

FADIGA, NEURASTENIA ou TRANSTORNOS SOMATOFORMES

Paulo Lessa

IAMMG — Instituto de Acupuntura Médica de Minas Gerais

IVN SP — Instituto Van Nghi — São Paulo

Sinais e sintomas relatados por pacientes com fadiga

- Tontura
- Cefaléia
- Intolerância a ruídos ou luzes fortes
- Indigestão
- Constipação ou diarreia
- Flatulência
- Palpitações
- Extra-sístole
- Taquicardia
- Sudorese excessiva
- Rubor
- Disfunção sexual, (transtorno erétil, anorgasmia)
- Dismenorréia
- Insônia
- Memória comprometida
- Pessimismo
- Preocupação crônica
- Medo de doenças
- Irritabilidade
- Sentimentos de desesperança
- Boca seca ou hipersalivação
- Artralgias
- Disfagia
- Prurido
- Tremores
- Dores nas costas
- Parestesia

DEFINIÇÃO

- O termo *neurastenia* foi introduzido na década de 1860 aplicado à condição caracterizada por fadiga crônica e incapacitação.
- Este termo não é mais usado com frequência, mas aparece na literatura psiquiátrica e continua a constituir entidade diagnóstica da CID-10, na qual está classificado como um dos transtornos neuróticos.

DEFINIÇÃO

- Segundo a nosologia atual dos Estados Unidos, essa condição **não é considerada** diagnóstico distinto.
- A revisão do texto da quarta edição do *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM-IV-TR) categoriza a neurastenia como transtorno somatoforme indiferenciado.

EPIDEMIOLOGIA

- Por ocorrer em conexão com outras condições, como ansiedade, depressão e transtornos somatoformes, não foi suficientemente estudada como doença independente.
- Era considerada uma das condições mais comuns do século XIX nos EUA, embora não haja estatísticas disponíveis para corroborar essa observação.

ETIOLOGIA

- A hipótese atual sugere que o estresse prolongado diminui os níveis de neurotransmissores nos neurônios (Hipótese da depleção).
- A depleção das aminas cerebrais causa sintomas de ansiedade ou depressão.

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA CID-10

- **Um dos seguintes deve estar presente:**
- (1) queixas persistentes e perturbadoras de sensação de exaustão após esforço mental menor (como tentar ou realizar tarefas cotidianas que não exigem esforço mental incomum)
- (2) queixas persistentes e perturbadoras de sensação de fadiga e fraqueza corporal após esforço físico menor

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA CID-10

- **Pelo menos um dos seguintes sintomas deve estar presente:**
 - (1) dores musculares
 - (2) tontura
 - (3) cefaléias tensionais
 - (4) transtornos do sono
 - (5) incapacidade de relaxar
 - (6) irritabilidade
- O paciente é incapaz de se recuperar dos sintomas dos Critério A(1) ou A(2) por meio de repouso, relaxamento ou entretenimento.
- O transtorno dura pelo menos três meses.

DIAGNÓSTICO

- Segundo a CID-10, a fadiga não é usada como categoria diagnóstica em todos os países.
- Nos Estados Unidos, muitos dos casos diagnosticados desta forma iriam satisfazer os critérios para transtorno depressivo, transtorno somatoforme ou transtorno de ansiedade.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

- A neurastenia caracteriza-se por ampla variedade de sinais e sintomas. Os achados mais comuns são fraqueza e fadiga crônicas, dores e ansiedade geral ou "nervosismo".
- Os sintomas são reais para os pacientes. Não são imaginários. Têm existência objetiva real e não podem ser eliminados por um ato de vontade.

SINTOMATOLOGIA

- A CID-10 descreve dois tipos do transtorno, com sobreposição substancial entre eles.
 1. A principal característica é maior fadiga após esforço mental, muitas vezes associada à diminuição do desempenho ocupacional e da eficiência nas tarefas diárias. Costuma ser descrita como intrusão desagradável de associações ou recordações que distraem a pessoa, dificuldade de concentração e pensamento ineficiente de modo geral.
 2. Fraqueza e exaustão corporal ou física após esforços mínimos, acompanhados de dores musculares e incapacidade de relaxar.

SINTOMATOLOGIA

- Em ambos os tipos, outras sensações físicas desagradáveis, também pode manifestar-se:
 - tontura,
 - cefaléia tensional
 - sensação geral de instabilidade
 - preocupação com a diminuição do bem-estar mental e físico,
 - irritabilidade,
 - anedonia
 - graus variáveis de depressão e ansiedade
 - Insônia inicial e intermediária ou hipersonia

TRATAMENTO

- Sintomáticos – analgésicos, laxativos, etc.
- Agentes psicofarmacológicos:
 - agentes serotoninérgicos
 - antidepressivos
 - benzodiazepínicos
 - analépticos
- Mudança de hábitos – entre outros o estímulo ao exercício físico.

