal auditivo externo (meato acústico externo) está situado na concha inferior e é coberto pelo trago. O pavilhão auricular é innervado por três nervos: o ramo auricular do nervo vago, o nervo auriculotemporal do nervo trigêmeo, o nervo grande auricular do plexo cervical.

Algumas áreas anatômicas da face anterior do pavilhão auricular apresenta correlação com o corpo humano, destacando-se as seguintes: O lóbulo corresponde á face, olhos, maxilar, mandíbula, palato mole e duro, cavidade oral, amígdalas, língua, ouvido interno. O antítrogo corresponde á cabeça, fronte, parótida e tronco cerebral. A incisura intertrágica, corresponde à glândulas endócrinas, ovário, testículos, nervos oculares. O anti-hélix corresponde à coluna, vertebrae, tronco, pescoço, peito, abdômen, tireoide, mamas e tórax. A raiz inferior do anti-hélix corresponde à região glútea, ciático, simpático, cóccix, cavidade pelviana. A raiz superior do ante-hélix corresponde ao pé, perna, joelho, cóccix e quadril. A fossa triangular corresponde à pélvis, sistema reprodutor, útero, ovários, próstata. A escafa corresponde aos membros superiores, clavícula, ombro e suas articulações. O trago abrange o nariz, suprarenal e vísceras. A concha cava corresponde o tórax e abdômen. A concha cimba corresponde a todos os órgãos abdominais. A raiz do hélix corresponde ao sistema digestivo, diafragma, cardíacas, apêndice. O dorso auricular corresponde à mesma disposição da face da orelha e , contém pontos auxiliares. (SOUZA, 2001).



Fonte: Senna; Silva; Bertan, (2012)
Figura 4 - Região posterior da orelha.

A região posterior da orelha é formada por três faces, quatro eminências e três sulcos. As três faces são: face dorsal da hélix, face dorsal do lóbulo e a face que se localiza entre o dorso e o lóbulo e a parte dorsal da fossa escafoide. Os quatro sulcos são: sulco posterior do anti-hélix, sulco da cruz inferior do anti-hélix, sulco da raiz do hélix e sulco do antítrogo. As quatro eminências são: eminência posterior da fossa escafoide, eminência posterior da fossa triangular, eminência posterior da concha cava e eminência posterior da concha cimba. (SENNA; SILVA; BERTAN, 2012).

4. Vascularização da Orelha

O sistema sanguíneo da orelha é abundante. Com relação às artérias, o suprimento parte principalmente da artéria temporal superficial, da carótida externa e da auricular posterior. Com relação às veias, acompanham as artérias e têm a mesma denominação, à exceção da jugular posterior (que drena a área irrigada pela carótida). Os vasos linfáticos da face anterior desembocam nos gânglios linfáticos da parótida, enquanto que muitos dos linfáticos da posterior desembocam em linfonodos retroauriculares. (NOGIER ; BOUCINHAS, 2012).

5. Aspectos Neurológicos da Orelha

O pavilhão auricular pode ser descrito como órgão isolado que mantém relações com os demais órgãos e regiões do corpo através de “reflexos cerebrais”, ou seja, cada ponto da aurícula tem relação direta com um ponto cerebral, o qual, por sua vez, está ligado pela rede do sistema nervoso a determinado órgão ou região do soma, comandando suas funções. A relação tripla, ponto auricular, cérebro e órgão é que torna a auriculoterapia utilizável como tratamento para mais variadas enfermidades (NOGIER ;BOUCINHAS, 2012).

A orelha apresenta áreas e pontos de inervação provenientes das raízes de C2 e C3, do nervo trigêmeo, do nervo facial e do nervo simpático que regem a sensibilidade e motricidade do rosto, cabeça, garganta, brônquios, esôfago e órgãos internos do tórax e abdômen. Suas ações são unificadas e regularizadas pelo córtex cerebral, o que pode explicar a ação reflexa da orelha sobre o corpo, e seus resultados terapêuticos. Os ramos nervosos da orelha refletem o estado fisiológico do organismo (SOUZA, 2001). Sob ponto de vista de Pavlov, todo órgão tem relação diretas com o sistema nervoso central e, em particular, com o córtex cerebral. Na enfermidade o órgão produz perturbação da energia nutriz de caráter Yin. A evolução da enfermidade faz aumentar a má estimulação do córtex, resultando, daí, a má circulação da energia a nível de córtex. (SOUZA, 2001).

