

Canais Tendino – Musculares, Trajetos e sintomatologia

Autor: Jaqueline Gomes da Fonseca, Fisioterapeuta, Especialista em Acupuntura
Revisor: Prof. Marcelo Fabian Oliva, Pos Graduado em Acupuntura Tradicional

Canais Tendino - Musculares

Esses canais secundários, que no Ney King (tratado clássico de acupuntura chines) chamam de vasos tendino-musculares, são ramificações secundárias dos próprios canais principais, como nos vasos LO e nos vasos Distintos, sendo apresentado por grupos individuais devido as diferentes funções, seus trajetos e a profundidade diferente que percorre cada um destes grupos.

A energia Nutrícia que percorre por esses canais principais, abriga dentro de si as energias próprias da natureza (fogo, terra, metal, água e madeira), daí temos os pontos básicos para o reequilíbrio orgânico, que chamamos de Shu Antigos e que são os encarregados de aumentar ou diminuir os elementos citados dentro do organismo que é como dizer que são os encarregados de aumentar ou diminuir a energia vital. Precisamente, o bom equilíbrio dessas energias dentro do próprio organismo, é o que dá lugar a tão apreciada saúde.

As cinco energias citadas são integradas dentro da nossa matéria através da boca e do nariz (ar e alimentos), passando a constituir a essência nutritiva que percorre nos distintos canais energéticos principais, administra constantemente energia vital a cada parte integrante do corpo humano. Além desta energia Nutrícia, existe também outra de defesa que recebe o nome de Oé (também Wei, Defensiva ou Impura). Este tipo de energia percorre os canais que chamamos de tendino-musculares.

Para definir concretamente a energia Wei podemos dizer que se trata de energia Nutrícia (a que circula pelos canais principais), reforçada ou concentrada, de tal forma que, ao cobrir como uma malha protetora a parte mais superficial do organismo, é de ser imediatamente por

debaixo da epiderme e sobre os músculos, impede a penetração das energias chamadas perversas procedentes do exterior.

Se faltar uma trama nesta malha protetora, penetra no organismo qualquer elemento desequilibrante procedente do exterior (vento, calor, seca, umidade ou frio), o lógico é que prejudique a saúde e, desta forma, a energia que no exterior é equilibradora do próprio sistema sobre o qual vivemos na terra, se converta em perversa ao instalar-se em um sistema muito distinto enquanto se refere a dimensões provocando alterações na energia orgânica.

As energias perversas são vento, calor, seca, umidade e frio, correspondentes as energias naturais anteriormente mencionadas pertencem as diferentes estações do ano (vento = primavera, calor = verão, etc..).

A ausência de energia Nutrícia dentro de um canal principal, provoca deficiência de seu correspondente tendino-muscular e, quando isto acontece, o indivíduo está exposto a qualquer mudança climatológica forte, produz a penetração da energia exterior(perversa) dentro do vaso secundário insuficiente (ou vazio), com as conseqüências patológicas próprias destes casos.

Os caminhos seguidos pela energia perversa uma vez que instala-se dentro da pele, é o seguinte: em primeiro lugar penetra nos capilares externos, sua energia não é outra coisa que pequenas ramas externas dos próprios tendino-musculares, encarregadas de impedir a penetração da energia perversa penetrando a continuação nos tendino-musculares, podendo depois seguir diferentes caminhos. Um deles, é a penetração nos trajetos energéticos ancestrais (Vasos Curiosos) alterando-os e provocando transtornos de gravidade média, seguindo sua magnitude de agressão. Também pode acontecer que quando a energia perversa está instalada nos vasos Curiosos o passo seguinte será a entrada nos canais principais e se é possível nos próprios órgãos e vísceras, onde a situação será grave.

Outro caminho seguido pela energia perversa é através dos vasos distintos e aqui diretamente aos órgãos ou vísceras com que se conectam.

Também pode acontecer que a energia perversa penetre nos tendino-musculares diretamente, desde os canais principais por meio do ponto Ting destes e pelas conexões, ao longo de seu trajeto, com diferentes pontos de outros canais principais.

Os tendino-musculares, como ramificações que são do canal principal a que pertencem, tem seu início no ponto Ting. Situado no ângulo ungueal do dedo, de onde começa ou termina o canal principal.

Os pontos Ting, pertencentes aos Shu Antigos , são de máximo interesse por serem a saída da energia defensiva desde os canais principais aos tendino-musculares.

Os vasos tendino-musculares são largas ramificações de energia defensiva que partem dos pontos Ting, se estendem por todo organismo a um nível superficial-médio , cumprindo com a função específica de proteger o organismo contra as agressões da energia perversa.

Alguns canais principais dão começo aos pontos Ting e outros terminam nele, os tendino-musculares que são Yin e Yang, sempre surgem a partir do ponto Ting porque o trajeto de todos os vasos é ascendente.

Aonde os vasos que nos ocupam, possuem contato com os pontos pertencentes aos canais principais, podemos analisar, se observarmos seu trajeto, que transitam por aqueles espaços onde não existe circulação energética alguma correspondente a outros vasos ou canais principais, esta é a explicação pela atuação dos pontos dos canais principais a que pertencem estes vasos, podemos corrigir doenças manifestadas em partes do corpo por onde eles não passam, mas sim, os tendino-musculares.

Em geral, com exceção do Fígado, os tendino-musculares se dirigem a parte anterior do tronco, as costas e a cabeça; passando antes pelas articulações do punho, do cotovelo e do ombro, nos Yin e Yang das mãos, pelos maléolos interno e externo, pelo joelho, pelo quadril e nos Yin e Yang dos pés.

Como expomos anteriormente, o trajeto desses canais é superficial ao passar sobre os músculos, os tendões e as articulações, portanto debaixo da pele e nos LO Longitudinais (superficial), também sobre os Curiosos e os Principais (profundos).

