

AVALIAÇÃO DA LINGUA EM PACIENTES SUBMETIDOS AO EXAME DE POLISSONOGRAFIA PARA INVESTIGAR DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DURANTE O SONO SOB A ÓTICA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA
EVALUATION OF LANGUAGE IN PATIENTS SUBMITTED TO TAKE TO INVESTIGATE POLYSOMNOGRAPHY BREATHING DISORDERS DURING SLEEP THE PERSPECTIVE OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

Mari do Rocio AZOLIN¹

RESUMO: A avaliação da língua é pilar no diagnóstico da Medicina Tradicional Chinesa – MTC, as alterações na sua forma e presença de umidade, são relevantes para o reconhecimento dos desequilíbrios sistêmicos em pacientes que apresentam distúrbio de sono. Foram avaliadas através de fotografia a língua 14 pacientes submetidos ao exame de *polissonografia* para diagnóstico da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono. Os dados obtidos foram analisados com base na Teoria dos Cinco Elementos, demonstrando que as correlações entre as doenças podem servir como guias para o tratamento e controle dos efeitos e propagação de determinadas doenças para outras partes do corpo.

Palavras-chave: Avaliação da língua. Diagnostico na MTC. Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono.

ABSTRACT: Tongue evaluation is the pillar of diagnosis in Chinese Traditional Medicine (CTM); the alterations in its form and the presence of humidity are relevant for the recognition of systematic imbalances in patients with sleep disturbances. The tongues of fourteen patients were photographically evaluated using polysomnography for the diagnosis of Obstructive Sleep Apnea Syndrome. The data obtained were analyzed using a base in the Theory of the Five Elements, demonstrating that the correlations between illnesses can serve as guides for the treatment and control of the effects and propagation of certain illnesses to other parts of the body.

Key words: Evaluation of the tongue. Diagnosis in CTM. Obstructive Sleep Apnea Syndrome.

¹Cirurgiã Dentista, Habilitada em Acupuntura, Especialista em OFM, Especialista em Ortodontia e Ortopedia Facial.

INTRODUÇÃO

Desde 1978 a doença crônica, evolutiva, que provoca o estreitamento ou oclusão da passagem de ar pelas vias aéreas, superiores impedindo a chegada do ar aos Pulmões é denominada Apnéia Obstrutiva do Sono (ALMEIDA, 2002). Sua causa é multifatorial, tendo maior prevalência no sexo masculino, na faixa etária de 30 a 60 anos, sendo agravada pela obesidade combinada ao envelhecimento dos tecidos orgânicos, doenças respiratórias e hábitos, tais como, tabagismo, alcoolismo, etc. (VARELLA, 2006).

O exame mais confiável para auferir a gravidade da apnéia/hipopnéia é a *polissonografia* que determina o índice de apnéia por hora de sono – IAH. (BONFIM 2001; CABEZAS, 2004; VARELLA, 2006)

Dentre as estruturas envolvidas na fisiopatologia da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS), temos a base da língua.

A língua é um dos pilares do diagnóstico na Medicina Tradicional Chinesa, porque proporciona sinais claramente visíveis das desarmonias no paciente. (MACIOCIA, 2003).

A observação da cor, forma, saburra e umidade da língua poderão fornecer informações sobre as origens e a evolução provável de uma doença. (WEN, 2004).

Fisiologicamente o Estômago é o Órgão que está mais intimamente relacionado à língua e dele se origina o *Qi* dos cinco Órgãos *Yin*. Sendo o Estômago fonte do *Qi* e do sangue de todos os Órgãos temos conseqüentemente uma relação fisiológica de todos os Órgãos com a língua. (MACIOCIA, 1996).

Ao acordarmos com a afirmação de que a língua reflete o estado geral da saúde do corpo e condições dos Órgãos, lançamos mão do conhecimento da Teoria dos Cinco Elementos, para explicar a interdependência e inter-relação entre os tecidos e órgãos que norteiam a fisiologia e a patologia do corpo. (MACIOCIA, 1996).

A Seqüência de Geração e de Controle descrita na Teoria dos Cinco Elementos objetivam manter o equilíbrio normal entre os Elementos. Para que ocorra Geração é necessário que, os elementos não se encontrem deficientes. Para que tenhamos Controle é necessário que, haja uma boa condição energética. (WEN, 2004).

O estudo e adoção da Teoria dos Cinco Elementos nos levarão a entender que o desequilíbrio que atinge determinado órgão, pode ter sua causa em outro órgão, da mesma forma, uma doença pode propagar-se ou mesmo transformar-se em outro tipo de doença.