O pavilhão auricular, em suas faces anterior (sensitiva) e posterior (motora), é sulcado por inúmeros filetes nervosos e por uma circulação constituída por extensa malha de vasos capilares. Estes são mais numerosos na superfície, enquanto os filetes nervosos são mais profundos (SOUZA, 2001).

Do ponto de vista filogenético, os pontos auriculares partem do centro para a periferia. No centro localiza-se o sistema nervoso autônomo (vegetativo) e na periferia encontra-se o sistema nervoso central. (NOGUIER; BOUCINHAS, 2012).

O pavilhão auricular recebe quatro pares de nervos, distribuídos entre a face e o dorso auricular. Cada par se subdivide em quatro outros pares de nervos sensitivos e um par de nervos motores, perfazendo então, 20 ramos nervosos terminais (SOUZA, 2001).

6. Diagnose

Quando há desarmonia em um Zhang e/ou Fu, aparece uma reação reflexa na região correspondente do pavilhão auricular, denunciando a alteração. Então, como primeira regra para um diagnóstico auricular bem-sucedido, não se deve tocar no pavilhão auricular antes de observá-lo: “nunca tocar no espelho, isso embaça sua imagem” (SENNA; SILVA; BERTAN, 2012).

Há três tipos de diagnose na auriculoterapia: Quanto à avaliação visual – Consiste em observar o pavilhão auricular e tentar encontrar pequenas diferenças sobre uma região ou sobre um ponto. Quanta avaliação pela dor – Consiste em localizar pontos ou alguma área no pavilhão em que haja algum comprometimento. O procedimento é feito com a utilização de um aparelho chamado apalpador de pressão, que exerce pressão constante, constituído por uma pequena peça de metal com ponta arredondada e uma mola interna. Quanto à avaliação elétrica ou eletrônica – Quando se coloca a caneta elétrica, no ponto auricular, ela ascende, pois a resistência elétrica do ponto de acupuntura é menor (NOGUIER; BOUCINHAS, 1997).

O diagnóstico é realizado com base nas alterações dermatológicas e anatômicas da aurícula do paciente e também nas desarmonias detectadas conforme a teoria dos Cinco Elementos (SENNA ;SILVA; BERTAN, 2012).

Diagnóstico por observação: Orelha – A cor branca das orelhas indicada um padrão de frio, ao passo que a cor azulada ou preta indica dor. Se os lóbulos da orelha estiverem ressecados, murchos e pretos, essa condição denota esgotamento extremo de Qi do Rim. Os lóbulos da orelha são um indicador na avaliação do prognóstico: se eles estiverem brilhantes e ligeiramente úmidos, o prognóstico é bom; se eles estiverem secos e murchos, o prognóstico é ruim. Intumescimento e dor na orelha (ou parte média da orelha) são, em geral, decorrentes do Calor nos canais Yang menor. A forma da orelha também ajuda a distinguir o padrão por Excesso do padrão por Deficiência: a orelha intumescida indica a presença de um fator patogênico e, por consequência, de um padrão por Excesso. A orelha fina indica deficiência do Qi ou do Sangue. Apesar de todos os sinais anteriormente descritos, a forma e o tamanho do lóbulo da orelha estão relacionados à constituição da pessoa e à energia do Rim (MACIOCIA, 2007). Sinais da orelha: Orelhas brancas: Padrão de frio. Orelhas azuladas ou escuras: dor. Lóbulos das orelhas secos, murchos e escuros: esgotamento de Qi do rim (normalmente Yin do Rim). Lóbulos das orelhas brilhantes e úmidos: bom prognóstico. Lóbulos das orelhas secos e murchos: mau prognóstico. Intumescimento e dor da orelha média: calor nos canais Yang Menor. Orelha intumescida: fator patogênico. Orelha fina: deficiência de Qi ou sangue. Lóbulo longo e cheio: constituição forte. Lóbulo pequeno: constituição frágil (MACIOCIA, 2007).