Os tendino-musculares, não se ajustam as regras de transmissão energética de um canal Yin a outro Yang, como acontece nos canais principais. Estes vasos, se unem em grupos de três e em pontos concretos do sistema energético geral; os três Yin do pé, por exemplo, se unem entre eles mesmos, e assim mesmo fazem os três grupos restantes.

Tão pouco observam horas de máxima energia para cada um deles individualmente ao

longo do dia, porém recebem sua energia máxima, durante a noite nos Yin (quando a predominância do Yin), e durante o dia nos Yang (quando predomina a energia Yang).

Quando um tendino-muscular se encontra afetado pela agressão de qualquer classe de energia perversa as causas podem ser duas. De uma parte, a energia perversa externa pode alcançar uma intensidade superior a da defensiva do tendino-muscular, penetrando assim nele. Pelo contrário, a energia deste vaso poderá ser débil ao não receber energia do canal principal ao qual pertence, em cujo caso este último está em vazio e a penetração perversa está fácil. Assim pois, tanto em um caso como em outro, a solução é aumentar nível energético do canal principal.

Se fizermos referência ao primeiro caso, a natural reação orgânica contra esta agressão externa, será possível um maior fluxo energético-defensiva ao tendino-muscular, o que permitirá a eliminação maciça da energia perversa a onde seria conveniente aumentar sua energia tonificando o canal principal ao qual pertence e de quem recebe sua energia.

Exemplo: um motorista viaja no verão por um caminho, sua energia defensiva é normal. Em certo lugar do caminho uma chuva das que caracterizam esta época cai sobre o sujeito, que como é lógico, não leva proteção alguma. A conseqüência mais freqüente é a agressão de energia perversa de umidade, sobre o indivíduo em questão, esta e o vento provocam frio (resfriado comum), leva a uns dias de cama proporcionando calor (que combate a umidade e o frio), o enfermo se encontra recuperado (tonificar o canal principal ao qual pertencem os tendino-musculares afetados e aplicar calor sobre as zonas sintomáticas).

Como temos visto, este é um desequilíbrio por energia perversa, como conseqüência de ser mais forte a agressividade dos elementos da natureza, que a própria energia equilibrada do paciente. Caso muito distinto é esse segundo, que de ante mão há uma insuficiência energético-defensiva de um canal determinado. Aqui, geralmente, os sintomas devem provocar dor ao longo do trajeto tendino-muscular, devido a energia externa que penetra por um lugar concreto onde existe vazio, entrando, portanto, em planos a onde são superficiais são mais profundos que no caso anterior, chegando a alcançar outros ainda mais profundos, se não se corrige com relativa rapidez esta disfunção. Além do mais, esta agressão só pode acontecer sobre um canal unicamente, sendo que em outro exemplo são vários .

Os tendino-musculares necessitam de pontos próprios, para poderem atuar sobre eles é necessário pontuar os pertencentes ao canal principal ao qual correspondem e outros pontos com que se conectam ao longo do trajeto, sendo ou não do seu próprio canal principal. Se olharmos com determinação ao trajeto destes vasos vemos que conectam com pontos de outros canais principais. Exemplo: tendino-muscular da Bexiga, este vaso toma contato, em seu trajeto pelo membro inferior, com um ponto da Vesícula Biliar; no suposto caso de que a zona agredida pela energia perversa foi a articulação do joelho, em sua parte póstero-externa, em tratamento deve dirigir-se ao canal da Bexiga, porém um dos pontos locais a tratar será o da Vesícula Biliar, com que se conecta.

Os canais tendino-musculares são doze, pertencentes cada um deles ao canal principal que leva o nome. A estreita relação existente entre estes vasos e os canais principais de onde provém, não tem relação alguma entre si, já que seu trajeto é superficial, mesmo que nos principais é profundo. Com isto se pretende ressaltar que, a onde o tendino-muscular está em disfunção por alguma causa, não tem, necessariamente, que estar afetado também o canal principal, ou o órgão ao qual este corresponde.

Se unem de três em três fazendo um total de quatro grupos, reunindo-se individualmente nas quatro zonas seguintes:

Os três tendino-musculares Yin do pé, se reúnem sobre os genitais.

Os três tendino-musculares Yin da mão, se reúnem no quinto espaço intercostal.

Os três tendino-musculares Yang do pé, se reúnem no osso malar.

Os três tendino-musculares Yang da mão, se reúnem na zona lateral do crânio (osso frontal).

Meridianos Tendino-Musculares do Pé

- ⇒ Meridiano tendino-muscular da Bexiga - Tae Yang
- ⇒ Meridiano tendino-muscular da Vesícula Biliar - Shao Yang
- ⇒ Meridiano tendino-muscular do Estômago - Yang Ming
- ⇒ Meridiano tendino-muscular do Baço Pâncreas - Tae Yin
- ⇒ Meridiano tendino-muscular do Fígado - Jue Yin

⇒ Meridiano tendino-muscular do Rim - Shao Yin

Meridianos Tendino- Musculares da Mão:

⇒ Meridiano tendino-muscular do Intestino Delgado - Tae Yang

⇒ Meridiano tendino-muscular do Triplo Aquecedor - Shao Yang

⇒ Meridiano tendino-muscular do Intestino Grosso - Yang Ming

⇒ Meridiano tendino-muscular do Pulmão - Tae Yin

⇒ Meridiano tendino-muscular da Circulação Sexualidade - Jue Yin

⇒ Meridiano tendino-muscular do Coração - Shao Yin

Zonas de Reunião - Avaliação Energética e Tratamento dos Tendino-Musculares

Para avaliar se a doença de uma pessoa corresponde a um desequilíbrio dos canais tendino-musculares, é imprescindível conhecer bem o trajeto destes, pois dele depende, não somente a correta avaliação energética, como também, seu posterior tratamento.

