

Acupuntura: intervenção terapêutica natural Para controle dos efeitos adversos Do pós-operatório

Acupuncture: natural therapeutic intervention to control adverse effects post-operative

Apesar da evolução da tecnologia minimamente invasiva com procedimentos cirúrgicos extremamente seguros, são recorrentes no período pós-operatório complicações como dor, náusea, vômito, cefaleia, sonolência e depressão respiratória, sendo estes os principais motivos de internações hospitalares prolongadas.^{1,2,3,4} Cujas condutas medicamentosa é baseada principalmente por analgésicos opioides, anti-inflamatórios não esteróides e anestésicos locais; que muitas vezes causam uma série de reações adversas, não favorável à reabilitação pós-operatória satisfatória dos pacientes.^{5,6}

Como também, é de extrema relevância ressaltar que a desarmonia emocional no período pré-operatório, como tensão, ansiedade e depressão podem levar o paciente a reações que resultam no aumento do consumo de anestésicos durante o período intra-operatório e na demanda por analgésicos no pós-operatório.^{7,8} Portanto, a busca por alternativas naturais para o controle dos efeitos adversos do pós-operatório revela-se cada vez mais necessária, especialmente em pacientes pediátricos, geriátricos, oncológicos e diabéticos, nos quais os fármacos utilizados podem promover efeitos indesejáveis.

O estudo de HUANG et al. (2022) indica que aproximadamente 30% dos pacientes inevitavelmente tiveram dor moderada ou intensa no pós-operatório, principalmente manifestada por dor na incisão local, dor abdominal devido a peritoneal, alongamento do diafragma e tecidos moles, inflamação e dor no ombro causada por enchimento de gás intraoperatório.⁵ Portanto, encontrar o melhor tratamento analgésico para controle da dor após a cirurgia tornou-se uma questão clínica pertinente.⁹

A Associação Internacional para o Controle da Dor (IASP) define dor como uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada a uma lesão tecidual real ou potencial, ou descrita nos termos de tal lesão. A dor é sempre subjetiva. Cada indivíduo, nas fases iniciais da vida, aprende a usar a palavra através das experiências relacionadas à lesão.⁴

Portanto, para que seja possível um adequado manejo da dor e se ofereça um atendimento de qualidade ao paciente, é essencial que a terapia antálgica seja sempre multimodal, com a associação de agentes farmacológicos e técnicas analgésicas periféricas ou centrais, incluindo os métodos naturais, como a Acupuntura e Fitoterapia, pois o sinergismo entre as diferentes técnicas permite o uso de menores quantidades de fármacos, minimizando seus efeitos colaterais e aumentando a sua atividade analgésica.¹⁰ Nesse sentido, a Acupuntura, também desponta como recurso terapêutico promissor que evita a alodinia e hiperalgesia.¹¹

Juliana Falcão

ORCID: 0009-0003-8713-9389

e-mail: zhenjulianafalcao@bol.com.br

Dessarte, método terapêutico complementar, como a Acupuntura, está sendo cada vez mais utilizado como recurso natural eficiente para analgesia e fortalecimento da imunidade no perioperatório¹², por ser considerada a sabedoria ancestral mais difundida nos países ocidentais e com maior institucionalização nos sistemas públicos de saúde com o apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS).¹³

Esse mesmo reconhecimento, também, está presente no Sistema Único de Saúde no Brasil, que fomenta a integração de abordagens e recursos que busquem estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e de recuperação da saúde, sobretudo, os com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na percepção do indivíduo como um ser humano integral que apresenta o corpo e a mente indissociáveis.^{13,14,15,16}

A Acupuntura professa uma percepção vitalista diante do corpo, da saúde e da doença, que tem, como aspecto teórico fundamental, a ideia de que a Energia Vital (Qi 氣) organiza a matéria, e não o contrário, com ênfase no estado geral do doente e não mais na doença; numa perspectiva integradora e não-organicista, que interpreta a doença como um desequilíbrio interno, e não como resultado de invasões de agentes patogênicos primordialmente. A doença, assim, representa as manifestações sintomáticas de desequilíbrio, que são vistas como sintomas necessários, provenientes de causas mais profundas, que abrangem o indivíduo e seu modo de vida em sua totalidade.^{17,18}

