

Fadiga Adrenal Corpo e Mente em Desequilíbrio

Jessica Magari Ferazza
Claudia Consuelo Ota

Resumo

Este artigo tem como objetivo definir o que é a glândula adrenal e quais são suas funções no corpo humano. Para este efeito, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, a fim de destacar as consequências do seu mau funcionamento, que podem causar estresse, depressão, desequilíbrio hormonal, morfologias genéticas, entre outros. Consequentemente, vamos enfatizar quais são as possíveis precauções que podem ser tomadas para evitar seu distúrbio no organismo.

Palavras chaves: Doença de Addison; Glândula Adrenal; Estresse; Sódio; Cortisol; Exame Salivar.

Abstract

This article aims to define what is the adrenal gland and what are their functions in the human body. For this purpose, we conducted a bibliographical research, in order to highlight the consequences of their malfunctioning, that can cause stress, depression, hormonal imbalance, genetic morphologies, among others. Consequently, we will emphasize what are the possible precautions that can be taken to prevent this disorder in the body.

Key words: Addison Disease; Adrenal Gland; Stress; Sodium; Cortisol; Salivary examination.

Introdução

As glândulas suprarrenais ou adrenais foram descritas em 1563 pelo anatomista Eustachius, sobe a denominação de (Glandulae Renibus incumbentes), ele a descreveu, mas não obteve uma resposta concreta da sua funcionalidade, no decorrer dos séculos os estudos não cessaram, vários anatomistas tentavam descobrir qual era a responsabilidade das adrenais.

Thomas Addison, 1855, foi quem chegou o mais próximo de diagnosticar suas funções, afirmando que a Doença de Addison Autoimune era originada da falência adrenal, hoje essa síndrome leva seu nome. Somente em 1894 Sharpey-Schafer, descrevem a ação fisiologia dessas glândulas. As glândulas suprarrenais são responsáveis pela secreção de hormônios, São estruturas bilaterais situadas acima dos rins, elas se dividem em duas partes: córtex e a medula. O córtex adrenal é subdividido em 3 partes, sendo anatomicamente diferentes. A parte mais externa, secreta aldosterona, a fasciculada secreta cortisol, e finalmente a reticular que produz hormônios sexuais.

A abordagem deste estudo visa proporcionar um conhecimento mais aprofundado sobre o mau funcionamento das glândulas adrenais, e suas fases de falências, tendo em vista o seu diagnóstico e tratamento, proporcionando saúde para a população que está sendo vítima do estresse e de doenças degenerativas. Contudo, podendo levar informações concretas, diretamente ao leitor que muitas vezes sofre com síndrome sem saber da sua existência.

O objetivo deste artigo é reunir dados de publicações dos autores que contribuíram com o atual conhecimento sobre a síndrome da fadiga adrenal, dando continuidade a esse longo trabalho que vem sido pesquisado a mais de 150 anos, esclarecendo assim, de forma clara e objetiva, o papel desempenhado pelas glândulas suprarrenais em nosso sistema endócrino e o quanto prejudicial para saúde é a sua má funcionalidade, sobre os efeitos degradantes que podem se desencadear a partir de um desequilíbrio adrenal, como por exemplo o stress crônico, desequilíbrio hormonal, depressão entre outros.

Método

A partir de uma pesquisa qualitativa, efetuou-se pesquisa nos bancos de dados digitais Scielo, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizaram-se combinações das palavras-chave: “glândula adrenal”, “doença de Addison”, “diagnóstico” e “estresse”, e seus equivalentes na língua inglesa. Foram excluídos artigos que não possuísem texto completo em inglês ou português, os artigos anteriores ao ano de 2005 foram utilizados como histórico para o assunto abordado.

Em uma segunda etapa, foram avaliados os resumos de cada um dos artigos, e foram excluídos os artigos que não abordassem ao menos de natureza bioquímica, bem como os que não acrescentassem informação relevante a respeito da glândula suprarrenal ou adrenal.

Os artigos selecionados foram classificados por data e conteúdo.