Nas diferentes zonas de reunião dos grupos de canais tendino-musculares, a cada três se encontram ao redor de um ponto acupuntural específico. Ou seja:

⇒ Os três Yang do pé se reúnem em torno do ID18;

⇒ Os três Yin do pé se reúnem em torno do VC3;

⇒ Os três Yang da mão se reúnem no VB13;

⇒ Os três Yin da mão se reúnem em torno do VB22.

Sabendo isto, para avaliar se a doença é produzida por algum tendino-muscular, devemos pressionar sobre os pontos ou zonas onde se reúnem. Se ao executar esta ação, a zona se faz dolorosa, é muito provável que a disfunção provenha de um dos três canais tendino-musculares que se reúnem neste ponto, isto se não há uma dolorosa por si mesma, sem necessidade de pressionar.

Depois, temos que averiguar em qual destes três canais está a disfunção, para o qual temos de seguir mentalmente o trajeto de cada um deles, até descobrir qual ou quais são os que passam justamente pela região sintomática. Uma vez feita esta comprovação se põe em prática o tratamento.

Exemplo: disfunção energética do canal tendino-muscular da Vesícula Biliar (Yang do pé).

Sintomas: dor dos lados da cabeça (parietal, temporal).

O ponto ID18 aparecerá doloroso, o que nos indica que um dos canais tendino-musculares Yang do pé é o causador dessa alteração. Para confirmar de qual se trata, é necessário memorizar o trajeto deles e comparar os sintomas com o trajeto individual de cada um, desta maneira observaremos que é, o tendino-muscular da Vesícula Biliar, o afetado. Para tratamento se pode atuar sobre o ponto de tonificação VB43, no lado afetado.

Importante: neste exemplo exposto anteriormente, também poderão estar afetados os canais tendino-musculares Yang da mão. Em cujo caso o ponto que se fazia doloroso na pressão, seria o VB13 e não o citado no exemplo. Isto nos demonstra, uma vez mais, que avaliações aparentemente claras, nem sempre são, e isso serve como estímulo para nos aprofundarmos na avaliação inicial.

Sintomas que podem apresentar os transtornos energéticos que afetam os canais tendino-musculares

Canal tendino-muscular da Bexiga (1º Yang do pé)

- ⇒ edema doloroso no quarto dedo do pé;
- ⇒ dor na face externa da perna (parte Yang) por contração dos músculos ou acúmulo de energia perversa;
- ⇒ dor na reduzida zona do oco poplíteo pela contração dos músculos ou energia perversa acumulada na zona;
- ⇒ fortes dores ao longo do músculo grande dorsal, que podem confundir-se com dores produzidas por problemas na coluna;
- ⇒ dor na face externa do pescoço;
- ⇒ dificuldade de mover o braço, principalmente ao levantá-lo;
- ⇒ dor na face ântero-externa do ombro;
- ⇒ dor de cabeça, parte superior parieto-occipital e frontal ou frontal e face.

Exemplo: em alguns casos, se faz dolorosa a parte superior da cabeça e a zona frontal correspondente. Em outros, a dor aparece na parte superior desta, irradiando para a zona frontal quando a dor chega a seu ponto máximo. Também, a dor pode manifestar-se da mesma

maneira porém no sentido inverso. Nessas ocasiões se fazem dolorosas as três partes de uma só vez.

Canal tendino-muscular da Vesícula Biliar (2º Yang do pé)

- ⇒ dor no quarto dedo do pé;
- ⇒ dor ao longo do trajeto do canal tendino-muscular. Esta dor é fácil de confundir pela produzida pela irritação do nervo ciático, a onde a diferença é a seguinte: quando a causa desta dor, é o nervo ciático, pode acontecer de duas formas principais. A primeira se manifesta com a clássica dor desde a parte superior do glúteo, rodeando-o e descendo pela face posterior da perna até os gêmeos, chegando as vezes aos últimos dedos do pé, quarto e quinto. A segunda é, precisamente, a que pode dar lugar a confusão pelo seguinte motivo, é que neste caso, a dor passa pelo lado da perna, seguindo o trajeto do canal da Vesícula Biliar, porém ao chegar na altura do oco poplíteo, passa para a face posterior da perna (pelo trajeto do canal da Bexiga), diferenciando-se portanto, em dor ciática da afecção do tendino-muscular, sendo que o trajeto da dor ciática não passa no oco poplíteo, sendo que segue ao longo do canal da Vesícula;
- ⇒ grande dificuldade na flexão do joelho;
- ⇒ dor nas laterais do tronco, sobre as costelas;
- ⇒ dor na extremidade da mama e tórax;
- ⇒ dor na zona que circunda a clavícula;
- ⇒ dor nos lados da cabeça e / ou face.

Como podemos comprovar, na zona lateral do osso frontal, há uma divisão de ramificações em que uma delas cruza pela parte superior do crânio em direção ao lado oposto, por este motivo se existe um desequilíbrio de importância no canal tendino-muscular de um lado, poderá produzir paralisia na bochecha e no olho do lado oposto, assim como dores e outras alterações, segundo o nível de penetração de energia perversa.

Canal tendino-muscular do Estômago (3º Yang do pé)

- ⇒ contratura do segundo dedo do pé e/ou do terceiro e quarto;

- ⇒ dor na face anterior da perna, músculo extensor longo dos dedos, tibial anterior, vasto externo e sartório, devido à contratura ou acúmulo de energia perversa neles;
- ⇒ dor por contratura ou energia perversa dos músculos do abdômen e baixo ventre;
- ⇒ dores sobre os músculos peitorais (centrando-se na parte média deles);
- ⇒ paralisia facial. Boca deformada por falta de tônus nos músculos faciais, podendo chegar aos olhos em casos extremos, deixando as pálpebras caídas por falta de força no músculo orbital das pálpebras;
- ⇒ dor nas primeiras dorsais, sem haver mal formação.