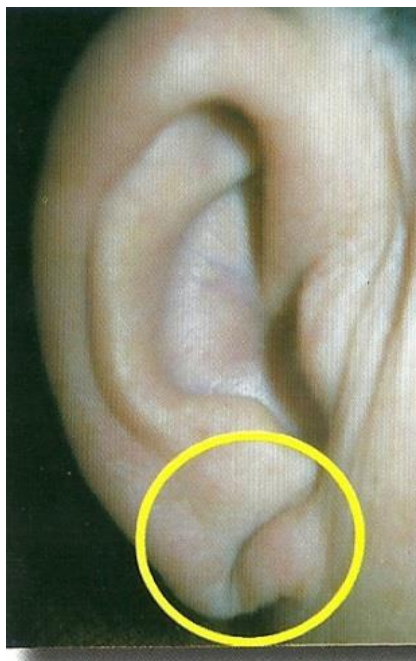
Alterações pavilhão auricular: Aspecto anatômico: Orelhas grandes e com lóbulos fartos refletem uma constituição energética boa. Quando a orelha é pequena, evidencia-se uma constituição energética fraca, de pouca essência. Aspecto tissular: descamação (comum em doenças degenerativas), pápula, edema, eczema, alteração de brilho, erupções e protuberância. Cor: hiper ou hipopigmentação, coloração azulada, esverdeada, avermelhada, escurecida, amarelada, pálida e violácea. Alteração morfológica: vasos sanguíneos dilatados, flacidez do hélix, flacidez e queda do lóbulo auricular. Sensibilidade: alterações de estímulo sensorial sobre os acupontos auriculares. Condutibilidade elétrica: a alteração da resistência elétrica também pode denunciar uma desarmonia sobre o ponto (SENNA; SILVA; BERTAN, 2012). Segundo Fonseca (2011) As formas mais frequentes de marcas nas orelhas são: Orelha muito dura, pode significar pessoa rígida gosta das coisas de seu jeito, pode ser rígida consigo mesma. Orelha ruída na hélice, se diz: “roeu de raiva”, alguém que passou muita raiva durante a vida a orelha apresenta-se dessa forma. Orelha vermelha, ascensão do Yang do fígado, pessoa que irrita-se com facilidade. Orelha vermelha ou não, mas com corte em diagonal no lóbulo, pode significar desequilíbrio no meridiano do coração. Orelha torta, pontuda com qualquer tipo de deformação, pessoa também muito irritável. Orelha Muito grande,

deficiência de rim, é comum pessoas de idade avançada crescer a orelha e conseqüentemente quando isso acontece é um sinal de deficiência do meridiano dos rins.



Fonte: Fonseca (2011)

Figura 5 - Orelha com a hélice ruída

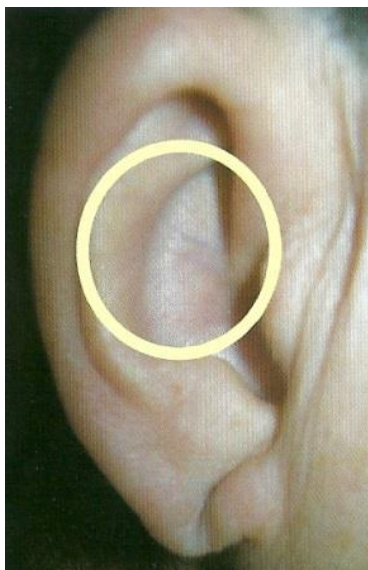


Fonte: Fonseca (2011)

Figura 6 - Orelha com corte em diagonal no lóbulo.

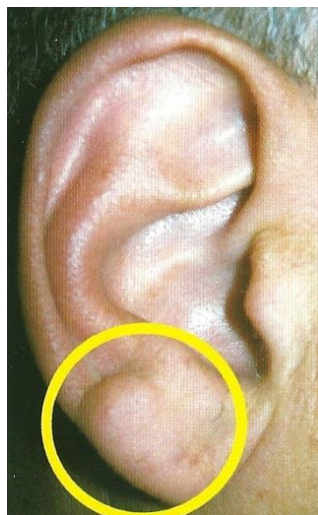
Orelha pequena desproporcional ao rosto e com lóbulo curto, pessoa de constituição física debilitada, fica doente facilmente, exemplo: gripe, alergias. Escamação na orelha, pode significar inflamação ou pequenas infecções, lembrando se o paciente tiver dermatite seborreica pode apresentar escamação na orelha descartando o diagnostico. Pontos negros na orelha podem significar tumores, mas se o paciente apresentar pintas no corpo e no rosto ou for de nascença o diagnóstico deve ser descartado, lembrando também que tumor não é câncer. Orelha de cor opaca sem brilho, deficiência do meridiano do rim. Orelha de cor cinza problemas de pulmão, se for craquelada como isopor problemas de pulmão causado por

cigarro. Orelha com cordão (vasos sanguíneos edemaciados) pode significar energia estagnada



Fonte: Fonseca (2011)
Figura 7 - Orelha com cordão.