REVISÃO DA LITERATURA

Diagnóstico pela Língua na Medicina Chinesa

Sinais da Língua: Imagem dos Órgãos Internos

Um dos principais conceitos da medicina chinesa é que existem correspondências entre as várias partes do corpo. No diagnóstico pelo pulso, o pulso da artéria radial pode ser percebido em três seções que refletem os estados energéticos das partes: superior, média e inferior do corpo. No diagnóstico facial, acredita-se que a face reflita a condição dos diferentes Órgãos. No diagnóstico pela língua, emprega-se o mesmo princípio geral. Certas partes da língua refletem a saúde de outras partes do corpo, ou de certos Órgãos internos (MACIOCIA, 2003).

Esse sistema de correspondências normalmente é explicado pela referência aos canais (meridianos): um canal originado de um Órgão interno alcança a língua no curso de seu trajeto; a saúde daquele Órgão se reflete na área específica da língua a qual o canal atravessa. Existe, então, uma complexa relação fisiológica entre os Órgãos e a língua. Todos os Órgãos internos se conectam com língua por outras vias além dos seus canais.

Fisiologicamente, o Estômago é o Órgão que está mais intimamente relacionado à língua: “A saburra da língua é o produto da vaporização do Estômago; o *Qi* dos cinco Órgãos *yin* se origina do Estômago e, portanto, podemos diagnosticar uma condição de frio ou calor, de deficiência ou excesso dos Órgãos *yin*, a partir da saburra da língua”. Em outras palavras, pelo fato da saburra ser um subproduto (a “umidade túrbida”) da atividade digestiva do Estômago e o Estômago também ser a fonte do *Qi* e do sangue de todos os Órgãos, segue-se que a saburra da língua reflete a condição de todos os Órgãos para o calor ou o frio e o excesso ou a deficiência.

Pode-se dizer, portanto, que todos os Órgãos estão fisiologicamente (mesmo indiretamente) relacionados com a língua por meio da raiz do *Qi* congênito (os Rins) e

com a raiz do *Qi* adquirido (o Estômago). A língua reflete o estado geral da saúde do corpo, enquanto a topografia específica da língua reflete a condição dos Órgãos individuais (MACIOCIA, 2003).

Aspectos Avaliados no Diagnóstico pela Língua

Cor do Corpo da Língua: A cor da língua é a cor da língua propriamente dita, abaixo da saburra, e quase sempre reflete a verdadeira condição do corpo, já que não é afetada por fatores secundários e de curto prazo (MACIOCIA, 2003).

A cor normal da língua deve ser vermelho-pálida. A cor reflete o estado do Sangue, o *Qi* Nutritivo e os sistemas *Yin* (MACIOCIA, 1996). É vermelha porque há suprimento suficiente de sangue do Coração para a língua e o *Yang Qi* flui livremente, empurrando o sangue até a língua. É pálida porque há suprimento suficiente de fluidos chegando do Estômago, a origem dos fluídos do corpo (MACIOCIA, 2003).

Sempre que houver qualquer dúvida no diagnóstico, em consequência de achados conflitantes, a cor do corpo quase sempre vai indicar a condição verdadeira.

- Se o corpo estiver pálido, indica deficiência do *Yang* ou do sangue, dependendo se também estiver levemente úmido ou seco.
- Se o corpo estiver vermelho, indica presença de calor. Será uma condição de calor por excesso, se houver saburra, ou calor por deficiência se não houver saburra. Pontos vermelhos ou máculas vermelhas indicam calor e estase de sangue.
- Se o corpo estiver roxo, indica estase de sangue, que pode ser decorrente de frio interno, se estiver roxo-azulado, ou de calor, se roxo-avermelhado.
- Se o corpo estiver azul, indica estase de sangue por frio interno (MACIOCIA, 2003).

Segundo Wen (1985) normalmente a língua é de um avermelhado tênue. Caso esteja esbranquiçado, isso representa uma Síndrome do Frio e deficiência energética; se não apresentar a camada esbranquiçada superficial, há uma depleção do sistema sanguíneo e energético,

Se estiver muito avermelhada ou mesmo arroxeadada, geralmente trata-se de uma Síndrome Interna do Calor e Excesso Energético (WEN, 2004).

Máculas ou Pontos Vermelhos: O significado clínico dos pontos e máculas vermelhas depende de muitos fatores, como a cor que se apresentam a cor do corpo da língua em que ocorrem e a distribuição pela língua. Geralmente, os pontos vermelhos indicam calor no sangue, se estiverem elevados da superfície da língua e estiverem bem pontiagudos.

Os pontos vermelhos na ponta da língua indicam a presença de fogo no Coração, normalmente em decorrência de problemas emocionais com ansiedade profunda ou mágoa de longa data.

