

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE LETRAS MODERNAS

CHEN YIHUI

**Aculturação intercultural e estratégias de identificação dos praticantes chineses da
Medicina Tradicional Chinesa em São Paulo**

São Paulo

2023

CHEN YIHUI

**Aculturação intercultural e estratégias de identificação dos praticantes chineses da
Medicina Tradicional Chinesa em São Paulo**

Versão original

Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo para obtenção do título de mestre em Ciências Humanas no programa de Letras Estrangeiras e Tradução na área de concentração Estudos Literários e Culturais.

Área de concentração: Estudos Literários e Culturais

Orientador: Prof. Dr. Shu Changsheng

São Paulo

2023

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo

Y51a Yihui, Chen

Aculturação intercultural e estratégias de identificação dos praticantes chineses da Medicina Tradicional Chinesa em São Paulo / Chen Yihui; orientador Shu Changsheng - São Paulo, 2023.

111 f.

Dissertação (Mestrado)- Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. Departamento de Letras Modernas. Área de concentração: Estudos Literários e Culturais.

1. Aculturação intercultural. 2. Praticantes chineses da Medicina Tradicional Chinesa. 3. São Paulo.

I. Changsheng, Shu, orient. II. Título.

Nome: YIHUI, CHEN

Título: Aculturação intercultural e estratégias de identificação dos praticantes chineses da Medicina Tradicional Chinesa em São Paulo

Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Estudos Literários e Culturais

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

AGRADECIMENTOS

Esta dissertação de mestrado é o resultado de muitas horas de trabalho e é importante exprimir os meus sinceros agradecimentos às pessoas que me ajudaram.

À minha mãe, por todo o amor, confiança, apoio precioso e incentivo, em todos os momentos da minha vida.

Aos meus filhos, porque sempre estamos juntos, assistimos filmes, viajamos, comemoramos, rimos, trabalhamos...

Ao meu orientador, o Prof. Doutor Shu Changsheng, pela sua orientação e apoio a este trabalho intenso. Agradeço-lhe todas as suas sugestões e indicações, que foram essenciais para a produção escrita.

À minha melhor amiga Zhang Chunfeng, pela amizade, tempo e apoio. Muito obrigada por ter me estimulado e valorizado meu trabalho.

À minha colega e amiga Yedan, a diretora do Instituto Confúcio da UNESP, me compreendeu plenamente e me ajudou a organizar mais tempo para focar na pesquisa.

À minha colega e amiga Nana, que me compreendeu e sempre está ao meu lado para tentar me ajudar.

À minha amiga, a praticante Ma, que me deu o maior apoio e ajuda na pesquisa, pelas suas opiniões e conversas que me inspirou e contribuiu bastante para o desenvolvimento deste estudo.

Aos praticantes Ye e Luo, pelas suas confianças que sempre demonstram, pelos seus conselhos e encorajamento constante durante o processo de escrita desta dissertação.

Ao praticante Liu e a esposa dele, que arranjaram o seu tempo precioso para me atender e me ensinaram como cuidar da própria saúde.

À praticante Hui, que me explicou o conhecimento da acupuntura e me ajuda na coleta das informações.

Aos doutora Dai, os praticantes Peng, Zhang e Li, que me atenderam a entrevista e me deram as informações valiosas.

Quero agradecer aos praticantes tradicionais chineses que conheço pela internet, sejam na China, seja fora da China, que me ensinaram os conhecimentos a respeito da medicina tradicional chinês e me deram a motivação para fazer essa dissertação. Dentre eles, os praticantes Wang

Shuwang, A Chen, Huang Danqing, Má Fanli, Xiu Wei, Ding Xiaorong, Zhou Junwei e Chen Qiong.

Especialmente, queria muito agradecer ao meu pai, que já faleceu, por ter me ensinado a parte mais sublime da vida e me estimulava a estudar e alcançar o valor pessoal.

RESUMO

YIHUI, Chen. Aculturação intercultural e estratégias de identificação dos praticantes chineses da Medicina Tradicional Chinesa em São Paulo. 2023. Dissertação (Mestrado em Estudos Literários e Culturais) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

Esta pesquisa de mestrado insere-se no tema da aculturação intercultural e estratégia de identificação, mais especificamente dos processos transnacionais relacionados à mobilidade de pessoas. O objeto da pesquisa são os médicos tradicionais chineses em São Paulo. Trata-se de um estudo de caráter exploratório acerca da aculturação intercultural e as estratégias de identificação culturais desse grupo, com base em uma etnografia desenvolvida entre 2021 e 2023. Argumentamos que como foi a aculturação intercultural e a estratégia de identificação dos médicos tradicionais chineses em São Paulo. Esse grupo apresenta consistência em relação à aculturação intercultural e estratégia de identificação ou não? Para abordar esse tema, com base na etnografia dos nove praticantes chineses da MTC em São Paulo, através das nove dimensões: motivo de imigração, escolaridade e formação educacional, motivo em estudar MTC, aculturação intercultural inicial, exercer MTC, paciente, sobrevivência no jogo, vida da imigração, voltar à raízes da origem ou criar raízes no novo solo, cheguei à conclusão: A maioria dos praticantes chineses em São Paulo possui uma boa capacidade de aculturação intercultural, mantendo-se fiel à cultura tradicional nativa e integrando a essência da cultura estrangeira para alcançar uma identificação cultural local. No entanto, uma parte dos praticantes chineses da MTC apresenta uma capacidade de adaptação transcultural relativamente fraca, mostrando uma forte tendência à cultura tradicional nativa e adotando uma estratégia de separação para evitar o contato com a cultura estrangeira durante o processo de identificação cultural.

Palavras-chave: Aculturação intercultural. Estratégia de identificação. Praticantes chineses da Medicina Tradicional Chinesa. São Paulo.

ABSTRACT

YIHUI, Chen. *Aculturação intercultural e estratégias de identificação dos praticantes chineses da Medicina Tradicional Chinesa em São Paulo*. 2023. Dissertação (Mestrado em Estudos Literários e Culturais) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

This master's research is part of the theme of intercultural acculturation and identification strategy, more specifically of transnational processes related to people's mobility. The research object is traditional Chinese doctors in São Paulo. It is an exploratory study on intercultural acculturation and cultural identification strategies of this group, based on an ethnography developed between 2021 and 2023. We argue about how intercultural acculturation and identification strategy were for traditional Chinese doctors in São Paulo. Does this group present consistency regarding intercultural acculturation and identification strategy or not? To address this issue, based on the ethnography of nine traditional Chinese doctors in São Paulo, through the nine dimensions: reason for immigration, education and educational background, reason for studying TCM, initial intercultural acculturation, practicing TCM, patients, survival in the game, immigrant life, return to roots or create roots in the new soil, I came to the conclusion: The majority of Chinese immigrant doctors in São Paulo have a good ability of intercultural acculturation, remaining faithful to the native traditional culture and integrating the essence of foreign culture to achieve local cultural identification. However, some Chinese immigrant doctors have a relatively weak transcultural adaptation ability, showing a strong tendency towards traditional native culture and adopting a separation strategy to avoid contact with foreign culture during the process of cultural identification.

Keywords: Intercultural acculturation. Identification strategy. Chinese practitioners of Traditional Chinese Medicine. São Paulo.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Senhor Liu ao lado da esposa em São Paulo.....	43
Figura 2 – Capa do livro genealógico da família Liu.....	43
Figura 3 – Página do livro genealógico da família Liu.....	43
Figura 4 – Senhor Ye em sua clínica.....	45
Figura 6 – Fachada da clínica do praticante Liu no Itaim Bibi.....	59
Figura 5 – Fachada da clínica do praticante Li na Liberdade.....	59
Figura 7 – Fachada da clínica da praticante Hui, situada dentro de um prédio na Liberdade.....	59
Figura 8 – Clínica da praticante Ma.....	60
Figura 9 – Clínica da praticante Ma.....	60
Figura 10 – Clínica do praticante Luo.....	60
Figura 11 – Clínica do praticante Luo.....	60
Figura 12 – Clínica do praticante Liu.....	61
Figura 13 – Clínica do praticante Liu.....	61
Figura 14 – Clínica do praticante Ye.....	61
Figura 15 – Clínica do praticante Ye.....	61
Figura 16 – O praticante Luo está tratando a paciente.....	66
Figura 17 – Praticante Hui tratando a paciente com massagem terapêutica.....	66
Figura 18 – Tratamentos com massagem terapêutica na clínica da praticante Hui.....	67
Figura 19 – Praticante Liu exibindo caligrafia em evento.....	71
Figura 20 – Praticante Ye tratando paciente em uma consulta gratuita.....	72
Figura 21 – Praticante Ma tratando paciente em uma consulta gratuita.....	72
Figura 22 – Praticante Hui tratando paciente em uma consulta gratuita.....	73
Figura 23 – Participantes em um exame da Prova Oficial da Federação Mundial da Acupuntura e Moxibustão (Brasil), data desconhecida.....	74
Figura 24 – Prova Oficial Level Internacional da Federação Mundial da Acupuntura e Moxibustão (Brasil), data desconhecida.....	75
Figura 25 – Os representantes dos praticantes da MTC na Reunião da Federação Mundial das Associações de Medicina Tradicional Chinesa, realizada em 27 de novembro de 2022, em São Paulo.....	86
Figura 26 – Alguns praticantes da MTC na Reunião da Federação Mundial das Associações de Medicina Tradicional Chinesa, realizada em 27 de novembro de 2022, em São Paulo.....	86
Figura 27 – Praticante Liu realizando caligrafia terapêutica.....	90
Figura 28 – Livro de caligrafia entregue pelo praticante Liu como presente à pesquisadora.....	90
Figura 29 – Praticante Ye e seu aluno de artes marciais.....	91
Figura 30 – Pinturas a óleo na clínica do praticante Peng.....	91

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	13
1.1 JUSTIFICATIVA.....	14
1.2 OBJETIVO.....	15
2 METODOLOGIA.....	16
2.1 CONDUÇÃO DAS ENTREVISTAS.....	17
2.1.1 Seleção, aceite dos entrevistados e método do auto-relato.....	18
2.1.2 Sobre os entrevistados.....	19
3 APARATO TEÓRICO.....	21
3.1 O QUE É ETNOGRAFIA.....	21
3.2 DEFINIÇÃO DE "CULTURA" NA TEORIA DE ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL.....	22
3.3 TEORIAS RELACIONADAS À ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL.....	23
3.3.1 Estratégias do processo de aculturação transcultural.....	24
3.3.1.1 Modelo em forma de “U”.....	25
3.3.1.2 A curva de mudança cultural de Gudykunst.....	25
3.3.1.3 Modelo de busca de surpresa e racionalidade.....	26
3.3.1.4 Modelo de adaptação de Kim.....	26
3.3.2 Considerações sobre as quatro abordagens de adaptação transcultural.....	27
3.3.2.1 Fatores que influenciam na adaptação transcultural.....	28
3.4 A TEORIA DA IDENTIFICAÇÃO CULTURAL.....	28
4 DEFINIÇÃO DE CONCEITOS.....	32
4.1 “HUAREN” E “HUAQIAO”.....	32
4.2 MEDICINA TRADICIONAL CHINESA E ACUPUNTURA.....	33
4.3 PRATICANTE DE MTC.....	33
5 RECONHECIMENTO E DIFUSÃO DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA NO BRASIL.....	37
5.1 A HISTÓRIA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA NO BRASIL.....	37
5.2 ASPECTOS EXTERNOS QUE PROMOVERAM O DESENVOLVIMENTO DA MTC NO BRASIL.....	39
5.3 CASOS FAMOSOS NO DESENVOLVIMENTO DA MTC NO BRASIL.....	40
6 PRATICANTES CHINESES DA MTC EM SÃO PAULO.....	42
6.1 MOTIVAÇÃO DA IMIGRAÇÃO.....	42
6.2 ESCOLARIDADE E FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....	48
6.3 MOTIVO DE ESTUDAR MEDICINA TRADICIONAL CHINESA.....	51
6.4 ACULTURAÇÃO INTERCULTURAL INICIAL.....	54
6.5 PRÁTICA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA.....	57
6.5.1 Clínicas.....	57

6.5.1.1	Localização das clínicas.....	57
6.5.1.2	Características das instalações.....	59
6.5.1.3	Atendimento da recepção.....	62
6.5.1.4	Marcação de consultas.....	62
6.5.2	Processo de diagnóstico e tratamento e cobrança.....	63
6.5.2.1	Métodos de diagnóstico.....	64
6.5.2.2	Métodos de Tratamento.....	66
6.5.2.3	Cobrança do tratamento.....	68
6.5.2.4	Como explicar o tratamento da acupuntura aos clientes.....	69
6.5.3	Situação de reabertura das clínicas durante e após a pandemia de COVID-19.....	70
6.5.4	Consulta gratuita.....	70
6.5.5	Organização da Associação de Medicina Tradicional Chinesa, curso de treinamento e realização do exame.....	73
6.6	PACIENTES.....	76
6.6.1	Características do grupo de pacientes.....	76
6.6.2	Principais doenças dos pacientes.....	78
6.7	A SOBREVIVÊNCIA NO JOGO.....	79
6.8	VIDA APÓS IMIGRAÇÃO.....	87
6.8.1	Existe um senso de identificação comum entre os imigrantes chineses da MTC em São Paulo?.....	88
6.9	RETORNAR ÀS RAÍZES OU CRIAR RAÍZES NO NOVO SOLO?.....	93
7	A ESCOLHA ENTRE PRESERVAR A CULTURA TRADICIONAL E INTEGRAR-SE À CULTURA ESTRANGEIRA.....	97
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	101
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102
	ANEXO A — 中医师访谈稿要点.....	109
	ANEXO B — ESBOÇO PARA ENTREVISTA COM PRATICANTE DE MEDICINA TRADICIONAL CHINESA.....	111

1 APRESENTAÇÃO

O presente trabalho configura-se como dissertação apresentada a fim de obter o título de Mestre em Estudos Literários e Culturais junto à Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, no ano de 2023; tendo se desenvolvido sob a orientação do professor doutor Shu Changsheng.

Esta dissertação é composta por oito capítulos. Sendo este primeiro dedicado à apresentação, justificativa e objetivo da pesquisa, no segundo capítulo apresentaremos a metodologia que tornou possível a coleta de dados para as análises. Já no terceiro capítulo, nos ateremos ao aparato teórico que fundamentou nossas investigações¹. No capítulo de número quatro, definiremos conceitos importantes para a compreensão do material coletado em entrevista, principalmente do ponto de vista cultural e social². Em seguida, no capítulo cinco, vamos fazer um panorama a respeito do reconhecimento e difusão da medicina tradicional chinesa (MTC) no Brasil, passando pela história da MTC no país, aspectos externos que promoveram a MTC na região e casos famosos no desenvolvimento da MTC no Brasil. Com isso, adentraremos no tópico dos praticantes chineses da MTC no Brasil no capítulo seis, percorrendo tópicos que nos permitirão ter uma visão geral sobre os entrevistados e estabelecer comparações a respeito das estratégias de aculturação que a comunidade se utiliza³. Feito isso, no sétimo capítulo discutiremos sobre a escolha entre preservar a cultura original ou se integrar à cultura local. E, por fim, no oitavo capítulo, estabeleceremos nossas considerações finais a respeito do estudo.

Em determinadas regiões da China, é comum que os cuidados da medicina tradicional chinesa (MTC) e dos seus praticantes sejam o principal acesso à saúde de muitas pessoas. Em

¹ A saber: i. a etnografia; ii. a definição de “cultura” na teoria de adaptação transcultural; iii. teorias relacionadas à adaptação transcultural, seguindo as estratégias de adaptação transcultural, como o modelo em forma de “U”, a curva de mudança cultural de Gudykunst, o modelo de busca de surpresa e racionalidade e o modelo de adaptação de Kim, além de realizar considerações sobre estas quatro abordagens e discutir fatores que influenciam a adaptação transcultural; e iv. a teoria da identificação cultural.

² Por exemplo: i. conceito de “huaren” e “imigrante”; ii. conceitos de medicina tradicional chinesa (MTC) e acupuntura; e iii. conceito de praticante de MTC.

³ Falaremos sobre: i. motivação da imigração; ii. escolaridade e formação profissional; iii. motivo para estudar medicina tradicional chinesa; iv. aculturação intercultural inicial; v. prática da MTC, desbravando onde e como são suas clínicas, como é o atendimento da recepção e se há marcação de consultas, além do processo de diagnóstico, tratamento e cobranças, situação de reabertura das clínicas pós Covid-19 e disponibilização de consultas gratuitas pelos profissionais; vi. pacientes, analisando as características do grupo de pacientes atendido por cada praticante, bem como as principais doenças relatadas em consultório; vii. a sobrevivência no jogo; viii. vida após imigração, buscando estabelecer se, afinal, existe um senso comum de identificação entre os imigrantes chineses da MTC em São Paulo; e ix. retornar às raízes ou criar raízes no novo solo, onde entenderemos se os praticantes da MTC estudados nesta pesquisa pretendem retornar ao país natal e se há uma correspondência entre os desejos deles.

São Paulo, a maior capital da América Latina, há uma quantidade considerável de clínicas de MTC operadas por imigrantes chineses que emigraram para o Brasil por fatores diversos, conforme veremos no capítulo seis. Esta comunidade, em especial, apresenta algumas características culturais marcantes que a distingue em relação ao meio em que estão inseridas.

1.1 JUSTIFICATIVA

Embora os praticantes da MTC exterior não sejam um grupo de imigrantes em destaque, eles não são poucos em número. Além disso, a importância dos praticantes da MTC no exterior para a sociedade local e para o intercâmbio cultural não deveria mais ser ignorada. Por exemplo, a acupuntura introduzida pelos imigrantes chineses em São Paulo é cada dia mais reconhecida por brasileiros e desempenha um papel importante no mercado médico brasileiro. No entanto, as pesquisas sobre os introdutores da acupuntura no Brasil – os praticantes chineses da MTC – ainda hoje é escassa.

Por isso, para além das razões pessoais que é possível inferir para a escolha do objeto desta pesquisa, também é válido sublinhar que: i. há muitas pesquisas sobre a disseminação da MTC no exterior, mas poucas sobre um dos seus principais agentes de disseminação – os praticantes da MTC no exterior – de modo que há muitas pesquisas sobre o objeto da disseminação (a MTC), mas poucas sobre o sujeito disseminador; ii. a maioria das pesquisas sobre imigrantes chineses concentra-se sobre os ditos "negócios chineses", ou seja, como fazer negócios é a principal maneira de sobrevivência dos imigrantes chineses no exterior, naturalmente esse aspecto torna-se o foco das pesquisas; e iii. os praticantes da MTC carregam traços e símbolos culturais proeminentes.

Esta pesquisa justifica-se, portanto, enquanto uma tentativa de preencher lacunas na academia sobre os sujeitos de disseminação da MTC no exterior sob as perspectivas descritas no parágrafo anterior, podendo, também, aumentar a amplitude das pesquisas sobre os imigrantes chineses no mundo. Através do estudo dos casos individuais dos praticantes chineses em São Paulo, entendemos que os relatos nesta dissertação presentes serão altamente representativos das questões de aculturação intercultural dessa comunidade, podendo até mesmo serem considerados como uma “foto” do microcosmo da MTC praticada por imigrantes em todo o mundo.

1.2 OBJETIVO

O objetivo desta pesquisa é preencher a lacuna de estudos produzidos a respeito dos indivíduos disseminadores da MTC no exterior, tornando o estudo da história da imigração chinesa mais rico e completo. Pretende-se responder às seguintes questões: como se dão a aculturação intercultural e as estratégias de identificação dos imigrantes chineses que praticam MTC em São Paulo? Sendo uma comunidade, eles possuem uma mesma habilidade de aculturação intercultural e estratégia de identificação ou não?

2 METODOLOGIA

No processo de coleta de dados, foi adotado, principalmente, o método de pesquisa de campo etnográfico. Métodos de pesquisa etnográfica, de acordo com a síntese de Kottak (2008), incluem a observação e observação participante, convivência e entrevista, genealogia, informantes-chave, histórias de vida, perspectivas do sujeito e perspectivas do objeto, pesquisa baseada em questões, pesquisa de longo prazo, pesquisa em equipe e pesquisa de levantamento.

Nesta pesquisa, foram utilizados, principalmente, três dos métodos:

- a) Observação e observação participante: com foco na observação direta e em primeira mão do comportamento cotidiano, incluindo a observação participante. Em uma pesquisa etnográfica, observam-se os comportamentos individuais e coletivos em várias situações por meio da permanência no local de campo por mais de um ano, o que permite ao etnógrafo observar um ciclo completo de um ano.
- b) Conversação informal e entrevistas: os pesquisadores utilizam muitas formas de entrevista com diferentes níveis de formalidade. Isso inclui conversas informais que ajudam a manter a confiança, fornecer conhecimento sobre as atividades atuais e entrevistas longas. As entrevistas podem ser estruturadas ou não estruturadas.
- c) Informantes chave: pessoas importantes que relatam a cultura. Cada comunidade possui pessoas que, devido à sua sorte, experiência, talento ou treinamento, são capazes de fornecer informações ou conhecimentos úteis sobre determinados aspectos da vida. Por isso, eles se tornam importantes relatores culturais.

Assim, através da pesquisa de campo, foram observados nove pontos de investigação a respeito dos praticantes chineses da MTC em São Paulo, incluindo: i. motivos da imigração; ii. escolaridade e formação educacional; iii. razões para estudar MTC; iv. aculturação intercultural inicial; v. experiência na prática da MTC; vi. pacientes; vii. sobrevivência no jogo; viii. vida enquanto imigrantes; e ix. voltar às raízes da origem ou criar raízes no novo solo.

Para isso, foi escolhida a cidade de São Paulo como ponto focal da observação, visto que esta é a cidade com a maior concentração dessa comunidade, o que torna possível obter uma visão geral sobre os praticantes chineses da MTC no Brasil.

Dadas as limitações que uma pesquisa de mestrado naturalmente tem, o escopo desta dissertação foi reduzido para "um grupo social comunitário com poucos membros como local de

pesquisa", como a comunidade dos praticantes chineses da MTC em São Paulo. Nesse grupo, foram selecionados nove praticantes como objeto de observação, precisamente para facilitar a pesquisa e aprofundar o conhecimento.

2.1 CONDUÇÃO DAS ENTREVISTAS

A narrativa de experiências pessoais é um recurso valioso para os pesquisadores. Esse tipo de dado permite que os sujeitos da pesquisa forneçam informações mais ricas durante a interação com o pesquisador, uma vez que, ao narrarem suas próprias experiências, eles se imergem em suas próprias narrativas, deixando de lado outros problemas que possam prejudicar a fluência de suas falas. Dessa forma, o pesquisador pode obter um conjunto de dados mais autêntico, mas, ao mesmo tempo, esses dados são sempre influenciados pelo contexto de interação em que foram coletados (Labov, 1972; Tarallo, 2005).

Durante todas as entrevistas, utilizamos um esboço (ou *briefing*) para guiar as perguntas, mesmo nos casos em que foram realizadas conversas informais. O mesmo encontra-se disponível nos Anexos A e B desta dissertação, em versão em mandarim e em português. Além disso, fizemos gravações de áudio para facilitar a organização posterior dos dados⁴, nos quais é possível acessar o acento verbal dos participantes das entrevistas. É importante destacar também que a maior parte das entrevistas foi conduzida no idioma nativo dos praticantes chineses.

Já no processo de transcrição dos dados, utilizamos o método da história oral, reorganizando as narrativas fragmentadas, incoerentes e improvisadas dos entrevistados com base em linhas do tempo para reconstruir a sequência de eventos e suas conexões. Para o diálogo, foi necessário remover algumas informações irrelevantes para apresentar os eventos de forma completa⁵. No entanto, era necessário que todas essas ações de organização garantissem que as informações originais não fossem danificadas. Como afirma o antropólogo Malinowski:

Na etnografia, o autor é tanto um cronista quanto um historiador. Embora suas fontes históricas sejam certamente mais acessíveis, elas também são extremamente confusas e complexas; elas não estão nos arquivos de materiais, mas sim nas ações e memórias dos seres humanos vivos. Na etnografia, o material

⁴ Tais gravações estão disponíveis na íntegra em uma pasta compartilhada do Google Drive, que pode ser acessada através do link: <https://drive.google.com/drive/folders/1mUqFlyJP6bRWHEA-W-q4XCQfr13D64vs>.

⁵ Dado um problema tecnológico, não foi possível recuperar as transcrições originais, de modo que, para esta dissertação, contaremos apenas com as transcrições realizadas diretamente no elemento textual.

de informação primário é apresentado aos estudiosos por meio de observação pessoal, declarações nativas e a diversidade da vida tribal. (MALINOWSKI, 2002, p. 43, tradução e grifos nossos).

Além disso, conduzir entrevistas com informantes chave é um processo que pode levantar alguns problemas e, principalmente, desafios. No caso desta pesquisa, o conservadorismo e cautela que alguns migrantes podem ter, especialmente os chineses e quando se trata de pessoas desconhecidas, poderia ser um entrave para a realização das entrevistas. Então, como conduzi-las? Como encontrar entrevistados? Como fazer com que o entrevistado queira falar e responder às perguntas?

2.1.1 Seleção, aceite dos entrevistados e método do auto-relato

Durante o processo das entrevistas, nossas preocupações foram colocadas à prova: o plano original era entrevistar treze praticantes chineses da MTC. Ao final, foi possível falar com nove. Dos três que não aceitaram o convite, dois deles o fizeram de forma direta e o outro o fez de forma indireta, adiando a entrevista até não ser mais possível realizá-la⁶.

Ademais, dentre os nove que aceitaram o convite e, de fato, participaram das entrevistas, percebemos receio (ou suspeita) em algumas das respostas⁷. Ainda, alguns deles já eram conhecidos da entrevistadora. Para estes, foi utilizada a metodologia de auto-relato. Já para entrevistados desconhecidos, o método utilizado foi o diálogo.

O método de auto-relato exige mais tempo e é necessário várias entrevistas para obter toda a informação necessária, podendo ser preciso, inclusive, um intervalo de um ou dois meses entre a primeira e a segunda entrevista com o mesmo entrevistado. Essa abordagem de pesquisa por auto-relato é um caminho para analisar o fenômeno da identidade de um grupo (Teixeira e

⁶ Um deles pediu para adiar e a entrevista nunca foi realizada. Já o segundo praticante disse que não queria que suas informações pessoais fossem vazadas e recusou diretamente. Outro praticante, que era amigo do vice-presidente do Brasil à época, se mudou para uma pequena cidade no interior depois de passar por alguns problemas e não foi encontrado. Por fim, o quarto praticante alegou estar velho e debilitado, recusando a visita.

⁷ Um praticante, que já havia aceitado a primeira entrevista, parou o processo na segunda condução e manifestou insatisfação em relação ao fato da entrevista estar sendo gravada. Nossa maneira de acalmá-lo foi reforçar que: i. o mesmo já havia dado aceite nos termos da entrevista; ii. a mesma não seria divulgada dentro da comunidade chinesa; iii. que o objetivo da entrevista era puramente científico; e iv. que a dissertação final seria escrita em português. Outro praticante, de Taiwan, também manifestou insegurança durante uma das entrevistas, perguntando rapidamente se havia ligação deste trabalho com o Partido Comunista Chinês. Pelo que entendemos, seu receio era de que o Partido estivesse tentando investigá-lo. Ao final, foi possível concluir a entrevista e demonstrar que não possuímos ligação com o Partido.

Silva, 1997). A análise do "processo" enfatiza a importância de considerar o evento em seu contexto temporal e espacial, e a orientação e o objetivo também afetarão as ações e interações. Como afirma Teixeira e Silva (1997), a análise qualitativa é realizada através da observação e análise minuciosa dos elementos discursivos no contexto, assim, o processo tem como objetivo relacionar e explicar esses elementos.