PROBLEMA!!!

- Embora alguns pacientes respondam a medicamentos antidepressivos, muitos se tornam refratários a todos os agentes psicofarmacológicos.
- Por desistirem dos medicamentos e diante de todo sofrimento, nos procuram para o tratamento com Acupuntura.

RACIOCÍNIO DE BASE

- O **processo de adaptação** depende do adequado funcionamento do **Sistema neuro-endócrino-imune**, que regula tanto a função vital básica, quanto as funções adaptativas.
- É o **Sistema neuro-endócrino-imune (SNEI)** que tem a capacidade de reagir para conservar a constância das funções orgânicas próprias:
 - ambiente extracorpóreo
 - ambiente intracorpóreo (soma e visceral)
 - fatores psicogênicos

RACIOCÍNIO DE BASE

- Qual é o objetivo da adaptação orgânica?
 - O primeiro nível: conservação da vida.
 - O segundo nível: coping effect – capacidade de ir para frente, se aperfeiçoar, de avançar ou ambicionar fisiologicamente algo que lhe exige deslocamento ou realização de equivalente conduta de conquista espacial ou temporal. (força de vontade)
 - O terceiro nível: perpetuação - aspecto sexual ou reprodutivo
 - Quarto Nível: conduta oportuna com meio ambiente

RACIOCÍNIO DE BASE

- Todos os sintomas estão relacionados ao **estado de estresse**, onde os mecanismos adaptativos, devido a uma **sobrecarga prolongada**, não consegue retornar à homeostase, dando lugar a heterostase.
- O sistema neuro-endócrino-imune não consegue retomar o estado de saúde e adapta o organismo num patamar inferior: doença.
- Se persistir ocorrerá a enfermidade.

ACUPUNTURA

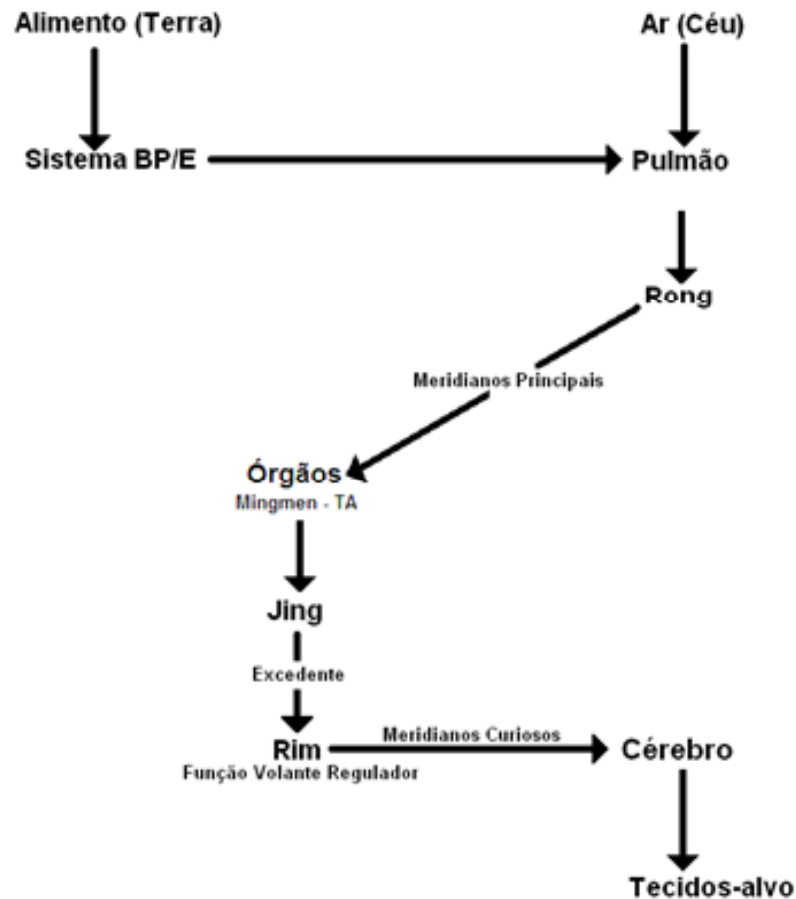
- A noção de neurotransmissor e hormônio é englobada no conceito de Jing.
- A resposta imunológica diz respeito à Energia Wei.
- A adaptação ocorre no equilíbrio do Yin/Yang e na inter-relação dos Zang/Fu demonstrado pelos 5 Movimentos.

