

Medicina Integrativa

A medicina integrativa é a combinação de tratamentos pela medicina convencional e pelas terapias complementares para as quais haja evidências científicas sobre sua segurança e eficácia. Terapias complementares são as práticas que não são consideradas atualmente parte da medicina convencional. Embora muitas modalidades terapêuticas não convencionais já tenham passado pela análise científica, ainda há muito desconhecimento e preconceito por parte dos profissionais de saúde. Esta seção visa informar e atualizar o leitor nessas práticas.

Marcelo Saad

Cristiane Isabela de Almeida

Editores da seção

Prevenção e tratamento de náusea e vômito de diversas etiologias pela pressão sobre o ponto de acupuntura P6

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.

Náusea e vômito são condições clínicas potencialmente incapacitantes e de difícil controle. Seu tratamento deveria incorporar também medidas não-farmacológicas de ação antiemética adjunta. Entre elas, a acupressão é uma forma de terapia corporal baseada nos princípios da acupuntura, estimulando os pontos pela pressão em vez de usar agulhas. Algumas técnicas, como o *do-in*, valem-se desse princípio.

O ponto de acupuntura P6 é o mais eficiente para prevenção e tratamento de náusea e vômito de diversas etiologias. Localiza-se sobre o nervo mediano, na região situada entre os tendões dos músculos flexor radial do carpo e palmar longo, a um sexto da distância entre a prega distal transversa do punho e a prega cubital⁽¹⁾. Na prática, o paciente coloca os dedos indicador, médio e anular de uma das mãos sobre o lado interno do pulso, com a borda do dedo anular sobre a dobra do pulso. O ponto P6 fica exatamente sob a borda do seu dedo indicador, entre os dois tendões centrais (Figura 1).



Figura 1. Localização do ponto de acupuntura P6.

A pressão sobre o ponto P6 tem se mostrado uma terapia simples e eficaz, que não apresenta efeitos colaterais dos medicamentos convencionais, podendo levar a redução da dosagem desses^(1,2). Há evidências científicas apoiando o uso da acupressão do ponto P6 para prevenção e tratamento de náusea e vômito de diversas etiologias, incluindo:

- pós-operatório⁽³⁻⁶⁾;
- quimioterapia⁽⁷⁻⁹⁾;
- gestação⁽¹⁰⁻¹¹⁾;
- cinetose⁽¹²⁾;
- fase aguda do infarto do miocárdio⁽¹³⁾;
- pós-tonsilectomia em crianças⁽¹⁴⁾.

As formas de estimulação do ponto P6 incluem a auto-aplicação pelo paciente ou a pressão aplicada por um terapeuta. Pressiona-se continuamente o ponto por

dois a dez minutos de cada lado, em cada sessão (em crianças, um minuto pode ser suficiente). A frequência diária do procedimento é regulada pela gravidade do sintoma, podendo ser até a cada duas horas.

Uma forma de potencializar o procedimento é pelo uso de uma banda de pressão. Trata-se de uma faixa elástica que tem uma esfera na face ventral, colocada no antebraço coincidindo sobre o ponto P6. É recomendável pressionar a esfera periodicamente (como por dois minutos a cada duas horas). Podem-se usar as bandas de tensão bilateralmente por vários dias seguidos, removendo-as somente para o banho.

A melhor estratégia é a prevenção. Nos casos de náusea e vômito por anestesia ou quimioterapia, por exemplo, aplica-se antes destes procedimentos e mantém-se o tratamento nas primeiras 24 horas.

As vantagens da pressão do ponto de acupuntura P6 incluem não-invasibilidade, auto-administração, ausência de efeitos colaterais e baixo custo. Os efeitos foram observados em adultos e crianças. O procedimento também é seguro na gravidez, segundo publicação da *British Medical Acupuncture Society*⁽¹⁵⁾.

REFERÊNCIAS

1. Carneiro NM. Acupuntura na prevenção e tratamento de náusea e vômito. In: Projeto Diretrizes. São Paulo: AMB/CFM ; 2002.
2. Rhodes VA, McDaniel RW. Nausea, vomiting, and retching: complex problems in palliative care. *CA Cancer J Clin.* 2001;51(4):232-48.
3. Agarwal A, Bose N, Gaur A, Singh U, Gupta MK, Singh D. Acupressure and ondansetron for postoperative nausea and vomiting after laparoscopic cholecystectomy. *Can J Anaesth.* 2002;49(6):554-60.
4. Hickman AG, Bell DM, Preston JC. Acupressure and postoperative nausea and vomiting. *AANA J.* 2005.;73(5):379-85.
5. Rowbotham DJ. Recent advances in the non-pharmacological management of postoperative nausea and vomiting. *Br J Anaesth.* 2005;95(1):77-81.
6. Turgut S, Ozalp G, Dikmen S, Savli S, Tuncel G, Kadiogullari N. Acupressure for postoperative nausea and vomiting in gynaecological patients receiving patient-controlled analgesia. *Eur J Anaesthesiol.* 2007;24(1):87-91.
7. Collins KB, Thomas DJ. Acupuncture and acupressure for the management of chemotherapy-induced nausea and vomiting. *J Am Acad Nurse Pract.* 2004;16(2):76-80.
8. Ezzo JM, Richardson MA, Vickers A, Allen C, Dibble SL, Issell BF, et al. Acupuncture-point stimulation for chemotherapy-induced nausea or vomiting. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006;(2):CD002285.
9. Molassiotis A, Helin AM, Dabbour R, Hummerston S. The effects of P6 acupressure in the prophylaxis of chemotherapy-related nausea and vomiting in breast cancer patients. *Complement Ther Med.* 2007;15(1):3-12.
10. Roscoe JA, Matteson SE. Acupressure and acustimulation bands for control of nausea: a brief review. *Am J Obstet Gynecol.* 2002;186(5 Suppl Understanding):S244-7.
11. Heazell A, Thorneycroft J, Walton V, Etherington I. Acupressure for the in-patient treatment of nausea and vomiting in early pregnancy: a randomized control trial. *Am J Obstet Gynecol.* 2006;194(3):815-20.
12. Alkaissi A, Ledin T, Odkvist LM, Kalman S. P6 acupressure increases tolerance to nauseogenic motion stimulation in women at high risk for PONV. *Can J Anaesth.* 2005;52(7):703-9.
13. Dent HE, Dewhurst NG, Mills SY, Willoughby M. Continuous PC6 wristband acupressure for relief of nausea and vomiting associated with acute myocardial infarction: a partially randomised, placebo-controlled trial. *Complement Ther Med.* 2003;11(2):72-7.
14. Shenkman Z, Holzman RS, Kim C, Ferrari LR, DiCanzio J, Highfield ES, et al. Acupressure-acupuncture antiemetic prophylaxis in children undergoing tonsillectomy. *Anesthesiology.* 1999;90(5):1311-6.
15. Cummings M, Reid F. BMAS policy statements in some controversial areas of acupuncture practice. *Acupunct Med.* 2004;22(3):134-6.