2.1.2 Sobre os entrevistados

Foi aplicado o método de auto-relato com quatro praticantes: i. uma praticante advinda de uma clínica de MTC, a qual foi entrevistada durante o tempo de consulta com a própria entrevistadora, de forma relativamente tranquila devido à sensação de confiança estabelecida entre praticante e paciente; ii. e iii. dois praticantes apresentados por conhecidos da entrevistadora em ocasião de uma ação da Associação de Medicina Tradicional Chinesa, que se sentiram muito à vontade para relatar diversos eventos, cada um à sua maneira; e iv. uma amiga da entrevistadora, praticante da MTC que, a princípio, não queria ser entrevistada, mas que acabou concordando em participar da pesquisa depois de algumas conversas. Estes casos podem ser considerados como entrevistas com pessoas conhecidas, com maior identificação emocional do que os outros casos, o que permitiu entrevistas mais aprofundadas e com maior frequência.

Já o método do diálogo foi aplicado para o restante dos cinco entrevistados (sendo que um deles possui duas clínicas) que não eram conhecidos nossos e que, portanto, não tinham identificação emocional alguma, nem com a entrevistadora, nem com a pesquisa: i. um praticante encontrado casualmente durante a "Exposição de oito imigrantes chineses", organizada pela Fundação Armando Alvares Penteado (FAAP), que compareceu junto da esposa, a qual trocou contatos com a entrevistadora e, assim, estabeleceu uma relação de confiança que foi necessária para a condução da entrevista na clínica, de modo que foi possível perceber que o encontro casual no evento da FAAP ajudou a eliminar a estranheza e a estabelecer uma base empática, obtendo, assim, a identificação emocional; ii. uma praticante que anunciou seus serviços no WeChat e se mostrou mais na defensiva; iii. uma praticante encontrada a partir de um anúncio do Google que, inicialmente, estava mais reservada, mas que, depois de conversar, ficou mais aberta; iv. uma médica, a qual foi indicada por conhecidos e que demonstrou estar aberta à entrevista por sua familiaridade com a Universidade de São Paulo; e v. uma praticante encontrada através de um

anúncio em uma plataforma online chinesa, que também demonstrou familiaridade e interesse ao saber que a pesquisa está vinculada à Universidade de São Paulo.

3 APARATO TEÓRICO

Fundamentam nossa pesquisa as teorias da psicologia em relação à adaptação transcultural, teoria da identificação cultural e teorias relacionadas a imigração, principalmente. A razão pela qual escolhemos este aparato teórico é porque, ao aplicá-lo em conjunto das entrevistas com indivíduos imigrantes, é possível realizar análises mais aprofundadas dos comportamentos, diálogos e eventos dos entrevistados, chegando a conclusões mais significativas. Para discutir o aparato teórico, vamos dividir este capítulo em quatro partes: i. etnografia; ii. definição de “cultura” na teoria de adaptação transcultural; iii. teorias relacionadas à adaptação transcultural; e iv. a teoria da identificação cultural.

3.1 O QUE É ETNOGRAFIA

Dado que o método de pesquisa de campo etnográfico foi aplicado para a obtenção dos resultados desta pesquisa, cabe levantar neste primeiro momento o que é etnografia.

Wang Mingming (2015) aponta que, como "etnologia de registro"⁸, a palavra etnografia é composta por duas partes: *ethno(s)* e *graphy* (do francês *graphie*), ambas derivadas do grego antigo; entre elas, "*graphy*" vem de *graphein*, em grego, que significa "registro" (seu significado é semelhante ao caractere chinês "志", referindo-se a um registro sistemático); "*ethnos*" refere-se a "etnia"⁹.

No entanto, no século XX, Claude Lévi-Strauss afirmava que o objeto da etnografia se refere a "comunidades sociais" em sentido amplo, não a "etnias". Lévi-Strauss (2016) também afirmava que essas "comunidades sociais" não são apenas objetos, mas também correspondem ao escopo da competência pessoal dos etnógrafos que são os sujeitos cognitivos da pesquisa etnográfica. Embora existam pesquisadores etnográficos com habilidades de pesquisa trans-comunidade e trans-regional, a maioria dos pesquisadores etnográficos tende a escolher

⁸ 蔡元培 :《说民族学》,《蔡元培民族学论著》,台北 :台湾中华书局,1962年,第1-11页。Cai Yuanpei. Sobre Etnologia. **Escritos sobre Etnologia de Cai Yuanpei**. Taipei: Taiwan Zhonghua Book Company, 1962, páginas 1-11.

⁹ É necessário apontar que, como os antigos gregos não distinguiram claramente entre raça e etnia, quando usaram a palavra *ethnos*, ela provavelmente se referia a um apanhado de coisas, podendo se referir à raça, etnia e cultura relacionada, portanto, a tradução em chinês de etnografia, ou *ethnographie*, em inglês, incluem "etnologia", "etnografia" e "etnografia de campo [cultural]". Fonte: 王铭铭:《民族志:一种广义人文关系学的界定》,学术月刊 2015 5月 第47卷。Wang Mingming. Etnografia: uma definição ampla de estudo das relações humanas. **Revista Acadêmica**, maio de 2015, Vol. 47.

comunidades sociais limitadas para pesquisa por conveniência e aprofundamento do conhecimento. Eles vivem nessas comunidades e observam a vida do grupo social em questão. Portanto, "um estudo etnográfico típico é um ensaio sobre algumas comunidades sociais: elas são tão pequenas que o autor pode coletar a maior parte de seus materiais através de sua própria observação"¹⁰.

3.2 DEFINIÇÃO DE "CULTURA" NA TEORIA DE ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL

Antes de discutir a teoria de adaptação transcultural, é necessário esclarecer como esse campo define "cultura", esta palavra originada do latim "*cultura*", que significa cultivar, plantar e/ou desbravar a terra. Até os séculos XVII e XVIII, o termo já tinha uma extensão significativa, referindo-se a todos os resultados obtidos pelo poder humano sobre a natureza. No entanto, do ponto de vista étnico, o conteúdo essencial da cultura refere-se à história, geografia, costumes locais, tradições, ferramentas, acessórios, estilos de vida, crenças religiosas, literatura, arte, normas, leis, sistemas, modos de pensamento e valores das etnias¹¹.

A filósofa romana Cícero (*apud Yanfang, 2018*) já afirmava: "a cultura é a filosofia ou a formação da mente". Por outro lado, o pensador alemão do século XVIII, Herder (*apud Yanfang, 2018*), entendeu a cultura como a soma do estilo de vida de uma sociedade específica. Herder propôs pela primeira vez um conceito dinâmico de cultura, rejeitando a visão estática da cultura anterior. A singularidade, a identidade étnica e a socialidade da cultura são reveladas em sua construção de identidade através do desenvolvimento dinâmico da linguagem, da mudança histórica, da mudança institucional e da transmissão estável de valores (*Yanfang, 2018*).

Assim, em 1871, o antropólogo britânico E. Tylor afirmou em sua obra *Primitive Culture*:

Cultura ou civilização, em seu amplo significado antropológico, inclui todo o conhecimento, crenças, arte, moral, leis, costumes e qualquer outra habilidade e hábito adquirido e aceito pelos membros da sociedade. (Tylor, 1992)

¹⁰ [法]列维·斯特劳斯：“人类学在社会科学中的地位及其教学问题”，《结构人类学》I，张祖建译，北京：中国人民大学出版社，2006年，第318-350页。Lévi-Strauss. O papel da antropologia nas ciências sociais e seus problemas de ensino. **Antropologia Estrutural I**, traduzido por Zhang Zujian. Beijing: Editora da Universidade do Povo da China, 2006. p. 318-350.

¹¹ 张艳芳 多元文化背景下的跨文化认同理论的内涵及意义分析 文学教育2018.2. Zhang Yanfang, Análise do significado e conteúdo da teoria da identidade cultural transcultural em um contexto de múltiplas culturas. **Educação Literária**, 2018.2.

O sociólogo americano W. F. Ogburn, em 1929 (*apud* Yanfang, 2018), ainda apontou que a cultura tem um significado normativo, ou seja, que os fenômenos culturais incluem todos os comportamentos adquiridos pelos seres humanos através da aprendizagem. Ou seja, a cultura é um produto compartilhado da sociedade humana — e esse produto comum não se limita apenas aos valores, línguas e conhecimentos, mas também inclui a categoria de objetos materiais. Ogburn herdou a definição de cultura de Tylor que se referia à cultura em relação a grupos étnicos e sociais, enquanto acrescentava os resultados materiais ausentes no conceito de cultura¹².

A definição mais abrangente sobre cultura pertence aos antropólogos americanos Kroeber e Kluckhohn, que coletaram e analisaram mais de 160 definições culturais em *Cultura: um resumo de conceitos e definições* (1952), classificando-as em seis categorias: definições descritivas, históricas, normativas, estruturais, psicológicas e genéticas. Com base nisso, eles apresentaram uma definição abrangente:

Cultura é o conjunto de padrões de comportamento explícitos e implícitos adquiridos e transmitidos por meio de símbolos, constituindo uma realização única das populações humanas. Inclui artefatos concretos; o núcleo da cultura inclui ideias tradicionais (formadas e selecionadas ao longo da história), especialmente os valores associados; o sistema cultural pode ser visto tanto como produto do comportamento como um fator de restrição para a ação posterior. (Kroeber; Kluckhohn, 1952)

Com tal definição posta, é possível prosseguir para as teorias relacionadas à adaptação transcultural (ou aculturação), uma vez que elas beberão das colocações de Kroeber e Kluckhohn (1952), além de Tylor (1992).

3.3 TEORIAS RELACIONADAS À ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL

O conceito de adaptação transcultural foi proposto pela primeira vez pelos estudiosos americanos Redfield, Linton e Herskovits em 1936. Refere-se às mudanças ocorridas nos padrões culturais individuais em grupos com diferentes origens culturais durante um processo contínuo de contato. Esse processo enfatiza a "adaptação à cultura do outro" ou "adaptação a uma cultura

¹² [法]列维·斯特劳斯：“人类学在社会科学中的地位及其教学问题”，《结构人类学》I，张祖建译，北京：中国人民大学出版社，2006年，第318-350页。Lévi-Strauss. O papel da antropologia nas ciências sociais e seus problemas de ensino. **Antropologia Estrutural I**, traduzido por Zhang Zujian. Beijing: Editora da Universidade do Povo da China, 2006. p. 318-350.

estrangeira" e é frequentemente usado para descrever a "adaptação cultural de longo prazo" de imigrantes (Redfield; Linton; Herskovits, 1936).

Outro termo relacionado à adaptação transcultural é "adaptação intercultural" ou "adaptação cultural", que se refere às escolhas e ajustes conscientes e tendenciosos feitos por indivíduos que se mudam para uma cultura heterogênea com base no conhecimento e apego emocional a ambas as culturas. Este conceito é mais aplicável à "adaptação de curto prazo" de expatriados (Redfield; Linton; Herskovits, 1936).

Devido à nossa pesquisa discutir a adaptação cultural de imigrantes ao longo prazo, o recorte teórico se dá em relação à adaptação transcultural, que é considerada uma forma de adaptação cultural no processo de ressocialização. Alguns estudiosos, inclusive, a traduzem como "aculturação"¹³. Essa noção é um conceito frequentemente usado no estudo da transição cultural entre diferentes grupos étnicos e minorias étnicas de um país e refere-se à transformação da cultura original resultante do contato entre diferentes grupos étnicos.

O professor Chen Zhiming, da Universidade Chinesa de Hong Kong, defende o uso do termo "aculturação" no estudo da transição cultural de um grupo étnico para outro, em seu artigo *Aculturação, Etnicidade e Chineses Étnicos*, não concordando com o uso do conceito de "assimilação"¹⁴. Por isso, também adotaremos o conceito da aculturação intercultural neste artigo.

3.3.1 Estratégias do processo de aculturação transcultural

Como estratégias do processo de aculturação transcultural, atualmente existem quatro modelos amplamente aceitos pela comunidade acadêmica: i. o modelo em forma de "U"; ii. a curva de mudança cultural de Gudykunst (1991); iii. o modelo de busca de surpresa e racionalidade; e iv. o modelo de adaptação de Kim (1988). A seguir, dissertaremos a respeito de cada um deles.

¹³ 陈向明:《旅居者和“外国人”——留美中国学生跨文化人际交往研究》,湖南教育出版社 1998年版,第 173-179 页。Chen Xiangming. **Estrangeiros residentes e estrangeiros: Um estudo da comunicação intercultural de estudantes chineses nos Estados Unidos**. Editora de Educação de Hunan, 1998, p. 173-179.

¹⁴ 由郝世元编辑,《华人侨批研究集萃》。中国社会科学出版社出版,2002年,第232页。ZHIMING C. *Aculturação, Etnicidade e Chineses Étnicos*. In: SHIUAN H. (ed). **Coletânea de Pesquisas sobre Chineses no Exterior**. Editora de Ciências Sociais da China, 2002, p. 232.

3.3.1.1 Modelo em forma de “U”

Desde que o antropólogo cultural Kalervo Oberg propôs pela primeira vez o conceito de "choque cultural" em 1954, os estudos transculturais têm usado esse conceito para investigar a adaptação cultural de estrangeiros. Oberg (1960) acredita que as pessoas que passam por adaptação intercultural experimentam quatro estágios de adaptação emocional: a lua de mel, a crise, a recuperação e a adaptação.

A teoria do modelo em forma de “U” afirma que, quando alguém viaja para outra cultura, passará por períodos de dificuldades antes de alcançar o mesmo nível de conforto e familiaridade que tinha antes da viagem (Oberg, 1960).

3.3.1.2 A curva de mudança cultural de Gudykunst

Com base no modelo em forma de “U”, o especialista em estudos interculturais Gudykunst (1991) identificou três "curvas de mudança cultural" que variam de acordo com a experiência individual ao entrar em um ambiente cultural diferente. A curva representa a direção e a mudança emocional no eixo vertical, o tempo no eixo horizontal e, de forma estática, manifesta o processo dinâmico de adaptação cultural. Ela não só pode refletir as fases de adaptação cultural, como também pode refletir os tipos de adaptação cultural das pessoas que estão em diferentes posições da curva de adaptação cultural: aqueles que mantêm uma atitude negativa em relação à cultura estrangeira são tipicamente teimosos; aqueles que têm uma atitude neutra em relação à cultura mãe e à cultura estrangeira, aceitando os aspectos excelentes de ambas, são integradores; em comparação com a cultura mãe, aqueles que têm uma atitude mais positiva em relação à cultura estrangeira, incorporam-se ao ambiente cultural local e se tornam aculturados¹⁵.

3.3.1.3 Modelo de busca de surpresa e racionalidade

O modelo de busca racional de Lewis (*apud* Hall, 2003), ao lidar com o processo de adaptação cultural, não se trata de preparar as pessoas completamente para evitar surpresas, mas

¹⁵ 王丽娟:跨文化适应研究现状综述, 山东社会科学 2011年第四期. LIJUAN W. **Uma revisão abrangente do estado atual da pesquisa sobre adaptação intercultural.** Revista de Ciências Sociais de Shandong, 2011.

sim de reconhecer que coisas inesperadas podem acontecer e buscar ativamente soluções racionais. Esse modelo também aponta que a transição de uma cultura para outra não se resume apenas ao processo de ingressar em uma nova cultura, mas também envolve abandonar a cultura anterior¹⁶.

3.3.1.4 Modelo de adaptação de Kim

Desenvolvida pela psicóloga sul-coreana Young Yun Kim (1988)¹⁷, esse modelo analisa o comportamento dos indivíduos em uma cultura estrangeira de uma perspectiva dinâmica, enfatizando a natureza dinâmica da adaptação cultural e a importância da comunicação nesse processo. Segundo Kim, na comunicação intercultural, o processo de aculturação, em que um indivíduo ou grupo cultural aprende, ajusta-se e se desenvolve em relação a outra cultura, é um processo de acumulação ao longo prazo, apresentando-se como uma forma dinâmica de estresse, ajustamento e progresso.

Este processo é semelhante a uma mola espiral, avançando dois passos e retrocedendo um sob pressão, progredindo gradualmente em direção à adaptação à cultura estrangeira. Esse avanço em forma de espiral permite uma contínua adaptação, sendo que a velocidade de adaptação individual depende da habilidade de comunicação interpessoal do indivíduo na cultura estrangeira, do grau de intimidade na comunicação, do grau de interação social mantido com a cultura de origem, da capacidade da cultura estrangeira em aceitar a cultura estrangeira, bem como de diferentes fatores como idade, personalidade, motivação e auto imagem do residente.

O modelo de Kim possui uma base teórica abrangente, podendo ser aplicado tanto em uma vida no exterior de longo prazo, como em experiências de curto prazo no exterior (conforme observado em Clevedon, em 1988; em Belmont, em 1997; e em Mountain View, em 1998).

3.3.2 Considerações sobre as quatro abordagens de adaptação transcultural

As quatro abordagens de adaptação transcultural mencionadas até aqui enfocam diferentes

¹⁶ 霍尔 (Bradford Hall), 《跨越文化: 沟通的挑战》, 马正其译, 北京广播学院出版社, 2003年, 第243页, 第254页。HALL, B. **Entre Culturas: O Desafio da Comunicação**. Beijing Broadcasting Institute Press, 2003. (Tradução: Ma Zhengqi) p. 243, 254.

¹⁷ KIM, Y. Y. **Communication and Cross-cultural Adaptation: An Integrative Theory**. Clevedon, England. Philadelphia, Multilingual Matters Ltd, 1988.

aspectos do processo de adaptação do indivíduo a uma cultura estrangeira. A curva de mudança cultural de Gudykunst (1991) se concentra na análise da atitude emocional do sujeito em relação à aceitação da cultura estrangeira, resultando em diferentes tipos de adaptação transcultural. Essa abordagem é principalmente derivada do campo da psicologia. Por outro lado, a teoria da assimilação hierárquica proposta por Zhou e Portes aborda a questão da adaptação transcultural a partir de uma perspectiva teórica da sociologia da imigração, apresentando semelhanças e diferenças em relação às outras abordagens¹⁸.

Dentro da estrutura analítica da teoria de assimilação, Zhou e Portes (1993) destacam que "fatores socioeconômicos e outros fatores estruturais do grupo étnico interagem e influenciam a escolha do indivíduo de se integrar na sociedade dominante do país de imigração ou buscar mobilidade ascendente". Essa teoria enfatiza "modelos de assimilação múltiplos" e argumenta que a adaptação e integração social dos imigrantes contemporâneos ocorre de maneira multidirecional, não unidirecional. Isso inclui: i. tanto o abandono da cultura étnica de origem para se integrar na camada média-alta da sociedade de acolhimento; ii. quanto o abandono da cultura étnica de origem para se integrar na camada inferior da sociedade de acolhimento; iii. como também a assimilação seletiva e o aproveitamento das vantagens culturais e recursos étnicos de origem para se integrar na camada média-alta da sociedade de acolhimento (Portes; Zhou; 1993).

Na curva de mudança cultural de Gudykunst (1991), o tipo de pessoa que se integra (tem uma atitude mais positiva em relação à cultura estrangeira em comparação com a cultura de origem e se assimila ao ambiente cultural local) é quase equivalente ao segundo tipo de modelo da teoria da assimilação em camadas. Já o tipo de pessoa que se integra (tem uma atitude neutra em relação tanto à cultura de origem quanto à cultura estrangeira, aceitando os aspectos positivos de ambos) está mais próximo do terceiro tipo de modelo da teoria da assimilação em camadas. A diferença entre os dois reside no fato de que o modelo de adaptação cultural de Gudykunst (1991) não considera que a adaptação transcultural inevitavelmente leva à assimilação, pois há também um tipo de pessoa resistente, que mantém uma atitude negativa em relação à cultura estrangeira. Por outro lado, a teoria da assimilação em camadas afirma que, independentemente do modelo

¹⁸ PORTES A.; ZHOU M. The New Second Generation: Segmented Assimilation and Its Variants among Post-1965 Immigrant Youth. *The Annals of the American Academy of Political and Social Sciences* vol. 530 (1993): 74-96. (PORTES A.; ZHOU M. A Nova Segunda Geração: Assimilação Segmentada e Suas Variantes entre os Jovens Imigrantes Pós-1965. *The Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*, volume 530 (1993): 74-96.)

adotado, no final haverá assimilação, apenas de maneiras diferentes. Examinaremos essas duas teorias com base em casos específicos.

3.3.2.1 Fatores que influenciam na adaptação transcultural

Os fatores que influenciam a adaptação transcultural podem ser divididos em fatores internos e externos. Os fatores externos incluem, principalmente, mudanças na vida, suporte social, distância cultural, tempo de contato e atitude da sociedade local em relação aos imigrantes. Já os fatores internos incluem o modo de cognição do indivíduo, fatores de personalidade, estratégias de enfrentamento do estresse e fatores demográficos (como gênero, idade, nível de educação, estado civil), entre outros.

No caso desta pesquisa, analisaremos a situação de adaptação transcultural dos profissionais da medicina tradicional chinesa em um país estrangeiro, levando em consideração os principais fatores internos e externos.

3.4 A TEORIA DA IDENTIFICAÇÃO CULTURAL

Como um conceito, "identidade" em cultura de identificação é traduzido do inglês "*identity*". Pode ser resumido em dois significados básicos: identificação e identidade. Quando traduzido como "identidade", significa enfatizar as diferenças, enquanto que "identificação" destaca o sentido de união, sendo a identidade/identificação um conceito abrangente. Assim, "identidade" abrange tanto a unidade que conecta pessoas ou objetos quanto as diferenças que os distinguem — e ambas pertencem ao domínio conceitual.

Inicialmente, a noção de "identificação" foi introduzida por Freud em 1921 no livro *Psicologia das Massas e Análise do Eu*. Ele definiu a identificação como "a forma mais primitiva de conexão emocional com outra pessoa desconhecida" (Freud, 1949). Yanfang (2018) aplicou o conceito psicológico ao estudo dos grupos étnicos, afirmando que podemos entender a "pessoa conhecida" como "aquela que está imersa na cultura de origem e compartilha uma base cultural comum com o grupo étnico", enquanto a "pessoa desconhecida" pode ser entendida como "aquela que está imersa em uma cultura estrangeira e possui um sistema cultural diferente da pessoa conhecida". A "pessoa conhecida" pode ser compreendida como o "eu" e a "pessoa

desconhecida" se transforma no "outro eu". A "conexão emocional" é, portanto, a base inicial da comunicação intercultural e seu resultado positivo e eficaz é a construção da identificação cultural do "eu" em relação ao "outro eu" (Yanfang, 2018).

Por volta de 1950, o psicanalista americano Erikson (*apud* Yanfang, 2018) foi o primeiro a apresentar a teoria da identificação, reconhecendo a importância do "autoconhecimento" na teoria da identificação. Ao mesmo tempo, ele investigou a identificação cultural como um processo psicossocial. De acordo com Erikson (*apud* Yanfang, 2018), a identificação cultural se refere ao processo psicossocial em que o indivíduo internaliza e desenvolve um senso de pertencimento à cultura à qual pertence e ao grupo cultural, adquirindo, mantendo e inovando sua própria cultura¹⁹.

Stuart Hall (1990) considera que a identificação cultural envolve pelo menos dois aspectos: o primeiro define a "identificação cultural" como um conceito compartilhado de cultura, uma espécie de "verdadeiro eu" coletivo, oculto por trás de muitas outras manifestações superficiais ou auto impostas do "eu" e que é caracterizado por traços comuns compartilhados por pessoas com uma história e linhagem comum. Nesse sentido, a identificação cultural é, essencialmente, um senso de pertencimento baseado em valores centrais da cultura, ou seja, uma identificação étnica construída sobre a base da identificação cultural. O segundo aspecto aponta que, além de muitas semelhanças, existem pontos de diferenças profundas e significativas que compõem a verdadeira essência das pessoas ou, mais precisamente, que constituem o que as pessoas se tornam devido às intervenções históricas. A identificação cultural, no segundo sentido, é tanto uma questão de "ser" quanto de "tornar-se". Ela pertence “tanto ao passado quanto ao futuro” (Hall, 1990). Essa frase enfatiza a dinamicidade e a mutabilidade da identificação cultural, argumentando que ela não é apenas um estado fixo, mas sim um processo histórico contínuo de desenvolvimento e moldagem, estreitamente relacionado ao passado e ao futuro.

No contexto da imigração, ao discutir a identidade cultural, tomando como base os conceitos de Stuart Hall (1990), acreditamos que ela envolva pelo menos três camadas de significado: i. primeiramente, há a identificação com o grupo étnico biológico próprio, que é a base de todas as identificações; ii. em segundo lugar, há a identificação com as raízes culturais compartilhadas, que está dentro do âmbito da identificação cultural na categoria da identificação

¹⁹ 张艳芳《跨文化认同理论在多元文化背景下的意义与内容分析》，2018年8月2日。YANFANG Z. **Análise do significado e conteúdo da teoria da identidade cultural transcultural em um contexto de múltiplas culturas.** Educação Literária, 2018

étnica; iii. por fim, há a aculturação e estratégias de aculturação dos imigrantes no processo de adaptação transcultural em país de residência.

Como mencionado anteriormente, Redfield, Linton e Herskovits propuseram, em 1936, uma definição de aculturação que se tornou canônica, a qual citamos: "aculturação refere-se às mudanças nos padrões culturais pré-existentes que ocorrem como resultado do contato direto e contínuo entre grupos compostos por indivíduos de diferentes culturas". No mesmo sentido, em 1954, o Conselho de Pesquisa em Ciências Sociais dos Estados Unidos (*Social Science Research Council*) expandiu a definição de aculturação, propondo que seja a fusão de dois ou mais sistemas culturais independentes, resultando em um processo dinâmico que inclui adaptação de sistemas de valores, transformações nas relações interpessoais e características pessoais. Essa definição indica que, quando diferentes culturas interagem, a assimilação não é necessariamente o único resultado possível, pois o processo de aculturação é seletivo²⁰.

Após a década de 1980, o psicólogo transcultural J. W. Berry (2005), com base em suas próprias pesquisas sobre imigrantes e povos indígenas, bem como em uma revisão da literatura existente, apontou que o conceito abrangente de aculturação deve incluir dois níveis: i. aculturação no nível cultural ou coletivo, que se refere às mudanças ocorridas nas estruturas sociais, bases econômicas e organizações políticas do grupo em contato cultural; e ii. aculturação no nível psicológico ou individual, que diz respeito às mudanças ocorridas no comportamento diário, modos de comunicação, sistemas de valores e identidade dos indivíduos envolvidos no contato cultural.

O modelo de duas dimensões proposto por Berry (2005), a partir da perspectiva da identificação cultural, tornou-se uma teoria representativa nesse campo. O modelo de duas dimensões afirma que as diferenças individuais na aculturação, além de estarem relacionadas às características de personalidade, conhecimento cultural e nível de contato do indivíduo, estão relacionadas principalmente às "estratégias de aculturação" adotadas pelo indivíduo com base na sua identificação cultural. Berry (2005) argumenta que a identificação cultural do indivíduo durante o processo de aculturação envolve duas dimensões: a tendência de preservar a cultura tradicional do grupo de origem e a tendência de se envolver na interação cultural com outros grupos. De acordo com as diferentes manifestações individuais nessas duas dimensões, Berry (2005) distinguiu quatro estratégias de aculturação: assimilação, integração, separação e

²⁰ Social Science Research Council. Aculturação: uma formulação exploratória. *American Anthropologist*, 1954, p. 56.

marginalização. Durante o processo de aculturação, se um indivíduo não deseja manter sua própria cultura, mas está disposto a ter contato e interação com outros grupos culturais, ele adota a estratégia de assimilação. Se um indivíduo valoriza tanto a preservação de sua própria cultura quanto a interação diária com outros grupos culturais, ele adota a estratégia de integração. Se um indivíduo valoriza sua própria cultura e evita o contato com outros grupos culturais, ele adota a estratégia de separação. Se um indivíduo não tem interesse em preservar sua cultura de origem e em interagir com outros grupos culturais, ele adota a estratégia de marginalização.