ACUPUNTURA

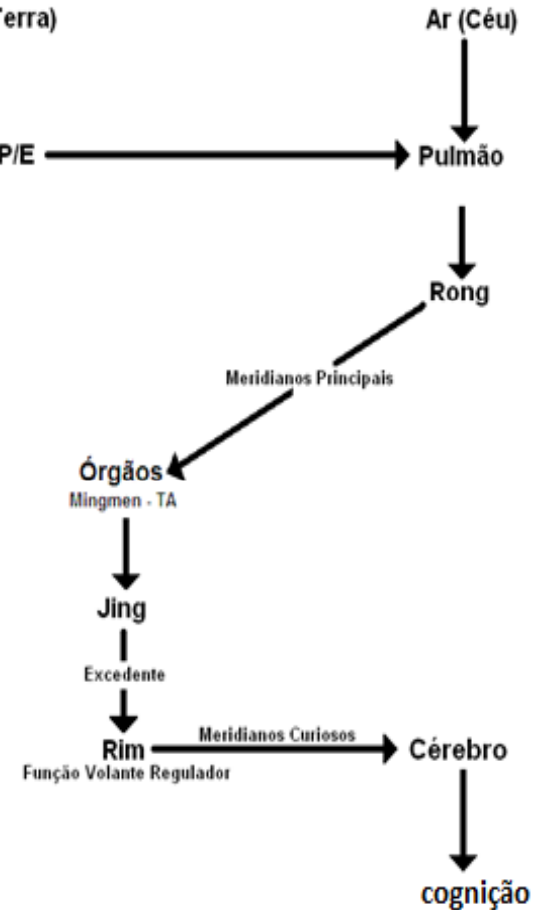
- Existem três tipos de JING:
 - ANATÔMICO
 - SENSORIAL
 - MENTAL
- A etapa final da produção de energia Wei ocorre no Aquecedor Inferior = Rim e Fígado
 - Rim = imunidade humoral
 - Fígado = imunidade celular

