Agulhas contra o Parkinson

Fisioterapeuta testa o emprego de técnicas da craniopuntura em pacientes com a doença

Fotos: Antoninho Perri

O fisioterapeuta Leandro Turati, autor da dissertação:
"Verificou-se evolução positiva em quase todos os quesitos analisados"

A professora Heloisa G. R. G. Gagliardo, orientadora da pesquisa:
"Tivemos o cuidado de estabelecer critérios bem definidos para o trabalho"

CARMO GALLO NETTO
carmo@reitoria.unicamp.br

A terapeuta ocupacional Heloisa G. R. G. Gagliardo, docente no curso de graduação em fonoaudiologia e no Programa de Pós-graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, orientou a dissertação de mestrado do fisioterapeuta Leandro Turati, que teve como objetivo verificar as possíveis influências da Craniopuntura de Yamamoto sobre sinais e sintomas em pessoas com doença de Parkinson.

Graduado em fisioterapia pela Unesp, o pesquisador realizou pós-graduação em medicina tradicional chinesa na Associação Brasileira de Acupuntura (Aba) e depois em acupuntura avançada na Escola Brasileira de Medicina Chinesa (Ebramec), entidades oficialmente reconhecidas e que, segundo regulamentação estabelecida, credenciam esses profissionais a utilizar tratamentos com acupuntura.

O pesquisador explica que buscou complementar sua formação buscando recursos na medicina tradicional chinesa, que permite tratar uma grande gama de sintomas e sinais de doenças, para atender o amplo leque de patologias presentes em sua área de atuação profissional, entre elas a doença de Parkinson.

Ele já atendia pacientes com Parkinson com intervenções fisioterápicas que, embora eficazes, não satisfaziam amplamente as expectativas dos pacientes, sempre à procura de resultados mais promissores. Então se propôs a procurar outros recursos que pudessem complementar os já utilizados e que, além disso, possibilitassem um tratamento mais humanizado. Nesse aspecto, ele considera que a medicina tradicional chinesa é muito efetiva porque não investiga apenas os sintomas, mas as causas relacionadas às condições pessoais e emocionais do paciente, mesmo porque duas pessoas com os mesmos sintomas podem apresentar quadros completamente diferentes. "A pessoa se sente então mais acolhida, mais atendida", esclarece. Ele buscou particularmente o emprego dessa medicina em virtude dos resultados promissores de pesquisas que consolidaram seus efeitos benéficos em diferentes patologias.

A docente explica que a medicina chinesa atua em várias modalidades, estando entre elas a acupuntura e, mais especificamente, a Craniopuntura de Yamamoto, utilizada no estudo. Essa modalidade foca principalmente distúrbios neurológicos, musculares e dores em que se mostra particularmente eficiente. Na busca por mais opções de tratamento, a medicina chinesa chama a atenção pela sua diversidade de técnicas e recursos, com resultados cada vez mais evidentes, e por quase não causar efeitos colaterais ou apresentar contraindicações.

Essa medicina considera a existência de microssistemas que permitem, acessando apenas uma região, o controle de todo o corpo humano, casos da auriculoterapia e reflexologia. A craniopuntura é uma das técnicas que envolvem o leque de atuação dessa medicina, em que agulhas filiformes metálicas são introduzidas no escalpo do paciente e estimuladas pelo terapeuta ou por eletroestimulação.

Parkinson

A doença de Parkinson é progressiva, porque apresenta evolução contínua; degenerativa, porque acomete irreversivelmente o sistema nervoso central; e crônica, porque não tem cura, embora disponha de tratamentos bem estabelecidos. Ela afeta cerca de 1% da população mundial acima de 55 anos e é causadora de aproximadamente 80% das síndromes parkinsonianas, caracterizadas por quatro sinais clínicos principais: tremor, bradicinesia – dificuldade de realizar movimentos, rigidez muscular e alterações posturais, sintomas que interferem na vida funcional do paciente.

O Parkinson tem como causa a perda progressiva de células da substância negra no mesencéfalo, ocasionando uma diminuição da produção de dopamina, neurotransmissor essencial no controle dos movimentos corporais. Ela se inicia com a degeneração dos neurônios dessa região, embora os primeiros sintomas desse efeito se revelem apenas quando cerca de 80% deles estão mortos e a doença bem desenvolvida. Apesar da doença de Parkinson ser usualmente associada ao tremor característico, ele foi descrito inicialmente como uma paralisia agitante, pois o doente vai se tornando rígido em decorrência da rigidez muscular, principal agente resultante do seu acometimento.

Da rigidez muscular decorre a dificuldade de mobilidade; a incapacidade de iniciar e dar continuidade aos movimentos; o surgimento de alterações posturais, levando o corpo a ficar mais fletido; revelam-se dificuldades na articulação das palavras; enrijecimento da expressão facial; e manifesta-se a dor, entre outros. Para a caracterização da doença, cujo diagnóstico é clínico, vários desses sintomas devem ser concomitantes, pois existem outros fatores que podem gerar alguns efeitos semelhantes.