Dessa forma, com base nas principais teorias da psicologia em questão à adaptação intercultural e identificação cultural mencionados acima, este estudo pretende abordar a aculturação intercultural e as estratégias de identificação do grupo específico dos praticantes de MTC a partir de uma perspectiva imigratória. Através de entrevistas de campo e estudo de casos, investigamos como são a aculturação intercultural e as estratégias de identificação dos imigrantes chineses que praticam MTC em São Paulo. Sendo uma comunidade, eles possuem uma habilidade da aculturação intercultural e estratégia de identificação similar ou não? É o que pretendemos discutir a seguir.

4 DEFINIÇÃO DE CONCEITOS

A imigração, conceitualmente, pode ser considerada uma atividade de deslocamento populacional com atributos temporais e espaciais em constante mudança. Atualmente, diferentes países e organizações internacionais possuem regulamentações distintas em relação ao tempo de residência exigido para a imigração transnacional, conforme suas leis e necessidades estatísticas²¹. No Brasil, de acordo com as disposições da Lei Federal de Imigração²², imigrante é toda pessoa nacional de outro país ou apátrida que trabalha, reside e se estabelece temporária ou definitivamente no Brasil.

No contexto desta pesquisa, utilizamos o termo “imigrante chinês” em um sentido amplo, abrangendo tanto os imigrantes de origem chinesa provenientes da China continental quanto os provenientes de Taiwan e Hong Kong. Entretanto, cabe desambiguar os conceitos de “*huaren*” e “*huaqiao*” (ou imigrante), conforme faremos a seguir.

4.1 “*HUAREN*” E “*HUAQIAO*”

De acordo com a Lei da Nacionalidade da República Popular da China²³, implementada a partir de 1980, foi estabelecida uma distinção entre os termos “*huaqiao*” e “*huaren*”: “*huaqiao*” refere-se a cidadãos chineses que residem no exterior, que não obtiveram a cidadania local e que ainda mantêm a cidadania chinesa. Já a definição restrita de “*Huaren*” relaciona-se aos ex-*huaqiao* e seus descendentes que adquiriram a cidadania estrangeira, também conhecidos como “chineses étnicos”. No uso acadêmico comum, o termo “*huaren*” se refere a todos aqueles com ascendência chinesa, de forma ampla.

²¹ YUE L. **Imigração Chinesa na Alemanha**: Mudanças no Grupo ao Longo do Processo Histórico. Editora da Universidade de Zhejiang, agosto de 2018. ISBN: 9787308179508. (刘悦 德国的华人移民: 历史进程中的群体变迁 浙江大学出版社 2018.8 ISBN:9787308179508).

²² BRASIL. **Lei de Migração**. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113445.htm#:~:text=L13445&text=LEI%20N%C2%BA%2013.445%2C%20DE%2024%20DE%20MAIO%20DE%202017.&text=Institui%20a%20Lei%20de%20Migr%C3%A7%C3%A3o.&text=Art.%201%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e,po%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas%20para%20o%20emigrante. Acesso em: 10 ago. 2023.

²³ CONGRESSO NACIONAL DO POVO. **Lei da Nacionalidade da República Popular da China**. República Popular da China, 10 set. 1980. Disponível em: <http://ne.china-embassy.gov.cn/chn/lqfw/201106/P020210828695218134832.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2023.

4.2 MEDICINA TRADICIONAL CHINESA E ACUPUNTURA

A medicina tradicional chinesa, ou simplesmente medicina chinesa, refere-se à disciplina científica que tem como base a teoria e a experiência prática da MTC, abrangendo o estudo das leis de transformação da saúde e doença nas atividades da vida humana, bem como sua prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados de saúde. A prática clínica da MTC envolve principalmente o uso de fitoterapia, acupuntura, moxabustão, *guasha*, massagens terapêuticas (como *Tui Na* e *Shiatsu*), além de técnicas de acupressão. Essas terapias são frequentemente complementadas por práticas auxiliares, como *Qigong*, *Tai Chi* e terapia alimentar.

Dentre essas abordagens, a fitoterapia e a acupuntura são as mais amplamente utilizadas na MTC, sendo que a acupuntura é a técnica mais difundida e desenvolvida internacionalmente. A acupuntura é uma disciplina da MTC que se baseia nos princípios teóricos da medicina chinesa, estuda os meridianos e os métodos de estimulação dos pontos de acupuntura e investiga as leis de prevenção e tratamento de doenças por meio da aplicação de agulhas ou sementes. A acupuntura é o método terapêutico mais amplamente utilizado da MTC no Brasil, por isso, neste artigo, quando mencionamos MTC, estamos nos referindo principalmente à acupuntura.

4.3 PRATICANTE DE MTC

Em 26 de junho de 1965, Mao Zedong propôs a famosa "Instrução 626"²⁴ e o sistema de cuidados de saúde cooperativos rurais foi implementado em todo o país. Esse sistema deu origem aos renomados "médicos descalços": na época, o governo central reuniu jovens que tinham algum conhecimento da MTC para um treinamento de curta duração e, depois de se formarem, eles voltaram às suas comunidades para oferecer cuidados médicos. Os novos médicos frequentemente carregavam uma caixa de remédios e percorriam as ruas e nos becos tratando das

²⁴ HUNAN, 百炼成钢·党史上的今天:1965年6月26日,毛泽东提出把医疗卫生工作的重点放到农村去 Disponível em: http://yjt.hunan.gov.cn/tszt/aqscdtjb/202106/t20210629_22459190.html#:~:text=%E4%B8%93%E6%A0%8F%20%3E%20%E6%80%9D%E6%83%B3%E7%90%86%E8%AE%BA-,%E7%99%BE%E7%82%BC%E6%88%90%E9%92%A2%C2%B7%E5%85%9A%E5%8F%B2%E4%B8%8A%E7%9A%84%E4%BB%8A%E5%A4%A9%EF%BC%9A1965%E5%B9%B4%E6%9C%88,%E9%87%8D%E7%82%B9%E6%94%BE%E5%88%B0%E5%86%9C%E6%9D%91%E5%8E%BB&text=%E2%80%9C%E8%B5%A4%E8%84%9A%E5%8C%BB%E7%94%9F%E2%80%9D%E6%98%AF%E4%B8%8A%E4%B8%96%E7%BA%AA,%E5%9C%A8%E5%86%9C%E6%9D%91%E8%A1%8C%E5%8C%BB%E8%AF%8A%E7%97%85%E3%80%82. Acesso em: 10 ago. 2023.

peessoas em suas comunidades. Por andarem pouco calçados, eram conhecidos como “médicos descalços”. Eles fizeram uma enorme contribuição para a saúde de cerca de 200 milhões de chineses na China fechada, pobre e com recursos limitados das décadas de 1960 e 1970.

A história dos médicos descalços foi documentada em um filme documentário por alguns acadêmicos da Universidade de Stanford, nos Estados Unidos, em 1972²⁵. Inclusive, o jornalista brasileiro Henfil foi à China em 1977 e publicou, mais tarde, um livro chamado *Henfil na China*, registrando suas impressões sobre os médicos descalços e a acupuntura:

Neste posto ficam quatro médicos-descalços responsáveis por mil famílias. Atendem principalmente aos velhos, aposentados, donas-de-casa e menores. (...) Outras mais historinhas de acupuntura e eles contam que aplicam as agulhas para controle da pressão alta dos velhos. (...) Os médicos-descalços moram no próprio conjunto e assim atendem aos chamados urgentes à noite. (Henfil, 1980, grifos nossos)

O sistema teórico da MTC é uma síntese da rica experiência acumulada desde os antigos médicos, baseada em filosofias como o *monismo do Qi* e a *teoria do Yin-yang* e dos cinco elementos. Através dessas perspectivas filosóficas, os médicos antigos organizaram e resumiram as experiências medicinais dispersas, formando, assim, o sistema teórico da MTC. A sabedoria e experiência da MTC são provenientes do povo comum, principalmente, assim como os quatro famosos médicos da antiga China, Bian Que, Hua Tuo, Zhang Zhongjing e Sun Simiao, que também eram provenientes do povo comum; e três das quatro grandes obras médicas²⁶ famosas também são provenientes do povo comum.

Porém em 20 de agosto de 2021 foi promulgada a Lei dos Médicos da República Popular da China, que define, no Artigo 2, o termo “médico” da seguinte maneira:

Refere-se a profissionais médicos qualificados que obtiveram a qualificação médica de acordo com a lei e estão registrados para exercer a profissão em instituições de saúde, incluindo médicos praticantes e médicos assistentes praticantes. (中华人民共和国医师法, 2021, tradução e grifos nossos)

²⁵ The barefoot doctors of rural china. Direção de Diane Li. Produção de Diane Li. August One Commune, Four Seasons Evergreen Commune, July One Commune And Xi-Chang-An Hulung Atthe People'S Republic Of China: The Asla Foundation, 1975. (52 min.), VHS, son., color. Legendado.

²⁶ As quatro grandes obras médicas são referidas como "Huangdi Neijing" (黄帝内经), "Shanghan Zabing Lun" (伤寒杂病论), "Jin Kui Yao Lue" (金匮要略) e "Qian Jin Fang" (千金方).

Essa lei redefiniu a obtenção de qualificação profissional para médicos de MTC, bem como a obtenção da licença médica, estabelecendo que a mesma só pode ser obtida por meio de exame ou recomendação. Assim, na China, atualmente, a MTC é dividida em duas correntes principais: a acadêmica e a popular. A corrente acadêmica envolve estudar e se formar em grandes faculdades da MTC, além de passar em exames de qualificação para obter a licença de médico. Já a corrente popular inclui tanto a transmissão familiar quanto a transmissão mestre-discípulo. Neste artigo, entrevistei nove imigrantes chineses praticantes da MTC, incluindo graduados em universidades da MTC na China e graduados em medicina ocidental na China. Entre eles, alguns já trabalharam em hospitais da MTC ou hospitais de medicina ocidental na China, enquanto outros adquiriram conhecimento na MTC por meio de estudo autodidata.

No entanto, a razoabilidade da regulamentação citada e de suas diretrizes de implementação tem sido objeto de muita controvérsia, pois muitos médicos de MTC, que se baseiam na tradição familiar ou na transmissão de mestre para discípulo, passaram de praticantes legais para praticantes ilegais, incluindo alguns de grande habilidade médica. Devido ao fechamento de muitas clínicas de MTC populares, muitos praticantes passaram a oferecer seus serviços clandestinamente ou apenas para pessoas conhecidas. Nos últimos anos, têm surgido diversos casos em que médicos da MTC altamente populares entre o público foram multados em quantias consideráveis, incluindo alguns especializados no tratamento do câncer. Por isso, os médicos da MTC da população em geral estabeleceram uma aliança de autossuficiência online.

Se seguirmos a classificação utilizada na China, existem duas categorias principais: a dos praticantes formados em instituições acadêmicas e a dos praticantes tradicionais de formação familiar. No Brasil, a acupuntura é o método mais conhecido pelo público em geral, por isso, os termos "praticante imigrante chinês da MTC" e "acupunturista chinês" são usados indistintamente. Sob a perspectiva dos estudos migratórios, nesta pesquisa, os termos "praticante imigrante chinês da MTC" e "praticante chinês da MTC" não apenas se referem aos imigrantes chineses originários do continente chinês, mas também àqueles provenientes de Taiwan e Hong Kong cujas habilidades em medicina foram adquiridas na China continental, Hong Kong ou Taiwan, cuja cultura é de origem chinesa e que praticam MTC no Brasil. Em resumo, são os imigrantes chineses que atuam como praticantes tradicionais chineses.

Durante a coleta dos dados desta pesquisa, acabamos entrando em um desses grupos, que serviu como referência para a observação de campo, permitindo uma comparação com praticantes

da MTC imigrantes no exterior e uma compreensão das formas de sobrevivência, oportunidades e possíveis direções futuras dos praticantes da MTC na atual situação difícil na China.

5 RECONHECIMENTO E DIFUSÃO DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA NO BRASIL

O desenvolvimento da MTC no Brasil passou por um processo de dúvida, negação e reconhecimento: desde a sua limitada disseminação, do século XIX até o início do século XX, até a fundação da Associação de Acupuntura pelo professor Friedrich Spaeth em 1972, no mesmo ano em que o governo proibiu o uso da acupuntura. Dissertaremos a respeito disso no tópico a seguir, no qual falaremos a respeito da história da medicina tradicional chinesa no Brasil.

5.1 A HISTÓRIA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA NO BRASIL

Em 1810, imigrantes chineses que cultivavam chá chegaram ao Brasil, mais especificamente ao Rio de Janeiro, trazendo consigo a medicina tradicional chinesa; em 18 de junho de 1908, imigrantes japoneses a bordo do navio Kasato Maru introduziram a técnica de acupuntura; em 1958, o professor Friedrich Spaeth, um brasileiro de origem luxemburguesa, iniciou cursos de medicina tradicional chinesa no Brasil e fundou a primeira clínica de acupuntura em 1961. Em 1963, a chegada de imigrantes coreanos enriqueceu ainda mais a prática da acupuntura no Brasil. Todas essas contribuições impulsionaram a disseminação inicial da medicina tradicional chinesa no país. Assim, a acupuntura tornou-se a prática mais difundida e desenvolvida da MTC no Brasil.

Mas foi somente em 1977 que os acupunturistas foram oficialmente reconhecidos a partir da inclusão do tratamento no catálogo de terapias alternativas²⁷. A história da MTC ganha um novo marco em 1981, quando o praticante de herança familiar, Dr. Wang Yu, realiza cursos de acupuntura e pesquisas na América do Sul, contribuindo para o desenvolvimento gradual da técnica de acupuntura chinesa no Brasil. Assim, a partir de 1986, o Brasil começou a reconhecer as qualificações em MTC. Já em 1989, o governo do estado do Rio de Janeiro organizou a Agência de Medicina Tradicional Popular do Departamento de Saúde do Rio de Janeiro, que tinha a responsabilidade de introduzir a medicina com base na acupuntura chinesa e em práticas populares (fitoterapia chinesa, medicina herbal, dieta natural, *Qi Gong*, entre outras) em hospitais nacionais, estaduais e municipais e de promovê-las. Ao mesmo tempo, o governo estadual

²⁷ **BRASIL: A acupuntura foi incluída no catálogo de terapias alternativas** [EB/OL]. (2017-10-13) Disponível em: http://news.cyol.com/content/2017-10/13/content_16579276.htm. Acesso em 10 dez. 2022.

também afirmou que daria assistência às atividades de tratamento dos cidadãos por meio da acupuntura. Essas ações foram fundamentais para a legalização da MTC e da acupuntura no Brasil (Kwang e Varanda, 2023).

Em 1990, o Ministério da Saúde de São Paulo iniciou um programa para incorporar a acupuntura ao sistema de saúde pública. No entanto, esse programa foi fortemente contestado pelo Conselho de Medicina de São Paulo. Mas, em 1992, esse conselho mudou completamente de atitude, estabelecendo um departamento de acupuntura dentro do conselho para orientar os médicos ocidentais na prática da acupuntura e aprovando uma resolução que permitia apenas a eles praticarem a acupuntura, com o objetivo de controlar a profissão. O conselho, então, tentou excluir os praticantes de acupuntura educados no exterior, restringindo a prática apenas aos graduados das faculdades de medicina do Brasil (Kwang e Varanda, 2023). Portanto, apesar dos mais de dez anos de desenvolvimento da acupuntura e MTC no Brasil, na década de 90 ela ainda não havia sido legalizada.

Somente em agosto de 1996, após dez anos de observação e reflexão, o Conselho Federal de Medicina do Brasil finalmente reconheceu a legalidade da acupuntura. Em 2003, o governo incluiu o treinamento em acupuntura no programa de treinamento de médicos internos e, em 2006, a acupuntura foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) nacional, tornando-se cada vez mais utilizada desde então. Em 2014, 121 hospitais públicos e 2.500 clínicas no Brasil abriram departamentos de acupuntura. De acordo com estatísticas do Ministério da Saúde do Brasil, o número de pessoas que receberam tratamento de acupuntura no sistema SUS aumentou em dobro de 2011 a 2016, passando de 680.000 para 1.200.000 pessoas atendidas²⁸.

Em 2017, o Ministério da Saúde do Brasil oficialmente incluiu a acupuntura na lista de terapias alternativas. Somente na cidade de São Paulo, cerca de 600.000 pessoas recorrem a médicos chineses a cada ano²⁹. Segundo estimativas do Sindicato dos Acupunturistas do Estado de São Paulo (SATOSP), atualmente existem 30.000 acupunturistas atuantes apenas neste estado. De acordo com cálculos da Federação Brasileira de Acupunturistas (FENAB), aproximadamente

²⁸ 何文娟,梁凤霞. 巴西中医针灸发展概况[J]. 上海针灸杂志, 2016,35(12):1488-1490. DOI:10.13460/j.issn.1005-0957. 2016.12.1488. WENJUAN H.; FENGXIA L. Panorama do desenvolvimento da medicina tradicional chinesa e acupuntura no Brasil [J]. **Revista da Acupuntura Xangai**, 2016, 35(12): 1488-1490. DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957. 2016.12.1488.

²⁹ World Federation Of Acupuncture-Moxibustion Societies. 作者:世界针联信息中心. 2018. Disponível em: <http://www.wfas.org.cn/news/detail.html?nid=1009&cid=14>. Acesso em: 10 dez. 2022.

250.000 pessoas estão trabalhando ou possuem experiência na área de acupuntura no Brasil³⁰. Por fim, dados estatísticos de 2006 mostram que mais de 30.000 profissionais de acupuntura estão registrados no Brasil, incluindo mais de 1.000 pessoas de origem chinesa³¹.

5.2 ASPECTOS EXTERNOS QUE PROMOVERAM O DESENVOLVIMENTO DA MTC NO BRASIL

A popularização da acupuntura chinesa no Brasil não pode ser dissociada da influência do movimento global de "febre da medicina chinesa" nas décadas de 1970 e 1980³². É possível perceber a conexão entre os dois observando o desenvolvimento da acupuntura nos Estados Unidos durante esse período. Após a visita do presidente norte-americano Richard Nixon à China em 1972, as relações sino-americanas foram normalizadas, desencadeando um interesse fervoroso pela cultura chinesa nos Estados Unidos. O médico particular de Nixon, Walter R. Thach, acompanhou a visita e teve a oportunidade de observar cirurgias de acupuntura e experienciar pessoalmente a sensação das agulhas. Após retornar aos Estados Unidos, Thach compartilhou suas experiências, afirmando: "vi pouco, mas já é o suficiente para eu acreditar que há algo importante aqui, algo que devemos valorizar e aplicar clinicamente" (MEDICINA..., 2007).

Em 1973, a "febre da medicina chinesa" se espalhou pelos Estados Unidos, com os estados do oeste liderando o movimento e sendo os primeiros a exigir a legalização da acupuntura. Massachusetts foi o primeiro estado a reconhecer legalmente a acupuntura chinesa em 1973. Em seguida, em 1974, o Senado da Califórnia aprovou uma legislação para legalizar a acupuntura. Em dezembro de 1977, o Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos reconheceu oficialmente essa antiga terapia (MEDICINA..., 2007).

Até 1986, a maioria dos estados nos Estados Unidos estabeleceu a legalidade da medicina chinesa e da acupuntura. A partir de 1996, após a Food and Drug Administration (FDA) dos

³⁰ NMQB. (中拉百科)段木心报道, 巴西专家: 中医在巴西这样开枝散叶. 2022. Disponível em: http://www.br-cn.com/static/content/news/ch_news/2022-06-14/986337900604305408.html. Acesso em: 10 dez. 2022.

³¹ 李皓月 党迎迎 于涛 魏竞竞 赵静 许家杰 曹洪欣《中医药在巴西的发展现状与分析》国际中医中药杂志 2021年5月第43卷第5期. HAOYUE L. *et al.* O Desenvolvimento Atual e a Análise da Medicina Tradicional Chinesa no Brasil. **Revista Internacional de Medicina Tradicional Chinesa e Fitoterapia**, v. 43, n. 5, maio de 2021.

³² 中医药在世界各地(二)《世界报/2007年/6月/13日/第016版. MEDICINA Tradicional Chinesa em Todo o Mundo (Parte II), **Jornal Mundial/2007**, Junho 13/Edição 016.

Estados Unidos resolver as restrições em relação à acupuntura, cada vez mais empresas de cuidados de saúde passaram a aceitar faturas para tratamentos de acupuntura. Clínicas de acupuntura chinesa estão espalhadas por todo o país e a medicina chinesa tornou-se uma parte importante da medicina complementar e alternativa, gradualmente integrando-se ao sistema médico convencional (MEDICINA..., 2007).

Até junho de 2007, quarenta estados dos Estados Unidos haviam oficialmente aprovado leis sobre acupuntura. Havia mais de cinquenta escolas de acupuntura reconhecidas, mais de 20.000 acupunturistas licenciados, incluindo mais de 5.000 médicos ocidentais praticantes de acupuntura. Grandes hospitais estabeleceram especialidades clínicas e programas de pesquisa em acupuntura chinesa. A indústria como um todo tinha um valor anual de produção de 1,65 bilhão de dólares (MEDICINA..., 2007).

5.3 CASOS FAMOSOS NO DESENVOLVIMENTO DA MTC NO BRASIL

Quando falamos sobre a história do desenvolvimento da MTC no Brasil, alguns casos clássicos sempre são contados com entusiasmo. O resultado provocado pelo "efeito das celebridades" é curioso — um desses exemplos é do ator e diretor de teatro, Flavio de Souza, que foi entrevistado pela renomada revista brasileira *Veja* e cujas opiniões a respeito da acupuntura fundamentaram um longo artigo no periódico dedicado especialmente aos benefícios do tratamento para a saúde humana. Segundo conta, o ator, desde criança sofria de baixa contagem de plaquetas sanguíneas. Desde os 8 anos de idade, Flavio de Souza tinha que frequentar regularmente as principais clínicas de hematologia de São Paulo para receber uma grande quantidade de injeções de hormônios. Mais tarde, ele começou a receber tratamento da MTC, fazendo uma sessão de acupuntura por semana, ao mesmo tempo em que tomava ervas chinesas. Flavio, em entrevista à imprensa local, afirmou com satisfação: "minha saúde melhorou muito, como uma transformação completa. Eu não uso mais hormônios" (巴西中医针灸立法现状, 2018).

O segundo exemplo envolve uma figura ainda mais pública, principalmente para os brasileiros: o atual presidente Lula sofria de bursite no ombro por mais de dez anos, não conseguia levantar o braço e às vezes sentia tanta dor que não conseguia dormir, o que afetava gravemente sua saúde e trabalho. Depois de procurar tratamento em vários lugares sem sucesso,

os médicos sugeriram uma cirurgia. Mas, após assumir a presidência, em janeiro de 2003, ele conheceu o médico chinês Gu Hanghu, um imigrante de Xangai para o Brasil. Após vários tratamentos com o Dr. Gu, sua bursite melhorou e até hoje não teve recorrência. O presidente afirma que continua fazendo duas sessões semanais de acupuntura com o praticante Gu para manter sua saúde e se envolver em atividades governamentais agitadas (巴西中医针灸立法现状, 2018).

O trecho de sua resposta a um repórter do jornal do estado de São Paulo, em 23 de agosto de 2007³³, pode ser considerado como o melhor anúncio da acupuntura chinesa: "Eu costumava não acreditar muito na medicina tradicional chinesa, mas um pequeno e fino fio de prata usado pelo praticante chinês Gu Hanghu curou minha bursite. A medicina tradicional chinesa realmente tem um efeito terapêutico miraculoso, agora eu acredito profundamente na medicina tradicional chinesa" (SOHU, 2007).

³³ SOHU. 巴西总统卢拉赞中医疗效神奇 对中医深信不疑. 2007. Disponível em: <http://news.sohu.com/20070829/n251845916.shtml>. Acesso em: 10 dez. 2022.

6 PRATICANTES CHINESES DA MTC EM SÃO PAULO

Em um período de um ano, entrevistamos nove acupunturistas chineses em São Paulo. Através de relatos pessoais, entrevistas interativas e observações do contato diário (mantendo contato online ou presencial após as entrevistas), focamos em examinar os seguintes aspectos: i. suas motivações para imigrar para o Brasil; ii. escolaridade e formação educacional; iii. adaptação intercultural inicial; iv. origens do estudo da MTC; v. prática médica em um ambiente estrangeiro; vi. características dos pacientes e principais doenças tratadas; vii. relação com a medicina ocidental; viii. vida de imigrante; e ix. se eles consideram o Brasil como um lar.

Ao investigar esses nove aspectos, analisamos os fatores internos e externos que influenciam sua adaptação intercultural, os diferentes padrões de adaptação intercultural que cada um apresenta, como eles mantêm sua inclinação para a cultura tradicional de origem e interagem com a cultura local, além das estratégias de identificação cultural que possuem.

Em função disso, analisaremos cada um desses aspectos nas seções a seguir. Para tal, vamos nos ater às informações sociais dos praticantes da MTC, além daquelas obtidas em entrevista, e tentaremos encontrar pontos de aproximação e afastamento nas estratégias de aculturação intercultural e de identificação deles. Por isso, a partir de agora, vamos identificar os praticantes a partir de seu primeiro nome e também destacar trechos de seus relatos.

6.1 MOTIVAÇÃO DA IMIGRAÇÃO

Durante o processo de entrevista, foram esclarecidas as motivações de imigração dos nove praticantes da MTC. Nascido em Miaoli, Taiwan, em 1943, de origem *hakka* e ancestralidade em Meizhou, Guangdong, o senhor Liu (Figura 1, p. 42) é o 164º descendente do Príncipe Jing de Zhongshan. Para fugir da crise advinda da guerra³⁴, ele veio para o Brasil em 1976 com sua esposa — tornando-se, então, um exemplo típico de imigração para evitar crises de guerra (fugir de conflitos locais). Dados informam que isto era bastante comum entre os imigrantes de Taiwan nesta época³⁵. O senhor Liu, inclusive, ainda está de posse do livro genealógico de sua família

³⁴ Aqui, cabe salientar que o senhor Liu morava em Taiwan, estado insular da República da China em que houve uma crise, na época, provocada pelo temor dos povos taiwaneses de que a China continental tomasse suas terras de volta e, com isso, eclodisse uma nova guerra.

³⁵ Informação adquirida em sala de aula.

(Figuras 2 e 3, a seguir).

Figura 1 – Senhor Liu ao lado da esposa em São Paulo



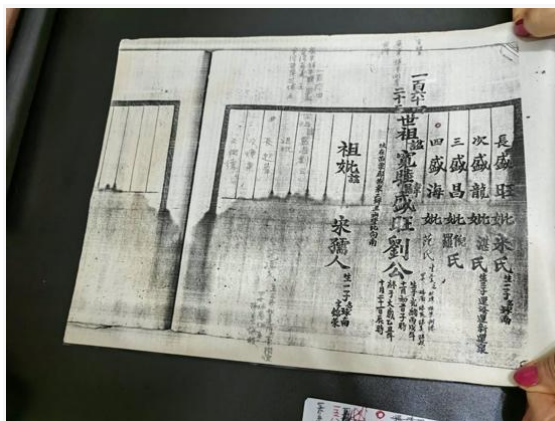
FONTE: Acervo pessoal.

Figura 2 – Capa do livro genealógico da família Liu



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 3 – Página do livro genealógico da família Liu



FONTE: Acervo pessoal.

O senhor Luo nasceu em 1943 e é de origem *hakka*, com ancestralidade em Xingning, Guangdong. Seus pais fugiram para Hong Kong e abriram um restaurante durante a Segunda Guerra Mundial. Porém ele se mudou para o Brasil seguindo o conselho³⁶ de um mestre de adivinhação. O senhor Luo relata que, quando se formou na universidade, sua mãe o instigava constantemente a viajar para longe: "coincidentemente, meu padrinho estava no Brasil, na época em que eu estava pensando em sair do país. Perguntei a ele sobre isso e ele me respondeu: 'venha dar uma olhada, se você gostar, fique'. Quando ele disse isso, em 1969, eu realmente vim para o Brasil". Assim, como motivação da imigração, podemos concluir que a mesma se deu a partir de um convite de pessoa próxima (parente) que já havia se estabelecido no Brasil.