Assim, a Acupuntura é configurada como uma racionalidade médica distinta da biomedicina ocidental. E, atualmente, depara-se com uma carência na difusão científica e melhor compreensão da sua linguagem metafísica para um maior engajamento científico¹⁷. Dessarte, a pesquisa na consolidação da Acupuntura reveste-se, portanto, de grande interesse, na medida em que poderá traduzir conhecimentos milenares com embasamento científico, contribuindo para a saúde holística.

O tratamento pela Acupuntura baseia-se no uso dos acupontos que se situam sobre os Meridianos de Energia (Jing Luo 罗竟) localizados abaixo da superfície do corpo, em lugares anatômicos específicos que representam os pontos nos quais o fluxo de Energia Vital (Qi 氣) e de Sangue (Xue 薛) se movem pelo corpo, formando uma rede de canais que conecta todas

as partes do corpo com forte influência sobre a Mente (Shen 神).¹⁹

Os acupontos podem também ser descritos, em uma linguagem biomédica ocidental, como regiões em relação íntima com terminações nervosas sensoriais, vasos sanguíneos, tendões, periosteos e cápsulas articulares, com acesso direto ao sistema nervoso central.²⁰

A literatura elucida que a Acupuntura atua sobre o controle da dor por ativação de vias opióides e não opióides. Cujas, estimulação promovida por essa técnica ativa o sistema modulador da dor por hiperestimulação das terminações nervosas de fibras mielínicas A-δ, responsáveis pela condução do estímulo aos centros medulares, encefálicos e eixo hipotálamo-hipofisário. Na medula espinhal, a modulação dos estímulos nociceptivos se dá por inibição pré-sináptica, devido à liberação de encefalinas e dinorfinas. No mesencéfalo, as encefalinas e a ativação do sistema central de modulação da dor resultam na liberação de serotonina e norepinefrina nos sistemas descendentes.²¹

Além disso, YANG et al. relataram que o núcleo supraóptico hipotalâmico possui um importante papel na analgesia promovida pela Acupuntura, pois secreta arginina-vasopressina e ocitocina, que promovem aumento no limiar da dor.²²

Visando aperfeiçoar o controle da dor no pós-operatório, a analgesia pode e deve começar antes mesmo do ato cirúrgico.²³ A utilização de analgesia preemptiva consiste em administrar fármacos ou usar técnicas analgésicas da Acupuntura antes da incisão, favorecendo uma resposta mais rápida do paciente e o reestabelecimento precoce de suas funções orgânicas, visto que a dor, nestas situações, pode levar a complicações no pós-operatório.^{10,22,26}

Evidências atuais sugerem que Acupuntura apresenta bons resultados no tratamento e controle da dor (aguda e crônica), náuseas e vômitos após cirurgia laparoscópica, aumentando a imunidade protetora do paciente,^{5,19,21,23,24,25} tendo como base uma descrição de 107 doenças listadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

As imagens a seguir indicam pontos da Acupuntura utilizados no pós-operatório de colecistectomia laparoscópica:

