

IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS NA LÍNGUA ATRAVÉS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA EM HIPERTENSOS CONTROLADOS.

Glaucia Tobaldini, Karen Andréa Comparin (Orientador/UNIOESTE), e-mail: gtobaldini@yahoo.com.br

Universidade Estadual do Oeste do Paraná/Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Cascavel – PR.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica, Medicina Tradicional Chinesa, Língua.

Resumo:

A Hipertensão Arterial Sistêmica é a doença cardiovascular de maior repercussão na sociedade moderna, atinge a maioria dos idosos, gera altos gastos em saúde pública, morbidades e mortalidade. A Medicina Tradicional Chinesa pode ter uma abordagem no tratamento desta patologia, a exemplo com diagnose, e pela acupuntura. Com a inclusão da acupuntura, área da Medicina Tradicional Chinesa na rede pública de saúde, os pacientes hipertensos podem ser beneficiados pela técnica. A inspeção da língua, um dos métodos de avaliação da acupuntura, permite pela observação do músculo, da cor, da forma e da saburra lingual, a caracterização de doenças. Este estudo teve por objetivo identificar e analisar, pela inspeção da língua de pacientes hipertensos controlados, sinais que caracterizassem a doença de acordo com os preceitos da Medicina Tradicional Chinesa. A amostra foi composta por nove indivíduos idosos hipertensos controlados em tratamento farmacológico, da Unidade Básica de Saúde Luiz Fábio Bressan – Cascavel – Pr. Todos, após esclarecimento e consentimento, realizaram higiene oral e tiveram suas línguas fotografadas. Das imagens analisadas, todas possuíam alguma alteração em relação ao que é preconizado pela Medicina Tradicional Chinesa. Com base nesses parâmetros os resultados encontrados foram na cor, apresentando pontos vermelhos; corpo da língua, aumentado e com fissuras; e a vitalidade da cor, saburra e umidade apresentaram-se normais. Ao correlacionar com a Medicina Tradicional Chinesa encontrou-se deficiência especialmente de Yin, e Calor especialmente no Coração – características observadas na rotina em Medicina Tradicional Chinesa. É possível com esses dados caracterizar os sinais da língua em hipertensos controlados.

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial caracterizada pela elevação da pressão arterial. Segundo a V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2006), é considerado hipertenso aquele indivíduo com valores maiores ou iguais a 140 mmHg na sístole e 90 mmHg na diástole. É uma doença que apresenta elevados custos médicos e

socioeconômicos, com altos índices de morbidade e mortalidade, decorrentes principalmente das suas complicações (CONCEIÇÃO et al., 2006; V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2006).

Apresenta uma prevalência conforme a V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2006), de 22,3% a 49,3% entre a população brasileira, sendo uma doença comum entre a população idosa, com estimativa que 60% dos idosos sejam hipertensos. Segundo Firmo; Barreto e Lima-Costa (2003) apud V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2006) aspectos como a idade avançada, obesidade e baixo nível educacional estão associados a um menor controle da doença.

Os inúmeros problemas que afetam a qualidade de vida dos idosos demandam ações de caráter mais preventivo, principalmente no controle de doenças crônicas, como a hipertensão arterial (OLIVEIRA et al., 2002). Um dos desafios na prevenção e tratamento da HAS é aumentar a sua detecção (CONCEIÇÃO et al., 2006). Pois, sua detecção é feita basicamente pela medida da pressão arterial.

Dentre os fatores de risco potenciais de insuficiência cardíaca, por exemplo, a hipertensão arterial é um dos poucos que pode ser prevenido (ROSSI NETO, 2004). Mostrando-nos, então, a importância da prevenção da HAS.

Tendo em vista a importância clínica e social da HAS, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) pode ter uma abordagem nesta patologia, para um melhor esquema terapêutico e inclusive preventivo. Por exemplo, a acupuntura, componente da MTC, tem seu valor científico reconhecido, é considerada prática legal da Fisioterapia desde 1985 e especialidade desde 2000 (COFFITO, 2000). No ano de 2006 foi introduzida no Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis, com ênfase na atenção básica como prática integrativa de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A inspeção da língua é um método de avaliação da MTC, em que se observa o corpo, cor e vitalidade da cor, saburra – o revestimento lingual – umidade que permitem identificar sinais próprios de algumas doenças e conhecer sua etiologia. A hipertensão é uma doença abordada pela MTC, no entanto, não há descrito um padrão diagnóstico pela análise da língua.