Pontos vermelhos nos lados da língua indicam a presença de fogo no fígado ou ascensão do *Yang* do Fígado. Nesse caso, os pontos são distribuídos na forma de uma linha nas bordas da língua, ou em apenas um dos lados. Se ocorrerem apenas do lado direito, indicam calor na Vesícula Biliar; se apenas do lado esquerdo, indicam fogo no Fígado (MACIOCIA, 2003).

Saburra: A saburra normal de uma língua é fina, branca e levemente úmida. É fina porque apenas uma quantidade pequena de turbidez ascende do Estômago como um subproduto da digestão. Se a saburra for espessa de forma desmedida, indica turbidez excessiva no Estômago ou funcionamento impróprio do processo digestivo. Se a saburra for muito fina ou totalmente ausente, indica que a função digestiva do Estômago se encontra gravemente deteriorada (MACIOCIA, 2003).

A saburra reflete o estado dos sistemas *Yang*, e em particular, do Estômago. A saburra branca e fina indica que o estômago está digerindo normalmente. A saburra espessa sempre indica a presença de um fator patogênico e, se for mais espessa, indica um fator patogênico mais forte (MACIOCIA, 1996).

Forma Corpórea da Língua: A forma oferece um indicativo do Sangue e do *Qi* Nutritivo, e reflete o caráter da condição de Cheio ou Vazio (MACIOCIA, 1996).

Fina. Considera-se a língua fina aquela que parece encolhida. A consistência do corpo da língua é consequência do suprimento normal de fluidos corporais à língua. A língua fina sempre sugere deficiência de substâncias *yin*, seja de sangue ou de fluidos.

Aumentada. A língua considerada aumentada é aquela que se encontra distendida e mais larga que o normal. Se a língua está aumentada, significa que uma quantidade excessiva de fluidos está chegando nela. Isso pode ocorrer por duas razões distintas: ou

o *yang Qi* está deficiente e falha em transformar e transportar os fluidos, os quais se acumulam na língua; ou há *calor no corpo*, que empurra os fluidos até a língua.

A língua aumentada é muito mais comum que a língua fina. Isso é porque a deficiência do *Qi* do Baço é um padrão extremamente comum, quase sempre levando a certo grau de umidade ou fleuma, que faz com que a língua fique aumentada. Mesmo quando a deficiência do *Qi* do Baço causar uma deficiência de sangue (já que o Baço e o Estômago são a origem do sangue), a língua não se torna fina (como era de se esperar pela deficiência de sangue) porque a presença de umidade ou fleuma faz com que ela aumente (ROSS, 2003).

Fissuras. As fissuras, na superfície da língua, lembram as que se formam no solo depois de um período prolongado de seca. Essas fissuras podem variar muito em número e em profundidade. A causa mais comum das fissuras é a *secura* pela exaustão dos fluidos corporais ou *yin* (MACIOCIA, 2003).

Umidade da Língua: O exame da umidade da língua fornece a indicação do estado dos fluidos corpóreos (MACIOCIA, 2003). A língua normalmente é levemente úmida, indicando que os Fluidos Corpóreos estão intactos e que estão sendo adequadamente transformados e transportados (MACIOCIA, 1996).

- Se estiver mais úmida ou lisa do que o normal, trata-se, geralmente, de uma Síndrome do Frio ou da Umidade (WEN, 2004). Se a língua estiver muito úmida, indica que o *Yang Qi* não está transformando nem transportando os fluidos, e estes estão se acumulando para formar Umidade (MACIOCIA, 1996).
- Se estiver muito seca, até com fissuras, trata-se geralmente de Síndrome do Calor (WEN, 2004), que indica tanto Calor-Cheio como Calor-Vazio, dependendo se a língua tiver saburra ou não (MACIOCIA, 1996), ou há algum desequilíbrio hídrico ou ainda uma grave deficiência energética no organismo (WEN, 2004).
- Em casos graves de deficiência de Yang com retenção de Umidade, a Umidade obstrui o Qi, que fica incapaz de movimentar e transformar os fluidos, o Yang Qi deficiente também fica incapaz de movimentar os fluidos para cima, resultando em uma língua seca (OKIYAMA, 2003).

Apnéia do sono

AZOLIN, M.R; *et al.* AVALIAÇÃO DA LINGUA EM PACIENTES SUBMETIDOS AO EXAME DE POLISSONOGRRAFIA PARA INVESTIGAR DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DURANTE O SONO SOB A ÓTICA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA. *Revista Gestão & Saúde*, Curitiba, v. 8, n. 1, p.25-42. 2013.

