

Acupuntura é alternativa contra dor

Todas as drogas anestésicas são potencialmente lesivas, admitem especialistas. Talvez seja essa a origem dos mitos (veja quadro abaixo) que tanto atemorizam os pacientes no período pré-operatório. "Mas a verdade é que os anestesistas estão preparados para combater os efeitos previsíveis e imprevisíveis das drogas", tranquiliza o professor de Anestesiologia da Faculdade de Medicina da USP, Irimar de Paula Posso.

"Aprendemos a controlar os problemas", emenda. Para anestesiá-lo uma pessoa é usado um verdadeiro coquetel de medicamentos. A combinação permite potencializar os efeitos das drogas e adequar a dose a cada paciente, de acordo com a idade, condição física e tipo de cirurgia.

Para quem não consegue dominar a "anestesiologia", só há uma saída: a

acupuntura. Agulhas espetadas em pontos determinados e estimuladas seguidamente podem anestesiar por várias horas, garante o presidente da Associação Brasileira de Acupuntura, Evaldo Martins Leite. Médico brasileiro, com cursos de especialização na Alemanha e França, Leite participou das primeiras experiências do gênero realizadas no Brasil na década de 60. "Utilizamos agulhas para produzir analgesia em cirurgias dentárias", conta Martins Leite.

Em Pernambuco, o médico Gustavo Sá Carneiro conseguiu boas respostas em operações mais complicadas, como as abdominais, realizadas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal pernambucana. (R.L.B.)

Mitos e verdades

- A anestesia geral não oferece mais riscos do que a local porque os medicamentos têm os mesmos princípios
- A anestesia raquidiana pode produzir dor de cabeça depois da cirurgia, mas a intensidade tende a diminuir com o uso de agulhas cada vez mais finas
- O paciente não precisa ficar imóvel 24 horas após receber a raquidiana
- A idade do paciente não agrava os riscos da anestesia, pois as doses variam de acordo com as condições fisiológicas de cada pessoa
- Jejum é condição básica na preparação pré-operatória. Durante a indução anestésica, o paciente poderá regurgitar e aspirar restos alimentares e suco gástrico. A síndrome leva à morte em 99% dos casos
- Não existem testes para detectar se o paciente é alérgico ao anestésico ou para prevenir a reação anafilática
- O anestésico usado na raquidiana e na peridural têm o mesmo princípio. A diferença é anatômica: na raquidiana, a droga entra em contato com o líquido; na peridural, não