Canal tendino-muscular do Baço Pâncreas (1º Yin do pé)

- ⇒ contratura do primeiro dedo do pé, irradiando ou não, para face interna do joelho (côndilo interno), passando antes pelo maléolo interno;
- ⇒ dor na face interna da coxa, chegando as vezes a contorná-la;
- ⇒ dor no baixo ventre, ficando aguda à palpação e irradiando às vezes para a zona vértebro-dorsal. Sobrepassando a pélvis desde a sua parte anterior até a posterior;
- ⇒ dores genitais;
- ⇒ dor ao longo do abdômen e tórax.

Canal tendino-muscular do Fígado (2º Yin do pé)

- ⇒ dor no primeiro dedo do pé, irradiando às vezes para o maléolo interno;
- ⇒ dor ao longo da borda do tibial interno, podendo chegar ao joelho;
- ⇒ dor na face interna da coxa.

Ao existir transtornos importantes neste tendino-muscular, podem produzir-se duas classes de conseqüências que afetam o aparelho genital masculino:

Se o desequilíbrio do tendino-muscular provém de uma notável diminuição da energia Yang, o predomínio será Yin, pelo qual, se produzirá uma ereção incompleta de acordo com maior ou menor grau de desequilíbrio entre elas. Esta transtorno aumentará no inverno, devido ao predomínio da energia Yin no ambiente. Se acontecesse que a diminuição fosse de energia Yin, se produziria uma ereção semi-contínua, que como conseqüência pode produzir

ejaculação noturna.

Canal tendino-muscular do Rim (3º Yin do pé)

- ⇒ dor na base do pé (flexor curto dos dedos e/ou abductor do primeiro dedo);
- ⇒ dor na face interna da perna - zona do flexor longo dos dedos, sólio, gêmeo interno, semi-membranoso e reto interno.

Pode haver dor no baixo ventre que irradie para as costas e cóccix.

Canal tendino-muscular do Intestino Delgado (1º Yang da mão)

- ⇒ dor no quinto dedo da mão;
- ⇒ dor na face interna do braço até a zona posterior do ombro;
- ⇒ dor no ombro, escápula e pescoço;
- ⇒ dor de ouvido, às vezes com perda da audição;
- ⇒ dor na zona do maxilar inferior, irradiando em certas ocasiões para a parte superior (lateral do osso frontal).

Quando há demasiado vazio energético no canal, chega a produzir dificuldade de movimento das pálpebras por falta de energia neles.

Canal tendino-muscular do Triplo Aquecedor (2º Yang da mão)

- ⇒ dor no quinto dedo da mão;
- ⇒ pode haver dores ao longo do trajeto do canal;
- ⇒ dificuldade de mover o braço, em particular ao levantá-lo;
- ⇒ impossibilidade de girar o pescoço.

Quando o desequilíbrio é importante, deve haver dor ocular que irradia, em sua intensidade máxima, para a parte lateral da cabeça.

Canal tendino-muscular do Intestino Grosso (3º Yang da mão)

- ⇒ dor no segundo dedo da mão que pode subir ao longo do trajeto do canal.

O desequilíbrio deste tendino-muscular assim como no do Intestino Delgado, deve dar

lugar a equívocos de avaliação, já que no seu trajeto pelas costas é doloroso pode parecer uma doença da escápula.

Em outros casos, os sintomas dolorosos aparecem nas cervicais inferiores, devido a união do canal principal deste tendino-muscular com o ponto VG14, podendo pensar em artrose, sendo que nas radiografias não aparece nenhuma alteração. Também pode parecer um ataque da energia perversa sobre o canal da Bexiga, sendo este canal tendino-muscular o responsável pela dor.

O trajeto energético do tendino-muscular do Intestino Grosso percorre na face sobre a parte contrária comunicando-se com a própria, através da região supracraniana, portanto não é de estranhar que uma neuralgia facial, no lado esquerdo, poderá provir do ramo tendino-muscular do lado oposto (direito), ou fazer dolorosas ao mesmo tempo as regiões faciais (direita e esquerda).

Canal tendino-muscular do Pulmão (1ª Yin da mão)

- ⇒ dor no primeiro dedo da mão e em todo o trajeto do canal;
- ⇒ opressão no peito e dores que vão desde o terço médio da clavícula até o ombro;
- ⇒ se a energia perversa penetrar nos planos profundos pode afetar com facilidade os brônquios e estômago. Se este último acontecimento ocorrer, poderá ocasionar graves transtornos na energia Yin, devido a passagem da energia perversa pelo ponto VC17, onde se reúnem os canais principais desta polaridade.

Canal tendino-muscular da Circulação Sexualidade (2ª Yin da mão)

- ⇒ dor em todo o trajeto do canal;
- ⇒ dor na axila e tórax, quase sempre unidos.

Quando afeta somente o tórax, a sensação é de opressão.

Quando há opressão na parte anterior do tronco irá irradiar ao estômago e ao lado esquerdo (zona do baço).

Canal tendino-muscular do Coração (3ª Yin da mão)

⇒ dor em todo o trajeto do canal;

Neste presente caso devemos ter muita precaução, pois como vemos, esta dor que somente provém do trajeto superficial do canal tendino-muscular, nos oferecerá os mesmos sintomas de uma dor cardíaca; é perigoso, portanto, confundir por tal semelhança, uma patologia deste tipo comum desequilíbrio do canal tendino-muscular. Como bem sabemos, uma das poucas ocasiões em que a acupuntura não deve ser praticada, ou ao menos deve-se fazer com precaução é nas doenças delicadas do coração.

Na dúvida, é mais aconselhável nestas circunstâncias, a recomendação de um eletrocardiograma e se oferecer um resultado satisfatório, fazer o tratamento acupuntural.