Definição: É uma doença crônica, evolutiva, com alta taxa de morbidade (ALCOVER, 2001) em que ocorrem paradas repetidas e temporárias da respiração durante o sono (ALMEIDA, 2002). “Deriva de um estrangulamento da faringe que acontece durante o sono, quando há um relaxamento dos tecidos” (VASCONCELOS, 2005). Esse fechamento pode demorar vários segundos e a pessoa só volta a respirar quando um reflexo do organismo consegue reabrir a passagem do ar (BONFIM, 2001). As características do distúrbio são: a suspensão da respiração por 10 segundos em cinco ou mais episódios por hora de sono e redução dos níveis de oxigênio no sangue (VARELLA, 2006), produzindo um conjunto sintomático que vai desde o ronco até a sonolência excessiva diurna com repercussões gerais hemodinâmicas, neurológicas e comportamentais (ALCOVER, 2006).

Histórico: Em 1918, Sir Willian Osler usou o termo “Pickwickian” para referir-se a paciente obeso e sonolento. Em 1956, Dr. Burwell e colaboradores, descrevendo paciente severamente obeso, hipersonolento com insuficiência cardiorespiratória, utilizaram o termo “Síndrome de Pickwickian”. Em 1965, Dr. Gastault e colaboradores fizeram a importante observação de que pacientes tido com “Pickwickian” apresentavam repetidos episódios de apnéia durante o sono. Em 1978, Dr. John Remmers descreveu o que atualmente denomina-se Apnéia Obstrutiva do Sono. Em 1981, os Drs. Sullivan, Berthon-Jones, Issa e Eves, da Universidade de Sidney, Austrália, publicaram resultados do tratamento através do CPAP (Pressão Positiva Continua da Via Aérea). (ALMEIDA, 2002)

Fisiologia básica do controle da ventilação: O controle é realizado através de duas vias: a voluntária e a automática. Esta última, a única durante o sono, regula a ventilação em função das necessidades do organismo através de uma série de receptores (quimiorreceptores e mecanorreceptores). Desde os centros respiratórios é emitida uma serie de estímulos dirigidos a dois grupos musculares: 1) os músculos ventilatórios, cuja contração é responsável em maior ou menor grau do esforço inspiratório, e 2) os músculos que mantém aberta a via aérea superior, com o objetivo de mantê-la permeável durante a contração dos músculos ventilatórios. Durante o sono o controle da ventilação se realiza exclusivamente por via automática. Por uma parte, as respostas

ventilatórias aos estímulos químicos (hipoxemia, Hiperapnia) são reduzidas, e por outra, os estímulos nervosos que os músculos da via aérea superior recebem está reduzido na fase Não – REM - *Rapid Eye Movement* (ALMEIDA, 2002; CARVALHO, 2008)

Fisiopatologia: A causa da apnéia obstrutiva do sono é na maioria das vezes multifatorial, é uma situação complexa que muitas vezes requer uma inter-relação de várias áreas médicas, tanto no diagnóstico quanto no tratamento (ALCOVER, 2001). O fechamento parcial das vias aérea superiores constitui um evento de *hipopnéia* e um total constitui uma *apnéia* (CARVALHO, 2008). Durante o sono normal há hipoventilação alveolar, já que o metabolismo e a produção de CO₂ diminuem drasticamente neste período (BALBANI & FORMIGONI, 1999). Na obstrução da faringe (vias aéreas superiores), o esforço respiratório é iniciado, mas o ar não chega a atingir os pulmões. A passagem do ar pela via aérea se estende desde a nasofaringe (palato duro) até a laringe (CARVALHO, 2008). Nos fechamentos parciais temos como principal manifestação o *ronco* devido maior velocidade do ar inspirado produzindo a vibração de tecidos moles (BONFIM, 2001). O ronco é a tradução sonora indicando que há uma diminuição ou estreitamento da via aérea durante a passagem do ar (ALMEIDA 2002).

Qualquer fenômeno que provoque estreitamento ou oclusão da passagem de ar pelas vias aéreas superiores pode causar apnéia-hipopnéia do sono: obesidade, crescimento das amídalas, malformações da mandíbula ou da faringe, hipertrofia da língua (como ocorre na síndrome de Down), tumores, hipotonia dos músculos da faringe ou falta de coordenação dos músculos respiratórios. (ALCOVER, 2001; ALMEIDA, 2002, CABEZAS, 2004; VARELLA, 2006)

Diagnóstico: O único diagnóstico de certeza é a *polissonografia* que mede o número total de eventos da apnéia + hipopnéia por hora (IAH). Se o IAH for maior ou igual a cinco o paciente é considerado portador da SAOS. De 5-15 leve, de 15-30 moderado e mais de 30 é considerada grave. (ALMEIDA, 2002, BALBANI&FORMIGONI, 1999; BONFIM 2001; CABEZAS, 2004; VARELLA, 2006)

Teoria dos Cinco Elementos

A Teoria do *Yin-Yang* originou-se antes da Teoria dos Cinco elementos. A primeira referência ao *Yin-Yang* é encontrada na Dinastia Zhou (por volta de 1000-770 a.C.), enquanto a primeira referência registrada dos Cinco Elementos é do período de guerra entre os Estados (476-221 a.C.).