A senhora Ma, nascida na província de Shandong, na China, em 1964, chegou ao Brasil em 1998. Ela relembra:

Na época, um amigo disse que queria abrir um centro médico integrado de medicina chinesa aqui e me convidou para vir. Eu estava na equipe médica nos Emirados Árabes Unidos na época e o meu amigo me disse que o ambiente no Brasil era muito bom, com montanhas verdes e águas cristalinas, e que as pessoas eram amigáveis. Além disso, a equipe médica estava de férias por três meses, então eu vim correndo para cá. (Entrevista concedida em 4 nov. 2022).

Com isso, podemos concluir que a motivação foi mista: em parte provocada a partir do convite de uma pessoa próxima (amigo) já estabelecido no Brasil, inicialmente com a intenção de fazer turismo; em parte por ter desenvolvido identificação e amor com o novo país.

O senhor Ye tem uma história um pouco mais complexa. Ele nasceu em 1946 e é de ascendência *hakka* da província de Guangdong, em Meilin. Em 1960, sua família foi rotulada como parte dos "Seis Negativos" durante a Revolução Cultural. Para escapar dos conflitos políticos internos, ele e sua família fugiram para Hong Kong. Desde jovem, ele tinha o desejo de "explorar o exterior e iniciar seu próprio negócio". Por isso, ele recusou propostas de casamento de pessoas ricas em Hong Kong que queriam que ele se casasse por interesse. Após se formar na universidade, começou a trabalhar em uma empresa de navegação como segundo oficial, onde enfrentou provações de vida e morte. Durante sua busca por um lugar para imigrar, ele visitou países do Sudeste Asiático, Austrália, Estados Unidos e Argentina. Na Austrália, ele defendeu os

³⁶ O Sr. Luo relatou o seguinte em entrevista: "minha mãe é budista. Antes de me dar à luz, ela foi procurar um monge idoso para fazer uma leitura do meu destino. O monge disse: 'Não há filhos em seu destino. Você não deveria ter um filho. A menos que o filho queira sair da família, melhor ainda, quanto mais longe, melhor'". Esta entrevista foi realizada em 6 de novembro de 2022, no carro, a caminho de uma clínica gratuita.

interesses da comunidade chinesa local e acabou ofendendo os brancos locais, o que o levou a decidir deixar o país. Nos Estados Unidos, ele enfrentou preconceito dos norte-americanos e, ao se envolver em brigas para se defender, seu tio o interpretou erroneamente como uma pessoa problemática e se recusou a recebê-lo em casa. O senhor Ye relata sua experiência:

Então, depois de alguns meses nos Estados Unidos, parti. Em seguida, fui para a América Central e depois para a Argentina, onde as pessoas olham para os chineses com desprezo, sendo falsas, arrogantes e vaidosas. Mais tarde, fui para o Rio de Janeiro e, meu Deus, aquele lugar estava cheio de vigaristas, esses caras são especialistas em enganar as pessoas, eu não gostei. Então, cheguei a São Paulo, onde fiquei hospedado no Hotel Hilton. Um dia, saí para passear e pedi informações a duas moças, foi uma surpresa, elas me levaram ao lugar onde eu queria ir. Eu senti: “uau, as pessoas em São Paulo são diferentes das pessoas de outros lugares”. Foi assim que decidi ficar, em 1973. (Entrevista concedida em 4 set. 2022).

Assim, a motivação de migração do senhor Ye (Figura 4, seguir) pode ser interpretada com uma dupla justificativa: em parte, para fugir de conflitos locais e, em parte, um exemplo típico da imigração de países em desenvolvimento para o exterior em busca de sucesso. A partir das décadas de 1970, primeira Hong Kong, depois da China continental (após da Abertura da Reforma), a entrada de capital estrangeiro e mercadorias nos países em desenvolvimento desencadeou um aumento significativo no fluxo migratório desses países em desenvolvimento para o exterior, buscando oportunidades de sucesso³⁷.

Figura 4 – Senhor Ye em sua clínica



FONTE: Acervo pessoal.

³⁷ Informação adquirida em sala de aula.

Sobre o motivo de imigração do senhor Li, nascido em 1984 em Anyang, Henan, o mesmo afirmou que foi convidado por um amigo envolvido em negócios no Brasil para buscar oportunidades comerciais:

Após me formar, trabalhei em hospitais na China. Por fim, trabalhei no Hospital da Polícia Armada em Hainan. Na época em que estava trabalhando lá, ocorreu a reestruturação militar e, como eu era um médico contratado, não tinha cargo fixo e acabei perdendo o emprego. Em 2016, muitos hospitais privados fecharam mais de quatro mil unidades de uma só vez, o que resultou no aumento do número de médicos disponíveis. Diante desse cenário desfavorável na China, um amigo que estava envolvido em negócios aqui no Brasil me disse que havia escassez de praticantes chineses da MTC e sugeriu que eu viesse dar uma olhada. Assim, em 2017, decidi vir para cá. (Entrevista concedida em 7 jan. 2023).

A senhora Hui, nascida em 1951, foi enviada por um hospital chinês para prestar assistência médica em um país da África (o qual não foi informado por ela). Após concluir sua missão médica em 1997, recebeu um convite de um amigo no Brasil e, ao chegar, ouviu do dono de um hotel chinês onde estava hospedada que o Brasil estava prestes a oferecer uma anistia, o que despertou seu interesse em permanecer no país e aguardar o período de solicitação de documentação. Durante esse tempo, ela percebeu que havia uma boa demanda no mercado brasileiro para praticantes da MTC, decidiu ficar e abrir uma clínica. Assim, podemos concluir que a senhora Hui decidiu emigrar após identificar oportunidades comerciais em São Paulo.

Por fim, os senhores Peng, nascido em 1959, Zhang, nascido em 1969, e o Dr. Dai, nascido em 1964, imigraram para o Brasil devido ao convite de parentes que já estavam estabelecidos no país.

A partir das razões de imigração mencionadas acima, podemos observar que as motivações dos praticantes chineses da MTC selecionados neste estudo não diferem muito, podendo ser resumidos em três categorias principais: fatores políticos, fatores sociais e fatores econômicos. Os fatores políticos, como o caso do sr. Liu, envolvem a busca por refúgio durante guerras ou crises políticas. Os fatores sociais incluem a teoria de “redes de imigrantes”³⁸, em que convites ou orientações de parentes e amigos despertam o desejo de emigrar, como nos casos dos

³⁸ A rede de imigrantes é uma combinação de relações interpessoais, cujos laços podem ser familiares, conterrâneos, amigos, entre outros. Minghuan (1999), em seu artigo intitulado *Relativo descontentamento e efeito de encadeamento: uma análise e reflexão sobre a onda contemporânea de imigração da região de Wenzhou*, são exploradas a formação e a influência da rede de imigrantes (李明欢《“相对失落”与“连锁效应”：关于当代温州地区出国移民潮的分析与思考》社会学研究 1999年第5期).

senhor Luo, Peng e Zhang, senhora Ma e Dai. Já os fatores econômicos, como discutido na teoria da "nova economia da imigração"³⁹, destacam a importância da discrepância de renda para pessoas em diferentes regiões e posições sociais. Baseado nessa comparação e no sentimento de "perda relativa" em relação a países desenvolvidos, como Estados Unidos e Austrália, o senhor Ye também aspirou a imigrar para países desenvolvidos, desejando empreender em um ambiente mais próspero e tornar-se mais abastado por meio de uma plataforma de desenvolvimento mais rica, em vez de se tornar um "genro oportunista de pessoas ricas". Consideramos, então, que os casos do senhor Li e da senhora Hui também se enquadram nesse motivo. Primeiramente, o senhor Li enfrentava um excesso de profissionais médicos na China e a falta de um ambiente favorável, o que impulsionou sua busca por oportunidades no exterior. Ele foi informado por um amigo envolvido em comércio no Brasil de que havia uma demanda por praticantes da MTC no país, o que o levou a decidir emigrar. No caso da senhora Hui, durante o período de espera pela anistia, ela identificou oportunidades comerciais para praticante da MTC no Brasil e decidiu abrir uma clínica de MTC:

No início de 1998, abri minha primeira clínica da MTC na região da Aclimação e Liberdade, e o negócio foi muito bom. Era necessário agendar com antecedência, com mais de 30 pacientes por dia. Inicialmente, a maioria dos pacientes eram chineses, mas posteriormente mais pacientes brasileiros começaram a aparecer. (Entrevista concedida em 15 fev. 2023)

Por isso, embora esses casos tenham começado com um convite de amigos, a decisão final de permanecer no país foi impulsionada pelos fatores econômicos do país de acolhimento.

Além dos três fatores motivadores da imigração mencionados acima, o Brasil, como país receptor, possui um fator atrativo muito evidente que também foi mencionado repetidamente pelos imigrantes durante as entrevistas. Por exemplo, a praticante Ma disse que: "o ambiente em São Paulo é muito bom, o clima é bom, as pessoas são boas. Eu me sinto muito confortável aqui, então decidi ficar". Já o senhor Ye afirmou que: "as pessoas de São Paulo são diferentes das pessoas de outros lugares. Quando você pede informações na rua, elas são muito calorosas. Foi assim que decidi ficar". O estereótipo nacional — caloroso, acolhedor e hospitaleiro — é um

³⁹ Audi Stark (1991) propôs que a disparidade de renda tem significados diferentes para pessoas que vivem em diferentes regiões e têm diferentes posições sociais, portanto, o motivo da imigração não é a diferença "absoluta de renda" entre os dois lugares, mas sim o "sentimento de relativa privação" (sense of relative deprivation) que pode surgir a partir da comparação com o grupo de referência. Li Minghuan (1999) aborda essa questão em seu artigo.

fator crucial que atrai imigrantes chineses que desejam se estabelecer no país.

Isso é exatamente o que Chen Hui, Che Hongsheng e Zhu Min (2003) e outros estudiosos de psicologia mencionaram como um dos fatores externos que influenciam a adaptação intercultural, ou seja, a "atitude da sociedade local em relação aos residentes estrangeiros" (Hui, Hongsheng e Min, 2003). Por um lado, essa força positiva reduz significativamente a possibilidade dos imigrantes passarem por um choque cultural ao se adaptarem ao novo ambiente. Por outro lado, esse valor emocional também é reconhecido pelos imigrantes chineses na área da MTC. Como chineses influenciados pela cultura oriental, eles compartilham uma orientação de valor emocional semelhante à dos brasileiros em termos de tolerância e hospitalidade, facilitando, assim, a identificação cultural.

No entanto, também existem diferenças, pois os chineses, devido à influência da educação tradicional confuciana de Keji Fuli⁴⁰ tendem a ter uma personalidade mais introvertida, que contrasta com o comportamento extrovertido e caloroso dos brasileiros. No entanto, as diferenças culturais não necessariamente levam à exclusão. Como observado nas entrevistas, os imigrantes chineses na área da MTC demonstram uma atitude de aceitação e reconhecimento diante dessas diferenças. Por exemplo, o senhor Luo descreveu esse valor emocional como "calor humano" e afirmou que, durante seus muitos anos no Brasil, foi esse "calor humano" que o tocou profundamente. Esse senso de "calor humano" reduz consideravelmente as preocupações e o desconforto dos imigrantes na adaptação à nova cultura, sendo um fator externo que permite um "pouso suave" durante a adaptação intercultural e torna possível a assimilação na nova cultura estrangeira.

6.2 ESCOLARIDADE E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

No campo da imigração⁴¹, o capital cultural institucional é principalmente expresso através da educação formal. A educação representa o potencial capital humano dos imigrantes e

⁴⁰ "Keji" significa suprimir o eu individual e singularidade, enquanto "Fuli" significa que as palavras e ações devem estar de acordo com as normas éticas ideais defendidas pelo confucionismo.

⁴¹ O contexto em que ocorre o comportamento de imigração é definido como "campo da imigração". Refere-se a um espaço operacional único onde ocorre o comportamento de imigração. O "campo da imigração" não se refere a uma região geográfica específica, como o local de destino ou o local de origem. Especificamente, é um sistema de relacionamentos complexos e interligados. (LEI J.; CHANGFENG S.; FENG D. Da Perspectiva da Teoria do Campo e dos Hábitos: Um Estudo sobre Pesquisa de Imigração. *Theory Forefront*, vol. 8 pt. 2, ed. 331, 2009. (姜磊、苏长枫、戴烽《从场域、惯习理论看移民研究》理论前沿·Theory Forefront 2009年 第8期(下)总第331期))

desempenha um papel importante no processo de busca por emprego (LEI *et al.*, 2009). Entrevistamos vários praticantes chineses, tanto os que emigraram no início como os que emigraram posteriormente. Todos eles possuíam formação acadêmica acima do nível de graduação. Em comparação com os imigrantes comerciantes chineses, ter um nível educacional mais elevado reduz as barreiras na adaptação intercultural e proporciona mais vantagens.

Durante as entrevistas com os praticantes chineses, foi possível constatar que todos possuem graduação superior. Os principais campos de formação são: i. medicina tradicional chinesa; ii. medicina ocidental; e iii. demais áreas não relacionadas à medicina. Os praticantes Ma, Zhang e Li se formaram em MTC, enquanto as senhoras Hui e Dai se formaram em medicina ocidental e fizeram cursos complementares em acupuntura e medicina chinesa. Já os praticantes Liu, Ye, Luo e Peng se formaram em áreas não médicas e, depois, se dedicaram ao estudo autodidata ou retornaram à China para se especializar em MTC antes de iniciar a prática.

O caso da doutora Dai é particularmente especial. Ela era engenheira química na China e imigrou para o Brasil com seu marido, que abriu uma clínica de MTC aqui. Ela frequentou um curso preparatório por dois anos e foi aprovada na Faculdade de Medicina de São Paulo. Atualmente, ela trabalha como médica no Hospital das Clínicas e também oferece tratamentos de MTC em sua própria clínica.

Em termos de educação, os praticantes chineses possuem um nível de formação mais elevado do que os comerciantes chineses que trabalham na região da 25 de março, em São Paulo. Esse capital cultural mais alto facilita sua obtenção de oportunidades de emprego ao chegarem ao Brasil. A respeito disso, a praticante Ma, formada em MTC, diz que: "depois de chegar em São Paulo, um amigo me convidou para lecionar no departamento de acupuntura do Hospital das Clínicas e trabalhar como preceptor por dois anos. Também ajudei na clínica da MTC do meu amigo".

Já o praticante Luo, formado em uma área não-médica, relata que:

Quando cheguei ao Brasil, morava em Amparo. Todos os dias, comprava o jornal Estadão e procurava anúncios de emprego. Escrevi muitas cartas de candidatura em inglês. Uma empresa têxtil respondeu: "precisamos de um químico para fazer tingimento". Eu havia estudado um pouco de química na escola industrial. Eles me escolheram principalmente por ter uma formação em engenharia e ter conhecimento de arte comercial e combinação de cores. Esse foi meu primeiro emprego no Brasil. Trabalhei nessa empresa por três anos e fui promovido duas vezes. (Entrevista concedida em 7 nov. 2023).

Alguns praticantes abriram suas próprias clínicas logo após se adaptarem ao país. A praticante Hui, formada em medicina ocidental, conta que:

Na época, a técnica de obstetrícia e ginecologia na China era melhor do que no Brasil. Eu era uma figura chave no hospital. Enquanto aguardava a anistia, o dono do hotel me apresentou aos quatro médicos ocidentais. Eles me levaram para visitar seus hospitais e eu fornecia suporte técnico em algumas cirurgias em que eles precisavam de ajuda. Eles disseram: “você é tão habilidosa, por que não fica conosco?”. No início, trabalhei com o Dr. Xu Ziqing, que se formou na Universidade de São Paulo, logo depois, abri minha própria clínica de MTC. (Entrevista concedida em 15 fev. 2023).

O praticante Zhang, formado em MTC, conta um relato similar: “cheguei em 2001. Quando acabei de chegar, trabalhei por um ano numa clínica de acupuntura de um chinês chamado Liu, do nordeste (na época, a clínica atendia até 100 pacientes por dia). Um ano depois, abri minha própria clínica”. Alguns abriram suas próprias clínicas assim que chegaram. Por exemplo, o praticante Li diz que:

Em 2017, cheguei em São Paulo, no Brasil, com a ajuda de um amigo. Aluguei um andar superior de uma casa no bairro Brás e abri uma clínica. No início, simplesmente, só tinha uma mesa, quatro cadeiras e quatro camas. Além de tratamentos simples de acupuntura, também realizo pequenas cirurgias. (Entrevista concedida em 26 ago. 2022).

Um aspecto interessante é que os praticantes Liu, Luo e Ye praticavam artes marciais desde crianças. O praticante Ye narra que:

Logo após chegar em São Paulo, comprei uma casa em Rio Pequeno (em frente à Universidade de São Paulo) e abri uma academia de artes marciais em minha própria casa, onde recebia entusiastas de artes marciais. Na primeira turma, havia apenas quatro ou cinco alunos. (Entrevista concedida em 23 set. 2022).

Mais tarde, ele abriu uma turma de artes marciais no saguão da sua clínica, que continua até hoje. O praticante Luo ensinava seu colega *Ye Wen Quan* (Estilo do Punho de Ye) no hotel onde trabalhava e, por meio do ensino de artes marciais, estabeleceu amizade com colegas brasileiros. Mais tarde, um dos alunos que aprendeu com ele o ajudou a conseguir um emprego no Consulado Britânico e outro o ajudou a iniciar sua prática da MTC. A combinação de

formação profissional e experiência em artes marciais permitiu que eles encontrassem oportunidades de sobrevivência mais rapidamente ao chegar a um país estrangeiro.

A partir dos casos acima, podemos observar que uma sólida formação educacional como capital cultural facilita a aculturação intercultural dos imigrantes chineses na área da MTC, encurtando ou até eliminando o período de confusão e proporcionando uma sensação de estabilidade. Em primeiro lugar, há menos barreiras no aprendizado do idioma, facilitando a interação e a comunicação com a cultura local. Em segundo lugar, há uma maior liberdade de escolha de espaço, tanto na seleção de residência quanto na escolha da clínica, não se limitando a áreas étnicas ou aos distritos comerciais onde a comunidade chinesa se concentra, como a Região da Rua 25 de Março ou a Região do Pari. Em terceiro lugar, a cultura tradicional da medicina chinesa pode ser facilmente convertida em capital econômico.

No entanto, é importante ressaltar que isso está relacionado a um contexto histórico específico. A partir de 1977, os acupunturistas obtiveram reconhecimento oficial no Brasil e, em 1996, a legalidade da acupuntura foi reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina. Após esse período, o ambiente jurídico flexível no Brasil abriu possibilidades para os imigrantes chineses na área da MTC obterem apoio social durante a adaptação intercultural, conforme mencionado na seção 5. *Reconhecimento e difusão da medicina tradicional chinesa no Brasil.*

6.3 MOTIVO DE ESTUDAR MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

A partir dos dados obtidos nas entrevistas, entendemos que a origem da formação médica em medicina chinesa em São Paulo pode ser dividida em três situações principais: i. graduação em medicina chinesa em instituições médicas na China e experiência de trabalho em hospitais chineses, como os casos dos praticantes Ma, Zhang e Li; ii. graduação em medicina ocidental em universidades médicas na China e, ao se mudar para o país de destino, devido à falta de reconhecimento do diploma de medicina ocidental na legislação brasileira, optaram pela medicina chinesa; e iii. originalmente de outras especialidades, os praticantes tiveram contato casual com a medicina tradicional chinesa e se interessaram por ela, buscando-a como meio de subsistência após se mudarem para o país de acolhimento. Nesta pesquisa, a terceira situação é o caso mais comum, como ocorreu com os praticantes Liu, Ye, Luo e Peng.

O caso do praticante Hui é um exemplo típico da situação ii. Ele se formou em cirurgia na Universidade Médica de Hebei. Após a graduação, passou um ano em treinamento no Hospital do Exército de Pequim e, em seguida, trabalhou por mais de 20 anos no Departamento de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital 254 do Distrito Militar de Pequim. O senhor Hui tinha excelentes habilidades profissionais e era um dos principais especialistas em sua área. No entanto, ao chegar ao Brasil, ele não pôde abrir uma clínica de medicina ocidental para sobreviver, exceto por ajudar os médicos chineses a realizar algumas cirurgias em hospitais privados. Isso ocorreu porque, na época, havia um movimento na China para combinar o ensino de medicina ocidental e medicina chinesa em uma única faculdade de medicina. Embora sua especialização fosse em cirurgia ocidental, a acupuntura também era um curso obrigatório. Além disso, durante seu treinamento no hospital militar, ele também aprendeu acupuntura. Foi essa combinação de circunstâncias que permitiu a ele mudar para a prática da medicina chinesa.

Já o praticante Liu é um exemplo da situação iii. Ele tinha formação em literatura e, ao chegar ao Brasil, sustentava-se através da abertura de lojas e ensino de chinês. No entanto, devido a uma seqüela deixada por um acidente de carro de sua filha e à partida do acupunturista que a tratava para os Estados Unidos, ele decidiu estudar MTC por conta própria e voltou à China para se aperfeiçoar. Após concluir seus estudos, ele retornou ao Brasil e curou a seqüela de sua filha.

O praticante Ye, aos 16 anos, quando estava em Hong Kong aprendendo artes marciais com seu mestre, também aprendeu a técnica de tratamento de lesões por contusões. Ele conta que conheceu uma senhora no mesmo prédio e que: "quando entrei na sua clínica, vi muitos quadros na parede, então ela disse: 'estes são os pontos de acupuntura'". A partir desse momento, ele se interessou pela acupuntura e decidiu se tornar aprendiz dessa senhora, começando a estudar acupuntura:

Depois que ela me aceitou como seu aprendiz, ela me pediu para comprar alguns livros de acupuntura para ler. Assim, durante esses dois ou três anos, comecei a aprender acupuntura e MTC desde o básico. Mais tarde, quando comecei a trabalhar num navio, comprei materiais de ensino da Universidade de Medicina Tradicional de Fujian e, aproveitando o tempo livre no navio, eu praticava artes marciais ao mesmo tempo em que estudava a teoria básica da MTC. Durante minha estadia nos Estados Unidos, eu pegava o trem por duas horas todos os dias para conversar com colegas que praticavam MTC. (Entrevista concedida em 23 set. 2022).

A trajetória médica do sr. Luo também foi cheia de casualidades, conforme relatou:

Quando eu tinha 16 ou 17 anos, minha tia sofreu um acidente de carro e ficou paralisada. Minha mãe encontrou uma amiga na rua, que era médica e cujo pai era um médico famoso em Guangzhou. Ela aprendeu MTC com seu pai desde pequena e tinha habilidades médicas excelentes. Durante a Revolução Cultural, ela fugiu para Hong Kong. Ela disse: 'Posso fazer sua irmã se levantar em três meses'. Ela visitava minha tia duas ou três vezes por semana e, em menos de três meses, minha tia realmente começou a andar. Ao ver a magia da MTC, eu disse a ela que queria estudar medicina com ela, e ela aceitou. Como ela não tinha uma clínica, ela atendia os pacientes em casa. Quando não havia pacientes, ela me ensinava alguns conhecimentos da MTC. Às vezes, ela me levava em visitas a pacientes, e eu considerava isso uma sorte. Infelizmente, não tive tempo para continuar estudando quando entrei na universidade. Mais tarde, enquanto trabalhava no consulado, eu fazia trabalho de meio período em uma clínica de acupuntura para estudantes brasileiros que também estavam aprendendo artes marciais comigo. Durante esse período, participei de dois cursos de treinamento em acupuntura oferecidos pela Federação Brasileira de MTC e fiz o exame de qualificação para acupunturistas da Federação Mundial de Medicina Chinesa. Em 2016, também obtive a qualificação de acupunturista avançado. (Entrevista concedida em 17 jan. 2023).

O senhor Peng, natural de Hsinchu, Taiwan, nascido em 1959, perdeu o pai quando era criança e foi criado por sua mãe em um convento. Desde pequeno, ele acompanhava as freiras em consultas médicas e desenvolveu o desejo de se tornar "esse tipo de pessoa", conforme relata. "Naquela época, eu não sabia que esse tipo de pessoa era um médico", diz o praticante Peng.

Depois de sair do convento, conheci um mestre do continente que ensinou técnicas de Qigong e alguns métodos de MTC para tratar lesões por queda e contusões. Mais tarde, embora não tenha cursado medicina na universidade, participei de uma associação da MTC no campus, onde tive contato com o *Huangdi Neijing*, a *Teoria Básica da Medicina Chinesa* e o *Diagnóstico da Medicina Chinesa*, além de ter a oportunidade de estudar acupuntura na escola. (Entrevista concedida em 15 fev. 2023).

Pela trajetória dos praticantes, podemos notar que o conhecimento da MTC é um tipo de capital cultural acumulado por eles. Embora no início de seus estudos eles estivessem impulsionados pela curiosidade e interesse genuínos e não considerassem a MTC como um plano de vida ou carreira intencional, ao chegarem em terras estrangeiras, seja devido à falta de correspondência entre sua educação e habilidades adquiridas e a demanda do mercado de trabalho no país de acolhimento, ou por perceberem a demanda no mercado local por clínicas da MTC,

seu capital cultural existente foi fortalecido de forma consciente ou inconsciente e utilizado ao máximo.

Diferentemente da maioria dos empreendimentos dos chineses no Brasil, que envolvem importação de produtos do cotidiano dos locais ou lucro obtido de forma legal ou ilegal por meio de distribuição de marcas autênticas ou falsificadas, esses praticantes não se concentram em sobreviver no enclave ao redor da Região da Rua 25 de Março ou da Região do Pari. Devido à reserva ou à nova aquisição desse capital relativamente raro, os praticantes encontram uma trajetória mais estável para buscar sua sobrevivência e auto realização no novo ambiente e obtêm um reconhecimento mais fácil da sociedade local.

6.4 ACULTURAÇÃO INTERCULTURAL INICIAL

Anderson (1994) descobriu em sua pesquisa que os migrantes enfrentam três obstáculos ao se adaptarem a um novo ambiente: i. o conflito causado pelas diferenças de valores, atitudes e crenças entre a cultura de origem e a cultura estrangeira; ii. a perda de símbolos e informações que definem a identidade familiar na cultura de origem; e iii. a redução da sensibilidade perceptiva e flexibilidade comportamental, resultando na diminuição das habilidades sociais no novo ambiente.

Conforme observamos em nossas leituras, a primeira barreira é gerada com base nos valores culturais étnicos, portanto, apresenta uma universalidade e similaridade nas respostas (Anderson, 1994). Portanto, não discutiremos esse ponto neste estudo.

A segunda barreira menciona a perda de informações simbólicas relacionadas à identidade definida na cultura de origem, o que mais facilmente resulta num sentimento de deslocamento quando o imigrante chega ao local de imigração. Esse sentimento de perda é especialmente comum em imigrantes com um status migratório superior no país de origem (Anderson, 1994). Por exemplo, durante uma entrevista, a praticante Ma, que já havia trabalhado num hospital na China, mencionou o seguinte:

Quando cheguei aqui, disseram que eu só poderia lecionar, mas não abrir uma clínica de acupuntura porque não tinha uma licença médica registrada no Brasil. Eu dava aula duas vezes por semana e ensinei por dois anos sem receber dinheiro. Um amigo me convidou para ajudar em sua clínica e me pagar um salário. Também seriam duas vezes por semana, mas depois descobri que os

pacientes que ele me enviava eram aqueles que ele não conseguia curar. (Entrevista concedida em 4 nov. 2022).

A praticante Hui também menciona esse sentimento de deslocamento:

Porque não sou uma médica registrada no Brasil, não posso liderar uma cirurgia por conta própria, como fazia na China. Só posso acompanhar o Dr. Xu Ziqing, que se formou na USP, no departamento de Obstetrícia e Ginecologia do Brasil. Embora eu seja melhor do que eles em termos de habilidades técnicas, não posso fazer nada no território deles. (Entrevista concedida em 15 fev. 2023).

A terceira barreira está relacionada à diminuição da capacidade social devido à redução da sensibilidade perceptiva e da flexibilidade comportamental num novo ambiente. Anderson (1994) considera que a principal barreira ocorre quando os imigrantes encontram obstáculos na comunicação linguística ao se adaptarem a uma nova cultura.