Se a energia perversa se aprofundar dentro do tendino-muscular do coração, poderá alterar sensivelmente a energia Yin, passando pelo ponto VC17, lugar onde se reúnem os canais principais desta polaridade.

Tratamento

Generalidades

Conforme os conceitos gerais das energias Yin e Yang, tudo é mais Yin ou Yang em relação com aquilo que estamos comparando. Enquanto no estudo da energia Wei que circula pelos tendino-musculares, devemos fazer também esta comparação. Segundo as polaridades Yin - Yang, no claro é Yang, e no escuro é Yin; o ativo é Yang e o calmo é Yin, também no organismo a parte interna é Yin (profundidade, energia Nutrícia), e a externa Yang, assim pois, os canais principais e os próprios órgãos e vísceras ao qual pertencem, se encontram no extremo Yin, em troca a energia dos tendino-musculares, que circunda imediatamente debaixo da epiderme, é qualificada como Yang, por encontrar-se próxima ao exterior (espaço, ar, claridade, exterior = Yang).

Como já se manifestou em parágrafos anteriores, as energias perversas - vento, frio, calor, umidade e seca - rodeiam o indivíduo desde o momento de seu nascimento, por ser ela parte do próprio meio em que se desenrola a vida animal e vegetal. No homem, como todo ser vivo, nasce também como sistema de defesa que neutraliza as agressões de qualquer uma destas energias que chamamos perversas, quando elas se manifestam poderosas e

avassaladoras. A energia que habita nos tendino-musculares, fazendo de malha protetora, contra a impetuosidade com que se manifestam as energias perversas, conservando desta forma a saúde do organismo.

É precisamente motivo de enfermidade, a insuficiente irrigação energético defensiva dos tendino-musculares, pois debilita esta proteção dando lugar a enfermidade.

Dentro do corpo, a energia perversa pode produzir transtornos de menor ou maior importância, dependendo sempre do grau de vazio em que se encontra a energia Wei destes vasos, da capacidade de agressão perversa e do tempo de exposição nela, assim como a causa por onde se produz a diminuição do nível energético defensivo.

O acupunturista deve estar estreitamente interado com os conceitos Yin e Yang compreendendo-os em todo o momento; isto servirá para classificar a doença de seu paciente dentro destes conceitos e dar assim, uma segura solução a mesma ou em caso contrário, saber ao menos se pode ou não, fazer algo positivo pelo paciente. De igual forma, o terapeuta deve considerar sempre a relação existente entre energias perversas e doenças. Estas energias perversas são produto exclusivamente das estações do ano, sendo demais equilibradoras do organismo, sempre e quando este não se encontram em inferiores condições, como é o caso do presente estudo.

Conhecer e dominar estes conceitos é imprescindível, tanto para a avaliação energética como para o tratamento. Estarmos sempre cientes das mudanças climatológicas nos conduzirá na terapia diária a conhecer perfeitamente a evolução ou involução do desequilíbrio que afeta os pacientes tratados; desconhecer é não dar importância ao mesmo, deixando de ser um bom profissional de acupuntura, obtendo como resultado, uma melhora dos sintomas por tempo limitado, que pode ser bem mais curto.

Como mostra no que foi exposto e ajustando-nos concretamente aos desequilíbrios que podem produzir-se no caso presente, pegamos como exemplo a agressão perversa exclusivamente na parte mais superficial do corpo, os capilares. Se na penetração dessa energia, é alterada por determinada parte da anatomia dérmica, este eixo produzirá sintomas dolorosos no mesmo momento em que se introduzirá no tendino-muscular. O profissional que desconhece os conceitos anteriormente expostos, assim como nos referimos, se limitará a

implantar agulhas nos pontos dolorosos, conseguindo tirar a dor, talvez para o alívio do paciente e surpresa do próprio acupunturista, porém ele não levou a nada, porque em breve a dor voltará novamente, desaparecendo o encanto inicial. A explicação desta reação positiva, porém enganosa, é simples e facilmente compreensível. Quando a energia perversa penetra dentro das camadas superficiais do organismo exclusivamente, a inserção de uma agulha no centro da zona de penetração, faz sair parte desta energia destrutiva, produzindo-se de imediato um alívio dos sintomas, alívio que pouco tempo depois dá desinserção da agulha desaparece. Isto se deve a energia perversa que segue penetrando por ali, que é o lugar onde menos resistência oferece ao debilitado nível energético de energia defensiva (Wei).

A solução desse problema se encontra, nos pontos dolorosos, no aumento do nível energético de defesa, fim que se consegue atuando sobre o canal principal ao qual pertence este tendino-muscular perturbado, comparando outros de ação específica como são os King de ação especial (não os King dos Shu Antigos).

Distinguiremos dos níveis de agressão da energia perversa, uma que se manifesta exclusivamente nos capilares e tendino-musculares, é dizer, nos planos estritamente superficiais e outra quando essa energia abandona esses últimos, para penetrar em profundidade dentro dos canais principais.

Agressão perversa no tendino-muscular

Nei King define claramente como plenitude do tendino-muscular, a ação de ser invadido pela energia perversa. O acupunturista, quando estuda o significado pulsológico de acordo com a energia nutrícia, sabe muito bem que a instalação de energia perversa dentro dos canais principais se traduz em vazão do canal principal, e esta ação pode dar lugar a confusão quando se estuda a possibilidade de penetração da energia perversa em um vaso tendino-muscular.

Resumindo: não podemos confundir a plenitude de energia Nutrícia com a de energia perversa. Quando o acupunturista mede a intensidade do fluxo sangüíneo nos diferentes pulsos (base de uma correta avaliação do nível energético dos canais principais) o que percebemos é o nível de energia nutritiva (ou Yong) que há dentro de cada um dos canais principais; no entanto por algumas circunstâncias penetra energia perversa dentro dele, ali

mesmo se produz uma paralisação no trajeto habitual da energia nutritiva (bloqueio) e ao mesmo tempo um vazio de energia Nutrícia do canal principal em questão, e ao espaço que supomos que a energia perversa ocupa, na mesma proporção de espaço, uma ausência de energia própria do canal afetado. A onde claro está, se fizermos referência ao nível de energia perversa existente dentro deste canal, sem dúvida diremos que há plenitude de energia perversa.