Nome do Acuponto	Localização	Indicação Energética	Indicação Fisiológica
TAIYANG		<ul style="list-style-type: none"> - Elimina Vento - Calor - Pacífica o Yang do Fígado - Pacífica o Fogo do Fígado 	<ul style="list-style-type: none"> - Dor hemcraniana - Cefaleia Parietal - Enxaqueca - Tontura
ZHONGWAN		<ul style="list-style-type: none"> - Tonifica o Estômago - Redireciona o Qi do Estômago - Elimina a Umidade e Fleuma - Tranquiliza o Shen 	<ul style="list-style-type: none"> - Diarreia - Náusea - Refluxo gastroesofágico - Indigestão - Vômito - Gastralgia - Cefaleia Frontal
TAICHONG		<ul style="list-style-type: none"> - Circula o Qi e Xue de todo o corpo - Pacífica o Yang do Fígado - Extingue Vento Interno - Nutre o Xue do Fígado 	<ul style="list-style-type: none"> - Espasmos musculares, - Dor nos hipocôndrios, - Irritação - Insônia - Náusea - Depressão - Tensão muscular
XINGJIAN		<ul style="list-style-type: none"> - Elimina o Fogo do Fígado - Circula o Qi do Fígado - Refresca o Xue - Extingue Vento Interno 	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertensão arterial - Hemorragias, - Gastrite - Convulsão - Tiques - Agressividade - Alucinação
NEITING		<ul style="list-style-type: none"> - Drena Fogo do Estômago - Regula os Intestinos 	<ul style="list-style-type: none"> - Distensão abdominal - Diarreia - Gastralgia - Garganta dolorida - Enterite - Febre
HEGU		<ul style="list-style-type: none"> - Alivia a dor - Move o Qi e Xue - Extingue Vento Interno - Expele Vento Externo - Tonifica o WeiQi (Imunidade) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dores em geral - Urticária - Epistaxe - Enxaqueca - Tensão muscular generalizada - Dor abdominal - Neurastenia - Constipação

A pesquisa da Acupuntura reveste-se portanto de grande interesse, na medida em que poderá traduzir estes conhecimentos milenares, contribuindo para sua aceitação e incorporação no âmbito hospitalar e ambulatorial.

Portanto, a Acupuntura faz parte de uma racionalidade integrativa e vitalista da sabedoria natural, que acredita que haja a possibilidade de promover o contato e o aprendizado de novas formas de se pensar o corpo, a saúde e a doença, viabilizando ações promotoras de saúde natural.

REFERÊNCIAS

1. Bisgaard T, Klarskov B, Rosenberg J, Kehlet H. Factors determining convalescence after uncomplicated laparoscopic cholecystectomy. *Arch Surg*. 2001; 136:917-21.
2. Neseek-Adam V, Grizelj-Stojčić E, Rasić Z, Cala Z, Mrsić V, Smiljanić A. Comparison of dexamethasone, metoclopramide, and their combination in the prevention of postoperative nausea and vomiting after laparoscopic cholecystectomy. *Surg Endosc*. 2007; 21:607-12.
3. Santos JS, Sankarankutty AK, Salgado Jr W, Kemp R, Módena JLP, Elias Jr J, Castro e Silva Jr O. Colecistectomia: aspectos técnicos e indicações para o tratamento da litíase biliar e das neoplasias. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2008; 41 (4): 429-44.
4. Bassanezi BSB, Oliveira Filho AG. Analgesia pósoperatória. *Rev Col Bras Cir*. 2006; 33(2):116-22.
5. Huang, Yusi; Yang, Jiju; Li, Xinyi; Hao, Huifeng; Li, Chong; Zhang, Fan; Lin, Hai-ming; Xie, Xianfei; He, Ke; Tian, Guihua. Effectiveness and safety of electroacupuncture for the treatment of pain after laparoscopic surgery: a systematic review. *Journal of Traditional Chinese Medicine* 2022 42(4): 505-512
6. Wheeler M; Oderda GM; Ashburn MA; Lipman AG. Adverse events associated with postoperative opioid analgesia: a systematic review. *J Pain* 2002; 3: 159-80.
7. Marcelino, Aline Cargnin; Vasconcelos, Cinthia Neves de. Intervenções nutricionais em colecistectomia convencional baseada no projeto acerto. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. Vol.31,n.4,pp.21-27 (Jun – Ago 2020)
8. Sousa, CF; Alves, Neto O. O uso pré-operatório de gabapentina diminui a dor pós-operatória em pacientes submetidos à colecistectomia convencional. *Rev Dor*. 2009; 10(3)246-9.
9. Choi GJ; Kang H; Baek, CW; Jung, YH; Kim DR. Effect of intraperitoneal local anesthetic on pain characteristics after laparoscopic cholecystectomy. *World J Gastroenterol* 2015; 47: 13386-95.