Com poucos trabalhos direcionados a essa área, e com a possibilidade de trazer uma opção para a detecção da hipertensão arterial, este trabalho teve por objetivo identificar e analisar, através da inspeção da língua de pacientes hipertensos controlados, sinais que caracterizassem a doença de acordo com os preceitos da Medicina Tradicional Chinesa.

Materiais e Métodos

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Luiz Fábio Bressan do Bairro Cascavel Velho, da cidade de Cascavel – PR. A amostra foi composta por nove indivíduos hipertensos controlados, frequentadores do “grupo de hipertensos”, reunidos pela UBS, que desejaram participar do estudo, lendo e assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE)¹. Todos com diagnóstico clínico prévio de hipertensão arterial, de ambos os sexos, com idade entre 60 e 70 anos, e que estivessem em tratamento medicamentoso para a hipertensão com os fármacos fornecidos pela rede pública de saúde, há no mínimo um ano.

A escolha de pacientes na faixa etária entre 60 e 70 anos, se deu pelo fato de que, no “grupo de hipertensos”, esta é a faixa mais prevalente. Também, assim como já dito anteriormente, é na terceira idade que a HAS manifesta-se mais efetivamente, chegando a atingir 60% desta população (V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2006).

Foram excluídos da amostra aqueles indivíduos que não se encaixaram nos critérios de inclusão e aqueles que estivessem realizando ou em algum momento já tivessem feito tratamento com acupuntura, pois a técnica pode gerar alterações no aspecto da língua.

Ainda foram excluídos da amostra aqueles indivíduos que não estivessem com a pressão arterial controlada, ou seja, superior a 140 mmHg na Sistólica e superior a 90 mmHg na Diastólica, conforme a V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2006). Estes valores deveriam estar estáveis por um ano, e a partir de uma análise dos valores registrados em prontuário dos 12 meses antecedentes à coleta de dados, foi realizada uma média aritmética que confirmou se estes pacientes realmente estavam com a pressão arterial controlada pelo fármaco.

Outro critério de exclusão foi de indivíduos que tinham lesão de órgãos alvos, o que interferiria na análise da língua. O uso de alguns medicamentos que alteram o aspecto da língua também foi considerado critério de exclusão, estes foram: uso de antibióticos por mais de dois dias e/ou que tivessem feito uso da última dose há menos de 15 dias prévios à coleta; uso de corticosteróides há mais de um mês prévio à coleta; uso contínuo de broncodilatadores e antiinflamatórios.

Também foram excluídos usuários de drogas para evitar que houvesse interferência na análise; e de álcool, pela alteração da mucosa lingual (REIS et al., 2002). E por fim, foram excluídos fumantes e ex-fumantes que abandonaram o vício há menos de cinco anos anterior à coleta, por causar alterações na língua (MACIOCIA, 2003).

A princípio os pacientes foram esclarecidos sobre a Medicina Tradicional Chinesa, inspeção da língua e procedimentos a serem realizados, com uma palestra sobre o assunto. As palestras foram realizadas para os quatro grupos de hipertensos da UBS.

Os interessados foram submetidos a uma entrevista (APÊNDICE A), no mesmo dia da palestra. A entrevista teve como objetivo analisar se os indivíduos se encaixavam nos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa.

Após a entrevista, foram fornecidas escovas dentais macias e creme dental não colorido (branco) aos selecionados, para a higiene oral adequada, orientando-os à escovação da língua e dentes e o enxágüe com água. Quando terminavam essa seqüência, os indivíduos eram orientados a sentar em uma cadeira disposta sob uma lâmpada incandescente, e então,

¹ No caso dos indivíduos analfabetos o TCLE foi lido pelo avaliador.

solicitado pelo comando verbal que “esticasse a língua” sem forçá-la, e assim permanecesse por 15 a 20 segundos, para que a inspeção fosse efetuada, conforme preconizado por Maciocia (2003).