Desenvolvimento

O sistema endócrino é constituído por várias glândulas e tecidos responsáveis pelo controle das funções biológicas, produzem uma secreção de substâncias químicas, que estimulam ou inibem resposta das células, estas secreções, são chamados de hormônios que vem da palavra (Hormão = excitar), que atua em tecidos alvos ligando-se a receptores específicos, as glândulas endócrinas e os produtos delas secretados são veiculados pela corrente circulatória. A glândula Adrenal, estão localizadas acima dos rins, uma de cada lado, com formato piramidal, esta poderosa glândula tem como principal função a fabricação de hormônios esteroides, como o cortisol, estrogênio e testosterona, que são de grande importância para uma vida em equilíbrio. As glândulas suprarrenais modulam o funcionamento de cada tecido, órgão e glândula do corpo, assim mantendo a homeostase. As funcionalidades das glândulas vão acionar diretamente a maneira como indivíduo pensa e sentir, elas controlam grande parte da energia de resposta do corpo humano. É através dos hormônios produzidos pelas

adrenais que é possível saber o que fazer de acordo com o ambiente (GUYTON, v 12, 2005).

As glândulas suprarrenais foram descritas pela primeira vez pelo anatomista Bartolomeo Eustachius em 1552, chamadas de “Glandulae Renis Incubentes” em um livro chamado “Upuscular Anatomica”, Eustachius não faz uma explicação clara sobre a funcionalidade das glândulas, e no decorrer dos séculos outros anatomistas chegam a mencioná-las, mas ainda assim, sem uma descrição assertiva de sua real funcionalidade.

Após muitos estudos sobre o que seria as pequenas glândulas acima dos rins, o anatomista Gaspar Bartholins, foi o pioneiro a descrever que existia humor nas glândulas adrenais, julgava-se ser a causa da melancolia, que seria armazenada na cavidade das adrenais passando pelos rins sendo excretado na urina. A Academia de Ciências de Bordeaux, chegou a oferecer um prêmio para quem alcançasse uma teoria coerente sobre a funcionalidade das glândulas, nenhuma pesquisa foi considerada suficientemente para receber o prêmio. Esta decisão foi divulgada pelo secretário da academia, o filósofo Charles de Montesquieu. (SILVA, et al, 2014).

Após séculos de especulação sobre as glândulas suprarrenais, o primeiro a contribuir com uma resposta sobre a real funcionalidade delas foi o médico Thomas Addison. Ele descreveu sobre as glândulas, baseados em indivíduos que sofriam de Hiperpigmentação Cutânea, que tinham como consequência a destruição das glândulas adrenais, decorrente à perda de sal do organismo. Addison descreveu em vários pacientes o quadro clínico de Insuficiência Adrenal Primária. A insuficiência adrenal representa uma condição de risco, pois o diagnóstico muitas vezes não era reconhecido, principalmente nas fases iniciais da doença, a maioria dos relatos dava-se através de uma doença chamada Adrenalite Tuberculosa, mas na atualidade a insuficiência adrenal é a causa mais frequente do desencadeio da Doença de Addison Autoimune. Segundo Addison, após lógica interferência e a observação de fatos concorrentes, pronunciava com considerável confiança a existência de doença das capsulas suprarrenais (SILVA et al, 2014).

O marco da endocrinologia foi seguido em 1856, pelo estudo de Charles Brown, que estudou as glândulas dos animais, concluindo que as adrenais eram essenciais na vida. Conforme ainda era desconhecido, o que eram as secreções formada

nas glândulas suprarrenais, em 1938, Reichstein identificou um dos esteroides que deu o nome de “Corticostenona” ou “Composto B de Kendall”. Reichstein anunciava a primeira síntese esteroide adrenal, acetato de desoxicorticosterona (DOCA), usado então para tratar a Doença de Addison, a reação do tratamento mostrou maior atividade na retenção de sódio e água do que correção da hipoglicemia. Em 1943 a 1946, foi sintetizado a cortisona e a hidrocortisona, hidrocortisona foi usada na terapia da doença de Addison. (HOLANDA et al, 2013).

Os primeiros testes laboratoriais para chegar a um diagnóstico da Insuficiência Adrenal, surgiram na década de 40. No decorrer das décadas com os avanços da tecnologia, foi possível chegar a um conhecimento mais aprofundado da genética, história e tratamento da Doença de Addison, com isso houve um estudo aprofundado do adrenocorticotrófico (ACTH), cortisol e outros esteroides, que facilitou o diagnóstico destas e outras doenças que eram consequências do mal funcionamento das adrenais. “O (CRH) é hormônio responsável pela liberação da corticotrofina, estimula de forma pulsátil a secreção de ACTH, sendo os níveis máximos pela manhã, diminuindo ao longo do dia. Este ritmo diurno é reflexo de um controle neural e também provoca uma secreção concordante de cortisol no córtex da suprarrenal, na zona fasciculada e em menor quantidade na zona reticulada” (HOLANDA et al. 2013).