10. Rodrigues, MA; Oliveira, VFF; Poveda VB. Vantagens e desvantagens da colecistectomia por videolaparoscopia. *Janus*. 2008; 5(7):119-28.
11. Santos, L.M.M.; Marteleto, M. Acupuntura no tratamento da dor. In: Manica, J. et al. *Anestesiologia. Princípios e técnicas*. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.1307- 1309
12. Parris, W.C.V.; Smith, H.S. Alternative pain medicine. *Pain Practice*, v.3, n.2, p.105-116, 2003.
13. Contatore OA, Tesser CD, Barros NF. Acupuntura na Atenção Primária à Saúde: referenciais tradicional e médico-científico na prática cotidiana. *Interface (Botucatu)*. 2022; 26: e210654 <https://doi.org/10.1590/interface.210654>
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ministério da Saúde, Municipais de Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: . Acesso em: 10 jun. 2009.
15. Organização Mundial da Saúde. Tradicional medicine strategy – 2014-2023 [Internet]. Genebra: OMS; 2013 [citado 14 Mar 2014]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1
16. World Health Organization. Global report on traditional and complementary medicine 2019 [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [citado 27 Maio 2019]. Disponível em: <https://www.who.int/traditional-complementary-integrative-medicine/WhoGlobalReportOnTraditionalAndComplementaryMedicine2019.pdf?ua=1>
17. Cintra, M.E.R.; Figueiredo, R. Acupuncture and health promotion: possibilities in public health services. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.14, n.32, p.139-54, jan./mar. 2010
18. Lederer AK, Schmucker C, Kousoulas L, Fichtner-Feigl S, Huber R: Naturopathic treatment and complementary medicine in surgical practice—a systematic review. *Dtsch Arztebl Int* 2018; 115: 815–21. DOI: 10.3238/arztebl.2018.0815
19. Ross, Jeremy. *ZangFu: Sistemas de órgãos e vísceras da medicina tradicional chinesa: funções, inter-relações e padrões de desarmonias na teoria e na prática*. 2ª edição. São Paulo: Roca, 1994.
20. WU, D.Z. Acupuncture and neurophysiology. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, v.92, n.1, p.13-25, 1990.
21. Koo, S.T. et al. Electroacupuncture-induced analgesia in a rat model of ankle sprain pain is mediated by spinal alphaadrenoceptors. *Pain*, v.135, n.1-2, p.11-19, 2008
22. Yang, J. et al. Effect of hypothalamic supraoptic nucleus on acupuncture analgesia in the rat. *Brain Research Bulletin*, v.75, p.681-686, 2008.
22. Aguiar-Nascimento JE, Bicudo-Salomão A, Caporossi C, Silva RM, Cardoso EA, Santos TP. Acerto pósoperatório: avaliação dos resultados da implantação de um protocolo multidisciplinar de cuidados perioperatórios em cirurgia geral. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. 2006 Mai-Jun; 33(2).
23. Jin YH. Acute post surgical pain may result in chronic post surgical pain: a systemic review and Meta analysis. *Pak J Med Sci* 2015; 4: 833-6.
24. Ye CH; Huang FQ. The effect of electroacupuncture at Neiguan on nausea and vomiting after gynecological laparoscopy. *Shi Jie Zui Xin Yi Xue Xin Xi Wen Zhai* 2019; 93: 223-4
25. Sun Y; Gan TJ; Dubose JW; Habib AS. Acupuncture and related techniques for postoperative pain: a systematic review of randomized controlled trials. *Br J Anaesth* 2008; 2: 151-60
26. Li MJ; Wei BX; Deng QX; Liu X; Zhu XD; Zhang Y. Effect of electroacupuncture