

Medicina integrativa

Medicina integrativa é uma abordagem orientada para um sentido mais amplo de cura, que visa tratar a pessoa em seu todo: corpo, mente e espírito. Enfatiza as relações entre o paciente e o médico, e combina tratamentos convencionais e terapias complementares cuja segurança e eficácia tenham sido cientificamente provadas. Esta seção visa informar e atualizar o leitor nessa abordagem.

Marcelo Saad
Paulo de Tarso Lima
Editores da seção

Acupuntura do campo de batalha

Marcelo Saad¹, Roberta de Medeiros²

¹ Doutor em Ciências; Membro do Corpo Clínico do Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE, São Paulo (SP), Brasil.

² Bióloga; Doutora em Fisiologia; Professora Titular de Fisiologia do Centro Universitário São Camilo – São Paulo (SP), Brasil.

A acupuntura auricular é uma forma de tratamento por microsistema, em que uma parte do corpo tem representações de todas as outras partes. Sua eficácia para o tratamento de dor, tanto aguda quanto crônica, está clinicamente provada. Algumas estruturas do cérebro estão envolvidas na percepção e modulação da dor e podem ser diretamente tratadas por seus locais de projeção na orelha⁽¹⁾.

O microsistema de acupuntura auricular tem locais definidos de projeção de todos os órgãos e estruturas, inclusive as estruturas do cérebro envolvidas com a modulação da dor. Consequentemente, tratar a dor pela acupuntura auricular pode oferecer uma abordagem eficiente, independentemente de sua intensidade e duração⁽¹⁾.

A acupuntura do campo de batalha (*battlefield acupuncture*) foi desenvolvida em 2001 como um protocolo de acupuntura auricular mais eficiente para o alívio rápido da dor⁽²⁾. Seu criador foi Richard C. Niemtzow, médico acupunturista, coronel da Força Aérea dos Estados Unidos, presidente da Academia Americana de Acupuntura Médica e editor-chefe do jornal *Medical Acupuncture*.

A acupuntura do campo de batalha usa agulhas pequena, que ficam bem ajustadas sob os capacetes de combate, de modo que os soldados podem con-

tinuar suas missões com as agulhas inseridas. O uso militar dessa técnica visa propiciar um período de analgesia quando um narcótico não poderia ser usado, já que produziria letargia e poderia cancelar uma missão crítica.

Essa técnica proporciona rapidamente uma atenuação significativa da dor. O período de analgesia varia de minutos a semanas, dependendo da patologia tratada e do tipo de estímulo dos pontos auriculares (agulhas, elétrico, laser). Tal metodologia favorece o processamento e a modulação de dor no sistema nervoso central, envolvendo o hipotálamo, o tálamo, o giro cingulado e as estruturas do córtex cerebral⁽³⁾.

Nessa técnica, pontos nas orelhas são agulhados para ativar áreas no cérebro que modulam a dor, tanto aguda (tálamo) como crônica (giro cingulado). Os seguintes pontos (Figura 1) são usados nessa sequência: ponto giro cingulado (A), ponto do tálamo (B), ponto ômega 2 (C), ponto zero (D) e ponto *Shenmen* (E).

A técnica originalmente descrita⁽²⁾ é esta:

- Tanto a orelha esquerda quanto a direita podem ser escolhidas para a colocação das agulhas, a fim de se determinar a orelha dominante;
- Uma agulha é inserida no ponto giro cingulado (A);
- Em dois minutos, determina-se o nível de atenuação de dor. Se nenhuma atenuação ocorreu, esta não é a orelha dominante;
- Insere-se uma agulha no ponto giro cingulado da orelha oposta. Se ocorrer atenuação de dor, esta é a orelha dominante;
- Coloca-se outra agulha no ponto do tálamo (B) na orelha dominante. O novo nível de dor é determinado;