O estudo sobre a funcionalidade das glândulas adrenais, não cessaram e estão presentes na atualidade, o diagnóstico nem sempre é concreto, principalmente na fase inicial, onde muitas vezes o exame sanguíneo desse indivíduo se apresenta dentro da normalidade, porém existem casos onde a sintomas sem uma causa aparentemente fisiológica. A fadiga adrenal é um conjunto de sinais e sintomas que resulta uma baixa funcionalidade das glândulas, o estresse é um distúrbio que afeta grande parte da população, quando recebemos um diagnóstico de stress, pensamos logo em diminuir nosso ritmo, procurar opções que possamos voltar ao equilíbrio do corpo e mente, em casos de stress alto, a medicação entra como parte do tratamento, o que não se explica é de onde vem esses sintomas, qual seria a causa eminente que desencadeou esses sintomas e o diagnóstico de stress, muita das vezes o indivíduo muda a sua rotina acelerada por uma mais calma, mas os sintomas continuam recorrentes. A fadiga adrenal, como o nome já diz, o sintoma mais característico é a fadiga, no entanto essa síndrome não é facilmente identificada, o indivíduo pode ter a síndrome, mas não

apresentar quaisquer sinais óbvios de doença física e agir relativamente normal, a queixa frequente seria o cansaço, dificuldade de levantar cedo, sentimento “nebulosos” depressivos e mal-estar, sendo tratado por muitos especialistas como depressão. “Estudos realizados tanto em animais como em humanos sugerem que o estresse nas fases iniciais de desenvolvimento pode induzir alterações persistentes na capacidade do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), em responder ao estresse na vida adulta e que esse mecanismo pode levar a uma maior suscetibilidade a depressão” (Holsboer,2000; Shea et al., 2005; Mello et al., 2007).

O indivíduo que sofre com a fadiga adrenal, costuma se manter diariamente com estimulantes, como o café, tentando assim se sustentar ativo para cumprir seus deveres diários, ele também passa a ter compulsão em comer doces e frituras, uma maneira que o organismo tem de receber energia, que o corpo já não produz mais, muitas complicações se desencadeiam a partir dessa rotina, de uma má alimentação, mascarando o real motivo desse comportamento, tendo como consequência um diagnóstico errado e tratamento não eficaz. Quem sofre dessa fadiga acaba tendo várias consequências, chega um ponto onde o metabolismo não dá conta de uma vida agitada, e a vontade de ficar em repouso é mais forte, onde se torna insuportável ficar mais de horas longe da sua cama (WILSON’S; 2016).

O aumento ou diminuição da funcionalidade das glândulas suprarrenais, acabam interferindo na funcionalidade do organismo, ocorrem mudanças metabólicas, alterando a síntese de proteínas e gorduras, junto com um desequilíbrio de fluídos e eletrólitos, problemas no sistema cardiovascular e diminuição do desejo sexual, muitas outras alterações bioquímicas e celulares ocorrem a partir desse mal funcionamento. Para compensar esse desequilíbrio das suprarrenais, o organismo faz com que outros órgãos trabalhem em tempo dobrado, para poder compensar a má funcionalidade das glândulas suprarrenais (WILSON’S, 2016).

Esta síndrome vem sendo falada há muito tempo atrás, levando o nome de Doença de Addison, Hypoadrenia Subclínica, Neurastenia, Apatia Adrenal e atualmente Fadiga Adrenal. A fadiga adrenal ocorre quando sua glândula suprarrenal não consegue atender adequadamente a uma demanda de stress, as glândulas são responsáveis pela resposta de todo o tipo de stress físico, emocional ou psicológico, que se sucedem

através da produção dos hormônios que regularizam a produção e armazenamento de energia. A fadiga adrenal pode acontecer em qualquer idade, pois a sua má funcionalidade independe da idade e sim se o indivíduo é sensível ao stress, outros fatores agravam a doença, como, má alimentação, abuso de substâncias, pouco repouso, pressões sociais, lesões graves ou repetitivas, doenças crônicas, infecções, exposição a um ambiente tóxico, fatores que são muito comuns na vida moderna. Segundo o Doutor John Tintena, 1969, estimava-se que 16% da população poderia ser classificada com fadiga grave, mas se todas as indicações de cortisol baixo fossem incluídas a porcentagem chegaria a 66%.