A entrada da energia perversa nos capilares e posteriormente no tendino-muscular (pele, músculo, tecido conjuntivo, etc...), não existe maior gravidade, sempre e quando esta energia não se espalha em alguma direção que favoreça sua penetração em outros canais principais (mais profundos), ou em seu próprio.

Penetração da energia perversa no canal principal

Uma vez alojada esta energia no tendino-muscular, pode penetrar dentro do canal principal ou em outro vaso. Esta ação provoca transtornos de maior sintomatologia e piores conseqüências, já que a energia Nutrícia se bloqueia impedindo o correto movimento da energia principal do corpo, correndo o risco de alterar o próprio órgão ou víscera.

Pontos a utilizar

É indispensável no tratamento das agressões perversas nos tendino-musculares, fazer uso dos pontos Shu Antigos e dos King de ação especial, também da implantação dos pontos dolorosos (pontos Ashi).

Shu Antigos

Como foi explicado nos parágrafos anteriores, os canais tendino-musculares são invadidos pela energia perversa que atravessa a pele e os capilares, devido, geralmente, a uma insuficiência de energia Nutrícia do canal principal ao qual pertencem. Dada esta circunstância, e levando em conta que a energia Wei ou Defensiva não é outra coisa que a Yong dos principais reforçada, o tratamento eficaz consistirá em aumentar a energia do próprio canal principal e desta forma, aumentará o nível da defensiva no tendino-muscular

desequilibrado. Devemos levar em conta, antes de eleger o Shu correspondente, que tipo de energia perversa é a atacante (vento, frio, etc...), para que desta maneira se atue sobre o Shu Antigo correspondente a sua energia contrária (ex: energia perversa de frio, moxar o Shu fogo para combater o frio), não fazendo simplesmente sobre o Shu mãe.

Exemplo: dor no lado interno do braço, desde o quinto dedo da mão até a articulação do cotovelo. A palpação na zona de reunião dos Yang da mão se faz dolorosa (tendino-muscular do Intestino Delgado). As dores aumentam quando o tempo faz frio (energia perversa de frio).

Tratamento: atuar sobre o ponto fogo do canal em lugar de sobre o ponto mãe (madeira) e aquela energia que afeta é de frio, ou seja, a contrária. Por outra parte, como técnica adjunta, diremos que depois de puntar e estimular eletricamente a 300 Hz, se é possível, devemos aplicar moxa (calor) sobre este e sobre os pontos Ashi (dolorosos).

Pontos King

Como se explica no estudo dos pontos mais importantes, os King de ação especial são muito numerosos, superam os 70, pertencendo todos aos canais principais. Para atuar sobre eles é necessário puntar os capilares que sobrepassam nesses pontos, já que nos vasos sangüíneos são os que servem de conexão entre os King e os canais principais, sendo utilizados igualmente pela energia perversa para introduzir-se em outros trajetos também principais, assim como nos tecidos mais profundos.

Os pontos King mais suscetíveis a penetração de energia perversa são:

Si Koann, E7: este ponto é o de conexão entre a energia do Intestino Grosso e a do Estômago, daí passa ao maxilar.

Tsiou Soun, TA20: por meio deste ponto passa a energia do Triplo Aquecedor e da Vesícula Biliar, servindo-se dos capilares da zona.

Tsing Ming, B1: este ponto passa a energia ancestral desde os curiosos Yin e Yang até o canal da Bexiga. Quando a energia perversa sobrepassa os tendino-musculares penetrando nos curiosos, pode também introduzir-se no canal principal da Bexiga e nos olhos servindo-se deste ponto.

Siuann Lou, VB5: por este ponto a energia perversa alojada no tendino-muscular do Intestino Delgado pode penetrar no canal principal da Vesícula Biliar e nos olhos, igual ao ponto anterior.

Completando, sempre que a energia perversa está localizada ao redor de um ponto King, é conveniente puntuá-lo para dispersar esta energia e impedir assim, que penetre dentro de outro canal ou nas partes com que toma contato por meio dos capilares (puntuar superficialmente).

Shu Antigos

O tratamento pelos Shu Antigos, se estabelece de acordo com as regras das estações e do tipo de agressão perversa.

Disse Nei King:

A energia perversa de frio e de umidade ataca a parte baixa do corpo.

O vento, a secura e o calor na parte alta.

A energia perversa é variável durante as quatro estações do ano. Essa energia pode provocar todas as enfermidades.

Técnicas de tratamento

Na primavera devemos puntuar os pontos rio especiais que se encontram na zona dos capilares congestionados pela energia perversa, puntuando superficialmente se a agressão é exclusivamente sobre planos superficiais. Se encontram-se nos canais principais (aparecem sintomas mais graves) inserir as agulhas profundamente. Se a energia perversa é de frio/umidade, ir no ponto fogo do canal afetado, senão, no ponto madeira correspondente a primavera.

No verão, puntuar os pontos rio especiais superficialmente, os pontos dolorosos e o ponto água do canal afetado. Entretanto, quando a energia perversa é de calor ou secura, se a agressão provém da umidade (tormentas de verão), se atua sobre o ponto fogo.

No outono se atua sobre os pontos rio especiais, os dolorosos e os metal para aumentar a energia do elemento.

No inverno, atuar sobre o ponto fogo para aumentar o Yang no Yin; sobre o Ting que absorverá a energia perversa que havia no exterior, e sobre o de tonificação e os dolorosos, deixando as agulhas postas durante muito tempo.