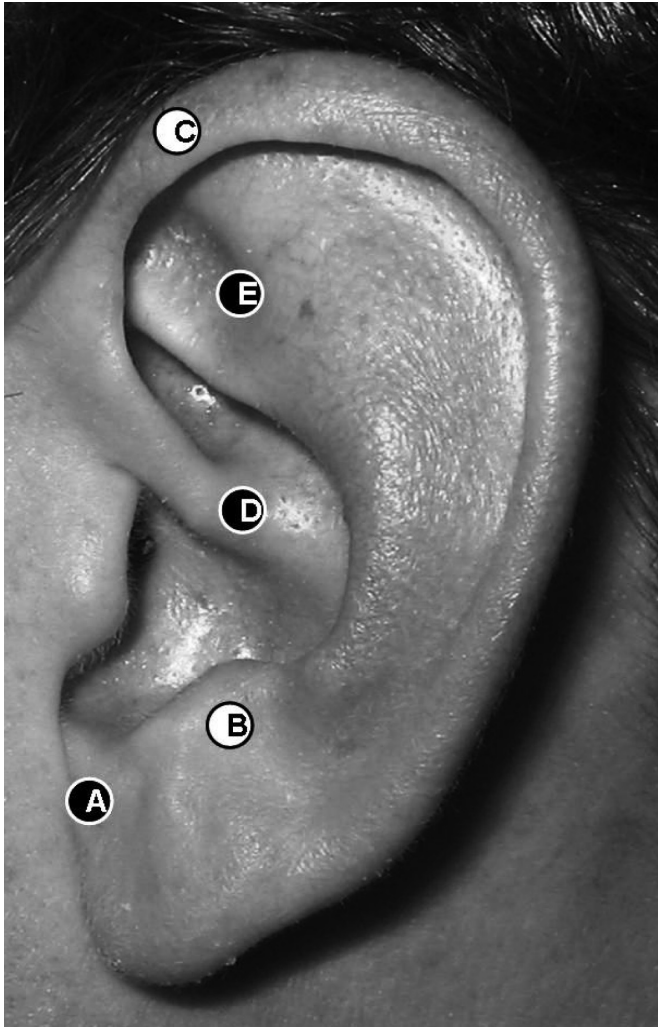


Figura 1. Pontos auriculares da técnica de acupuntura do campo de batalha. (A) Ponto giro cingulado; (B) ponto do tálamo; (C) ponto ômega 2; (D) ponto zero; (E) ponto *Shenmen*

- Na orelha dominante, agulhas são colocadas em sequência no ponto ômega 2 (C), no ponto zero (D) e no ponto *Shenmen* (E);
- Depois que a orelha dominante recebeu agulhas nos cinco pontos, se a dor for ainda presente, a orelha contralateral é agulhada de maneira semelhante;
- As agulhas podem ser deixadas na pele por dois a três dias.

Em 2009, houve uma atualização do procedimento⁽⁴⁾. Se, durante esse processo, uma única agulha semiper-

manente de ouro reduzir a dor significativamente, então uma agulha de prata ou de aço inoxidável pode ser colocada, tocando levemente a agulha de ouro. A diferença de potencial elétrico dos materiais criaria uma microcorrente elétrica para potencializar sua ação.

A acupuntura pode ter um papel significativo no manejo de dor aguda ou crônica. Uma clínica de dor da Força Aérea dos Estados Unidos estudou pacientes que tinham controle malsucedido da dor, usando medicamentos e terapias convencionais. A acupuntura auricular foi usada em membros da ativa, seus dependentes e membros aposentados.

Os pacientes tiveram melhora significativa tanto no controle de dor quanto na pontuação de qualidade de vida no fim do estudo de quatro semanas⁽⁵⁾. A acupuntura parece ser útil como terapia adjuvante para controlar dor aguda e crônica em pacientes para os quais o tratamento convencional não é totalmente eficaz.

Em consequência desses resultados animadores, a Força Aérea dos Estados Unidos decidiu criar um projeto para ensinar a acupuntura de campo de batalha sob o nome de “Programa de Estimulação Auricular”.

A Força Aérea dos Estados Unidos está treinando médicos para levar a acupuntura às zonas de guerra do Iraque e do Afeganistão. Um programa piloto está preparando 44 médicos do Exército, da Aeronáutica e da Marinha para usar acupuntura como parte do tratamento de emergência em combate e em hospitais de linha de frente, e não apenas em bases de retaguarda (mais detalhes em <http://www.battlefieldacupuncture.com/>).

REFERÊNCIAS

1. Soliman N. Pain: an evidence-based approach through the auricular acupuncture microsystem. *Medical Acupuncture*. 2008;20(4):263-7.
2. Niemtow RC. Battlefield acupuncture. *Medical Acupuncture*. 2007;19(4):225-8.
3. Niemtow RC. Novel medical acupuncture treatments for active combat units on the battlefield. In: Buckenmaier C, Bleckner L. *The military advanced regional anesthesia and analgesia handbook*. Washington (DC): Borden Institute, Walter Reed Army Medical Center; 2009. p. 129-35.
4. Niemtow RC, Litscher G, Burns SM, Helms JM. Battlefield acupuncture: update. *Medical Acupuncture*. 2009;21(1):43-6.
5. Niemtow RC, Burns SM, Cooper J, Libretto S, Walter JAG, Baxter J. Acupuncture clinical pain trial in a military medical center: outcomes. *Medical Acupuncture*. 2008;20(4):255-61.