Para que haja uma boa funcionalidade das glândulas adrenais é muito importante o consumo de sódio, não estamos se referindo ao cloreto de sódio (sal refinado), mas sim o sal marinho, uma das opções saudáveis, seria o (sal rosa do Himalaia), que contém mais de 80 minerais que atualmente não encontramos nos alimentos devido ao solo contaminado e abuso de agrotóxicos que acabam aniquilando esses nutrientes que acabam aniquilando essa absorção. O sódio desempenha um papel importante onde irá repor os nutrientes que faltam em nosso organismo, a adrenal armazena grande parte de nutrientes que ingerimos, sendo de súbita importância a ingestão de sal de boa qualidade. Contudo o indivíduo hipertenso, que está em quadro de exaustão adrenal pode consumir sem restrições o sal do Himalaia, sua ingestão não irá aumentar a pressão arterial e sim irá modular essa hipertensão. As características principais de uma fadiga adrenal é a perda de sódio, se não for feita essa reposição, acaba desequilibrando a bomba Na/K, das sinapses, a falta de sódio no organismo é um dos principais fatores causadora de morte súbita. (KATER, 2015).

O stress vem de uma carência de vitaminas, B, C e E, minerais como Se, Zn, Magnésio, ferro e S. A adrenal se encontra o maior índice de vitamina C, B e B5 (Ácido Pantotênico), que é a principal substância depletada pelo stress, causando irritabilidade até a fadiga adrenal (RIBEIRO, 2015).

Um indivíduo normal, que não tenha sensibilidade ao stress, no momento em que ele se depara com uma situação estressante, o cortisol e o DHEA vão ficar elevados no mesmo momento, e vão baixar quando houver a estabilização do indivíduo, já o indivíduo que entra em um quadro de estresse crônico, significa que teve elevação do

cortisol e o DHEA se mantem baixo, não acompanhando o cortisol, isso faz grande parte da pregnenolona cair, ela é responsável por produzir o cortisol, quando ocorre esse desequilíbrio, o indivíduo entra em um quadro de hipocortisolismo, chamado de Exaustão Adrenal ou Fadiga Adrenal. No momento em que acontece a queda de DHEA com um aumento do cortisol, acontece um aumento de SNP (Polimorfismo de Nucleotídeo Simples), o indivíduo passa a desenvolver câncer, mutação genética, seu DNA começa a ter o polimorfismo genético, gerando assim a predisposição do aparecimento de câncer, frequentemente acontece em casos traumáticos, o paciente relata que após seu divórcio teve câncer na mama, após a morte do filho desenvolveu lúpus, e assim começa a expressão genética que é consequência da baixa de DHEA (RIBEIRO, 2015).

DHEA é um dos hormônios esteroides com grande abundância no corpo, quando se entra em um quadro clínico de exaustão, esse indivíduo desencadeia sintomas depressivos, como consequência, um evento que não o impedia de ter uma vida normal, começa a ser insuportável, o indivíduo nunca se incomodou com a chuva, mas passou a não querer sair de casa quando chove, a chuva é o fator de stress, que resultou em não conseguir encarar esta situação, desenvolvendo a hipersensibilidade ao stress, ele também passa a não conseguir acordar cedo, por estar muito cansado, tendo a necessidade de ficar na cama por muitas horas, esse sintoma faz correlação com o cortisol desregulado. Ele também relata dores insuportáveis no corpo todo, ao procurar ajuda especializada, acaba recebendo um diagnóstico de fibromialgia (RIBEIRO, 2015).

Pela manhã o cortisol deve subir, para assim despertar o indivíduo e a noite ele deve baixar, mas no caso de hipersensibilidade ao stress, esse cortisol fica desregulando, fazendo com que não tenha um sono reparador, entrando em um ciclo vicioso de insônia pela noite e sono insuportável durante o dia. Ao procurar um especialista, esse indivíduo recebe um tratamento com fármacos antidepressivos, mas esse paciente não irá apresentar melhoras, pois a depressão corresponde a um sintoma e não a real causa. Esse indivíduo vai se consultar com vários especialistas, pois na maioria das vezes os exames sanguíneos mostram-se dentro da normalidade, a dosagem de cortisol no sangue altera de segundo a segundo, impossibilitando de diagnosticar a exaustão, hormônios livres não são detectados no sangue, devido ao seu peso molecular baixo.

“(...) O estresse parece ser um dos principais fatores ambientais que predis põem um indivíduo a depressão. Em cerca de 60% dos casos, os episódios depressivos são precedidos pela ocorrência de fatores estressantes, principalmente de origem psicossocial. Além disso, a depressão poderia ser decorrente de um aumento da sensibilidade a eventos estressantes (...)” (JOCA et al, p.2, 2003).