Pode-se dizer que a Teoria dos Cinco Elementos e sua aplicação na medicina marcam o início do que nós podemos chamar de “medicina científica”. Os curadores não mais procuravam uma causa sobrenatural para as patologias: agora eles observavam a Natureza e, com uma combinação dos métodos indutivo e dedutivo, começavam a achar os padrões dentro disto e, por extensão, os aplicam na interpretação das patologias.

Originalmente, na China designavam-se os cinco elementos de Wu-Hsing; sendo que Wu significa cinco e Hsing, andar. Os cinco elementos (a Madeira, o Fogo, a Terra, o Metal e a Água) são na realidade, os Cinco Elementos básicos que constituem a natureza, existe entre eles uma interdependência e uma inter-restrição que determinam seus estados de constante movimento e mutação.

A Teoria dos Cinco Elementos ocupa um lugar importante na medicina chinesa, porque todos os fenômenos dos tecidos e órgãos, da fisiologia e da patologia do corpo, estão classificados e são interpretados pelas inter-relações desses elementos (WEN, 2004).

Inter-Relacionamentos dos Cinco Elementos

São essenciais para o conceito dos Cinco Elementos os vários inter-relacionamentos entre eles. Trinta e seis disposições diferentes dos Cinco Elementos são matematicamente possíveis. As mais comuns são cinco: seqüência cosmológica, seqüência de geração, seqüência de controle, seqüência de excesso de trabalho e seqüência de lesão.

Seqüência Cosmológica: A ordem na qual os Elementos estão enumerados, está intimamente relacionada a sua numerologia. Se designarmos números para cada um dos Elementos com a finalidade de ordená-los, teremos: 1. Água, 2. Fogo, 3. Madeira, 4. Metal, 5. Terra.

Nesta organização, a Água assume um lugar importante, uma vez que ela é a base, o início da seqüência. Tendo em mente a correspondência do Rim à Água, isto reflete o princípio importante do Rim sendo o fundamento de todos os outros sistemas.

Esta seqüência confirma também a importância da Terra como o Centro, o pivô de referência de todos os outros Elementos (MACIOCIA, 1996).

Seqüência de Geração: A noção de geração envolve o processo de produzir, crescer e promover (WEN, 2004). Nesta seqüência cada Elemento gera outro, sendo ao mesmo tempo gerado (MACIOCIA, 1996).

Com base nos conhecimentos gerais é fácil entender que a Madeira, por sua combustão, é capaz de gerar o Fogo, assim como promover sua intensidade.

Após a combustão da Madeira, restam as cinzas, que são incorporadas a Terra. Ao longo dos anos, a Terra, sob o efeito de grandes pressões, produz os Metais. E dos metais e rochas brotam as fontes de Água. Por outro lado, a Água dá vida aos vegetais e, gerando a Madeira, fecha o ciclo da natureza (WEN, 2004).

Isto é, algumas vezes, expressado como “a Madeira é Filha da Água e Mãe do Fogo” (MACIOCIA, 1996).

Seqüência de Controle: Nesta seqüência cada Elemento controla o outro ao mesmo tempo em que é controlado (MACIOCIA, 1996). A inibição traz implícita a idéia de combate, restrição e controle (WEN, 2004). A seqüência de controle assegura que um equilíbrio seja mantido entre os Cinco Elementos (MACIOCIA, 1996).

Na concepção antiga sobre a natureza, o Metal tem a capacidade de cortar a Madeira, e, além disso, as rochas e metais no solo podem impedir o crescimento da raiz das arvores (Madeira). A Madeira cresce absorvendo os nutrientes da Terra, empobrecendo-a, e as raízes das árvores, quando muito longas, perfuram e racham a Terra.

A Terra, por seu lado, impede que a Água se espalhe, absorvendo-a. Que a Água possa inibir o Fogo é muito compreensível. O Fogo inibe o Metal, pois o Metal é derretido pelo Fogo (WEN, 2004).

Há, também, um inter-relacionamento entre as seqüências da Geração e do Controle. Consequentemente, um equilíbrio de autocontrole é sempre mantido (MACIOCIA, 1996).