O registro da inspeção da língua foi efetuado por meio de fotografias, utilizando a máquina digital Hewlett Packard, modelo HP Photosmart 720, 3.3 Megapixels, tripé e a iluminação como já mencionado, incandescente, promovendo, dessa forma, as mesmas condições de ambiente para todos os registros. As fotos foram tiradas pelo pesquisador a uma distância de 30 centímetros, marcada em solo, em todos os participantes, em plano simples com *close* da língua.

Após serem reveladas em tamanho convencional (10x15 cm), as fotos das línguas foram visualizadas e estudadas com base na teoria da Medicina Tradicional Chinesa. A topografia utilizada foi baseada em Maciocia (2003; 2005) onde foram analisadas a cor da língua e a vitalidade da cor, o corpo da língua, o revestimento (saburra) e a umidade (VER FIGURA 1 E 2).

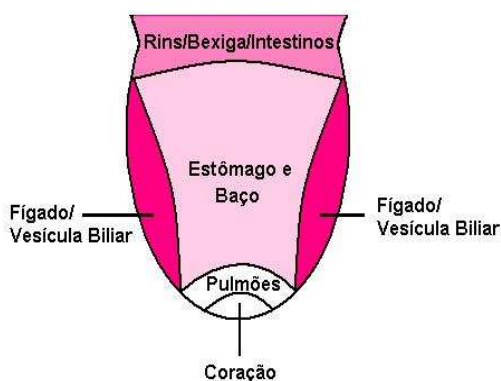


Figura 1: Esquema da topografia da língua e indicação dos respectivos órgãos.
Fonte: MACIOCIA, 2005.

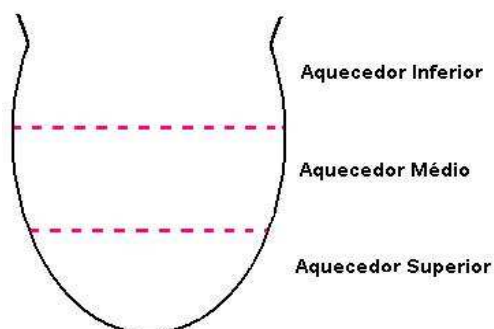


Figura 2: Topografia da língua mostrando a divisão conforme os Três Aquecedores.
Fonte: MACIOCIA, 2005.

Para a MTC uma língua normal deve apresentar-se com uma cor vermelho pálida, cor vibrante com aparência fresca, corpo flexível, nem

flácido, nem rígido, sem fissuras, sem estremecimento, sem úlceras, nem fina, nem aumentada, a saburra deve ser fina e branca, normalmente mais espessa na raiz, levemente úmida (MACIOCIA, 2003).

A abordagem ao paciente, com a documentação da língua via fotografia não trouxe nenhum risco aos participantes da pesquisa.

Resultados e Discussão

De acordo com os sinais encontrados na maioria dos pacientes temos (VER TABELA 1):

- Corpo da língua aumentado e com fissuras, ambos presentes em 89% da amostra;

- Quanto à cor, a língua com pontos vermelhos esteve presente em 55,5% dos indivíduos participantes; seguido de língua pálida e violácea ambas presentes em 44% da amostra;

- A Saburra esteve normal em 55,5% dos indivíduos, e a alteração dominante foi a saburra branca (22%) e a saburra espessa presente em dois indivíduos (22%);

- Quanto à umidade e a vitalidade da cor, toda a amostra apresentava características normais;

Tabela 1: Alterações encontradas nas nove fotografias a partir da observação do corpo, cor, vitalidade da cor, saburra, e umidade da língua.