Quando enfrentam barreiras linguísticas durante a aculturação intercultural, os praticantes chineses adotam diferentes estratégias. Conforme observamos em nossas leituras, existem, principalmente, duas abordagens: a abordagem ativa de superação e a de renúncia ativa (Anderson, 1994). Em relação à abordagem ativa de superação, é interessante observarmos o que a praticante Ma relata em entrevista sobre seu processo de aculturação:

Quando cheguei, meu marido e eu nos inscrevemos juntos numa escola noturna pública para adultos para aprender português, começando desde o primeiro ano primário, depois estudei por mais de um ano na escola de português do curso *Português para Estrangeiros* da Universidade de São Paulo. (Entrevista concedida em 4 nov. 2022).

No mesmo sentido, o senhor Peng narra o seguinte a respeito de sua chegada ao Brasil: “naquela época, eu estudava pronúncia em português à noite na Casa da China. Depois de seis meses, já conseguia falar frases simples no dia a dia.” A doutora Dai também diz que:

Cheguei a São Paulo em fevereiro de 1992 e aprendi português com os amigos do meu marido duas vezes por semana durante três ou quatro meses. Quando minha filha mais velha nasceu, e depois minha filha mais nova também nasceu, parei de estudar português. Quando minha filha mais nova tinha um ano e nove meses, me matriculei no Cursinho do Objetivo, mas não entendi nada na aula. Na época, eu usava um dicionário Português-Inglês e um dicionário Chinês-Inglês para procurar palavras. Depois, estudei por mais um ano no

cursinho Anglo e fui aprovada na Faculdade de Medicina da USP. (Entrevista concedida em 7 mar. 2023).

A segunda abordagem postulada por Anderson (1994) é a de renúncia ativa, conforme constatamos em nossas pesquisas. Por exemplo, a senhora Hui, inicialmente, não tinha planos de se estabelecer permanentemente no Brasil, então ela não aprendeu o idioma português. Mais tarde, ao abrir sua clínica, ela simplesmente contratou um intérprete. Até hoje, depois de 26 anos, seu domínio do idioma português se limita apenas à comunicação mais básica.

Durante a fase inicial de aculturação intercultural, enfrentando a pressão de sobrevivência num novo ambiente, alguns praticantes chineses adotaram medidas de enfrentamento atípicas e positivas. Por exemplo, o senhor Ye menciona durante a entrevista que:

Logo após chegar em São Paulo, comprei uma casa em Rio Pequeno (em frente à Universidade de São Paulo) e abri uma academia de artes marciais em minha própria casa, para atrair entusiastas de artes marciais. No primeiro grupo, havia poucos alunos, apenas quatro ou cinco. Para sobreviver aqui, eu passeava pela rua durante o dia, observando se havia pessoas necessitando de tratamento. Um dia, vi um brasileiro mancando enquanto caminhava, então o segui até sua casa. Descobri que ele quase morreu de frio durante a Segunda Guerra Mundial, quando participou de uma campanha alemã na Rússia, e isso causou sua deficiência. Fiz gestos para convencê-lo a aceitar meu tratamento, usando acupuntura e massagem. Depois de um tempo, sua condição melhorou em cerca de 70%, e todos acharam isso muito surpreendente. Mais tarde, eles me apresentaram a uma compatriota alemã, que era médica ocidental. A mãe dela estava numa cadeira de rodas há quatro anos devido ao inchaço no joelho. Eu disse à médica alemã: 'Dê-me seis meses, e eu posso curá-la.' A médica alemã ficou cética, mas em pouco mais de um mês, o inchaço no joelho da idosa desapareceu e ela conseguiu se locomover livremente em casa. Em agradecimento, a médica alemã organizou um espaço em seu consultório no andar de cima, que antes era usado como depósito, para eu abrir minha própria clínica. Às vezes, ela também me encaminhava pacientes. Foi assim que abri minha primeira clínica da MTC. (Entrevista concedida em 23 set. 2022).

Ao contrário de muitos imigrantes chineses recém-chegados a São Paulo, que se estabelecem nas áreas comerciais concentradas da comunidade chinesa para ganhar a vida, esses praticantes têm um ponto de partida fora da comunidade chinesa, entrando diretamente no centro da vida dos locais. Por exemplo, a praticante Ma foi diretamente para uma escola noturna brasileira para aprender português junto com os brasileiros, em vez de estudar com outros chineses. A doutora Dai também se jogou no meio dos brasileiros para aprender o idioma.

O senhor Ye, por sua vez, foi direto para rua, não procurando compatriotas chineses ou rostos orientais familiares, mas buscando diretamente por pacientes brasileiros. Independente da estratégia de enfrentamento da barreira linguística utilizada pelos praticantes chineses estudados nesta pesquisa, desde o primeiro momento em que colocaram os pés em uma terra estrangeira, eles se lançaram numa cultura completamente desconhecida. A partir dessa análise, podemos perceber que, ao enfrentar um novo ambiente, os fatores de personalidade individual e suas estratégias de enfrentamento sob a pressão de arriscar tudo e renascer desempenharam um papel crucial na aculturação intercultural.

6.5 PRÁTICA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

Nesta parte, examinaremos as clínicas, o processo de diagnóstico e tratamento, as taxas cobradas, a situação da clínica durante e após a pandemia de COVID-19, serviços de atendimento gratuito, treinamento e organização de exames internacionais de acupuntura.

6.5.1 Clínicas

Em relação às clínicas, nosso foco de pesquisa foi quanto à localização da clínica, as características de suas instalações, atendimento da recepção e a disponibilidade de consultas agendadas ou não.

6.5.1.1 Localização das clínicas

Partindo da localização das clínicas dos nove médicos de medicina chinesa entrevistados, três estão localizadas na área de concentração de chineses em São Paulo, o bairro da Liberdade, enquanto as outras seis estão espalhadas por Higienópolis, Moema, Jardim Paulista, Vila Madalena, Pinheiros, Itaim Bibi e Butantã. Os resultados desta entrevista aleatória nos dão uma ideia geral das características de distribuição: um terço das clínicas da MTC estão concentradas em Liberdade esse “enclave étnico”⁴². Dois terços das clínicas dos médicos estão localizadas fora

⁴² "Enclave étnico" relativamente isolado das comunidades vizinhas, formado entre imigrantes devido à sua cultura étnica comum, atividades econômicas e estilo de vida. É um espaço social onde a cultura e a economia se entrelaçam (JINHUA D.; MIN Z. Economia e Sociedade das Áreas Étnicas Concentradas - Uma Análise Crítica da Teoria

da Liberdade, porém nos bairros mais ricos de São Paulo. A partir do primeiro aspecto da distribuição das clínicas, podemos realmente ver a sombra da teoria dos enclaves étnicos de Di Jinhua e Zhou Min (2016): "Devido às habilidades profissionais, à língua, cultura e outras razões estruturais, uma proporção significativa de imigrantes internacionais não se integra à sociedade dominante do país de destino, mas entra diretamente nos enclaves étnicos".

No entanto, também observamos que a maioria dos praticantes da MTC não entra nos enclaves étnicos, mas entra de forma independente e direta na sociedade e vida econômica do país de destino. Por que eles escolheram essas áreas? Com base nas entrevistas, é possível entendermos que a escolha desses bairros pode ser casual ou intencional: a praticamente Ma afirma que sua clínica "inicialmente era um consultório odontológico de um estudante e ela alugou um quarto para mim", portanto uma escolha casual em Higienópolis. Por outro lado, o que pontua o praticante Liu é que "achamos que os bairros mais ricos são mais seguros, então nos mudamos para cá", portanto uma escolha intencional pela região do Itaim Bibi. Ainda sobre isso, o praticante Peng, que possui clínica no Jardim Paulista, salienta que "a clínica pode ganhar um preço competitivo ou não, depende da escolha do bairro; o praticante terá sucesso ou não, depende se ele comprou a própria clínica". Podemos perceber que esses são alguns dos bairros mais ricos de São Paulo.

Independentemente da motivação, vemos que, embora a Liberdade ainda seja a principal área de concentração das clínicas da MTC, o fato de 7 das 10 clínicas estarem localizadas fora da área de concentração chinesa mostra que a maioria dos praticantes da MTC está se aventurando e se integrando às comunidades locais. Esse padrão de ousadia depende de três fatores: i. capacidade linguística própria (os praticantes chineses têm um nível educacional alto, portanto enfrentam menos obstáculos na aquisição da língua, o que lhes confere as condições básicas para sair da zona de conforto das comunidades étnicas); ii. competência profissional própria (como alguns praticantes chineses costumam dizer: "não debatemos se a MTC é científica ou não, confiamos nos resultados, e os resultados são o nosso cartão de visitas"); e iii. fatores externos, também conhecidos como fatores de apoio social (a acupuntura é amplamente conhecida e compreendida pela sociedade brasileira, o que proporciona uma condição viável para exercerem a profissão com sucesso fora das áreas de concentração de imigrantes chineses).

6.5.1.2 Características das instalações

Uma das características das instalações é que a maioria está localizada nas lojas de rua, com fachadas discretas, como é possível ver nas Figuras 5 e 6, a seguir. As exceções no nosso estudo são as clínicas dos praticantes Ma e Hui (Figura 7, a seguir), que está em um prédio. Essas características das clínicas refletem o estilo típico do pensamento confuciano tradicional chinês de "conservadorismo e discrição".

Figura 6 – Fachada da clínica do praticante Liu no Itaim Bibi



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 5 – Fachada da clínica do praticante Li na Liberdade



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 7 – Fachada da clínica da praticante Hui, situada dentro de um prédio na Liberdade



FONTE: Acervo pessoal.

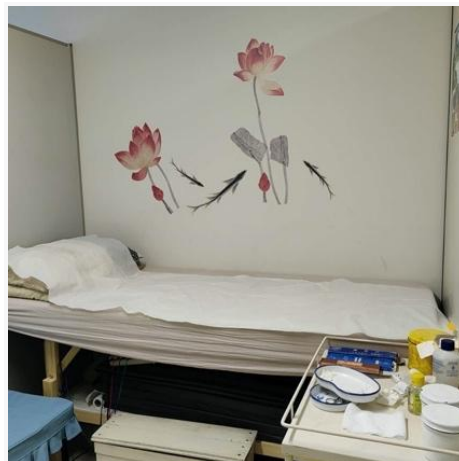
É perceptível que a maioria das clínicas possui decoração com estilo chinês ou totalmente no estilo chinês, como veremos nas Figuras 8 a 11, a seguir, e Figuras 12 a 15 (página 61).

Figura 8 – Clínica da praticante Ma



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 9 – Clínica da praticante Ma



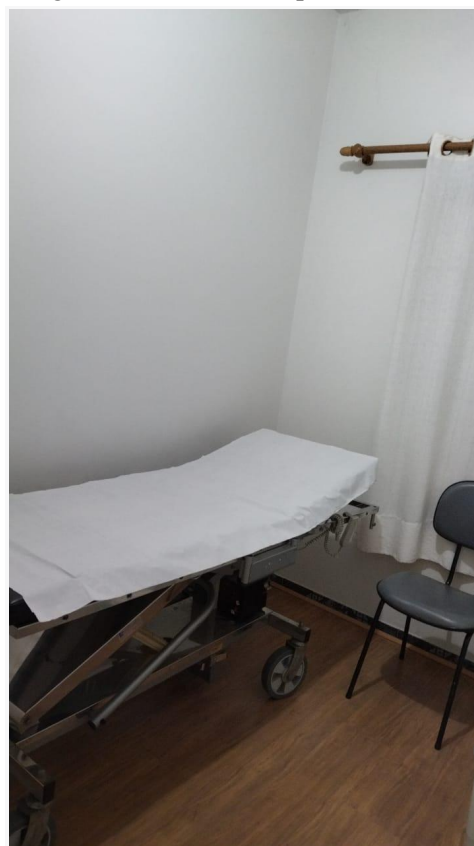
FONTE: Acervo pessoal.

Figura 10 – Clínica do praticante Luo



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 11 – Clínica do praticante Luo



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 12 – Clínica do praticante Liu



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 13 – Clínica do praticante Liu



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 14 – Clínica do praticante Ye



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 15 – Clínica do praticante Ye



FONTE: Acervo pessoal.

Pela disposição dos objetos na clínica, é possível perceber que os praticantes chineses destacam as características da cultura tradicional chinesa em suas clínicas. Por exemplo, eles penduram quadros com caracteres chineses, colocam caligrafias e máquinas de recitação de *sutras* budistas, e geralmente têm um mapa de pontos de acupuntura pendurado na clínica. De modo que é possível constatar que esses praticantes têm orgulho de suas raízes na cultura tradicional e de sua profissão.

Por um lado, através da disposição dos objetos na clínica, eles promovem a interação cultural com os pacientes, mostrando a singularidade da cultura oriental. Para os pacientes, a singularidade do ambiente de tratamento é parte integrante da singularidade do tratamento com

acupuntura e essa singularidade também aumenta o valor e a importância do tratamento com acupuntura na mente dos pacientes. Por outro lado, a clínica também é um local de atividade para os praticantes, proporcionando um pequeno refúgio cultural tradicional para os praticantes da MTC em um ambiente cultural estrangeiro, além de refletir a perseverança dos praticantes imigrantes da MTC em relação à sua cultura nativa durante o processo de aculturação transcultural.

6.5.1.3 Atendimento da recepção

Quanto ao balcão de recepção, de acordo com as entrevistas que conduzimos, dois praticantes contrataram funcionários locais para trabalhar no balcão, três praticantes contam com suas próprias esposas como responsáveis pelas marcações de consulta e os outros três praticantes não têm funcionários no balcão, sendo eles próprios responsáveis pelas marcações. A partir desse aspecto, também é possível vislumbrar traços da tradicional economia agrícola de subsistência na China, que depende dos recursos e condições internas da família e da aldeia, sendo auto suficiente e com custos de gestão quase nulos.

6.5.1.4 Marcação de consultas

Em relação às marcações de consulta, o resultado da pesquisa é totalmente oposto ao emprego de funcionários no balcão. Primeiramente, é necessário ressaltar que, na China, muitas clínicas de MTC atendem sem a necessidade de marcação prévia. No entanto, no Brasil, todas essas clínicas exigem marcação prévia, tanto para brasileiros quanto para os chineses. Pode-se dizer que esse é um exemplo muito típico de como os praticantes estão passando por uma aculturação cultural de uma cultura estrangeira.

O estudioso holandês Geert Hofstede (2010), desde a década de 1960, propôs uma teoria das dimensões culturais⁴³. Uma dessas dimensões é a evitação da incerteza. Nessa dimensão, os

⁴³ A teoria das dimensões culturais possui cinco aspectos distintos: i. distância de poder, que se refere às expectativas e aceitação da distribuição desigual de poder entre membros de uma instituição ou organização de um país; ii. individualismo/coletivismo, em que o primeiro se refere a uma sociedade com laços sociais mais soltos, onde as pessoas se preocupam apenas com elas mesmas e suas famílias próximas, enquanto o segundo se refere a sociedades em que as pessoas estão inseridas em grupos internos fortes e coesos desde o nascimento, oferecendo proteção vitalícia em troca de absoluta lealdade; iii. masculinidade/feminilidade, em que o primeiro reconhece as diferenças de papéis de gênero, em que características masculinas são vistas como decisivas, resilientes e valorizam conquistas

chineses tendem a seguir mais as tradições, costumes e hábitos cotidianos, enquanto os brasileiros tendem a recorrer mais às regras e à obediência à lei. Existem dois exemplos muito claros na vida cotidiana que ilustram essa diferença: o primeiro exemplo é que a maioria dos imigrantes chineses não está acostumada a fazer fila quando chega ao Brasil, pois na China eles não têm o hábito de fazer fila desde pequenos, enquanto os brasileiros estão acostumados a fazer fila de forma consciente em qualquer situação. O segundo exemplo é quando os chineses encontram problemas ou processos judiciais, eles tendem a resolvê-los por meio de relações pessoais, recorrendo ao sistema de relacionamentos, a menos que seja absolutamente necessário ir aos tribunais. Os brasileiros, por sua vez, são mais diretos e geralmente buscam apoio legal nessas situações. Sobre a mudança no processo de marcação de consultas, pode-se concluir que os praticantes de MTC, passando de um costume de lidar com a incerteza (sem marcação prévia, atendimento imediato) para uma consciente evitação da incerteza (marcação prévia), fazem um processo de analisar as deficiências da cultura nativa de MTC por meio de uma perspectiva de terceiros e adotar as partes excelentes da cultura estrangeira. É por meio dessa comparação, ajuste e aprendizado mútuo que se alcança um processo de integração cultural.

6.5.2 Processo de diagnóstico e tratamento e cobrança

No diagnóstico e tratamento, a medicina tradicional chinesa difere significativamente da medicina ocidental. No diagnóstico, em vez de utilizar métodos como história da doença, exame físico, exames laboratoriais e de imagem, a medicina tradicional chinesa utiliza principalmente os quatro métodos diagnósticos: inspeção, auscultação e olfação, interrogatório e palpação. Por meio da observação da língua, do olfato, do questionamento sobre a história da doença e palpação, a condição do paciente é analisada e avaliada de forma abrangente.

materiais, enquanto características femininas são vistas como humildes, gentis e valorizam a qualidade de vida, enquanto o segundo apresenta uma sobreposição de papéis de gênero, em que tanto homens quanto mulheres são considerados humildes, gentis e preocupados com a qualidade de vida; iv. evitação da incerteza, que se refere ao grau de ameaça sentido pelos membros de uma determinada cultura em relação a situações incertas ou desconhecidas; e v. orientação de longo prazo/curto prazo, em que o primeiro se refere ao cultivo e encorajamento de valores e virtudes orientados para a busca de recompensas futuras, especialmente perseverança e frugalidade, enquanto o último se refere ao cultivo e encorajamento de valores e virtudes relacionados ao passado e ao presente, especialmente respeito às tradições, preservação da face e cumprimento de obrigações sociais. (HOFSTEDE, G., HOFSTEDE, G. J., & MINKOV, M. **Cultura e Organizações: compreender a nossa programação mental** (Y. Li & J. Sun, Trans.). Beijing: China Renmin University Press. 2010. p. 49, 80-81, 126, 177, 222. (吉尔特·霍夫斯泰德、格特·扬·霍夫斯泰德:《文化与组织:心理软件的力量》, 李原、孙健敏译, 北京:中国人民大学出版社, 2010年, 第49, 80—81, 126, 177, 222页。))

Já no tratamento, em contraste com a cirurgia, radioterapia e tratamento medicamentoso da medicina ocidental, a medicina tradicional chinesa utiliza principalmente métodos não medicamentosos, como fitoterapia chinesa, acupuntura, massagem terapêutica (*Tui Na*) e terapia de ventosas (*Ba Guan*), enfatizando o ajuste do ambiente interno do corpo e o estímulo à capacidade de autocura.

Durante o processo de entrevista, focamos em quatro aspectos: i. métodos de diagnóstico; ii. métodos de tratamento; iii. cobrança; e iv. como explicar o método da acupuntura para clientes.

6.5.2.1 Métodos de diagnóstico

Dos nove médicos que entrevistamos, exceto a senhora Dai, que tem especialidade em medicina ocidental, mas também usa a acupuntura da MTC, os demais praticantes adotam os métodos tradicionais de diagnóstico da MTC. No entanto, entre os quatro métodos de diagnóstico (observação, ausculta, interrogatório e palpação), cada médico tem suas próprias preferências e habilidades.

No consultório da praticante Hui, o procedimento padrão é perguntar se o paciente tem sentido algum desconforto no corpo ultimamente, ouvir a descrição dos sintomas, ela pede que o cliente estenda a língua para que ela possa observá-la, assim como a mão direita, enquanto ela coloca suavemente três dedos sobre o pulso, concentrando-se em sentir as informações transmitidas pelos meus batimentos cardíacos. Depois disso, ela escolhe o tratamento com acupuntura e massagem. No consultório do praticante Ma, também é utilizado o método dos quatro diagnósticos: observação, ausculta, interrogatório e palpação. Geralmente, o praticante decide qual método utilizar com base em seu conhecimento especializado combinado com os sintomas do paciente, escolhendo aquele que proporcionará o melhor resultado.

Entre os quatro diagnósticos, a palpação do pulso é a característica mais distintiva da MTC. No entanto, isso não significa que os métodos de observação, ausculta e interrogatório sejam menos importantes. Durante a entrevista, o praticante Ye mencionou um caso distinto:

Um paciente masculino, 33 anos, aparentemente forte e com uma saúde excelente. No entanto, ele não conseguia dormir à noite, ao invés disso, dormia durante o dia e também sofria de ejaculação precoce. Antes de vir me procurar, ele já havia passado por outros praticantes da MTC, mas após alguns anos de tratamento, não melhorou. Isso me deixou intrigado, pois nunca tive um paciente

que não tenha se recuperado. Decidi investigar a fundo, analisando sua rotina diária, até que finalmente descobri a causa. Acontece que essa pessoa fazia exercícios sempre que tinha tempo, fazendo exercícios intensos por várias horas de manhã e à noite, até as 9 da noite. Isso mantinha seus órgãos internos em um estado de hiperexcitação, com o fluxo de energia em seu corpo desequilibrado e o *zao qi* (calor) subindo em direção à cabeça. Como resultado, seu cérebro não conseguia descansar, nem mesmo durante o sono noturno. Ao identificar a causa, finalmente resolvi o problema dele. (Entrevista concedida em 4 set. 2022).

Assim, fica mais evidente que o questionário é importante no processo e que um questionário eficaz pode fornecer informações valiosas e até mesmo essenciais para outros aspectos do diagnóstico. Durante as entrevistas, tanto o praticante Liu quanto o praticante Ye mencionaram que também consideram os relatórios de exames médicos ocidentais dos pacientes como uma referência. Em suma, os praticantes experientes na MTC corroboram todas as informações obtidas durante o questionário ao fazer o exame de pulso e a observação visual. O processo de diagnóstico também é um processo de interação com o paciente e o sucesso dessa interação tem um impacto significativo na precisão dos resultados do diagnóstico. Assim, um bom processo de diagnóstico é o resultado de sólidos conhecimentos da MTC e habilidades eficazes de comunicação linguística.

Desse modo, podemos concluir que a efetiva capacidade de comunicação linguística permite uma interação médico-paciente eficaz, resultando em um tratamento ideal. O capital cultural é convertido de forma eficaz em prestígio profissional, permitindo que os praticantes imigrantes da MTC possam exercer com sucesso sua profissão e sobreviver fora das áreas étnicas. Nesse processo, fatores internos de aculturação intercultural, como padrões cognitivos individuais, traços de personalidade, experiências de vida, nível de educação, desempenham um papel extremamente importante. Esses fatores também são as razões importantes pelas quais há diferenças nas condições de gestão das clínicas e na aculturação intercultural individual entre praticantes da MTC com habilidades profissionais similares.

6.5.2.2 Métodos de Tratamento

A medicina tradicional chinesa tem métodos de tratamento próprios, como fitoterapia chinesa, acupuntura, moxabustão, ventosaterapia e massagem terapêutica.

Dos praticantes da MTC entrevistados, exceto doutora Dai e o praticante Li, os demais praticantes não têm o direito de emitir uma receita médica, então eles geralmente utilizam mais a acupuntura, moxabustão e ventosaterapia de acordo com a necessidade do paciente, sendo a acupuntura o método mais frequentemente utilizado.

Nas Figuras 16 e 17, a seguir, e 18 (p. 66), podemos observar os praticantes Luo e Hui realizando tratamentos em pacientes utilizando suas técnicas. A clínica da praticante Hui difere das outras clínicas da MTC, pois possui um terapeuta de massagem terapêutica. Geralmente, após a chegada dos pacientes à clínica, eles podem optar por fazer primeiro a massagem terapêutica ou a acupuntura. A massagem terapêutica e acupuntura geralmente duram meia hora cada, totalizando uma hora de tratamento.

Figura 16 – O praticante Luo está tratando a paciente



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 17 – Praticante Hui tratando a paciente com massagem terapêutica



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 18 – Tratamentos com massagem terapêutica na clínica da praticante Hui



FONTE: Acervo pessoal.

Na clínica da doutora Dai, utiliza-se uma abordagem combinada entre a MTC e a medicina ocidental. A acupuntura só é realizada se o paciente tiver uma solicitação especial. Às vezes, ela também emite a receita de medicamentos chineses patenteados para os pacientes, sendo os mais comumente prescritos as fórmulas tradicionais chinesas *Xiaoyao Wan* e *Jinkui Shenqi Wan*. Geralmente, ela pede aos pacientes que comprem os medicamentos em uma loja de fitoterapia chinesa na Liberdade.

Já o praticante Li emite as receitas das ervas medicinais chinesas para os pacientes e ele mesmo vende a maioria dessas ervas medicinais em sua própria clínica. Naturalmente, os pacientes do praticante Li são, principalmente, chineses, que têm o hábito tradicional de usar ervas medicinais chinesas. No entanto, para os brasileiros, as ervas chinesas tem um gosto amargo e estranho, portanto são menos aceitáveis em comparação com a acupuntura.

Durante a entrevista, alguns praticantes também mencionaram que, para certas doenças específicas, a acupuntura isolada pode não ser tão eficaz, então eles também a combinam com o uso de medicamentos tradicionais chineses. Em algumas clínicas da MTC que atendem, principalmente, a comunidade chinesa, eles também preparam pós medicinais personalizados para os pacientes. Ao realizar a acupuntura, cada praticante utiliza diferentes técnicas de acordo com sua habilidade em determinado método de acupuntura, principalmente as técnicas tradicionais e as técnicas Dong. Alguns praticantes também utilizam a acupuntura auricular.

Outros desenvolvem suas próprias técnicas, combinando as técnicas tradicionais e as técnicas Dong. Como o praticante Peng nos conta em entrevista: "eu uso a técnica Dong, mas também desenvolvi minha própria técnica 'Peng' e, durante o tratamento, eu uso a terapia homeopática". Em suma, para garantir o fluxo de clientes, os praticantes utilizam suas melhores habilidades, afinal, eficácia do tratamento é a melhor propaganda.

6.5.2.3 Cobrança do tratamento

Nos consultórios da MTC há uma grande diferença nos preços cobrados, que variam de acordo com bairro. Com base nas informações coletadas nos diferentes consultórios da MTC espalhados por vários bairros, pudemos observar algumas características. Por exemplo, nos bairros onde há uma concentração relativamente maior dos praticantes chineses, como Liberdade e Vila Mariana, os preços são mais baixos, variando entre 100 e 150 reais. Por outro lado, nos consultórios de Pinheiros, a cobrança é de cerca de 240 reais. No bairro de Vila Madalena, a sessão de acupuntura custa 240 reais. Já nos consultórios de Moema, os preços sobem e ficam entre 300 e 420 reais. Em Jardim Paulista, o valor é de, aproximadamente, 400 reais, enquanto em Higienópolis uma sessão fica em torno de 290 reais.

O único consultório que foge ao padrão de preços do bairro é o do praticante Liu, localizado em Itaim Bibi, que há anos cobra apenas 180 reais. Quando perguntado sobre o motivo de cobrar um valor mais baixo, ele respondeu: "eu já estou aposentado, faço acupuntura apenas para passar o tempo, não é com o intuito de ganhar dinheiro".

"Os clientes conseguem pagar ou não, depende do bairro que você escolhe; para avaliar o sucesso de um praticante, é necessário verificar se ele comprou seu próprio consultório ou não". Essas palavras de um praticante chinês que abriu um consultório em Jardim Paulista são bastante representativas. Os imigrantes chineses que saem de Liberdade, uma área de imigrantes étnicos com um padrão de consumo relativamente comum, têm a esperança de aumentar os preços da acupuntura ao buscar bairros mais sofisticados. Ao contrário da sociedade chinesa, em que "o nível de habilidade em acupuntura e a fama do médico determinam o nível de cobrança", os imigrantes chineses descobriram, sensivelmente, durante o processo de aculturação intercultural, a característica de que "a sofisticação do bairro brasileiro determina o nível de cobrança", de acordo com o praticante Peng. A discrepância da riqueza entre os bairros brasileiros causa

diferenças de preços tanto para produtos tangíveis quanto para produtos intangíveis, como a acupuntura. A partir dessa análise do fenômeno, podemos observar que os praticantes chineses têm uma compreensão abrangente e se integram à cultura estrangeira, aproveitando-se das partes vantajosas para si.