Embora as causas da doença não sejam ainda bem caracterizadas, são aventados fatores genéticos, outros associados a certos tipos de intoxicações como as geradas por indústrias químicas ou têxteis, e ainda a possibilidade do próprio organismo produzir toxinas responsáveis por essas lesões cerebrais.

O trabalho

Inicialmente o pesquisador entrou em contato com a Associação de Parkinson de Campinas para apresentar como se processa o tratamento da doença com o emprego da craniopuntura, mostrar o caráter experimental da pesquisa que pretendia realizar e que levaria à dissertação de mestrado, e convidar voluntários para a realização do projeto.

Confirmadas cinco adesões, ele realizou uma triagem para colher dados pessoais, informar-se sobre o histórico da doença e aplicar um exame mental para testar a qualidade cognitiva dos participantes, porque durante as intervenções ele dependeria de que os indivíduos respondessem questões de forma confiável. Neste caso, existem estudos que mostram qual a pontuação mínima que deve ser atingida para que a amostra de indivíduos possa ser considerada confiável.

Os participantes foram então avaliados antes e depois de vinte sessões de tratamento com a Craniopuntura de Yamamoto. Como instrumentos de avaliação foram utilizados a Escala de Estágios de incapacidade de Hoehn e Yahr, que mostra o grau de comprometimento em que o indivíduo se encontra em relação à doença (leve, moderado ou grave); a Escala Visual Analógica (EVA) para avaliação da dor, em que o próprio paciente indica o grau de percepção da dor; um questionário de Qualidade de Vida na Doença de Parkinson; e avaliação das atividades funcionais relativas à mobilidade e capacidade motora. Com base nesses parâmetros, a amostra de doentes foi classificada como leve e moderada em relação ao acometimento da doença.

Com base nos dados oriundos desses parâmetros, o tratamento foi realizado em vinte sessões, duas por semana, durante dez semanas consecutivas, depois das quais foram comparados os resultados iniciais e finais e realizado um relato de vivência em que os pacientes, informalmente, descreveram suas sensações e impressões durante e depois do tratamento.

A professora Heloisa destaca que o tratamento individual foi realizado com base nas principais queixas de cada participante e que, embora as avaliações iniciais tivessem identificado as dificuldades mais comuns, foram priorizadas nas sessões aquelas em que o paciente se referia como as de maior incômodo.

Resultados

Nos depoimentos, os pacientes relataram as melhoras que perceberam durante o tratamento em relação à evolução nos movimentos, ao aumento da flexibilidade e à diminuição da dor. Para Leandro, essas manifestações sugerem que a medicina oriental pode contribuir para a melhora das condições de vida do paciente de Parkinson.

Ele especifica: "Considerando o caráter crônico, progressivo e degenerativo da doença, quando se comparam os escores obtidos nos parâmetros de avaliação aplicados antes e depois do tratamento, verifica-se evolução positiva em quase todos os quesitos analisados, o que indica uma evolução positiva do quadro clínico dos pacientes, que pode contribuir para melhoria na qualidade de vida. Mesmo assim, esses resultados não foram suficientes para gerar dados estatisticamente significativos, devido inclusive ao pequeno número da amostra, o que indica a necessidade de novas pesquisas cientificamente controladas e com maior número de sujeitos".

A professora Heloisa destaca que essa mesma dificuldade se revela em estudos sobre craniopuntura realizados em outros países, mesmo na China, com a agravante de que muitos deles não utilizam a metodologia mais criteriosa. Em vista disso, diz ela, "tivemos o cuidado de estabelecer critérios bem definidos para o trabalho que fizemos, cercando fatores que poderiam interferir nos resultados, o que nem sempre é feito em outras pesquisas a que tivemos acesso. Aliás, uma das razões que nos levou ao estudo da Craniopuntura de Yamamoto foi a escassez de trabalhos reconhecidos pela comunidade científica".

Nessa mesma direção se situa a motivação de Leandro, que sentia a necessidade de uma produção científica relacionada à acupuntura, pois existem muitas dúvidas sobre a validade e eficiência dessa técnica e resistências à sua aceitação. "Esses problemas se resolvem com produções científicas", afirma.

Ele enfatiza ainda que o tratamento pela medicina chinesa possui poucas contraindicações e efeitos colaterais e pode ser aplicado concomitantemente com a utilização de fármacos ou emprego de outras técnicas de fisioterapia, pois atua de forma complementar a todos esses recursos. No estudo, ele se ateve apenas à aplicação da Craniopuntura de Yamamoto.

Publicação

Dissertação: "Craniopuntura de Yamamoto na doença de Parkinson"
Autor: Leandro Turati
Orientadora: Heloisa G. R. G. Gagliardo
Unidade: Faculdade de Ciências Médicas (FCM)