Acupuntura

Formação e Circulação do Jing anômico



Formação e Circulação do Jing mental

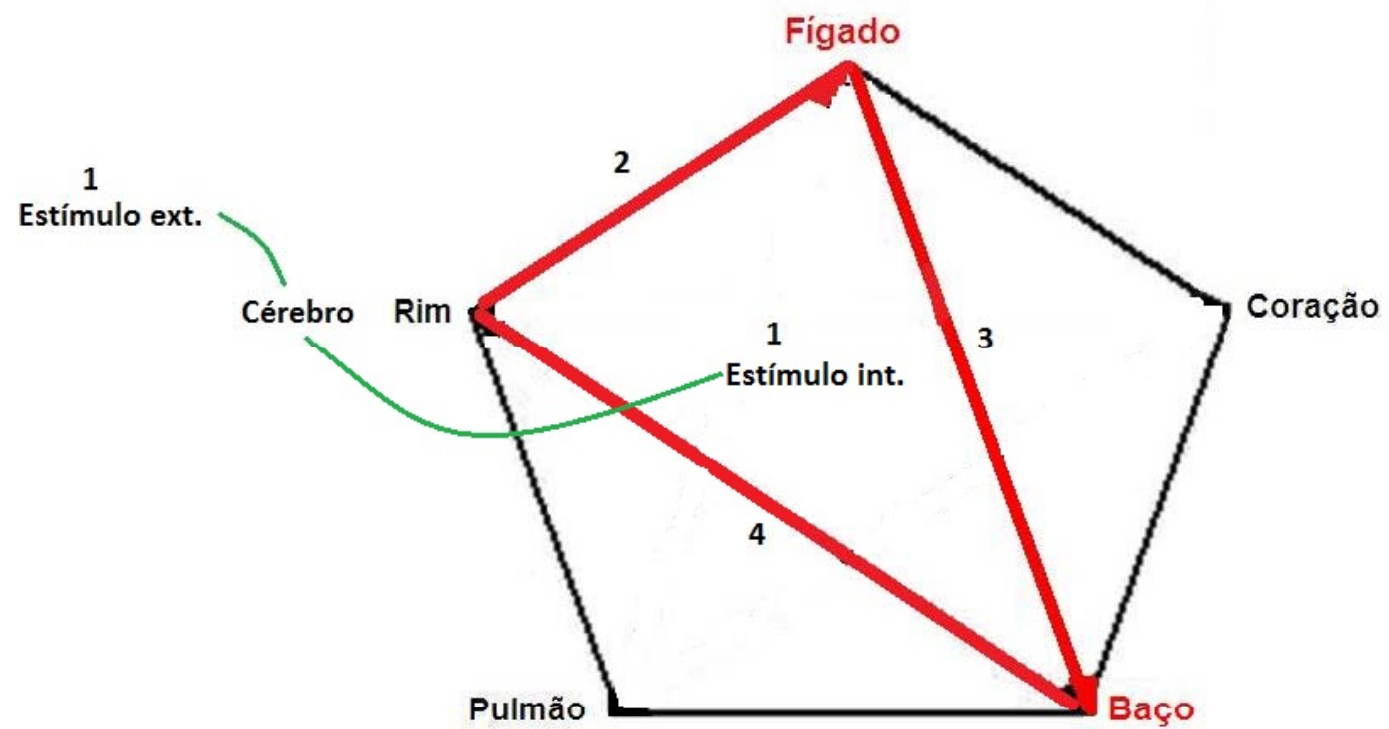


Noção de doença - Acupuntura

- Qualquer alteração do equilíbrio Yin/Yang, manifestada por sinais e sintomas de distúrbios. A semiologia da acupuntura nos permite uma precocidade diagnóstica.
- Sistema de meridianos – dor
- Energia nutritiva – disposição
- Jing – alterações físicas ou do estado mental
- Wei – penetração das energia perversas.

Homeostase

Resposta adaptativa



Adoecimento

- Ocorre quando a produção do Jing é insuficiente para a manutenção do sistema
- Inicia quando o Yin do Rim não é capaz de controlar o Yang e este escapa para formar o Fogo do Fígado patológico que se espalha, afetando a função dos vários órgãos.

Adoecimento

- O Fogo do Fígado patológico inibe o Yang do Baço determinando uma diminuição da produção de Jing = Hipótese da depleção.
- Assim, os três órgãos mais afetados serão:
 - **Rim**: sistema nervoso alterado (hipotálamo)
 - **Fígado**: sistema imune alterado
 - **Baço**: sistema endócrino alterado (é a Energia Nutritiva que possibilita a formação do Jing adquirido).

Adoecimento

- Com a função de produção de Jing alterado pelo hipofuncionamento do BP, o Fogo do Fígado patológico pode afetar o sistema em todos os locais.
 - Pulmão: Jing anatômico = asma, problemas de pele

Jing sensorial = rinite

Jing mental = lamentações, tristeza.

TRATAMENTO

- Tratar o Rim: (rigoroso)
 - Tonificar Rim Yin: B23, B52, R3
 - Tonificar Rim Yang: VC4, VG4
 - Medula: IG16, VB39.
 - Ossos: B11, B43.
 - Tong Qi: VC17, VC12, VC6, VC4
 - **Medo: R3, BP1, F4 (vontade = coping effect)**

TRATAMENTO

- Tratar o Fígado (Gan)
 - Tonificar o Fígado: B18, B47 F14 e F3
 - VG14 – ponto de exteriorização da E. Wei
 - Harmonização do Fogo do Fígado: F3, VB34
 - **Tratar a irritabilidade: F4, C3, P10.**

TRATAMENTO

- Tratar o Baço-Pâncreas (Pi)
 - Tonificar o sistema BP/E: B20 e B21 ; F13 e VC12; E42 e BP3
 - Aquecedor Médio:VC12, E25
 - Metabolizar a umidade: E40
 - **Tratar o pensamento alterado: BP1, VB40, R3**

TRATAMENTO

- Técnica para acalmar o mental (Dr. Van Nghi)

- **VG20**

- **VB16**

- **C7**

- **VC14**

Em todos os pacientes, em todas as sessões.

CONCLUSÃO

- A fadiga ou neurastenia costuma ser negligenciada, a despeito do sofrimento e incapacitação ser humano.
- A falha terapêutica **baseada na evidência do paciente** o faz procurar soluções, nem sempre adequadas .
- O médico moderno que descarta seu paciente com a afirmação que a queixa é imaginária presta um desserviço tanto ao paciente quanto à profissão médica

CONCLUSÃO

- O tratamento deve ser individualizado e outras técnicas sintomáticas associadas, quando necessário.
- A recuperação do paciente, principalmente no aspecto emocional, aumenta a fidelização **ao médico** e o estimula a procurar a Acupuntura precocemente.
- Resgata a harmonia e a confiança da relação médico-paciente

**OBRIGADO
TUDO DE BOM PARA VOCÊS!**

Esta aula estará disponível no site www.iammg.med.br após o congresso.