ASPECTOS DA LÍNGUA PELA INSPEÇÃO

FOTO	CORPO						COR					VITALIDADE DA COR	SABURRA					UMIDADE
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	
01	X	X	X	X							X	X					X	
02	X			X	X						X		X		X		X	
03	X				X				X		X					X	X	
04	X	X			X				X	X	X		X				X	
05	X		X		X	X		X		X	X	X	X				X	
06					X		X			X		X	X				X	
07	X	X			X	X		X		X		X			X	X	X	
08	X	X			X			X				X	X				X	
09	X	X		X	X			X		X	X	X	X				X	

CORPO: 1 – AUMENTADA, 2 – DENTEADA, 3 – ENROLADA, 4 – DESVIADA, 5 – FISSURAS, 6 – CURTA; COR: 1 – NORMAL, 2 – PÁLIDA, 3 – VERMELHA, 4 – COM PONTOS VERMELHOS, 5 – VIOLÁCEA; VITALIDADE DA COR: 1 – BOA; SABURRA: 1 – NORMAL, 2 – BRANCA, 3 – AMARELA, 4 – ESPESSA, 5 – SEM SABURRA; UMIDADE: 1 – UMIDA;

A presença de fissuras na língua mostra uma deficiência de Yin, que foi confirmada por outros sinais. O Yin do Rim representa parte da energia do Rim, é um fator analisado na rotina em Medicina Tradicional Chinesa, e é uma energia que tende a diminuir ao longo da vida.

A deficiência de Yin pode estar acontecendo como fator natural da idade, como a amostra apresenta idades entre 60 e 70 anos (média de 63

anos), a deficiência de Yin do Rim é um aspecto esperado que aconteça nesses grupos.

Chonghuo (1993) diz que com Yin dos Rins insuficiente, o Fogo do Coração (energia que com a deficiência do Yin do Rim ascende) torna-se excessivo causando os sintomas de desequilíbrio. Este desequilíbrio é propício para a formação da HAS, pois os rins têm participação na gênese da doença.

Ao relacionar os sinais encontrados com as síndromes na Medicina Tradicional Chinesa, identificam-se como fatores prevalentes (VER TABELA 2):

- Presença de Deficiência em todos os indivíduos da amostra, principalmente de Yin (em sete indivíduos, o que corresponde a 77%), e a presença de Calor em 77% da amostra, sendo o Coração (44,4%) o órgão mais afetado;

Tabela 2: Achados na inspeção dos nove indivíduos e análise conforme os fatores patogênicos da Medicina Tradicional Chinesa.

ASPECTOS DA LÍNGUA RELACIONADOS ÀS SÍNDROMES

	CALOR	FRIO	DEFICIÊNCIA	UMIDADE*	VENTO	ESTASE SANGUE
FOTO	ÓRGÃOS/VÍSERAS					
01	E	-	E, BP	E, BP	F	E
02	-	presente	QI, YIN - E	TAi	F	presente
03	Calor, Fogo C	-	YIN	-	-	-
04	Xue em TAM e Tas	-	Qi, E, BP	-	-	-
05	F, VB, C	-	Qi, YANG, YIN – E,	presente	-	presente
06	C	-	YIN – E, YIN - TAi	-	-	-
07	C, TAM	-	YANG e Qi – BP, YIN - E	-	-	-
08		-	Qi BP, YIN – E, R	-	-	-
09	TAi, BP, P	-	YIN, Qi – BP, R e BP	-	F	TAi

E = Estômago; BP = Baço/Pâncreas; F = Fígado; TA = Triplo-Aquecedor (s = superior, m = médio, i = inferior); C = Coração; P = Pulmão; Qi = energia; Xue = sangue

* Umidade neste conceito implica em umidade patológica, não sendo a mesma que fora apresentada na tabela anterior que é observada no corpo da língua e está relacionada ao revestimento.

- O calor no Coração pode ser visualizado com língua vermelha e os pontos vermelhos (presente em 55,5% da amostra) em seu corpo;

- Também visualizamos língua aumentada em 89% da amostra. A língua aumentada ou edemaciada é aquela que está distendida ou mais larga que o normal podendo ocupar toda a cavidade bucal e pode neste

caso ser justificada pela presença do Calor, por ser uma consequência do mesmo (MACIOCIA, 2003).

Segundo Chonghuo (1993), a hipertensão é causada por uma desarmonia na energia do Rim e do Fígado e/ou pela presença de umidade-calor ou mucosidade.

Segundo Maciocia (1996) o Fogo do Coração freqüentemente é transmitido pelo Fogo do Fígado (ascensão da energia do Fígado), e podem gerar sinais de deficiência na língua.

