

## FADIGA, INIMIGA DIÁRIA.



Em meu dia a dia, atuando no tratamento de dores crônicas, é cada vez mais comum a presença de pacientes com queixas múltiplas, pouco específicas. Pessoas buscando explicações e soluções para seus recorrentes sintomas de cefaleia (dor de cabeça), dor muscular e articular generalizada, perda do sono ou de má qualidade (não reparador), desânimo, apatia, esquecimento, entre outros. Enfim, sintomas, que mesmo aos olhos de um leigo, refletem um estado de fadiga generalizada.

Histórias que se repetem, das consultas com diversos médicos e especialistas, das dezenas de exames realizados, das horas gastas em laboratórios e das grandes brigas com os convênios de saúde.

Em tempos de tanta tecnologia disponível na área médica, está sendo esquecida a importância do exame clínico, da anamnese (entrevista realizada pelo profissional de saúde ao seu paciente) e de uma boa relação humana para o diagnóstico e tratamento do paciente. Do outro lado, o paciente, também carregando a sua culpa, corre atrás de alguma solução milagrosa para o seu mal, e não aceita que a causa, e também a solução para a cura de seu sofrimento, está intimamente relacionado aos seus hábitos de vida; seu padrão alimentar, seu volume de trabalho, suas relações interpessoais, sua dedicação a prática de atividade física, sua qualidade de sono, e tantos outros aspectos tão discutidos nos dias atuais.

Segundo Barrios (1990), a fadiga pode ser entendida como o resultado das mudanças em um organismo decorrente de sua exaustão por esforço ou por repetição, tendendo esse estado a inibir a atividade desse organismo interferindo na performance ou na redução de sua eficiência.

Já para Zorzaneli (2010), a fadiga traz consigo um alto nível de complexidade. Sua compreensão oscila entre uma abordagem puramente objetiva, fisiológica, ligada à expressão de um declínio da atividade de um tecido, órgão ou função, e uma definição subjetiva ou mental, não ligada a um órgão, mas ao organismo integralmente. Assim, é importante perceber que a relação entre os aspectos objetivos e subjetivos da fadiga não têm limites bem definidos e que as sensações de fadiga não se restringem a

déficits mensuráveis por instrumentos.

Inúmeras são as doenças ou síndromes relacionadas, direta ou indiretamente, a fadiga orgânica. Síndrome da fadiga crônica, burnout, fibromialgia, LER (lesões por esforços repetitivos), bruxismo e cefaleia tensional são algumas das descrições mais comumente ouvidas. Algumas delas com característica de uma doença funcional, o que significa dizer ser considerada uma doença física sem uma justificativa orgânica e sem uma demonstração de lesão na estrutura do organismo, tampouco de alterações bioquímicas estabelecidas, o que acarreta sérios problemas de relacionamento, ao seu portador, pelo fato de ser desacreditado por aqueles com quem convive e até mesmo pelos profissionais de saúde aos quais recorre.

Sintomas ou doenças crônicas, sobretudo as não comprovadas por exames, podem gerar forte influência na qualidade de vida de um paciente. Encontram-se associados a esse quadro, estados de depressão, incapacidade física e funcional, improdutividade, desequilíbrio econômico, dependência, afastamento social, mudanças na sexualidade, alterações na dinâmica familiar, entre outros.

O diagnóstico deste perfil de doença requer profissionais dispostos a desenvolver com seus pacientes uma boa relação humana, viabilizando o desenvolvimento de um diagnóstico com base em uma boa conversa sobre os sintomas e as memórias correlatas e um excelente exame clínico. Só assim, esse paciente será compreendido e tratado integralmente.

Na fisioterapia, diversas estratégias e técnicas podem ser utilizadas para controle da dor, manutenção da postura e funcionalidade global. Diversos estudos apontam que os exercícios de baixa a média intensidade parecem ser os mais indicados para o restabelecimento do condicionamento muscular, respiratório e cardíaco.

No entanto, a natureza multifatorial destas disfunções crônicas, salienta a importância de um trabalho multidisciplinar e educativo no qual os profissionais de saúde se proponham a informar e instruir corretamente seus pacientes.

A educação do paciente parece ser um dos principais fatores que conduzem à melhora da qualidade de vida.

A abordagem de todos os profissionais envolvidos deverá ser encorajadora, incentivando um estilo de vida mais saudável, participativo e funcional, permitindo que este paciente aprenda tudo sobre si e sua disfunção, encontre o seu próprio caminho de cura, se torne menos dependente, recupere sua autoestima e confiança.

*Texto do Dr. Júlio Massucato, Fisioterapeuta, Especialista em tratamento de dores crônicas, Membro Especialista da Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva-SONAFE, Sócio proprietário da Clínica Equilíbrio Fit & Fisio (Clínica especializada no tratamento de Dores Crônicas e Lesões Esportivas).*