Orelha com cravos também podem significar energia estagnada, retire-os. Orelha de cor amarelada desequilíbrio de baço, pâncreas e estômago. Orelha de cor verde azulada pode ser desequilíbrio de fígado e vesícula biliar. Todo e qualquer tipo de deformação pode significar algum tipo de desequilíbrio referente a região afetada. Orelha inchada no antítrogo pode significar excesso de pensamentos ou dificuldade de concentração.



Fonte: Fonseca (2011)
Figura 8 - Orelha inchada

Orelhas com manchas acastanhadas, pode significar doença degenerativa, osteoporose ou osteopenia. Em alguns casos manchas acastanhadas podem ser causadas pelo sol. Orelha com a ante-hélice colada na hélice, pode significar doença auto-imune.

A orelha de uma pessoa saudável é proporcional ao tamanho da cabeça. Ela tem seu volume cheio e é relativamente úmida e flexível; sua cor é formosa e a produção de cera é normal. Não evidencia vasos sanguíneos nem alteração de cor ou sensibilidade local (SENNA; SILVA; BERTAN, 2012).

A cartilagem da orelha é praticamente idêntica à cartilagem brônquica; sendo assim, um indivíduo com muito flexibilidade na orelha pode ter ou vir a ter problemas brônquicos, como por exemplo, bronquite, asma secretora etc. (NOGUIER; BOUCINHAS,2012). A cor esbranquiçada da orelha inteira caracteriza uma diminuição da circulação de energia e sangue, síndrome de frio ou deficiência do Yang. A cor azulada e escura evidencia estagnação de energia e sangue. Comum no quadro algico de síndrome Bi. A presença de vasos sanguíneos dilatados e/ou visíveis na orelha pode ser causada por retenção de fleuma e estase de sangue e também pode indicar um comprometimento do Zang Fu relacionado àquela região do pavilhão. No nascimento a cor do hélix é rosada; quando a morte se aproxima, sua cor se torna escurecida, evidenciando deficiência da essência e do Yin dos rins. A cor esverdeada do hélix indica estagnação por calor, enquanto a cor azulada do hélix indica estagnação por frio. Hélix pálido evidencia deficiência de Yang; a palidez sem brilho caracteriza deficiência de sangue. O aparecimento de pelos na região do hélix evidencia doença degenerativa. A coloração avermelhada do tubérculo é causada pela presença local de energia e sangue, em resposta à ascendência do Yang do fígado. Esse processo ocorre também na deficiência do Yin, onde se ascende o fogo do fígado livremente em direção à cabeça, sem ser combatido. A coloração vermelha (hiperemia) que surge sobre os acupontos auriculares indica calor no local de referência, podendo ser realizado sangria para resolver o quadro de calor ou estagnação (SENNA; SILVA; BERTAN, 2012).

7. Metodologia

Os procedimentos metodológicos utilizados foram todos baseados em revisões de obras editoradas e artigos, encontradas em acervos eletrônicos e arquivos pessoais.

Nessas obras, procurou-se identificar os pontos relevantes sobre a temática, microssistema orelha e sua utilização como diagnóstico.

8. Resultados

O resultado desta pesquisa, que se refere sobre a utilização do microssistema orelha para realização de um diagnóstico. Resultou em uma resposta positiva, após pesquisas bibliográficas, utilizando 9 obras editoradas, onde todas apresentavam citações e informações pertinentes ao assunto. Tendo citações e descrições em todas as obras consultadas relatando sobre o microssistema orelha, como realizar um diagnóstico, e sua importância na Medicina Tradicional Chinesa.

9. Discussão

Ao se pensar em diagnóstico, automaticamente imaginamos radiografias, tomografias, endoscopia, exames de sangue, ressonâncias, eletrocardiograma entre vários outros exames, que possam nos dar um diagnóstico. Porém na Medicina Tradicional Chinesa, se tem uma enorme importância o diagnóstico, sendo realizado através da observação ao paciente de fora para dentro, vendo o que o corpo, os seus microssistemas estão nos mostrando, procurando a causa dos sintomas para obtenção do diagnóstico.

A obra clássica da acupuntura, o livro “HUNG TI NEI CHING”, escrita há mais de 5.000 anos, refere que o pavilhão auricular é um órgão isolado que mantém relações com os demais órgãos e regiões do corpo através do reflexo cerebral. (SOUZA, 2001).