Maciocia (1996) e Chonghuo (1993) descrevem que o Calor quando excessivo pode danificar os vasos sanguíneos. Neves, Souza e Oigman (1998) descrevem que mesmo com pequenos aumentos da pressão arterial já ocorrem alterações em espessamento na camada íntima das artérias de forma focal, que podem persistir independente do controle tensional. Além disso, os autores sugerem que com a HAS este espessamento é acelerado.

Conclusões

É possível perceber que ocorreram alterações na língua em 100% da amostra.

A partir dos dados coletados foi possível identificar os seguintes sinais na língua dos hipertensos idosos controlados: língua com pontos vermelhos, corpo da língua aumentado e com fissuras, e os aspectos da saburra, umidade e vitalidade da cor apresentaram-se normais. Dentro da correlação com a MTC encontram-se sinais de Deficiência especialmente de Yin, e sinais de Calor especialmente no Coração.

Essas informações permitem caracterizar os sinais da língua em hipertensos controlados pela Medicina Tradicional Chinesa.

Referências

- COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. *Resolução N°219*, 14 Dez. 2000.
- Chonghuo, T. *Tratado de Medicina Chinesa*. São Paulo: Roca, 1993.
- Conceição da, T. V.; Gomes, F. A.; Tauil, P. L.; Rosa, T. T. Valores de pressão arterial e suas associações com fatores de risco cardiovasculares em servidores da Universidade de Brasília. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2006, 86, 26.
- Firmo, J. O. A.; Barreto, S. M.; Lima-Costa, M. F. The Bambui Health and Aging Study (BHAS): factors associated with the treatment of hypertension in older adults in the community. *Cadernos de Saúde Pública*. 2003, 19, 817 *apud* V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2007, 89, 24.
- Maciocia, G. *Os Fundamentos da Medicina Chinesa: Um Texto Abrangente para Acupunturistas e Fitoterapeutas*. São Paulo: Roca, 1996.
- Diagnóstico pela Língua na Medicina Tradicional Chinesa*. São Paulo: Roca, 2003.

Diagnóstico na Medicina Chinesa: Um Guia Geral. São Paulo: Roca, 2005.

Ministério da Saúde. *Portaria N°971*, 03 Mai. 2006.

Neves, M. F. T.; Souza, J. F.; Oigman, W. Alterações Morfológicas na Parede de Artéria Muscular em Pacientes Hipertensas. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 1998, 70.

Oliveira, T. C.; Araujo, T. L.; Melo, E. M.; Almeida, D. T. Evaluation of the adaption process in elderly people with high blood pressure. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2002,10, 530.

Rossi Neto, J. M. A Dimensão do Problema da Insuficiência Cardíaca do Brasil e do Mundo. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*. 2004, 14.

Reis, S. R. A.; Sadigursky, M.; Andrade, M. G. S.; Soares, L. P.; Espírito Santo, A. R.; Vilas Bôas, D. S. Efeito genotóxico do etanol em células da mucosa bucal. *Pesquisa Odontológica Brasileira*. 2002, 16, 221.

V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2007, 89, 24.

APÊNDICE A – ENTREVISTA PARA SELEÇÃO DA AMOSTRA

1. Nome:
2. Data de Nascimento:
3. Telefone para contato:
4. O Sr. (a) já passou pelo médico para diagnóstico da pressão alta?
5. O Sr. (a) tem a doença há quanto tempo?
6. Faz tratamento medicamentoso (usa remédio) para tratar a pressão alta?
7. Se sim, qual? À quanto tempo?
8. O Sr. (a) tem alguma outra doença além da pressão alta?
9. O Sr. (a) faz uso de algum outro medicamento além daquele para a pressão alta?
10. Se sim, qual? E à quanto tempo?
11. O Sr. (a) fuma? Ou Já fumou? Se sim, à quanto tempo?
12. O Sr. (a) bebe, ou faz uso de alguma outra droga?
13. O Sr. (a) já realizou e/ou realiza alguma sessão de acupuntura?
14. O Sr. (a) se disponibilizaria à participar do nosso projeto?