Seqüência de Trabalho: Esta seqüência segue a mesma do Controle, mas nesse caso, cada Elemento controla excessivamente o outro, de maneira que provoca a sua diminuição. Isto acontece quando o equilíbrio é quebrado e, sob tais circunstâncias, o relacionamento quantitativo entre os Elementos é afetado, de maneira que, em determinado tempo, um Elemento é excessivo em relação ao outro (MACIOCIA, 1996).

Seqüência da Lesão: Esta seqüência acontece na ordem inversa da seqüência do Controle. Isto acontece quando o equilíbrio é afetado (MACIOCIA, 1996).

As seqüências de Geração e Controle lidam com o equilíbrio normal entre os Elementos (MACIOCIA, 1996). Para gerar, há necessidade de que os elementos não se encontrem deficientes. Para inibir, é necessário que esteja numa boa condição energética (WEN, 2004). Enquanto as seqüências de Excesso de Trabalho e da Lesão referem-se aos relacionamentos anormais entre os Elementos que ocorrem quando o equilíbrio é quebrado (MACIOCIA, 1996).

Aplicação da Teoria dos Cinco Elementos nos vários sistemas do organismo

O Coração é de Fogo; sua mãe é o Fígado (Madeira) e seu Filho é o Baço (e Pâncreas), que é de Terra. No caso de o Coração estar enfraquecido, devemos fortalecê-lo ou então tonificar o Fígado, sua Mãe. Se o Coração está excessivamente energético, devemos diminuir a sua energia, ou a do Baço-Pâncreas, seu Filho. Esta classificação e conceito têm sua lógica e razão de ser mesmo em nossos dias. Sabemos que, em muitas situações, o Pulmão ode ajudar a função dos Rins; como no caso do controle do ácido básico do organismo.

O Fígado, ao fornecer glicose, fornece também energia vital ao trabalho do miocárdio. Os órgãos suprarrenais atuam na conversão do glicogênio em glicose pelo Fígado. Assim, é possível entender que o coração inibe o Pulmão, o Pulmão inibe o Fígado, o Fígado inibe o Baço-Pâncreas, porque o Coração necessita de oxigênio do Pulmão que, por sua vez, necessita da energia gerada pelo Fígado. Nessas situações, o volume sanguíneo necessário ao Fígado é fornecido, em parte, pelo Baço.

Desse modo, o desequilíbrio que atinge um determinado órgão pode ter sua causa em outro órgão; da mesma forma, uma doença pode propagar-se ou mesmo transformar-se em outro tipo de doença.

O estudo e a adoção da Teoria dos Cinco Elementos e das correlações entre as doenças podem servir como guias seguros no tratamento e controle dos efeitos e propagação de determinadas doenças para outras partes do corpo (WEN, 2004).

Material e Método

Para avaliação e estudo foram fotografadas línguas de 14 pacientes, sendo nove do sexo masculino com idades entre 29 e 64 anos e cinco do sexo feminino com idades entre 38 e 55 anos.

As imagens foram obtidas no período de 04 de setembro de 2006 a 03 de novembro de 2006, nos horários em que iniciavam o exame da **polissografia** das 21h30m as 23h00 na Clínica Neurológica das Américas e X-LEME Serviços de Radiologia Clínica S/C.

Para obtenção das imagens utilizamos uma máquina fotográfica digital da marca FUJIFILM, modelo FinePix 4800, Zoom 4.3 milion Pixel File (2400X1800).

As imagens foram editadas no Programa Corel PHOTO-PAINT 11 – Windows, versão 11633 – 2002 – Corel Corporation, número de série DR 11 CDR – 0012082 – DGW.

Discussão

Fisiologicamente, o Estômago é o Órgão que está mais intimamente relacionado à língua, o Estômago também é a fonte do *Qi* e do sangue de todos os Órgãos. Pode-se dizer, portanto, que todos os Órgãos estão fisiologicamente (mesmo indiretamente) relacionados com a língua por meio da raiz do *Qi* congênito (os Rins) e com a raiz do *Qi* adquirido (o Estômago).

A língua considerada aumentada é aquela que se encontra distendida e mais larga que o normal. Espessura e corpo normais da língua refletem um suprimento normal de sangue e de fluidos. Se a língua está aumentada, significa que uma quantidade excessiva de fluidos está chegando nela.

Normalmente a língua é de um avermelhado tênue. Caso esteja esbranquiçado, isso representa uma Síndrome do Frio e deficiência energética; se não apresentar a camada esbranquiçada superficial, há uma depleção do sistema sanguíneo e energético. Se estiver muito avermelhada ou mesmo arroxeadada, geralmente trata-se de uma Síndrome Interna do Calor e Excesso Energético.