O desenvolvimento da Auriculoterapia se acentuou mais a partir do 3º século da nossa era. Em 1572 foi publicada, na China, uma obra sobre acupuntura, onde se mencionava as relações entre meridianos da acupuntura e a orelha, esta considerada como centro de reunião dos meridianos e onde era mais intensa a relação meridiano-órgão. A partir de então, os estudos sobre associação de pontos auriculares com acupuntura sistêmica foram sendo intensificados pelos sábios orientais, surgindo o sistema diagnóstico por observação do pavilhão auricular (SOUZA, 2001).

O diagnóstico Chinês está baseado na excepcional correspondência e na “ressonância” entre uma parte do corpo e o corpo inteiro, assim como na ressonância entre o microcosmo e o macrocosmo (MACIOCIA, 2007).

A auriculoterapia tem relação com a reflexologia, seguindo, entretanto, o mesmo sistema de diagnóstico das terapias convencionais, ou seja, anamnese, exames clínicos, exames laboratoriais, etc. (SOUZA, 2001)

Através da avaliação da orelha, podem-se definir diagnósticos referentes aos padrões de desarmonia apresentados. Isso acontece porque o pavilhão auricular está diretamente conectado ao organismo; a superfície do corpo espelha seu interior. (SENNA; SILVA; BERTAN, 2012).

A auriculoterapia usa tanto os diagnósticos clínicos como os alternativos, para seus programas de tratamento, faz uso, também, de uma técnica denominada “auriculo-diagnóstico”. Auriculo – diagnóstico: quando um órgão ou suas funções apresentam algum distúrbio, a área auricular correspondente sofre uma alteração pigmentária, apresentando manchas, tubérculos, vascularizações, secura ou maior secreção sebácea. São sinais característicos da existência de desequilíbrio. Os pontos auriculares correspondentes se tornam extremamente sensíveis ao toque ou à aplicação de agulhas. O auriculodiagnóstico, baseia-se nos sinais patognômicos, indicativos da existência de processo patológico, em atividade ou não, atual, crônico ou tendencial. Esses sinais podem ser encontrados em áreas mais ou menos extensas no pavilhão auricular. Apresentam-se sob diversas formas, das quais as mais comuns são: modificação de pigmentação, modificações morfológicas e modificações da sensibilidade (SOUZA, 2011).

Segundo Garcia (2006) a alteração orgânica, desde a fase do desequilíbrio energético, até a lesional orgânica, passando pela funcional, se observa na orelha pelas seguintes manifestações zonais: Baixa resistência à corrente elétrica; Dor à palpação; Maior afluência de sangue; Mudança na coloração; Presença de erupções

O diagnóstico pode ser feito através dos seguintes métodos:- detecção elétrica: pontos reativos apresentam diminuição da resistência elétrica; - detecção sensitiva: todo ponto reativo é um ponto de plenitude (dor); - detecção visual: a plenitude de energia produz aumento da vascularização local.

Podemos observar na orelha o que chamamos de marcas fundamentais, lembrando também que a auriculopuntura é conhecida como ponto dor, ou seja, quanto maior a dor maior o desequilíbrio. É possível analisar, observando reações dos pacientes, se ao apalpar o ponto o paciente franze os olhos significa um nível de desequilíbrio, se o paciente se queixa da dor ou grita, significa um nível maior de desequilíbrio e se o paciente tentar segurar a mão do terapeuta significa um nível alto de desequilíbrio (FONSECA, 2011).

O aparecimento de uma doença faz com que haja, no córtex, um reflexo que o obriga a encontrar os suprimentos energéticos (resoluções para o problema patológico) de características semelhantes ao produzido pela enfermidade o que leva a um aumento sensível do problema patológico. Ao estimular o pavilhão auricular, ocorre um reflexo que substitui o recebido, anteriormente, pelo órgão enfermo. A seguir, o influxo nervoso, tanto aferente como eferente em nível de córtex, se torna normal, melhorando os sintomas gerados pela patologia (SOUZA, 1991).

Cada ponto da aurícula tem relação direta com um ponto cerebral o qual, por sua vez, está ligado pela rede do sistema nervoso, a determinado órgão ou região do corpo comandando suas funções. A relação ponto auricular-cérebro-órgão é que torna a auriculoterapia compatível como tratamento das mais variadas enfermidades (SOUZA, 2001).

Segundo Neves (2009) O diagnóstico em Auriculoterapia consiste na identificação e localização de pontos ou regiões alteradas no pavilhão auricular. Essas alterações são chamadas de pontos ou áreas reagentes e são localizadas por meio de inspeção, palpação e eletro diagnóstico.