6.5.2.4 Como explicar o tratamento da acupuntura aos clientes

Explicar aos clientes como a acupuntura trata doenças é uma parte importante do trabalho do praticante da MTC. É uma demonstração de quão bem o praticante compreende a cultura tradicional chinesa e se ele sabe usar adequadamente o pensamento brasileiro para explicar a medicina chinesa a eles.

Durante a pesquisa de campo, observamos três situações comuns: i. há aqueles pacientes para os quais não é preciso explicar a acupuntura, pois já vão à clínica de MTC por recomendação e já possuem algum conhecimento sobre o tratamento (a maioria dos pacientes dos praticantes que entrevistamos se enquadra nessa situação, o que indica que a acupuntura é bastante difundida no Brasil); ii. mas também há praticantes que consideram desnecessário responder do que se trata a acupuntura ou que até mesmo evitam essa pergunta (por exemplo, um praticante disse: "não vejo necessidade de explicar isso aos pacientes. Você pergunta a um médico ocidental por que ele prescreve determinado medicamento?"); e iii. há aqueles que respondem de forma positiva.

As palavras do praticante Liu são bastante representativas desta terceira situação:

Os pacientes que vêm aqui geralmente já têm algum conhecimento sobre acupuntura, e se tiverem dúvidas, eu explico. Eu digo a eles que as agulhas são como brinquedos, não são para tratar doenças diretamente. Quando as agulhas são inseridas em pontos específicos, estimulam a energia yang em seu corpo para tratar sua doença. Cerca de 5% dos homens têm medo de agulhas. Quando encontro esse caso, eu digo a ele como ele vai se sentir. Eu primeiro coloco uma ou duas agulhas para que ele possa sentir, e depois coloco as outras agulhas. A inserção das agulhas deve ser rápida, precisa e firme. Quanto mais forte a sensação da agulha, melhor será o efeito, o paciente sente choque imediato, de tal modo que a confiança é estabelecida. (Entrevista concedida em 26 ago. 2022).

A forma de explicar o tratamento da acupuntura reflete tanto a precisão do praticante chinês na compreensão do conhecimento da MTC, como também a transformação do capital

cultural em capital econômico⁴⁴ durante o processo de prática. Além disso, demonstra o pleno entendimento do praticante chinês em relação à cultura local, sua capacidade de integração bem-sucedida e a realização de interação e comunicação com essa cultura local.

6.5.3 Situação de reabertura das clínicas durante e após a pandemia de COVID-19

Quase todas as clínicas da MTC fecharam durante a pandemia, algumas por dois meses e outras por até três anos. Apenas a clínica do praticante Li continuou aberta durante esse período, pois ele aprendeu um método de prevenção de COVID-19 que combina medicina ocidental e chinesa com um médico chamado Li na China. Ele administrava vacinas preventivas para a comunidade chinesa na região da Rua 25 e, nessa época, o negócio de sua clínica estava indo muito bem. Posteriormente, ele enviou esse método preventivo para o Ministério da Saúde em Brasília por meio de intermediários, mas acabou sendo rejeitado. Após a pandemia, a maioria dos clientes voltou lentamente às clínicas da MTC, retomando os níveis de antes da pandemia, mas algumas clínicas perderam os clientes.

6.5.4 Consulta gratuita

A avaliação do nível de integração social dos imigrantes em seu local de residência não pode ignorar a participação em atividades sociais locais, pois isso é um indicador importante. Da mesma forma, a avaliação do senso de pertencimento étnico dos imigrantes e sua participação em atividades de associações de imigrantes também é um indicador importante. Tanto a participação em atividades sociais locais quanto em atividades de associações de imigrantes, os imigrantes especializados em medicina chinesa geralmente se apresentam oferecendo serviços de consulta gratuita no local das atividades. Portanto, a consulta gratuita é um dos pontos de observação em minha pesquisa de campo desta vez.

Na presente pesquisa de campo, dos nove praticantes da MTC entrevistados, alguns

⁴⁴ Bourdieu, partindo da noção de "campo" das ações sociais (*apud* Quansheng, 2002), desenvolve o conceito de "capital" como uma "acumulação de trabalho (que se manifesta na forma de materialização, corporificação ou incorporação)", abrangendo quatro tipos de capital: capital econômico, capital cultural, capital social e capital simbólico. (李全生 布迪厄场域理论简析 烟台大学学报:哲学社会科学版 2002年 第2期. QUANSHENG L. Uma breve análise da teoria dos campos de Bourdieu. **Jornal da Universidade de Yantai** (Edição de Filosofia e Ciências Sociais), 2002).

realizam regularmente consultas gratuitas, enquanto outros nunca participaram desse tipo de atividade. Dos que nunca participaram, há quatro praticantes que atuaram de outras formas. Por exemplo, o praticante Liu, que não participou de atividades comunitárias chinesas na forma de consultas gratuitas, mas esteve presente em eventos dessas comunidades exibindo caligrafias (Figura 19, a seguir). Já a doutora Dai não participou de atividades de consultas gratuitas, mas frequentemente se envolve em eventos acadêmicos locais. Portanto, na realidade, apenas duas pessoas nunca participaram de ambos os tipos de atividades.

Figura 19 – Praticante Liu exibindo caligrafia em evento



FONTE: Acervo pessoal.

Dos cinco praticantes que realizam consultas gratuitas regularmente, todos participaram de atividades locais de consultas gratuitas no Brasil e apenas um deles participou de atividades de consultas gratuitas organizadas por associações de imigrantes chineses (Figuras 20 e 21, p. 72 e Figura 22, p. 73). Entre esses praticantes, três deles realizam consultas gratuitas em Cotia e Futurong, em São Paulo, todo primeiro domingo do mês desde 2003, há 20 anos.

Com base na participação dos praticantes em consultas gratuitas, mais da metade dos imigrantes especializados na MTC têm um alto nível de integração na sociedade local, embora seu senso de pertencimento étnico seja relativamente fraco.

Figura 20 – Praticante Ye tratando paciente em uma consulta gratuita



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 21 – Praticante Ma tratando paciente em uma consulta gratuita



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 22 – Praticante Hui tratando paciente em uma consulta gratuita



FONTE: Acervo pessoal.

6.5.5 Organização da Associação de Medicina Tradicional Chinesa, curso de treinamento e realização do exame

Na área da MTC, é comum a organização de associações profissionais, cursos de treinamento e exames como forma de promover o desenvolvimento e aprimoramento dos praticantes. Essas atividades têm como objetivo fornecer um ambiente de aprendizado e troca de conhecimentos, além de estabelecer padrões de competência e profissionalismo. As associações profissionais desempenham um papel importante na promoção e regulamentação da prática.

Entre os nove praticantes chineses entrevistados, quatro deles fundaram associações de acupuntura ou da MTC. Esses praticantes são os senhores Ye, Luo, as senhoras Ma e Hui, que possui uma clínica na região da Liberdade. A Sociedade Sul-Americana de Acupuntura foi fundada em 1983, tendo o senhor Liu como presidente, o senhor Ye como vice-presidente e a senhora Hui como secretária-geral. Eles colaboraram juntos por várias décadas. Posteriormente, a Sociedade Sul-Americana de Acupuntura mudou seu nome para Sociedade de Acupuntura Clássica, tendo a praticante Hui como presidente.

Cabe ressaltar que a Sociedade de Acupuntura Clássica realizava o Exame Internacional

de Qualificação de Acupunturistas (Figura 23, a seguir) e levava os alunos para a formação acupunturista na faculdade da China que tinha parceria com a associação.

Figura 23 – Participantes em um exame da Prova Oficial da Federação Mundial da Acupuntura e Moxibustão (Brasil), data desconhecida



FONTE: Acervo pessoal.

Em 2003, o praticante Ye deixou a Sociedade de Acupuntura Clássica e, juntamente com outro praticante Ye (já falecido), fundou a Sociedade de Medicina Chinesa e realizou cursos de MTC. Com o apoio da Federação Mundial de Medicina Tradicional Chinesa, eles organizaram o exame internacional de qualificação de acupunturistas. A Associação de Medicina Tradicional Chinesa e os cursos de treinamento continuam funcionando até hoje. Os alunos dos cursos de treinamento são, principalmente, brasileiros e as aulas são ministradas em português por praticantes da associação. Os materiais didáticos e exames regulares também estão em português. Durante o semestre, os alunos precisam completar um trabalho de conclusão de curso (TCC) de acordo com o conteúdo das aulas. Além disso, o exame internacional de qualificação de acupunturistas, com o apoio da Federação Mundial de Medicina Tradicional Chinesa, possui versões em português e chinês (Figura 24, página 75).

Figura 24 – Prova Oficial Level Internacional da Federação Mundial da Acupuntura e Moxibustão (Brasil), data desconhecida



FONTE: Acervo pessoal.

No início da fundação das associações, o objetivo era unir os esforços dos praticantes chineses imigrantes em busca de um *status* legal para a acupuntura no Brasil. Posteriormente, surgiram os cursos de treinamento com o intuito de formar acupunturistas locais e promover o uso da MTC no Brasil, fortalecendo a presença desses profissionais em relação à medicina ocidental. Em seguida, veio o exame internacional de acupuntura, que, com o apoio de órgãos oficiais da MTC no exterior e da Organização Mundial da Saúde, consolidou a posição legal da MTC e dos acupunturistas imigrantes. Ao longo dessa linha histórica de exploração, promoção e consolidação, os praticantes chineses imigrantes enfrentaram desafios e pressões, superando-os, ajustando-se e avançando. Como descrito pelo modelo de adaptação de Kim, esse processo de adaptação ocorre de forma dinâmica, passando por fases de pressão, ajuste e avanço. Sob essa pressão, os praticantes chineses conseguiram difundir a cultura da MTC no país de imigração, utilizando o idioma local. Nessa fase, os praticantes chineses deram mais um grande passo na aculturação intercultural. Eles não apenas se adaptaram à cultura local, mas também transmitiram e compartilharam os aspectos essenciais da cultura tradicional de seu país de origem na língua local, tornando-se uma ponte para a comunicação e intercâmbio cultural entre as duas culturas.

6.6 PACIENTES

Os pacientes são o grupo com o qual os praticantes chineses imigrantes lidam diretamente em seu trabalho. As características e principais doenças dos pacientes são um aspecto importante desta pesquisa de campo. Por exemplo, o praticante Li, que tem sua clínica no bairro da Liberdade, atende apenas pacientes chineses. Já a praticante Hui atende 60% de pacientes chineses e 40% de pacientes brasileiros. Outros praticantes chineses que não atuam na Liberdade têm mais de 90% de pacientes brasileiros, contando com a presença de estrangeiros apenas ocasionalmente.

6.6.1 Características do grupo de pacientes

Com base nas informações obtidas nas entrevistas com os nove praticantes chineses, observamos que, em geral, os pacientes que eles atendem têm um nível educacional mais elevado e que pertencem, principalmente, à classe média ou acima, apresentando diversidade em relação à ocupação e idade. A Tabela 1, a seguir, ilustra essas variações.

Tabela 1 – Profissões e idade dos pacientes atendidos pelos praticantes entrevistados

Clínica	Profissão dos pacientes	Idade dos pacientes
Praticante Ye	Profissões diversas, exceto presidente e governador.	Pessoas de todas as faixas etárias.
Praticante Luo	Psicólogos, empresários, professores e aposentados.	11-92 anos.
Praticante Liu	Profissões diversas, incluindo médicos ocidentais, senadores e governadores.	Pessoas de todas as faixas etárias.
Praticante Ma	Psicólogos, advogados, promotores, escritores e artistas.	Todas as faixas etárias, com a mais jovem tendo 8 anos.
Dra. Dai	Empresários, engenheiros, médicos ocidentais, advogados.	30-70 anos.
Praticante Hui	Empresários chineses, médicos ocidentais, celebridades, chefs de cozinha, políticos, etc.	Todas as faixas etárias.

Praticante Zhang (clínica no Butantã)	Advogados, gerentes de banco, proprietários de salões de beleza, contadores e aposentados com salários mais altos.	Todas as faixas etárias.
Praticante Zhang (clínica na Liberdade)	Proprietários de lojas chinesas, comerciantes de importação e exportação.	Todas as faixas etárias.
Praticante Peng	Advogado, engenheiro, empresário, médico ocidental.	A maioria é de pessoas mais velhas.
Praticante Li	Comerciantes chineses.	Todas as faixas etárias.

FONTE: Acervo pessoal.

A partir da Tabela 1, podemos observar que, nos consultórios particulares da MTC, a maioria dos pacientes que procuram tratamento de acupuntura são de classes médias e altas, com uma renda relativamente alta e boas condições econômicas. Geralmente, as despesas com o tratamento são pagas pela própria conta. Por exemplo, durante a entrevista, o praticante Liu mencionou: "Atualmente, alguns planos de seguro oferecem reembolso para o tratamento de acupuntura, enquanto outros não. No entanto, a maioria das pessoas ainda paga do próprio bolso". A entrevista com a praticante Ma também elucidou uma situação semelhante:

Naquela época, nos anos oitenta, tudo era pago pelos pacientes. Quando comecei, também havia poucos reembolsos. Cerca de quatro ou cinco anos atrás, o Sistema Único de Saúde(SUS) do governo brasileiro começou a oferecer acupuntura, o que fez com que mais pessoas conhecessem o tratamento. Em seguida, os planos de seguro passaram a incluir a acupuntura como um procedimento. No entanto, o aumento de pacientes para mim não está muito relacionado à inclusão da acupuntura nos planos de seguro, pois meus pacientes são principalmente de classe média-alta e, principalmente, pagam do próprio bolso. Isso ocorre porque muitos planos de seguro exigem que o médico esteja na lista de médicos credenciados. Mas o valor que eles pagam aos médicos é muito baixo, apenas R\$ 30. (Entrevista concedida em 4 nov. 2022).

A Tabela 1 também nos permite observar um fenômeno curioso, que é o fato de muitos médicos ocidentais também buscarem o tratamento de acupuntura da MTC. Durante a entrevista, a praticante Ma mencionou que: "a maioria dos meus pacientes são psicólogos. Deve haver cerca de cinquenta ou sessenta psicólogos, eles são indicados uns aos outros por médicos". A razão pela qual há tantos pacientes psicólogos, segundo a praticante Ma, está relacionada à proximidade

de sua clínica com o centro da Associação Paulista de Psicologia, que fica ao lado do prédio. O praticante Luo também mencionou outra possível razão para que tantos profissionais da saúde procurem a MTC:

Tenho muitos pacientes que são psicólogos. Os psicólogos são como uma lata de lixo, eles ouvem muita negatividade dos outros. Se eles não conseguem dissipar essa negatividade antes de sair do trabalho, podem levá-la para casa e causar problemas para si e para a família. Por isso, eles vêm à minha clínica para que eu possa equilibrá-los com acupuntura. (Entrevista concedida em 17 jan. 2023).

6.6.2 Principais doenças dos pacientes

A capacidade dos praticantes chineses de tratar diferentes doenças está intrinsecamente ligada à sua experiência acumulada e aprimoramento contínuo durante a prática clínica. Alguns praticantes podem se satisfazer com o nível atual de tratamento e se limitar a tratar os sintomas básicos de seus clientes habituais, não se aventurando em novas doenças. Outros praticantes, porém, mantêm uma mente aberta quando se deparam com novas espécies de doenças que nunca enfrentaram antes. Eles podem fazer tentativas corajosas de experimentação ou buscar conhecimento relevante para encontrar a chave para resolver essas novas doenças. Tendo isso como base, a Tabela 2, a seguir, sintetiza as principais doenças que os pacientes tratados pelos nove entrevistados nesta pesquisa trazem à clínica.

Tabela 2 – Principais doenças dos pacientes tratados pelos nove entrevistados

Clínica	Principais doenças dos pacientes
Praticante Ye	Diversas doenças, complexas, e que a medicina ocidental não consegue tratar.
Praticante Luo	Principalmente dores crônicas, dor ciática, distúrbios emocionais, insônia, constipação, problemas gastrointestinais e ginecológicos.
Praticante Liu	Principalmente dores crônicas e sequelas provocadas por acidentes vasculares cerebrais (AVCs).
Praticante Ma	Os idosos são mais afetados por condições de dor crônica, enquanto os jovens apresentam uma maior prevalência de insônia, ansiedade, depressão e rinite.
Dra. Dai	Principalmente dores crônicas.

Praticante Hui	Principalmente dores crônicas, mas também há casos de depressão.
Praticante Zhang (clínica no Butantã)	Insônia, dor de cabeça, paralisia facial como sequela provocada por acidentes vasculares cerebrais (AVCs), gastrite, constipação, prostatite, depressão, problemas cervicais e lombares são comuns.
Praticante Zhang (clínica na Liberdade)	
Praticante Peng	Câncer, doença de Parkinson, AVC e doenças crônicas em geriatria.
Praticante Li	Dor crônica, remoção de hemorroidas, remoção de pequenos tumores, fístula anal, técnicas minimamente invasivas de acupuntura chinesa, microcirurgia de coluna cervical e lombar.

FONTE: Acervo pessoal.

A partir da Tabela 2, pode-se observar que a maioria dos pacientes que procuram tratamento em clínicas da MTC sofrem de dor crônica. Alguns praticantes chineses mencionaram que isso se deve ao equívoco do público brasileiro em relação à acupuntura, acreditando que ela só é eficaz no tratamento da dor. No entanto, dada a quantidade de casos relatados em que psicólogos buscaram tratamento na acupuntura para outras mazelas, é possível inferir que a técnica também pode ser eficaz para auxiliar no manejo de doenças mentais.

Além disso, durante a pesquisa de campo, descobrimos que muitos advogados recorrem à acupuntura para aliviar a pressão do trabalho. Durante a entrevista com o praticante Liu, ele mencionou que, em 1993, tratou com sucesso o presidente do Comitê Olímpico Brasileiro, Suí Of Batilani, que sofria de sequelas de um derrame, demonstrando, assim, os excelentes resultados do tratamento de acupuntura para este tipo de condição. Até mesmo durante a entrevista na clínica do praticante Peng, ele falou sobre sua especialidade em tratar doenças difíceis, como câncer e doença de Parkinson, usando sua própria técnica de acupuntura, a Acupuntura Peng.

6.7 A SOBREVIVÊNCIA NO JOGO

Como demonstrado na seção 5. *Reconhecimento e Difusão da Medicina Tradicional Chinesa no Brasil*, por muito tempo, o mercado de acupuntura no Brasil esteve em um estado de incerteza. No entanto, a prática da acupuntura por praticantes chineses também tem enfrentado uma situação desconfortável: de um lado, existem praticantes de acupuntura que não possuem habilidades especializadas e se aproveitam da situação para oferecer serviços sem uma técnica

apurada; do outro lado, os praticantes chineses que estão exercendo a profissão enfrentam uma luta constante contra a medicina ocidental, devido à falta de proteção legal adequada. Há sempre um sentimento de insegurança de que há uma bomba-relógio prestes a explodir ao seu redor.

A respeito disso, o praticante Liu afirma que:

No Brasil, a medicina tradicional chinesa era reprimida. Alguns médicos ocidentais, após aprenderem acupuntura, querem estabelecer uma legislação que proíba pessoas não médicas que praticarem acupuntura. Para obter um status legal para a MTC, lutamos contra os médicos ocidentais locais por muitos anos. Eles não nos permitiram entrar no campo médico e exigiram que estabelecêssemos a MTC sob o sistema deles, mas nós não concordamos. (Entrevista concedida em 26 ago. 2022).

A praticante Hui complementa:

O desenvolvimento da MTC no Brasil não foi fácil. A associação médica ocidental do Brasil frequentemente argumenta que: “somente médicos podem praticar acupuntura” e que “os acupunturistas chineses não possuem o registro médico brasileiro dos graduados das faculdades de medicina brasileiras” para exigir o cancelamento da licença de prática da MTC e acupuntura para profissionais chineses no Brasil. (Entrevista concedida em 15 fev. 2023).

Neste sentido, o praticante Ye lembra que:

Na década de 1980, alguns orientais que estudaram acupuntura viram o mercado próspero e, por serem graduados em faculdades de medicina locais e terem fluência em português, aproveitaram essa vantagem para nos oprimir e expulsar todos os acupunturistas estrangeiros do mercado. Os anos 1990 foram particularmente difíceis. No começo, nós apenas suportamos porque não falávamos português tão bem quanto eles. Eles sabiam português e tinham advogados apoiando-os, e o poder da associação médica era muito grande, então estávamos em desvantagem. No final, encontramos uma solução: dissemos a eles que deveríamos ir juntos a uma emissora de televisão e fazer diagnósticos e tratamentos em alguns espectadores ao vivo para ver quem era melhor. Na frente das câmeras de televisão, não era mais uma brincadeira, eles não ousaram aceitar nossa proposta. A partir desse momento, eles se tornaram mais quietos. (Entrevista concedida em 24 out. 2022).

Foi para confrontar mais efetivamente o sindicato e o conselho médico ocidental que, em 1983, o praticante Liu (já falecido) e o praticante Ye fundaram a Sociedade Sul-Americana de Acupuntura. Em 1994, o praticante Liu (entrevistado, com clínica no Itaim Bibi) e outros

acupunturistas fundaram o Sindicato de Acupuntura do Estado de São Paulo, passando de indivíduos para uma organização que uniu mais acupunturistas e fisioterapeutas. Com o objetivo de se consolidar como autoridades reconhecidas na prática, em 1997, este praticante Liu (o qual não conseguimos entrevistar por motivos de saúde), o praticante Ye e outros dos principais responsáveis da associação se dirigiram até Pequim para realizar um exame de proficiência. Nas palavras do praticante Ye: "queríamos firmar nosso lugar através de habilidades e técnicas reais, então só podíamos seguir o caminho dos exames, para que as pessoas acreditassem em você".

Depois disso, o praticante Ye e outro praticante chinês fundaram um curso de treinamento em acupuntura e realizaram exames de acupuntura.

O treinamento é assim: os alunos concluem o curso de treinamento e se inscrevem para o exame em São Paulo, onde os especialistas trazem as questões do exame. O exame é liderado pela Federação Mundial de Medicina Tradicional Chinesa e organizado pela Associação Brasileira de Medicina Tradicional Chinesa, com o apoio da Organização Mundial da Saúde. Portanto, o certificado obtido através desse exame é reconhecido em muitos países (países da América Central e do Sul, Itália, Espanha, Portugal, Malásia, Cingapura e outros países do Sudeste Asiático). (Entrevista concedida em 23 set. 2022).

Em seguida, a Sociedade Brasileira de Acupuntura, filiada à Federação Mundial de Acupuntura, também realizou exames de acupuntura. A busca pela legalização da profissão de acupunturista através do método de exames foi uma das direções em que eles se esforçaram.

Desde a década de 1980 até os dias atuais, os imigrantes chineses da MTC, passando de indivíduos para organizações e se unindo a fisioterapeutas, enfrentaram um embate com a medicina ocidental. A intensidade e a frequência desse embate podem ser observadas nas propostas e legislações apresentadas e debatidas na Câmara dos Deputados e no Senado, bem como nos precedentes dos tribunais federais.

1981: No I Congresso Brasileiro de Acupuntura em Recife, alguns médicos corporativistas começaram a discriminar os acupunturistas. (...)

1984: O médico Mário Hato entrou na Câmara dos Deputados com o PL3838/84 para a regulamentação da Acupuntura em nível multiprofissional.

1984: No II Congresso Brasileiro de Acupuntura, em Brasília, houve a primeira racha oficial do movimento. Os médicos separaram-se dos outros profissionais para fundar a Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura (SMBA). (...)

11/3/86: Parecer aprovado na 1.184ª reunião plenária do Conselho Federal de Medicina (CFM), respondendo ao Processo Consulta nº1588-28/85, considerou que acupuntura não é especialidade médica. (...)

1988: O médico Antônio Salim Curiati (PPB-SP) entrou na Câmara dos Deputados com o PL852/88 a favor dos acupunturistas. (...)

1989: Foi aprovado pelo Ministério do Trabalho o Sindicato de Profissionais de Acupuntura, Moxabustão, Do-In e Quiroprática do Estado de São Paulo. (...)

1991: Foi criada no dia 4/1 a Federação Nacional de Profissionais de Acupuntura, Moxabustão, Do-In e Quiroprática, com registro no Ministério do Trabalho sob o nº24000.000345/91.

1991: Foram propostos os PL935/91 do deputado federal Antônio Carlos Mendes Thame (PSDB-SP) e o Nº337 de 1991 do senador Fernando Henrique Cardoso. Todos estes projetos apresentam em comum o caráter democrático social estendendo o exercício da acupuntura para todos os profissionais da área de saúde e exigindo boa formação dos acupunturistas, determinam por exemplo curso de 3 anos com carga horária de 1.600 horas. (...)

14/12/94: O PL383/1991 foi aprovado na Câmara dos Deputados e encaminhado para Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado, sob o código PLC67/95.

11/8/95: O CFM com o intuito de bloquear a tramitação do PLC67/95 na Comissão de Assuntos Sociais do Senado, aprovou a Acupuntura como especialidade médica através da Resolução CFM Nº1455. Os médicos corporativistas passaram a divulgar que têm o monopólio da Acupuntura e que os acupunturistas seriam presos por exercício ilegal de medicina. (...)

12/95: Foi enviado do Centro de Estudos Avançados em Terapias Alternativas e Complementares(CEATA) para o Senado abaixo-assinado contra o monopólio com 45.000 nomes, entre os quais há 300 assinaturas de médicos. (...)

17/4/96: Ocorreu a Audiência Pública da Comissão de Assuntos Sociais (CAS)solicitada pela senadora Benedita da Silva, os médicos a favor (SMBA) e contra o monopólio da Acupuntura pela classe médica expuseram os seus motivos. (...)

2/4/97: As emendas do plenário dos senadores médicos Lucídio Portela e José Alves, como tentativas de restaurar o monopólio da classe médica dentro do PLC67/95, foram rejeitadas na CAS. (...)

25/9/97: Instituído na cidade de São Paulo o Dia do Acupunturista (23 de março), pela Lei nº12487, de autoria do Vereador Salim Curiati. São Paulo é a 1ª cidade do mundo a instituir uma data comemorativa para os acupunturistas.

24/9/98: Ato Público em favor dos Acupunturistas na Câmara Municipal de São Paulo. (...)

8/10/98: 1ª Audiência Pública do Projeto de Lei 01-0518/97 sobre a concessão de Auto de Licença de Funcionamento às Clínicas de Acupuntura no Município de São Paulo. (...)

4/4/2000: Após 3 derrotas em votações anteriores, os médicos obtiveram a primeira votação vitoriosa na Comissão de Educação do Senado. (...)

23/8/2000: O Conselho Federal de Farmácia decidiu reconhecer Acupuntura como especialidade na Resolução Nº 353. (...)

20/4/2001: O Conselho Federal de Fonoaudiologia reconheceu a acupuntura como prática profissional através da Resolução Nº 272. (...)

21/2/2002: Na sentença 097/2002-b, Dra. Adverci Lates Mendes de Abreu, Juíza Federal da 5a. Vara do DF, indeferiu a ação cautelar 2001.34.00.031799-6 e os pedidos da demanda, a inicial e julga extinto o processo, sem exame do mérito, condenando CFM ao pagamento dos honorários advocatícios. Esta foi a maior derrota dos médicos radicais. (...)

2002: Código Brasileiro de Ocupações (CBO) - Edição 2002 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) estabeleceu os códigos de Acupunturista (3221-05),

de Fisioterapeuta acupunturista (2236-05), e de Psicólogo acupunturista (2515-10). (...)