Na primavera e verão a energia perversa tende a ir desde o interior até o exterior do corpo. No outono e inverno faz-se desde o exterior para o interior do mesmo.

Trajeto tendino-muscular do Pulmão

Começa no ângulo ungueal externo do 1º dedo da mão, continua pela eminência tenar até alcançar o punho em sua parte ântero-lateral externa. Sobe sobre o supinador longo até o prega anterior do cotovelo; seguindo em diagonal pelo braço sobre o bíceps, no córacobraquial e peitoral em seu lado externo desde onde cai na zona subaxilar (VB22). A partir daí, sai um ramo mais profundo que alcança a zona infra-clavicular (E12) e forma uma curva que rodeia a clavícula. Também desde esta zona e concretamente desde o ponto dito, sai outro ramo que desce sobre o peitoral até o esterno a nível do 4º espaço intercostal (VC17), desde onde se divide em três, alojando-se no hipocôndrio.

Trajeto tendino-muscular do Intestino Grosso

Começa no ângulo ungueal externo do 2º dedo da mão, sobe pelo segundo metacarpo alcançando a zona lateral externa do antebraço. Continua sobre o abductor do polegar, pelos radiais externos e no supinador longo. Segue avançando pelo centro da lateral externa do braço, sobre o vasto externo, até a espinha da escápula onde se divide em dois ramos:

Um, fazendo alguns giros sobre o trapézio, chegando até a apófise espinhosa da sétima cervical (ponto VG14).

A outra sobe por cima do trapézio, se dirige ao escaleno médio e segue até a borda anterior do esternocleidomastoideo, sobe até o maxilar e se divide em dois ramos. Um continua pelo masséter (lado posterior), temporal e frontal caindo pela face oposta para fazer um trajeto simétrico. A outra vai no orbicular da pálpebra inferior passando pelo bucinador e nos zigomáticos.

Trajeta tendino-muscular do Estômago

Começa nos ângulos ungueais externos dos segundo e terceiro dedo do pé e no ângulo ungueal interno do quarto dedo, sobe os três ramos pelo dorso do pé para reunirem-se na prega de flexão, na metade do mesmo, entre os maléolos. A partir daí, saem dois ramos que sobem pelo lado interno e externo do tibial anterior. O ramo interno passa pelo centro da rótula e o externo pela tróclea femoral; continua pelo lado interno do reto anterior do músculo e alcança o tronco continuando por sua face ântero-externa, sobre o oblíquo maior do abdômen, até a zona subaxilar. Desde aqui passa pelas costas e vai na coluna sobre o redondo menor e no trapézio até debaixo da apófise espinhosa da quinta dorsal. O outro ramo sobe pela parte interna do reto anterior do músculo, o sartório e psoas maior, desviando-se a partir da zona inguinal a um dedo acima da borda superior do púbis (VC3). Desde aqui, sobe pelo lado interno do reto anterior do abdômen até a altura da décima primeira costela; sobe sobre o peitoral até o mamilo, continua até passar pela clavícula, no esternocleidomastóideo e no estilo-hióideo onde surgem vários ramos:

Um vai pelo masséter, em sua zona posterior até o supra trago. Outra, sobe pelo maséter parte anterior, temporal e frontal para ramificar-se na pálpebra superior.

Outro passa pelo bucinador e zigomático, até o ângulo externo do olho. Outra, percorre pelo orbicular dos lábios, sobe passando pelo zigomático menor, elevadores do nariz e finaliza na pálpebra inferior.

Trajeta tendino-muscular do Baço Pâncreas

Nasce no ângulo ungueal externo do 1º dedo do pé, avança pelo lado interno do primeiro metatarsiano e ganha o dorso interno do pé até a depressão ao lado do maléolo (BP5), percorre sua parte anterior até a face interna da tíbia, por onde sobe até o condido, por baixo (BP9). Continua sobre o reto interno ganhando músculo, subindo sobre o vasto interno, sartório, adutor médio, seguindo a direção do pectíneo. Atravessa a zona inguinal para encontrar-se, na linha média sagital (um dedo acima da borda superior do púbis), com o ponto VC3. Segue subindo pela linha branca até a altura da décima segunda dorsal.

Desde aqui, partem três ramos que chegam ao peitoral:

Um na sua região esterno costal.

Outro no lado do mamilo.

Outro sobre o mamilo (E17), saindo projetado sobre o peitoral até o esterno, na altura do segundo espaço intercostal (VC19).

Trajetos tendino-musculares do Coração

Nasce no ângulo ungueal interno do 5º dedo da mão, sobe pela palma, entre os quarto e quinto metacarpianos, até a zona ântero-lateral interna do punho; continua pelo antebraço sobre o cubital anterior, ganha a epitróclea e desde aqui segue elevando-se sobre o vasto interno do braço e córaco- braquial, dirigindo-se desde a porção mais alta deste até a região subaxilar onde se divide em dois vasos mais profundos:

Um passa pelo serrátil maior e peitoral, por cima do mamilo, até o esterno na altura do quarto espaço intercostal (VC17) descendo em linha reta até um dedo antes do umbigo.

A outra cai na parte inferior externo-costal do peitoral.

Trajetos tendino-musculares do Intestino Delgado

Começa no ângulo ungueal externo do 5º dedo da mão, sobe sobre o metacarpiano deste, por sua parte dorsal, continua pela lateral interna do antebraço (sempre pela face dorsal) sobre o cubital até a fossa que tem ao lado da epitróclea (ponto ID8). Desde aqui, sobe em diagonal, sobre o tríceps até o deltóide, na altura da apófise acromial; se desvia ao trapézio passando a nível da parte mais alta da escápula e na metade deste, sobe até em cima do trapézio chegando na altura da 4ª cervical. Chega ao pescoço passando pelo ângulo da escápula e esternocleidomastóideo, caindo na borda anterior do mesmo. A partir daqui, um ramo sobe passando pelo ângulo do mento e chega ao trago. Outro ramo sobe desde a metade do esternocleidomastóideo, rodeia a orelha sobre o temporal e músculos auriculares e se introduz também no trago. Desde aqui saem dois ramos:

Um em linha semi-ascendente, alcança o orbicular em seu lado mais posterior e sobe até o frontal (VB13).