A saburra reflete o estado dos sistemas *Yang*, e em particular, do Estômago. A língua normal deve ter uma saburra pouco espessa de cor branca. Se a saburra for acentuadamente espessa, indica turbidez excessiva no Estômago ou funcionamento impróprio do processo digestivo. Se a saburra for muito fina ou totalmente ausente, indica que a função digestiva do Estômago se encontra gravemente deteriorada.

De acordo com os Cinco Elementos, o Estômago e o Baço pertencem ao Elemento Terra, um *Yang* e outro *Yin*. O relacionamento entre estes dois sistemas está muito próximo, de maneira que poderiam ser considerados como dois aspectos de um mesmo sistema. Na verdade, a função do Estômago de amadurecer e decompor, está intimamente coordenada com a função do Baço de separar e mover as essências dos alimentos. A função do Baço de transportar o *Qi* dos Alimentos para todo o organismo é intimamente dependente do *Qi* do Estômago. O Estômago é a origem dos Fluidos Corpóreos e deve depender da função do Baço de transformar e separar os Fluidos Corpóreos. A coordenação entre o Estômago e o Baço deve ser resumida como segue:

- a) O Estômago é *Yang*, o Baço *Yin*.
- b) O *Qi* do Estômago descende, o *Qi* do Baço ascende.
- c) O Estômago gosta da umidade e detesta a secura, o Baço gosta da secura e detesta a umidade.
- d) Se o Estômago está seco, o *Qi* do Estômago não pode descender e os alimentos não podem se movimentar em descendência para o Intestino Delgado. Se o Baço for muito úmido, o seu *Qi* não pode ascender e os Fluidos Corpóreos e os alimentos não podem ser transformados.
- e) O Estômago sofre facilmente de Excesso, o Baço de Deficiência.
- f) O Estômago está propenso ao Calor, o Baço ao Frio.

g) O Estômago tende a sofrer Deficiência do *Yin*, o Baço de Deficiência de *Yang*.

Pela Teoria dos Cinco Elementos, o Rim pertence à Água e governa a transformação e o transporte dos Fluidos Corpóreos. O Baço desempenha um papel muito importante na transformação e transporte dos Fluidos Corpóreos. O *Yang* do Rim proporciona calor que é essencial para que o Baço possa cumprir sua função de transformar, separar e transportar fluidos. Se o Fogo estiver deficiente o Baço não poderá transformar e o Estômago não poderá digerir os alimentos.

O Estômago é a origem dos Fluidos Corpóreos e o Rim os transforma e os excreta. Se o Rim não puder excretar os Fluidos Corpóreos adequadamente, estes irão estagnar e afetar o Estômago. Ao contrario, uma falta de Fluidos Corpóreos do Estômago pode conduzir a uma deficiência do *Yin* do Rim.

Conclusão

A desarmonia do paciente é um complexo de vários padrões, cada um se manifestando mais plenamente em uma esfera particular das manifestações clínicas.

Em nossa pesquisa pudemos constatar a prevalência do sexo masculino, entre os pacientes submetidos ao exame de polissonografia para avaliar distúrbios respiratórios durante o sono. Observamos também que a faixa etária coincidia com a relatada na literatura.

No que concerne ao objetivo proposto, que era o de demonstrar a similaridade nas alterações do corpo, cor e revestimento da língua. Os dados encontrados foram os seguintes:

Na avaliação da cor encontramos uma incidência maior de línguas rosada /violácea na região central que significa estase do sangue

Na avaliação da saburra prevaleceu a saburra branca, que em termos gerais tem três significados: padrão de frio, presença de uma condição exterior ou doença do Pulmão e do Intestino Grosso.

Entretanto as características comuns encontradas em todas as línguas fotografadas foi o tamanho aumentado e a umidade aumentada, isto segundo a Medicina Tradicional

Chinesa significa que uma quantidade excessiva de Fluidos Corpóreos está chegando à língua, pela Deficiência do *Qi* do Baço que falha na transformação e transporte dos fluidos e pela Deficiência de *Yang* do Baço e Rim provocando retenção de umidade.

Concluimos, portanto que, os 14 pacientes submetidos à polissonografia que tiveram suas línguas fotografadas apresentam sinais de Deficiência de Qi de Pi.