2003: Para substituir o PLS 67/95, arquivado, foram apresentados os seguintes projetos de lei da Câmara (PLC): No. 1549/03, do deputado Celso Russomanno (SP); No. 2284/03, do deputado Nelson Marquezelli (SP); No. 2626/03, do deputado Chico Alencar (RJ); atualmente tramitando na Comissão de Seguridade Social e Família. (...)

2003: Deputado Federal Roberto Magalhães (PE) entrou com emenda nos projetos de lei da Câmara a favor dos médicos. (...)

6/2004: Proc. nº 2003.72.00.003442-0 - juiz Jurandi Borges Pinheiro, da 6ª Vara Federal de Florianópolis, em ação ajuizada contra o Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina (CREMESC), a Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura e a Sociedade Médica de Acupuntura de Santa Catarina, decidiu que o acupuntor Marcelo Fabian Oliva e o Centro Integrado de Estudos e Pesquisas do Homem (CIEPH), de Santo Amaro da Imperatriz (SC), não podem ser acusados de exercício ilegal da Medicina pela prática da acupuntura.

O juiz também determinou ao CREMESC e às duas sociedades que "não publiquem anúncios afirmando que a acupuntura só pode ser exercida por médico, sob pena de multa de R\$ 50 mil por inserção". Pinheiro entendeu que, enquanto o exercício da acupuntura não for regulamentado por lei, o "Conselho Federal de Medicina não pode fazê-lo através de resolução, sob pena de violação da competência privativa da União para legislar sobre as condições para o exercício das profissões".

2005: Município de Mairinque-SP aprovou lei regulamentando a expedição de alvará para clínicas de Acupuntura e Terapias Naturais (Lei no. 2.569/04). Este é o primeiro município a aprovar e implantar lei neste sentido. (...)

4/5/2006: A Portaria No. 971 do Ministério da Saúde, colocando Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia e Termalismo Social/Crenoterapia no SUS, em nível multiprofissional. O Ministério da Saúde considerou que acupuntura não é exclusividade dos médicos. (...)

30/6/2006: Globo Repórter sobre Portaria No. 971, só que no final, colocaram um médico para dizer que acupuntura deve ser realizada só por médicos.

7/7/2006: Após inúmeros e-mails enviados pelos acupunturistas, o apresentador do Globo Repórter fez uma retratação no final do programa. (...)

13/6/2006: A Juíza de Trabalho Milena Casacio Ferreira, da 37ª Vara do Trabalho de São Paulo da Justiça Federal, declarou inconstitucionais as Resoluções CFM 1455/95 e 1634/02; entretanto deu permissão para continuar a sindicância sobre a polêmica da Acupuntura no país, não para gerar condenação através de Processo Ético. (...)

21/9/2006: Acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo, onde o relator Machado de Andrade colocou de forma incisiva que "Não existe nenhuma lei que impeça a prática de acupuntura por quem não seja médico, é legal, devendo ser ministrada por profissional devidamente habilitado". Tutela antecipada deferida pela 19ª Vara Cível da Justiça Federal, declara que a atividade de acupunturista não é exclusiva de profissionais médicos.

24/10/2019: Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) aprovou a Redação Final PLC1549/03, do deputado Celso Russomanno (SP); 31/10/2019: PL 1549/2003 foi enviado para Mesa Diretora (MESA), Remessa ao Senado Federal por meio do Of. nº 416/19/PS-GSE. Até então, PL 1549/2003 está aguardando apreciação pelo Senado Federal. (Kwang e Varanda, 2023, grifos nossos).

Com base nessas informações, pode-se observar que o foco do embate está concentrado em: seria a acupuntura uma prática médica exclusiva de médicos com qualificação profissional no Brasil ou um direito compartilhado por profissionais de diversas áreas de tratamento? Os médicos, representados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pelos sindicatos médicos, acreditam que:

De fato, hoje no Brasil, somente o médico detém competência legal expressa para a realização de diagnóstico nosológico. Portanto, a realização de diagnóstico nosológico é atividade exclusiva do médico, em termos fáticos e legais, já que nenhuma outra profissão no Brasil possui autorização legal para realizar tal ato. (BULLÓN, 2013)

No entanto, outros profissionais de saúde e os praticantes imigrantes da MTC, com base na proposta da Organização Mundial da Saúde em 1979 de incluir a acupuntura como uma forma de complementar a medicina, acreditam que o tratamento com acupuntura deve ser uma prática aberta e não um privilégio exclusivo dos médicos. Por isso, no projeto de lei nº 1.549-B de 2003, apresentado pelo deputado Celso Russomanno, é mencionado que:

A acupuntura é uma das técnicas considerada modelo pela OMS por ser eficiente e barata. Utiliza instrumentos de baixo custo e dispensa medicamentos caros. Ultimamente, há crescente busca da Acupuntura pelo povo brasileiro mas que, infelizmente, tem o acesso dificultado devido à falta da especialidade no serviço público de saúde. A única forma de aumentar a oferta da Acupuntura é aumentar as equipes incluindo outros profissionais de saúde. A regulamentação multiprofissional da Acupuntura permitirá implantação efetiva nos ambulatórios e hospitais públicos, beneficiará o povo brasileiro, melhorará a formação dos acupunturistas, facilitará a fiscalização evitando pessoas despreparadas no exercício da profissão, reduzirá o custo da assistência médica, e diminuirá a importação dos medicamentos. (PROJETO DE LEI, 2003)

Em relação à segurança da acupuntura, Russomanno mencionou também que:

Num trabalho publicado em 2003, abrangendo o período de 1965 a 1999, localizaram no mundo apenas 202 incidentes relacionados com Acupuntura, a maioria irrelevantes. A incidência das infecções ficou muito reduzida a partir de 1988 devido à introdução das agulhas descartáveis ou individuais. Em muitos países desenvolvidos, como EUA, Canadá, Inglaterra e Alemanha, a Acupuntura já foi regulamentada como terapêutica multiprofissional. (PROJETO DE LEI, 2003)

Dentre as razões apresentadas pelos acupunturistas da Federação Nacional dos Acupunturistas do Brasil (FENAB), há uma que merece reflexão:

Outro aspecto importante desta questão é o exercício desta prática por pessoas com outra formação ou sem formação universitária, incluindo muitos dos responsáveis pela introdução desta técnica no Brasil. É irônico pensar numa regulamentação que não incorpore nem mesmo os acupunturistas formados no oriente que trouxeram esta prática para o país e estão entre os mais qualificados para o seu exercício. (...) Apesar de a acupuntura estar largamente difundida no Brasil e contar com a credibilidade de outros profissionais de saúde e cidadãos de diferentes níveis sócio-econômicos, a profissão de acupunturista ainda não foi regulamentada (Atualmente tramita no Congresso Nacional o Projeto de Lei n.1549/2003), sendo, portanto, de livre exercício. Por outro lado, ela já existe na Classificação Brasileira de Ocupações - CBO em quatro distintas modalidades (acupunturista, fisioterapeuta acupunturista, médico acupunturista e psicólogo acupunturista), sendo protegida por sindicatos registrados no Ministério do Trabalho, como o Sindicato dos Profissionais de Acupuntura e Terapias Afins do Estado do Rio de Janeiro - SINDACTA [www.sindacta.org.br], o SATOSP e o SATOPAR. (FENAB, 2023)

Desde a década de 1980 até hoje, os esforços das duas partes em proteger seus interesses e conquistar o mercado através de legislação não cessaram. Em outubro de 2019, o deputado Celso Russomanno apresentou o Projeto de Lei PLC1549/03, que ainda aguarda avaliação no Senado. A aprovação ou rejeição do projeto dependerá do equilíbrio de forças entre as partes no Senado. Ao observar os mais de 40 anos de história do embate entre os praticantes chineses da MTC e a medicina ocidental, desde o início com a postura de que "porque o português não é tão bom como o deles, tivemos que aguentar", até "pensamos em uma solução, confrontando-os na televisão diante do público para comparar nossas habilidades" e, por fim, recorrendo a instrumentos legais para buscar o reconhecimento legal de suas práticas. As Figuras 25 e 26 (página 86), ilustram um pouco da mobilização dos praticantes da MTC em relação ao exposto até aqui.

Figura 25 – Os representantes dos praticantes da MTC na Reunião da Federação Mundial das Associações de Medicina Tradicional Chinesa, realizada em 27 de novembro de 2022, em São Paulo



FONTE: Federação Mundial das Associações de Medicina Tradicional Chinesa.

Figura 26 – Alguns praticantes da MTC na Reunião da Federação Mundial das Associações de Medicina Tradicional Chinesa, realizada em 27 de novembro de 2022, em São Paulo



FONTE: Federação Mundial das Associações de Medicina Tradicional Chinesa.

Os praticantes chineses da MTC abandonaram o tradicional pensamento confucionista de "contenção e restrição", passando de uma postura de discricão, moderação e conservadorismo para uma postura de exposição pública e argumentação lógica, alcançando uma transformação progressiva do modo de pensar, indo do modo tradicional para o modo de pensamento ocidental. Os praticantes chineses da MTC alcançaram avanços na adaptação intercultural. Para nós, tais avanços representam um ajuste na estrutura cultural manifesta.

De acordo com a perspectiva estruturalista, a cultura pode ser entendida como uma estrutura de sistema de padrões comportamentais e cognitivos. A estrutura superficial da cultura refere-se aos níveis perceptíveis, instáveis e suscetíveis a mudanças, sendo externa. A estrutura profunda, por sua vez, refere-se aos níveis menos perceptíveis, mais estáveis e menos suscetíveis a mudanças, sendo intrínseca. Na estrutura superficial de uma cultura, os elementos podem variar ao longo do tempo, espaço e outros fatores, porém a estrutura profunda não sofre alterações com facilidade.

Na história do embate entre a MTC e a medicina ocidental, podemos observar que os padrões de comportamento dos praticantes chineses da MTC, como parte da estrutura superficial cultural, passaram por mudanças sob a influência dos padrões de pensamento da estrutura profunda. No entanto, essas mudanças não necessariamente refletem uma alteração na estrutura profunda do pensamento. Na verdade, analisando e apresentando os diferentes aspectos e observando as entrevistas, não foram identificados indícios de mudanças nos valores como estrutura profunda da cultura dos praticantes da MTC. Em última análise, um praticante da MTC internaliza profundamente os valores fundamentais da MTC, que moldam seus padrões de pensamento.

6.8 VIDA APÓS IMIGRAÇÃO

Após analisar as nove entrevistas realizadas com os praticantes chineses, uma impressão começa a surgir: eles não são tão ricos como os bem-sucedidos imigrantes chineses que estão envolvidos no comércio chinês, mas, em comparação com a maioria dos imigrantes chineses, eles levam uma vida confortável e estável. Dos nove praticantes entrevistados, o menor salário mensal pode chegar a cerca de 20 mil reais, enquanto o mais alto pode chegar a cerca de 70 mil reais. Sete praticantes possuem suas próprias residências e cinco têm suas próprias clínicas (os outros

que não possuem pelas seguintes causas, um deles não pode comprar a clínica porque o proprietário não quer vender, mas ele comprou um edifício de dois andares com fachada ao lado da clínica; outra praticante aluga num prédio com bastantes consultórios médicos). Em geral, os praticantes chineses mais experientes têm mais clientes estáveis, enquanto os mais jovens têm menos clientes e menos estabilidade. No entanto, em comparação com os empresários chineses, a gestão das clínicas dos praticantes chineses na MTC é mais estável e tranquila, e eles não enfrentam problemas como operações policiais, extorsões ou questões fiscais. Além disso, como os pacientes são atendidos mediante agendamento, eles têm maior flexibilidade e autonomia em relação ao tempo de trabalho. Alguns praticantes trabalham apenas três dias por semana, enquanto outros trabalham cinco dias. Também há os praticantes que têm a liberdade de tirar férias quando desejam e que, se desejarem retornar ao país de origem para visitar a família, podem tirar dois ou três meses de folga.

Entre os nove praticantes entrevistados, dois são católicos e os outros sete não têm uma religião definida. No entanto, nas clínicas, há estátuas de Buda ou músicas budistas tocando, o que simboliza a crença popular chinesa de que os deuses trazem bênçãos e segurança.

Se a pesquisa de campo se limitasse apenas ao espaço das clínicas e ao tempo de trabalho, não seria possível refletir a imagem completa de suas vidas como imigrantes. Suas atividades fora das oito horas de trabalho e seus comportamentos de lazer são uma extensão das vidas além do trabalho.

6.8.1 Existe um senso de identificação comum entre os imigrantes chineses da MTC em São Paulo?

A partir dessa perspectiva, é possível afirmar que os imigrantes chineses da MTC têm um senso de identificação em comum? Olhando para os nove entrevistados, temos o seguinte cenário: a praticante Hui participa de associações locais no Brasil, como a Associação de Mulheres Chinesas de São Paulo, a Associação dos Compatriotas de Pequim, a Federação da Juventude, o *Hung Mun* (Sociedade Secreta) e a Associação dos Veteranos; o praticante Liu confessou que, quando era mais jovem, participava de várias associações na China, mas que agora só está envolvido nas atividades da Associação Brasileira de Caligrafia, que ele mesmo fundou. Já os outros sete praticantes não participam de atividades de associações chinesas no

Brasil. O praticante Peng, por outro lado, é membro do *Rotary Club* local no Brasil. No entanto, cinco praticantes mencionaram que participam regularmente ou organizam eventos locais de acupuntura gratuita. A praticante Hui frequentemente participa de eventos de acupuntura gratuita organizados por associações chinesas no Brasil ou por associações locais no Brasil. Os praticantes Ma, Ye e Luo fazem eventos gratuitos em Futurong e Cotia uma vez por mês desde 2003, atendendo a até 200 pessoas em um único dia. O praticante Peng vai a um convento no sul do Brasil durante as férias para oferecer tratamento gratuito às freiras e também faz tratamentos gratuitos em Guizhou, China eventualmente.

Um ditado popular brasileiro diz que os comerciantes chineses que trabalham na região do Pari ou na região da Rua 25 de Março operam como formigas. Essa metáfora é muito visual e, na verdade, é ainda mais intensa do que se imagina. Os comerciantes chineses que trabalham no mercado de manhã cedo geralmente chegam lá por volta das duas ou três da madrugada e, após encerrar o expediente à tarde, muitas vezes ainda estão ocupados com assuntos relacionados aos negócios quando voltam para casa. Eles vão dormir por volta das sete ou oito da noite, levantam-se no meio da noite e começam a se preparar para sair. Mesmo aqueles que não trabalham no mercado de manhã cedo abrem suas lojas por volta das seis da manhã e fecham por volta das seis da tarde. Em muitas áreas comerciais, eles também costumam abrir até meio período aos sábados, domingos e feriados. No tempo livre, a maioria joga cartas, assiste televisão e se reúne com parentes e amigos para uma refeição. Nesse aspecto, as formas de lazer e os valores da maioria dos imigrantes chineses são muito diferentes. Como mencionamos anteriormente, seus clientes são atendidos somente com agendamento, o que lhes confere maior flexibilidade e autonomia em relação ao tempo. Alguns praticantes trabalham apenas dois ou três dias por semana, enquanto outros trabalham cinco dias. Portanto, eles têm tempo livre e se dedicam a seus hobbies. A praticante Ma diz que:

Quando não estou na clínica, fico em casa, assistindo aulas, ouvindo música, assistindo filmes. Durante a pandemia da COVID-19, me matriculei em muitos cursos, como poesia Tang, poesia Song, I Ching, Tao Te Ching, Analectos e inglês. Acho que comprei mais de duzentos cursos. Tanto que meu amigo me convidou para tomar um café, mas eu disse que não tinha tempo suficiente. (Entrevista concedida em 4 nov. 2022).

Já o praticante Liu narra que:

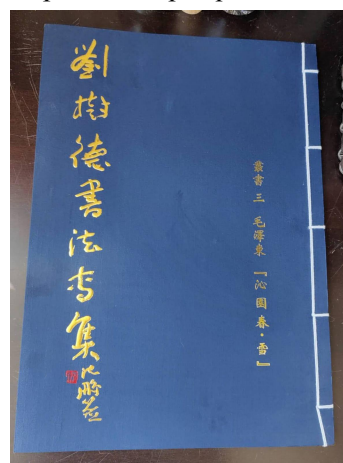
Nossa vida é simples. Não temos desejos especiais e não fumamos nem bebemos. (...) Eu me exercito regularmente e tento levar uma vida simples e despreocupada. Depois do trabalho, desde que não esteja chovendo, minha esposa e eu caminhamos por cerca de uma hora todos os dias. Faço cem flexões, quinhentas elevações de panturrilha, quinze agachamentos completos, com batidas nas costas girando o corpo (enquanto olho para trás), com fricções nas costas subindo e descendo a coluna renal. Faço massagem no pescoço todos os dias. Porque eu tinha treinamento marcial desde pequeno, então eu também pratico artes marciais regularmente. Além das artes marciais, a caligrafia é uma forma muito boa de relaxar e esvaziar minha mente além da acupuntura (Figuras 27 e 28, a seguir, grifo nosso). Assim que a ponta do pincel toca o papel, minha mente se esvazia, como na meditação budista. Quando tenho tempo livre, leio muitos livros de medicina chinesa. (Entrevista concedida em 26 ago. 2022).

Figura 27 – Praticante Liu realizando caligrafia terapêutica



FONTE: Acervo pessoal.

Figura 28 – Livro de caligrafia entregue pelo praticante Liu como presente à pesquisadora



FONTE: Acervo pessoal.

O acupunturista Ye pratica artes marciais (Figura 29, página 91), canta, dança e viaja durante o seu tempo livre. É apaixonado pelo mar (talvez por conta de sua experiência anterior) e aproveita todas as férias para viajar com sua esposa para as praias do Brasil. A Dra. Dai gosta de se exercitar fazendo pilates todas as semanas, de assistir a filmes e de viajar, portanto esses lazeres ocupam a maior parte do seu tempo livre. O praticante Luo nos conta que:

Só atendo pacientes às terças e quintas-feiras, nos outros dias fico em casa, assistindo televisão, lendo livros e praticando tai chi, bagua e qigong todas as manhãs e à noite. Sou católico, mas também tenho conhecimento do budismo e do taoísmo. Viajo todos os anos e sempre que viajo, faço questão de visitar

livrarias e comprar livros, pois essa é uma das minhas atividades habituais. (Entrevista concedida em 17 jan. 2023).

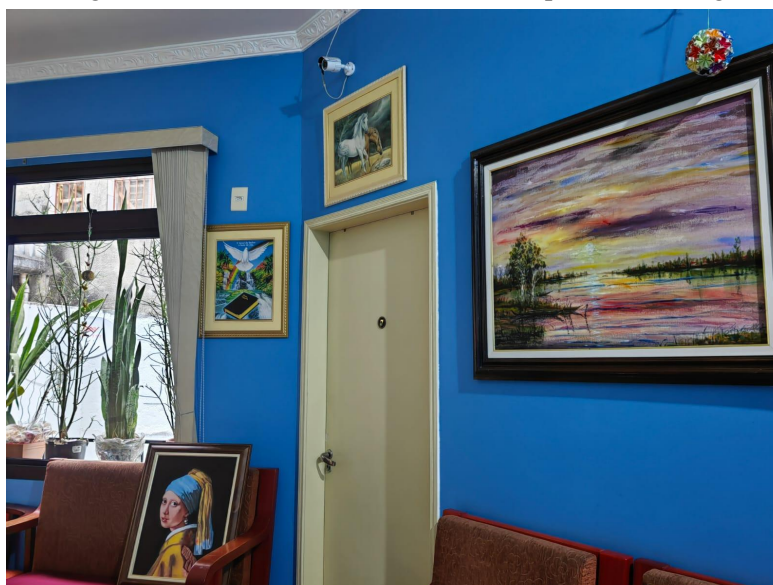
Figura 29 – Praticante Ye e seu aluno de artes marciais



FONTE: Acervo pessoal.

O praticante Peng, também católico, gosta de pintar a óleo e praticar artes marciais durante seu tempo livre, mas não gosta de viajar. Sua clínica está cheia de suas pinturas a óleo (Figura 30, a seguir). A cada feriado, ele faz atendimentos voluntários em um mosteiro no sul.

Figura 30 – Pinturas a óleo na clínica do praticante Peng



FONTE: Acervo pessoal.

A partir do relatado em entrevista, podemos perceber que esses praticantes da MTC têm escolhas conscientes em relação às suas atividades de lazer. O conteúdo espiritual desempenha um papel importante em suas atividades de lazer, com ênfase no aprimoramento do corpo e da mente. Essas formas de lazer refletem, principalmente, uma identificação cultural com a essência da cultura tradicional chinesa. Edgar Jackson (2009), em sua obra *Lazer e Qualidade de Vida: O impacto do lazer no desenvolvimento social, econômico e cultural*, cita que, do ponto de vista filosófico e de crenças espirituais, Wang e Stringer (*apud* Jackson, 2009) descrevem o Taoísmo como uma parte fundamental da cultura chinesa, com profunda influência na vida dos chineses, incluindo o lazer. Essa influência se manifesta na proximidade com a natureza, na saúde integral, nas artes tradicionais e nas artes marciais, bem como em atividades como pintura, poesia, celebrações culturais e turismo (Wang e Stringer, 2000 *apud* Jackson, 2009).

Além disso, Yu e Berryman (1996 *apud* Jackson, 2009) destacam características do lazer na sociedade tradicional chinesa, como o apreço por atividades tranquilas e contemplativas, como leitura, escrita de poemas e audição de música, em detrimento de atividades esportivas mais intensas. Muitos chineses também preferem passar tempo ao ar livre, apreciando a natureza, buscando um verdadeiro descanso e relaxamento, e buscando harmonia entre o mundo interno e externo (Yu e Berryman, 1996 *apud* Jackson, 2009).

De fato, alcançar um estado de tranquilidade é fundamental para muitos chineses em seu lazer, relacionado à compreensão do significado da vida (Shuhun e Gong, 1998). A partir dos relatos dos praticantes da MTC mencionados acima, é evidente que eles possuem um forte senso de pertencimento à cultura tradicional de seu país de origem. No entanto, essa identificação com a cultura tradicional não necessariamente se estende para uma identificação étnica, o que pode ser confirmado pelo fato de que a maioria desses praticantes raramente ou nunca participa de atividades em associações de chineses.

Apesar disso, essa situação não abrange todos os praticantes da MTC entrevistados. Curiosamente, os seis praticantes mencionados anteriormente têm suas clínicas localizadas em comunidades fora da Liberdade. Por outro lado, os três praticantes da MTC que possuem clínicas na Liberdade possuem padrões de lazer bastante semelhantes aos dos imigrantes comerciais chineses. Eles se envolvem, principalmente, em atividades, como: assistir a programas de TV domésticos, acompanhar as notícias do país de origem pelo celular, manter contato com parentes

e amigos na China pelo WeChat e participar de encontros com parentes e amigos chineses locais em São Paulo.

Com base nas informações obtidas nas entrevistas, observamos que esses praticantes mantêm uma conexão mais estreita com seu país de origem por meio de suas atividades de lazer diárias. É exatamente essa conexão teimosa que confere um forte senso de identificação étnica às suas atividades de lazer. Isso é confirmado pelo fato de eles escolherem abrir suas clínicas em áreas onde há concentração étnica.

Com base nas diferenças evidenciadas nas atividades de lazer dos praticantes imigrantes da MTC, em relação ao foco na identificação cultural e na identificação étnica, as informações obtidas nesta pesquisa parecem apontar para uma confirmação da hipótese de que: mesmo dentro de um mesmo grupo étnico e ocupação, ainda podem haver divergências nos valores culturais centrais. Ou seja, "dentro de grupos étnicos, os valores parecem ser inconsistentes, embora geralmente sejam considerados partes essenciais da cultura" (Li *et al.*, 2006, 2007 *apud* Jackson, 2009). Ainda, conforme aponta Gilbert White (1999; 2002 *apud* Jackson, 2009), a identificação cultural e a identificação étnica podem não ser necessariamente do mesmo núcleo. Por isso, é possível pensarmos na existência dessas diferenças como algo relacionado à educação familiar, ambiente de crescimento pessoal, experiências individuais, educação recebida e tempo de residência no país de imigração.

6.9 RETORNAR ÀS RAÍZES OU CRIAR RAÍZES NO NOVO SOLO?

Desde a antiguidade, como uma grande nação agrícola, os chineses têm um forte vínculo com a terra. É esse vínculo que faz com que os chineses tenham a ideia arraigada de que as folhas caem e retornam às raízes. O conceito de "folhas caindo e retornando às raízes" é uma expressão cultural que compara os imigrantes distantes de sua terra natal a folhas dispersas pelo vento.

Quando os imigrantes chegam à velhice, assim como as folhas que lentamente ficam amarelas e se tornam folhas caídas, o desejo de retornar à terra natal se torna mais intenso e as folhas caídas anseiam retornar à terra, à sua origem nas raízes.

Para a primeira geração de imigrantes, especialmente os imigrantes tradicionais, o senso de pertencimento à pátria pode ser descrito como "folhas caindo e retornando às raízes". Dos praticantes entrevistados, dois deles têm a intenção clara de retornar ao país para passar a velhice.

O praticante Zhang, que tem clínicas tanto no Butantã quanto na Liberdade, tem dois filhos estudando na Universidade de São Paulo. Um deles cursa administração de empresas e o outro estuda relações internacionais. Eles estão constantemente aprendendo chinês. Zhang conta que:

Depois que meus filhos se formarem na universidade, talvez eu tenha mais opções quando voltar para a China, então é benéfico aprender chinês. Eu pretendo voltar para a China depois de me aposentar. Quanto à minha esposa, que cresceu no Brasil desde pequena, ela decidirá se quer voltar ou não. (Entrevista concedida em 2023).

No mesmo sentido, a praticante Hui, de 72 anos, tem sua família toda na China e já comprou passagens aéreas para voltar ao país e também pretende passar a velhice lá.

As memórias culturais da terra natal são uma fonte direta de saudade e identificação cultural para os imigrantes chineses no exterior, pressupondo que a terra natal seja uma presença viva na memória em contraste com a terra estrangeira. Por isso, no caso da primeira geração de imigrantes, é comum observar um movimento como "após tanto tempo, a terra estrangeira se torna a terra natal". Com o passar do tempo de imigração, os hábitos de vida e a situação familiar dos imigrantes mudam gradualmente e, à medida que os parentes da terra natal vão falecendo, o impulso de retornar às raízes diminui (Yue, 2018).

Nesta pesquisa de campo, vários praticantes expressaram essa mentalidade. A praticante Ma narrou que:

Agora tenho que voltar para a China e passar mais tempo com minha mãe. Quanto ao futuro... talvez eu compre um terreno nos arredores de São Paulo e more com algumas amigas próximas. Morar no Brasil e visitar ocasionalmente a China para ver parentes e amigos. (Entrevista concedida em 4 nov. 2022).

É possível que a praticante Ma consiga estabelecer uma relação mais profunda com a terra brasileira por conta das realizações no âmbito pessoal: seu filho, por exemplo, já está trabalhando em uma empresa chinesa sediada no país.

No mesmo sentido, a doutora Dai, também mulher, revela que: "Não penso em voltar para a China para me aposentar. Meu pai, minha mãe e meu irmão estão nos Estados Unidos. Ainda tenho muitos parentes na China, visito a cada 3-4 anos e ainda me sinto confortável lá, gosto da comida chinesa". O praticante Liu também comenta algo no mesmo sentido: "Tenho dois filhos e uma filha, dois estão no Brasil e um está trabalhando na China. Jantamos juntos toda semana com

nossos filhos que estão no Brasil. Nós dois planejamos nos aposentar no Brasil, não temos planos de voltar à China".