Neves (2009) relata que o principal objetivo da palpação é localizar regiões ou pontos que sejam reagentes a dor e também observar possíveis marcas deixadas pelo método. O eletro diagnóstico baseia-se na detecção dos pontos de menor resistência elétrica, ou tecnicamente falando, menor impedância. Sabe-se que qualquer alteração de um órgão, tecido ou parte de corpo tem a resistência elétrica diminuída no ponto correspondente no pavilhão auricular.

Yamamura (2001) fala que quando o organismo está em bom estado de saúde a pele da orelha não acusa diferença de potencial elétrico, não reagindo ao topocospio. Na vigência de alguma afecção orgânica funcional ou energética ocorrem alterações na impedância da pele da orelha, que são variáveis de acordo com a idade, sexo, condições de trabalho, tipo e grau de doença, clima, meio ambiente, temperatura e grau de umidade.

10. Conclusão

A medicina tradicional chinesa vem se expandindo cada vez mais, e influenciando com sua forma de olhar o paciente, e como avaliar o mesmo, procurando o foco dos sintomas e o que ocasionou tal patologia, com foco do seu tratamento na causa, e na prevenção e restabelecimento da harmonia no organismo. A medicina tradicional chinesa está sendo vista com outros olhos, sendo reconhecida mundialmente, através de várias pesquisas que resultam positivamente na utilização da medicina tradicional chinesa para diversos tratamentos, sintomatologias, distúrbios e patologias na área da saúde.

A medicina tradicional chinesa tem muito a nos oferecer com suas técnicas de tratamento e diagnósticos, a mesma se diferencia por ver o ser humano como um todo vê o microssistema e o macrossistema, o físico, emocional e nutricional, pois esses fatores também contribuem para um desequilíbrio no organismo, que pode gerar o início de uma patologia, com seus sintomas refletindo nos microssistemas. Utilizando os microssistemas podemos de forma rápida realizar avaliações obtendo diagnósticos e realizando tratamento.

O diagnóstico precoce auxilia ao não desenvolvimento da patologia instalada, mantendo apenas num nível, estagnada, não a deixando a evoluir para estágios mais avançados, podendo também auxiliar na prevenção e manutenção da saúde.

A aurícula pode ser vista como receptora de sinais refletidos pelo corpo, que nos mostra através de alterações diversas desde o nível de dor, colorações diferentes, pontos, formato da orelha, escamações, enfim qualquer alteração anatômica, que há algum tipo de desequilíbrio no corpo, através do reflexo cerebral que a mesma possui.

A acupuntura auricular deve ser considerada uma forma de avaliação, analisando corretamente as modificações quanto à cor, a sensibilidade pode-se obter uma diagnose precisa. Podendo assim ser utilizada como forma preventiva e de tratamento.

Diversos autores confirmam sua importância, principalmente o conhecimento da anatomia e aspectos neurológicos da orelha, enfatizando sobre suas áreas reflexas, através de seus variados feixes e terminações nervosas e sua relação com o sistema nervoso central.

Referência

FONSECA, Wagner Pereira. **Acupuntura Auricular Chinesa**. São Paulo: Andreoli, 2011.

GARCIA, E.G. **Auriculoterapia**. São Paulo, Roca, 2006.

HECKER, H, U; STEVELING, A; PEUKER, E; KASTNER, J; LIEBCHEN, K. **Atlas Colorido de Acupuntura: Pontos Sistêmicos, Pontos Auriculares e Pontos Gatilho**. Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN, 2007.

MACIOCIA, Giovanni. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa: Um Texto Abrangente para Acupunturistas e Fitoterapeutas**. 2 ed. São Paulo : Roca, 2007.

NEVES, Marcos Lisboa. **Diagnóstico em Acupuntura**. São Paulo: Ícone, 2009.

NOGUIER, R; BOUCINHAS, J, C. **Prática Fácil Auriculoterapia e Auriculomedicina**. 4. Ed. São Paulo: Ícone, 2012.

SENNA, V, S; SILVA, P, R; BERTAN, H. **Acupuntura Auricular**. São Paulo: Phorte, 2012.

SOUZA, Marcelo Pereira. **Tratado de Auriculoterapia**. Brasília: Copyright, 2001.

YAMAMURA, Ysao. **Acupuntura Tradicional: a arte de inserir**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2001.