Paciente: E.F.R.L
Sexo: F
Idade: 50 anos



Paciente: R.P.
Sexo: F
Idade: 39 anos



Paciente: L.C.B.
Sexo: M
Idade: 49 anos



Paciente: E.A.C.
Sexo: M
Idade: 64 anos



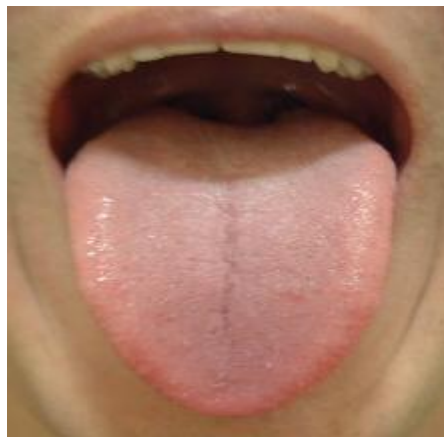
Paciente: F.J.K.
Sexo: M
Idade: 30 anos



Paciente: L.A. H.
Sexo: M
Idade: 60ª anos



Paciente: P.N.V.
Sexo: F
Idade: 38 anos



Paciente: J.M.F.
Sexo: M
Idade: 29 anos



Paciente: E.B.
Sexo: M
Idade: 59 anos



Paciente: P.A.B.
Sexo: M
Idade: 48 anos



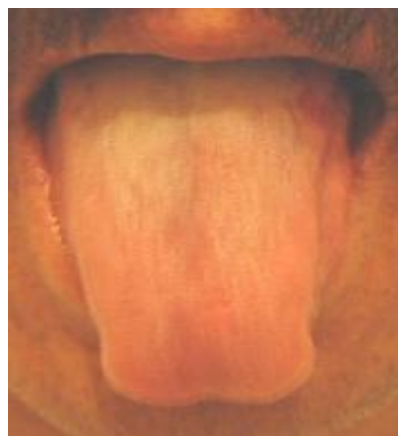
Paciente: M.V.C.
Sexo: M
Idade: 34 anos



Paciente: M.R.M.
Sexo: F
Idade: 54 anos



Paciente: A.M.B.A.
Sexo: F
Idade: 55 anos



Paciente: C.S.
Sexo: M
Idade: 53anos

REFERÊNCIAS

ALCOVER, O.F. – Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono, Publicado na ABC da Saúde Informações Médicas Ltda, 2001. Revisão 2003. Disponível em: www.abcdasaude.com.br/artigo.php?391. Acessado em 23/07/2013.

ALMEIDA, R.G. – Apnéia do Sono – Um pouco de história; O que é?; O perfil do portador; Por que ocorre?; Conseqüências da apnéia do sono e achados fisiopatológicos; O que fazer? Disponível em: www.saudeemmovimento.com.br/conteudos - 2002. Acessado em 31/07/2013.

AZOLIN, M.R; *et al.* AVALIAÇÃO DA LINGUA EM PACIENTES SUBMETIDOS AO EXAME DE POLISSONOGRAMA PARA INVESTIGAR DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DURANTE O SONO SOB A ÓTICA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA. *Revista Gestão & Saúde*, Curitiba, v. 8, n. 1, p.25-42. 2013.

- BALBANI, A.P.S & FORMIGONI, G.G.S. – Ronco e Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono. Rev. Assoc. Méd. Bras. vol.45 n.3. São Paulo. 1999. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42301999000300013&script. Acessado em: 23/07/2013.
- BONFIM, M,A,G – Ronco e Apnéia Obstrutiva do Sono, 2001. Revisão 2003. www.abcdasaude.com.br/artigo.php?3048. Acessado em 03/07/2013
- CABEZAS, N.T. – Apnéia do Sono Obstrutiva e Ronco, 2004. Disponível em: <http://www.dentofacial.com.br>. Acessado 05/07/2013
- CARVALHO, V.M.A. – Síndrome de Apnéia/Hipopnéia Obstrutiva do Sono, 2008. Disponível em: <https://ubithesis.ubi.pt/bitstream/10400>. Acessado 05/08/2013.
- MACIOCIA, G. – Diagnostico pela Língua pela Medicina Chinesa, Edição Revisada. São Paulo, Editora Roca, 2003.
- MACIOCIA, G. – Os Fundamentos da Medicina Chinesa – Um Texto Abrangente para Acupunturistas e Fitoterapeutas, 1ª Edição, São Paulo, Editora Roca, 1996.
- OKIYAMA, A. – Semiologia de Língua – Monografia de Especialização em Acupuntura. CBF, 2004.
- ROSS, J. – Sistemas de Órgãos e Visceras da Medicina Tradicional Chinesa, 2ª Edição. São Paulo, Editora Roca, 2003.
- VARELLA, D. – Apnéia do Sono – www.drauziovarella.com.br/artigos - 2006. Acessado 05/07/2013.
- VASCONCELOS, P. – Apnéia do Sono, Publicado no Jornal On line Algarve Primeiro, 2006. Disponível em: www.algarveprimeiro.com/index.php?article=8857. Acessado em 06/08/2013.
- WEN, T.S. – Acupuntura Clássica Chinesa, Edição Revisada. São Paulo, editora Cultrix, 2004.