A outra desce pelo masséter até sua borda anterior e sobe ao orbicular, reunindo-se com

o ramo descrito anteriormente.

Trajetos tendino-musculares da Bexiga

Começa no ângulo ungueal externo do 5º dedo do pé, continua pela face lateral alcançando o lado anterior do maléolo. Sobes pelo músculo extensor longo comum dos dedos até a patela, para passar pela borda anterior das fíbula. Volta a subir pela borda posterior destas até a zona que se encontra imediatamente acima e abaixo da cabeça da fíbula (ponto VB34) desde onde baixa e sobes seguindo a forma do gêmeo até o oco poplíteo (B53). A parti daqui, ganha o centro da lateral externa da coxa subindo sobre o vasto externo até o glúteo. Aqui, se aprofunda e sobes pela coluna para cair entre a depressão diretamente inferior à protuberância occipital e no mastóideo (VB20). No centro do esternocleidomastóideo nasce um ramo que se encontra com o descrito acima (VB20) continua pelo temporal, frontal, desce ao piramidal e passa pelo zigomático (ID18) continua pelo masséter e desce até alcançar seu lugar de origem.

Ao nível da 1ª dorsal nasce um ramo que vai ao peitoral, sobes sobre ele e sobre o esterno-hióideo, atravessa o mento e se aloja na região hipoglossa.

Trajetos tendino-musculares do Rim

Começa na planta do pé, no ângulo que une os primeiros e segundos metatarsianos, percorrendo a face plantar se dirige a tuberosidade do escafóide, passa sobre o calcâneo caindo entre o maléolo e o tendão de Aquiles (R3). Sobes pela face póstero-interna da perna, sobre o sólio e o gêmeo até a região posterior do joelho, entre o músculo semi-membranoso e semi-tendinoso (R10).

Desde aqui sobes pela coxa sobre o reto interno, penetra pela fíbula até encontrar a linha branca um dedo mais acima da borda superior do púbis (VC3). Desde aqui, alcança o grande glúteo ao nível sacral, a três dedos deste pela lateral (B54).

Sobes pelos paravertebrais ao longo de toda coluna, finalizando na sutura occipito-parietal em seu lado mais externo.

Trajetos tendino-musculares da Circulação Sexualidade

Começa no ângulo ungueal externo do 3º dedo da mão, sobe pela palma, sobre o 3º metacarpiano até o centro da face anterior do punho. Continua pela face anterior do antebraço, sobre o palmar menor, palmar maior e pronador redondo. Ganha o tendão do bíceps e sobe pelo braço sobre o bíceps até sua parte mais alta; daqui, se desvia para região subaxilar (VB22). Desde este ponto, saem três ramos mais profundos:

Um cai no redondo maior.

Outro na parte inferior do peitoral.

O outro passa sobre o peitoral, por cima do mamilo, até o esterno a nível do 4º espaço intercostal (VC17), onde por sua vez se divide em três ramos:

Um se insere no baço.

Os outros dois, vão ao 1º e 3º aquecedores.

Trajetos tendino-musculares do Triplo Aquecedor

Nasce no ângulo ungueal interno do 4º dedo da mão, sobe por sua face dorsal entre os 4º e 5º metacarpianos até o centro do punho, sobe sobre o extensor próprio dos dedos e cubital posterior chegando na fossa que há entre a epitróclea e o olécrano. Parte em diagonal sobre o tríceps até o deltóide, ganha o trapézio e percorre sua borda lateral superior até a altura da 4ª cervical, desviando-se para a região mentoniana passando pelo ângulo da escápula, esternocleidomastóideo, maséter e triangular dos lábios, caindo abaixo do lábio inferior. Desde a borda anterior do esternocleidomastóideo, sobe um ramo que passa pelo ângulo do mento até o tubérculo supra trago, se desvia ao orbicular da pálpebra e sobe até o frontal onde finaliza.

Trajetos tendino-musculares da Vesícula Biliar

Começa no ângulo ungueal externo do 4º dedo do pé, sobe pelos 4º e 5º metatarsianos até o maléolo externo, continua subindo sobre o extensor comum dos dedos até o menisco, segue pela face lateral da coxa sobre o vasto externo até o glúteo. Se eleva pela lateral sobre os oblíquos, ganha o grande dorsal onde penetra e continua pelos intercostais até a articulação

escápulo-umeral, partindo desde aqui até o crânio e passando pelo omo-hióideo, escaleno médio e anterior, esternocleidomastóideo, temporal e frontal onde se divide em dois ramos:

Um vai ao lado da sutura fronto-parietal.

Outro desce pelo temporal e masséter até o mento, volta a subir pelo lado anterior do masséter, zigomáticos e orbicular da pálpebra, finalizando no ângulo interno do olho.

Pequenas ramificações:

Na altura do menisco sai um ramo que chega ao ligamento rotuliano.

Na metade e centro da coxa sai um ramo que chega até a face anterior (E32).

Na altura do centro do glúteo sai um ramo que vai inserir-se no cóccix.

Por último, da região subaxilar parte um ramo que alcança o mamilo, sobe pelo peitoral e chega na zona infra-clavicular (E12).

Trajetó tendino-muscular do Fígado

Começa no ângulo ungueal interno do 1º dedo do pé, avança entre o 1º e 2º metatarsianos, e sobe pela face ântero-interna da tibia. Continua pela coxa, sobre o vasto interno, segue sobre o sartório, se desvia ao psoas maior e desde aqui, vai diretamente à linha branca um dedo mais acima da borda superior do púbis (VC 3).