O praticante Luo, que perdeu a esposa há alguns anos e tem, hoje, 80 anos, faz coro com esses praticantes. Ele tem uma filha nos Estados Unidos e outra no Reino Unido, vive sozinho e está muito saudável. Além de trabalhar na clínica duas vezes por semana, dar uma palestra por mês e realizar uma consulta gratuita por mês, ele se diverte sozinho. Ele diz que já está acostumado com a vida e o ritmo no Brasil e que não pensa em se mudar para outro lugar. O praticante Ye, um amigo íntimo do praticante Luo, tem uma filha que já se casou, por isso eles não se encontram muito frequentemente. Ele nos confessa que:

Depois de fiquei alguns meses no Brasil e trouxe minha mãe para morar comigo, ela me acompanhou por mais de 30 anos. Ela tinha 95 anos e faleceu em 2006. Depois que minha primeira esposa faleceu, passei a viver com minha atual esposa japonesa e viajamos nas férias. Minha vida inteira está no Brasil, nem pensei em voltar para a China quando me aposentar. (Entrevista concedida em 17 jan. 2023).

No entanto, um dos praticantes expressou pensamentos contraditórios e indecisos. Trata-se de Peng, de 63 anos, que tem uma esposa brasileira (sua assistente na clínica) e um filho de 16 anos. Em determinado momento, ele diz: "Quero voltar para Taiwan afinal, sou chinês, gosto de comer comida chinesa. As raízes ainda são chinesas (...) Eu mais gostaria de ir para Guizhou, envelhecer lá e ajudar as pessoas, cuidar delas até o último momento". Porém seus sentimentos são contraditórios e complexos. Ele acha que o Brasil é muito bom, mas também gosta da China. Peng tem uma complexa emoção em relação à China que ele mesmo não consegue explicar claramente. Portanto, quanto ao lugar para retornar quando velhice, a decisão final ainda não foi tomada.

Com o aumento da globalização e da mobilidade internacional, juntamente com os avanços na tecnologia de transporte, que reduziram significativamente as distâncias entre os países, e o desenvolvimento da internet, que facilitou cada vez mais a interação e o contato entre as pessoas, o conceito tradicional de "folha que volta às raízes", retornando ao país de origem ou às memórias ancestrais, está mudando gradualmente. De modo que, no grupo dos praticantes imigrantes que entrevistamos, retornar às raízes deixou de ser a única opção.

Conforme o tempo de residência no exterior aumenta, a adaptação aos hábitos de vida, as escolhas de carreira dos filhos e o fortalecimento da ideia de "ao longo prazo, terra estrangeira

torna-se a pátria" se tornam mais evidentes. À medida que os parentes queridos da terra natal gradualmente partem, as informações sobre as memórias de origem gradualmente desvanecem e desaparecem e a terra natal se torna estranha com o passar do tempo. Assim, podemos observar que a ideia da "folha que volta às raízes" está perdendo o sentido para essa comunidade.

7 A ESCOLHA ENTRE PRESERVAR A CULTURA TRADICIONAL E INTEGRAR-SE À CULTURA ESTRANGEIRA

A antropóloga norte-americana Ruth Benedict (2009), em seu livro *Padrões Culturais*⁴⁵, menciona uma metáfora vivida quando os nativos americanos encontraram a civilização ocidental:

Eles estavam com um pé em dois barcos, duas culturas que não possuíam uma escala de valores e formas de pensar comuns (...). Sem mencionar a riqueza da criatividade humana, apenas o curso da vida e o ambiente oferecem às pessoas um número incrível de caminhos possíveis. (Benedict, 2009, p. 15, tradução nossa).

Quando os praticantes chineses, carregando as marcas da cultura original, deixam sua terra natal e pisam em solo brasileiro, encontram uma cultura estrangeira totalmente diferente da sua cultura nativa: de um lado, a cultura discreta e suave do chá; do outro lado, a cultura intensa e estimulante do café. De um lado, a cultura profunda sedimentada ao longo de cinco mil anos; do outro lado, a cultura jovem e vibrante do novo continente. Os praticantes imigrantes pisam nesses dois barcos de culturas com personalidades distintas e iniciam sua jornada de adaptação transcultural na terra estrangeira.

Através das entrevistas com os nove praticantes imigrantes especializados na MTC, foram analisados diferentes aspectos, como motivação para emigrar, formação educacional, origem do interesse pela medicina, adaptação inicial a uma nova cultura, prática profissional (clínica, processos de diagnóstico e tratamento, cobranças, explicação de acupuntura aos pacientes, atendimentos gratuitos, treinamento e exames), interação com pacientes e médicos ocidentais, vida da imigração e a escolha por retornar ou não para a terra natal.

A partir dessa análise, foram identificados dois tipos de aculturação transcultural dos praticantes imigrantes em São Paulo. A primeira categoria é representada pelos praticantes Li e Zhang cujas práticas ocorrem principalmente na região de Liberdade, um bairro de concentração de imigrantes chineses. Eles atendem pacientes chineses, em sua maioria, e possuem habilidades limitadas de comunicação em português, restringindo-se a interações simples. Eles mantêm um contato estreito com seu país de origem e não participam ativamente das organizações e

⁴⁵ BENEDICT, R. **Padrões Culturais**. Editora de Literatura Científica e Social, 1ª edição, 2009. (Tradução: Wang Wei et al.) p. 15. (露丝·本尼迪克特《文化模式》王炜等译 第15页 社会科学文献出版社 2009年第1版)

atividades locais no Brasil. Ao contrário do que costuma acontecer no comércio local brasileiro, suas clínicas também funcionam aos domingos. Por tal, observa-se que eles compartilham mais semelhanças com os imigrantes chineses voltados para o comércio. Sua atividade dentro de uma área étnica reforça sua identidade étnica, resultando numa falta de motivação clara para se integrar à sociedade local. Dados estes fatos, é possível dizer que sua capacidade de aculturação transcultural é limitada. Com base nessas análises, considerando a curva de mudança cultural de Geertz (1991 *apud* Ciências..., 2012), pode-se inferir que eles são pessoas típicas com atitude de resistência em relação à cultura estrangeira.

A segunda categoria é representada pelos outros sete praticantes, cujas clínicas estão localizadas fora da área de concentração de chineses (exceto a praticante Hui) e seus pacientes são, principalmente, brasileiros. A maioria possui um bom domínio do idioma português, demonstrando habilidades fortes de comunicação e interação com os pacientes. Eles possuem amigos brasileiros, participam de organizações e atividades locais, equilibram o trabalho e o lazer, fazem viagens regulares e não têm um forte desejo de retornar à terra natal. Considerando a curva de mudança cultural de Geertz (1991 *apud* Ciências..., 2012), esses praticantes mantêm uma atitude neutra em relação à cultura de origem e à cultura estrangeira, sendo capazes de absorver os aspectos positivos de ambas e se tornarem pessoas integradoras. Eles permanecem fiéis aos valores centrais de sua cultura de origem e, ao mesmo tempo, são capazes de se adaptar bem à nova cultura.

Existem diferenças entre os dois tipos dos praticantes imigrantes chineses, não apenas em termos de aculturação transcultural, mas também em suas estratégias de identificação cultural. De acordo com a proposta do modelo de dupla dimensão de identificação cultural de Berry (2005) e outros, as diferenças individuais no processo de aculturação estão intimamente relacionadas às estratégias adotadas pelos indivíduos com base na sua identificação cultural, além de fatores como traços de personalidade, conhecimento cultural e nível de contato.

Segundo Berry (2005), a identificação cultural dos indivíduos durante o processo de aculturação inclui dois aspectos: a tendência em preservar a cultura tradicional do grupo de origem e a tendência em interagir com outras culturas. Com base nas diferentes manifestações desses dois aspectos, o autor identifica duas categorias gerais de estratégias de aculturação para os praticantes imigrantes chineses em São Paulo. A primeira categoria é representada pelos praticantes que valorizam sua cultura de origem e evitam interações com outros grupos culturais,

adotando uma estratégia de separação. Essa estratégia é exemplificada pelos dois praticantes que exercem suas atividades na Liberdade: em São Paulo, Liberdade é um bairro com características orientais que serve como ponto de encontro entre a cultura brasileira e asiática. As várias lojas e restaurantes com características asiáticas nessa área são uma janela para os moradores locais conhecerem a cultura asiática. Além disso, sendo um bairro onde os chineses se concentram, a Liberdade se torna um lar simbólico para os imigrantes chineses na cultura estrangeira. Como uma área confortável que se assemelha à cultura de origem, ela fornece as necessidades e garantias para a vida diária dos chineses. Essa situação fortalece os laços entre os praticantes imigrantes e sua cultura de origem, ao mesmo tempo em que proporciona condições para evitar a interação com a cultura estrangeira. Essa estratégia de separação é resultado da análise dos aspectos da adaptação transcultural dos dois praticantes imigrantes mencionados anteriormente, que demonstraram uma vontade de evitar a interação com a cultura estrangeira. Portanto, pode-se afirmar que eles adotam uma estratégia de separação em relação à identificação cultural da cultura local.

A segunda categoria de estratégias de aculturação formuladas por Berry (2005) é representada pelos praticantes chineses que exercem suas atividades fora das áreas de concentração chinesa. Eles valorizam tanto a preservação da sua cultura de origem, quanto a interação com outros grupos culturais, especialmente a capacidade de integrar os elementos positivos de ambas as culturas na sua identificação cultural, os quais adotam uma estratégia de integração. Essa estratégia foi identificada numa proporção mais alta nas entrevistas realizadas durante a pesquisa de campo. Na seção anterior, por exemplo, discutimos a respeito do confronto com a medicina ocidental. Este é um exemplo típico dessa estratégia de integração. Quando os praticantes imigrantes enfrentam pressão em um ambiente cultural estrangeiro e os comportamentos baseados em valores culturais de origem, como "tolerância" e "discrição", não fornecem um suporte efetivo, eles começam a rever os padrões comportamentais baseados em sua cultura de origem e passam a buscar apoio na cultura estrangeira, adotando um comportamento "ativo" e "resistente". No entanto, Berry (2005) não acredita que essa transformação seja uma assimilação completa e total no sentido. É mais como um fragmento de pragmatismo e não constitui uma transformação final.

Como mencionado anteriormente, como praticantes da MTC, os valores fundamentais da MTC já estão profundamente internalizados em sua personalidade, moldando seus padrões de

pensamento. Portanto, é mais preciso dizer que essa transformação é uma integração, um processo de ajustes e adaptações, descartando o inútil e aproveitando o útil. Essa integração de valores pode ser interpretada como uma reconstrução da identidade cultural dos imigrantes no contexto transcultural. Eles buscam e preservam os elementos mais valiosos da cultura estrangeira, enriquecendo sua identidade cultural.

Concluindo, a adaptação transcultural dos praticantes imigrantes da MTC em São Paulo pode ser basicamente classificada em duas categorias: i. a primeira, caracterizada pela adesão estrita aos valores culturais tradicionais de origem, com falta de motivação clara para se integrar ativamente na sociedade local, resultando em uma integração deficiente com a cultura estrangeira e habilidades de adaptação transcultural limitadas (nesta, a proporção de imigrantes chineses praticantes de MTC é relativamente baixa); e ii. caracterizada pela adesão aos valores culturais fundamentais de origem, que permitem a absorção dos pontos fortes da cultura local e uma integração bem-sucedida na cultura estrangeira, demonstrando uma forte capacidade de aculturação transcultural (nesta, a proporção de praticantes imigrantes da MTC é relativamente alta).

Essas duas categorias apresentam estratégias diferentes em relação à identificação cultural: uma valoriza sua própria cultura original e tem uma forte tendência para a cultura tradicional do grupo nativo, evitando o contato com outros grupos culturais, adotando uma estratégia de separação ao enfrentar a cultura estrangeira. A outra valoriza tanto a preservação de sua própria cultura original quanto o envolvimento com outros grupos culturais, especialmente sendo hábil em integrar os aspectos essenciais de ambas as culturas, formando uma identificação cultural específica. Ao enfrentar a cultura estrangeira, eles adotam uma estratégia de integração.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à diversidade e complexidade dos indivíduos, frequentemente não é possível chegar a uma conclusão unificada no que diz respeito à capacidade dos imigrantes em se integrar com a cultura estrangeira. Inclusive, este tem sido um tema forte no contínuo debate da aculturação transcultural, conforme demonstramos na seção 3. *Aparato teórico* desta dissertação.

Com base dos dados coletados em entrevista e das análises realizadas até agora, podemos concluir que: i. a maioria dos praticantes chineses da MTC em São Paulo possui uma boa capacidade de adaptação transcultural, mantendo sua cultura tradicional de origem e alcançando identificação cultural local por meio da integração dos aspectos essenciais da cultura estrangeira; ii. no entanto, há também uma parcela dos praticantes chineses da MTC com uma capacidade de adaptação transcultural relativamente limitada, demonstrando uma forte tendência em relação à cultura tradicional de origem e adotando uma estratégia de separação ao lidar com a interação cultural.

A maior limitação desta pesquisa de campo é que, embora, inicialmente, planejássemos entrevistar 13 médicos, no final, por várias razões, apenas conseguimos completar 9 entrevistas. Isso resultou em uma amostra ainda mais reduzida, o que afetou, em certa medida, a precisão das conclusões do estudo. Outra limitação é que algumas das entrevistas foram realizadas com praticantes desconhecidos, o que dificultou um aprofundamento na comunicação e uma divulgação de informações detalhadas. Além disso, algumas das questões planejadas em entrevistas foram rejeitadas de forma delicada pelos entrevistados, afetando a abrangência do conteúdo da pesquisa.

Esperamos que esta dissertação abra os horizontes da academia para mais pesquisas, mais abrangentes e, também, aprofundadas, em relação à aculturação transcultural e as estratégias de identificação dos praticantes chineses da medicina tradicional chinesa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

中华人民共和国医师法. **Lei dos Médicos da República Popular da China**. República Popular da China, Disponível em: https://www.gov.cn/xinwen/2021-08/20/content_5632496.htm. Acesso em: 10 ago. 2021.

ANDERSON, L. E. Um novo olhar sobre um antigo conceito: Adaptação intercultural. **International Journal of Intercultural Relations**, 1994.

BENEDICT, R. **Padrões Culturais**. Editora de Literatura Científica e Social, 1ª edição, 2009. (Tradução: Wang Wei et al.) p. 15.

BERG K. Choque Cultural: Adaptação a novos ambientes culturais. **Antropologia Prática**, 1960, 7(3):177-182.

BERRY, J. W. Aculturação: Viver com sucesso em duas culturas. **International Journal of Intercultural Relations**. 2005, v. 6, p. 29.

BRASIL: A acupuntura foi incluída no catálogo de terapias alternativas [EB/OL]. (2017-10-13) Disponível em: http://news.cyol.com/content/2017-10/13/content_16579276.htm. Acesso em 10 dez. 2022.

BRASIL. **Lei de Migração**. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113445.htm#:~:text=L13445&text=LEI%20N%C2%BA%2013.445%2C%20DE%2024%20DE%20MAIO%20DE%202017.&text=Institui%20a%20Lei%20de%20Migra%C3%A7%C3%A3o.&text=Art.%201%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e,pol%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas%20para%20o%20emigrante. Acesso em: 10 ago. 2023.

BULLÓN, J. A. A nova lei (e suas consequências para a Oftalmologia) explicada. **Jornal Oftalmológico Jota Zero**. São Paulo, p. 11-11. nov. 2013. Disponível em: <http://www.cbo.com.br/novo/medico/pdf/jo/ed152/13.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2023.

CONGRESSO NACIONAL DO POVO. **Lei da Nacionalidade da República Popular da China**. República Popular da China, 10 set. 1980. Disponível em: <http://ne.china-embassy.gov.cn/chn/lqfw/201106/P020210828695218134832.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2023.

FENAB. **Acupuntura no Brasil**. 2023. Disponível em: <https://fenab.com.br/historia/>. Acesso em: 11 ago. 2023.

FREUD S. **Group Psychology and the Analysis of the Ego**. The Hogarth Press Ltd. London, 5th impression, 1949, p. 64.

HALL, B. **Entre Culturas: O Desafio da Comunicação**. Editora do Instituto de Radiodifusão de Pequim. (Tradução: Ma Zhengqi). 2003, p. 243 e 254.

HALL, S. Identidade Cultural e Diáspora. **Framework**. Londres, n 36, 1990.

HAOYUE L. et al. O Desenvolvimento Atual e a Análise da Medicina Tradicional Chinesa no Brasil. **Revista Internacional de Medicina Tradicional Chinesa e Fitoterapia**, v. 43, n. 5, maio de 2021.

HENFIL. **Henfil Na China**, Editora Codecri Ltda. São Paulo, 1980.

HOFSTEDE, G.; HOFSTEDE, G. J.; MINKOV, M. **Cultura e Organizações: compreender a nossa programação mental**. Beijing: China Renmin University Press. (Tradução: Y. Li & J. Sun). 2010. p. 49, 80-81, 126, 177, 222.

HUNAN, 百炼成钢·党史上的今天:1965年6月26日,毛泽东提出把医疗卫生工作的重点放到农村去 Disponível em: [JACKSON, E. **Lazer e Qualidade de Vida: O Impacto do Lazer no Desenvolvimento Social, Econômico e Cultural**. Editora da Universidade de Zhejiang, novembro de 2009, p. 387.](http://yjt.hunan.gov.cn/tszt/aqscdtjb/202106/t20210629_22459190.html#:~:text=%E4%B8%93%E6%A0%8F%20%3E%20%E6%80%9D%E6%83%B3%E7%90%86%E8%AE%BA-,%E7%99%BE%E7%82%BC%E6%88%90%E9%92%A2%C2%B7%E5%85%9A%E5%8F%B2%E4%B8%8A%E7%9A%84%E4%BB%8A%E5%A4%A9%EF%BC%9A1965%E5%B9%B46%E6%9C%88,%E9%87%8D%E7%82%B9%E6%94%BE%E5%88%B0%E5%86%9C%E6%9D%91%E5%8E%BB&text=%E2%80%9C%E8%B5%A4%E8%84%9A%E5%8C%BB%E7%94%9F%E2%80%9D%E6%98%AF%E4%B8%8A%E4%B8%96%E7%BA%AA,%E5%9C%A8%E5%86%9C%E6%9D%91%E8%A1%8C%E5%8C%BB%E8%AF%8A%E7%97%85%E3%80%82. Acesso em: 10 ago. 2023.</p>
</div>
<div data-bbox=)

JINHUA, D.; MIN Z. Economia e Sociedade das Áreas Étnicas Concentradas - Uma Análise Crítica da Teoria Econômica das Áreas Étnicas Concentradas. **Revista de Estudos Sociais**, vol. 4, 2016, p. 194.

KIM, Y. Y. **Communication and Cross-cultural Adaptation: An Integrative Theory**. Clevedon, England. Philadelphia, Multilingual Matters Ltd, 1988.

KOTTAK. Ética e métodos de pesquisa em Antropologia Cultural. In: KOTTAK: **Antropologia Cultural: Explorando a diversidade cultural**. Editora Jiu Liú. (Tradução: Xu Yu Cun). 2008. ISBN 978-986-157-177-5.

KROEBER, A. L.; KLUCKHOHN, C. **Cultura: uma revisão crítica de conceitos e definições**. Nova York: Vintage Books, 1952.

KWANG, W. T.; VARANDA, P. C. **Histórico da Acupuntura no Brasil**. 2023. SOBRAFA - Sociedade Brasileira de Farmacêuticos Acupunturistas. Disponível em:

<https://sobrafa.org.br/v1/index.php/sobrafa/86-historico-da-acupuntura-no-brasil/78-historico-da-acupuntura-no-brasil>. Acesso em: 11 ago. 2023.

LABOV W. **Language in the inner city**. Philadelphia: University of Pennsylvania Press. 1972.

LEI J. *et al.* Estudo sobre a Imigração a partir da Teoria dos Campos e dos Hábitos. **Teoria de Vanguarda-Frente de Teoria**, 2009, Número 8, Parte 2.

LEI J.; CHANGFENG S.; FENG D. Da Perspectiva da Teoria do Campo e dos Hábitos: Um Estudo sobre Pesquisa de Imigração. *Theory Forefront*, vol. 8 pt. 2, ed. 331, 2009. (姜磊、苏长枫、戴烽《从场域、惯习理论看移民研究》理论前沿·Theory Forefront 2009年第8期(下)总第331期)

LÉVI-STRAUSS. O papel da antropologia nas ciências sociais e seus problemas de ensino. In: LÉVI-STRAUSS. **Antropologia Estrutural I**. Beijing: Editora da Universidade do Povo da China. (Tradução: Zhang Zujian). 2006, p. 318-335.

LIJUAN W. **Uma revisão abrangente do estado atual da pesquisa sobre adaptação intercultural**. *Revista de Ciências Sociais de Shandong*, 2011.

MALINOWSKI, V. *Navegadores do Oeste do Pacífico*. Editora Huaxia, Pequim, 1ª ed. 2002. p. 43. (马林诺夫斯基《西太平洋的航海者》华夏出版社 2002年1月北京第1版 第43页)

MEDICINA Tradicional Chinesa em Todo o Mundo (Parte II), **Jornal Mundial/2007**, Junho 13/Edição 016.

MINGHUAN, L. Relativo descontentamento e efeito de encadeamento: uma análise e reflexão sobre a onda contemporânea de imigração da região de Wenzhou. **Revista de Estudos Sociológicos**. 1999. v. 5.

MINGMING, W. Etnografia: uma definição ampla de estudo das relações humanas. **Revista Acadêmica**, maio de 2015, vol. 47.

OBERG, K. Choque Cultural e os Problemas de Adaptação a Novos Ambientes Culturais. **Antropologia Prática**, 1960.

PORTES A.; ZHOU M. The New Second Generation: Segmented Assimilation and Its Variants among Post-1965 Immigrant Youth. **The Annals of the American Academy of Political and Social Sciences**. vol. 530 (1993): 74-96.

PROJETO DE LEI. Assembleia Legislativa. Distrito Federal, Disciplina o exercício profissional de Acupuntura e determina outras providências. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=150115. Acesso em: 11 ago. 2023.

QUANSHENG L. Uma breve análise da teoria dos campos de Bourdieu. **Jornal da Universidade de Yantai** (Edição de Filosofia e Ciências Sociais), 2002.

REDFIELD, R. *et al.* Memorando sobre o Estudo da Aculturação. **American Anthropologist**, 1936.

REVISÃO do Estado Atual da Pesquisa sobre Adaptação Intercultural. Ciências Sociais de Shandong, Shandong, v. 1, n. 1, p. 1-2, abr. 2012. Trimestral.

SHUHUN, H.; GONG P. **Estudos sobre Métodos Teóricos de Antropologia Cultural**. Editora de Ensino Superior de Guangdong, 1998, p. 216.

SOCIAL Science Research Council. Aculturação: uma formulação exploratória. **American Anthropologist**, 1954, p. 56.

SOHU. 巴西总统卢拉赞中医疗效神奇 对中医深信不疑. 2007. Disponível em: <http://news.sohu.com/20070829/n251845916.shtml>. Acesso em: 10 dez. 2022.

TARALLO, F. **A Pesquisa Sociolinguística**. 7.ed. São Paulo: Ática, 2005.

TEIXEIRA E SILVA, R. 1997. **Discurso, Gênero e Identidade: Análise da Fala de um Travesti**. Dissertação de Mestrado. Departamento de Letras, PUC- Rio, 1997.

THE barefoot doctors of rural china. Direção de Diane Li. Produção de Diane Li. August One Commune, Four Seasons Evergreen Commune, July One Commune And Xi-Chang-An Hulong Atthe People'S Republic Of China: The Asla Foundation, 1975. (52 min.), VHS, son., color. Legendado.

TYLOR, E. **Cultura Primitiva**. Shanghai: Shanghai Literature and Art Publishing House. (Tradução: Lian Shusheng). 1992, p. 1.

WENJUAN H.; FENGXIA L. Panorama do desenvolvimento da medicina tradicional chinesa e acupuntura no Brasil [J]. Revista da Acupuntura Xangai, 2016, 35(12): 1488-1490. DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957. 2016.12.1488.

World Federation Of Acupuncture-Moxibustion Societies. 作者:世界针联信息中心 来源:本站原创 点击:1851次 更新:2018-04-12. 2018. Disponível em: <http://www.wfas.org.cn/news/detail.html?nid=1009&cid=14>. Acesso em: 10 dez. 2022.

XIANGMING C. **Estrangeiros residentes e estrangeiros: Um estudo da comunicação intercultural de estudantes chineses nos Estados Unidos**. Editora de Educação de Hunan, 1998, p. 173-179.

YANFANG, Z. Análise do significado e conteúdo da teoria da identidade cultural transcultural em um contexto de múltiplas culturas. **Educação Literária**, 2018, p. 2.

YANGUN K. Adaptação intercultural: Uma teoria integrativa. Em: WISEMAN, R.L. (ed.). **Teoria da Comunicação Intercultural**. Sage. Thousand Oaks. 1995, p. 170-194.

YUANPEI, C. **Sobre Etnologia: Escritos sobre Etnologia de Cai Yuanpei**. Taipei: Taiwan Zhonghua Book Company. 1962, p. 1-11.

YUE L. **Imigração Chinesa na Alemanha**: Mudanças no Grupo ao Longo do Processo Histórico. Editora da Universidade de Zhejiang, agosto de 2018. ISBN: 9787308179508. (刘悦德国的华人移民:历史进程中的群体变迁 浙江大学出版社 2018.8 ISBN:9787308179508).

ZHIMING C. Aculturação, Etnicidade e Chineses Étnicos. In: SHIUAN H. (ed). **Coletânea de Pesquisas sobre Chineses no Exterior**. Editora de Ciências Sociais da China, 2002, p. 232.

ANEXO A — 中医师访谈稿要点

时间：

地点：

采访人：陈怡辉

受访者：

1. 教育背景
2. 为什么移民巴西？刚到巴西如何克服语言障碍？
3. 学医缘起
4. 从医之前是否做过别的行业？
5. 行医之初，有遇到什么比较难的事情吗？行医之初如何吸引客源？
6. 诊疗过程及收费（需预约吗？是否问诊？一次诊疗时间多长？套餐制还是分次收费？使用什么针法？是单用针灸、中药还是两者并用？收费如何？）
7. 如何跟患者解释“针灸”和“气”？
8. 新冠疫情期间营业吗？
9. 新冠疫情后诊所恢复营业情况？
10. 是否举办义诊或参加义诊？
11. 患者群体特点（国别、职业、年龄、教育程度，是附近街区的吗？）

12. 患者主要病症？
13. 和西医有过直接或间接矛盾冲突吗？
14. 宗教信仰、休闲爱好及养生？
15. 定期旅游吗？
16. 有巴西朋友吗？如有，会参加他们的活动和派对吗？
17. 移民二代情况。
18. 落叶归根地的选择。

ANEXO B — ESBOÇO PARA ENTREVISTA COM PRATICANTE DE MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

Data:

Local:

Entrevistador: Chen Yihui

Entrevistado:

1. Formação Educacional
2. Por que imigrar para o Brasil? Como superar as barreiras linguísticas ao chegar no Brasil?
3. Motivação para estudar medicina
4. Você teve alguma outra profissão antes de ingressar na área médica?
5. No início da sua prática médica, enfrentou desafios? Como atraiu pacientes no início da carreira?
6. Processo de diagnóstico e tratamento, bem como os custos (É necessário agendar consulta? Há um questionário de diagnóstico? Quanto tempo dura uma sessão de tratamento? Utiliza pacotes ou cobra por sessão individual? Quais métodos de acupuntura utiliza? Apenas acupuntura, fitoterapia ou ambos? Como é a cobrança?)
7. Como explica aos pacientes em relação a "acupuntura" e "Qi"?
8. A clínica funcionou durante a pandemia da COVID-19?
9. Como foi a reabertura da clínica após a pandemia da COVID-19?
10. Você oferece consultas gratuitas ou participa de clínicas gratuitas?
11. Quais são as características dos seus pacientes (nacionalidade, ocupação, idade, nível educacional, são da vizinhança?)?
12. Quais são os principais problemas de saúde dos pacientes?
13. Já teve conflitos diretos ou indiretos com a medicina ocidental?
14. Crenças religiosas, hobbies e práticas de bem-estar?
15. Faz viagens regulares?
16. Tem amigos brasileiros? Se tiver, participa de eventos e festas deles?

17. Situação da segunda geração de imigrantes.
18. Decisão sobre permanecer no Brasil ou retornar ao país de origem após aposentado.