O aumento do Cortisol, como consequência gera menor sensibilidade de insulina, gerando assim uma vontade de ingerir carboidratos e doces, devido à falta de energia que não está sendo produzida normalmente pelo organismo, com a ingestão desses alimentos tornando-se uma maneira rápida, mas não saudável de gerar energia, muitos indivíduos acabam desencadeando a obesidade maça, onde a maior concentração de gordura está localizada na cintura. A adrenal desempenha um papel onde o cortisol funciona junto com a insulina, juntos mantem os níveis saudáveis de glicose circulante, por esta razão que quando se entra em um estágio de stress alto e cansaço a níveis suprarrenais, tem como resultado hipoglicemia, síndrome metabólica e diabetes tipo 2, onde o stress crônico pode resultar em uma maior resistência de insulina. Quando acontece a elevação do cortisol, e o DHEA se mantem baixo, o hipocampo é lesado, sua capacidade de armazenar informações cai substancialmente, juntamente com a capacidade de estudar, de memorizar e manter o foco (RIBEIRO, 2015).

Com a diminuição do estímulo do TSH (hormônio estimulante da tireoide) acontece uma maior conversão de tiroxina e tri-iodotironina (T4 e T3), depleção de tirosina, Selênio e Zinco, aumento do T3 reverso), a tirosina é precursora das Catecolaminas, quando acontece a elevação do cortisol, mas o DHEA se mantem baixo o hipocampo é lesado, contudo a capacidade de armazenar dados cai substancialmente. A tireoide é composta por 4 glândulas, chamadas de paratireoides, que se localizam na parte de trás da tireoide, a tireoide é responsável pela produção de T4, T3 e Calcitonina, já nas paratireoides, é produzido o paratormônio. Quando há uma interferência na tireoide, consequentemente as paratireoides são atingidas, junto com esse mau funcionamento, os níveis sanguíneos de cálcio estão baixos, o paratormônio é liberado, ele faz com que haja um aumento de níveis de cálcio no sangue. A calcitonina é

responsável por diminuir o cálcio no sangue, quando o paratormônio está alto e o indivíduo faz suplementação de cálcio, esse cálcio não é fixado nos ossos, para que haja fixação de cálcio nos ossos, tem que ter a suplementação de vitaminas D3 e magnésio no processo. Se esses suplementos também estiverem em falta, o aumento de paratormônio vai direcionar esse cálcio para as artérias, resultando em um aumento drástico na mortalidade, cerca de 5 anos esse indivíduo sofrerá um evento fatal (RIBEIRO, 2015).

A fadiga adrenal pode se distinguir em 4 fases, da mais leve para a mais severa. A fase 1 pode-se considerar até de certa forma benéfica para o ser humano, pois nesta fase o instinto de sobrevivência se sobressai, então não requer tratamento. A Fase 2, fase da resistência, é onde os primeiros sintomas começam a surgir, dores de cabeça, insônia, bruxismo, perda de concentração e memória, espasmos musculares, pés frios, boca seca, irritabilidade, constipação, dor no peito, fadiga, depressão, intolerância ao glúten, intolerância a lactose, entre outros. Nesta fase acontece uma elevação de cortisol, fazendo com que o estímulo estressor seja prolongado. Na fase 3, mantem-se os sintomas da fase 2, mas pode ocorrer manifestações orgânicas lesionais, como: hipertensão arterial, imunidade baixa, infecções, câncer, psoríase, vitiligo, fibromialgia, entre outras patologias. É neste momento que ocorre a elevação do cortisol e a diminuição do dheia. Fase 4 da exaustão ou burn out, é onde as suprarrenais entram em falência e o cortisol para de ser produzido, nesse momento o indivíduo não terá mais forças, vai estar sempre de repouso, não conseguirá ficar muito tempo fora da cama, e se não houver um tratamento ele estará no estágio final, devido ao surgimento de patologia que se desencadeou na fase 3 (RIBEIRO, 2015).

Tradicionalmente os hormônios esteroides sempre foram dosados em amostras sanguíneas, no sangue. 98% desses hormônios são ligados a proteínas (carregadoras de reserva hormonal) somente 2% circulam de forma livre, e seria esses 2% que nos daria o verdadeiro diagnóstico, são esses hormônios livres que não possuem ligação com as proteínas transportadoras, que atuam diretamente nos tecidos alvos, realizando as suas funções. Os hormônios esteroides são lipofílicos, sendo assim passam livremente para a saliva. As substâncias que possuem massa molecular inferior a 1.900 mm, são encontradas na saliva, hormônios livres tem massa molecular de 300 mm, por isso são encontrados na saliva. O exame salivar não é invasivo o indivíduo pode realizá-lo no

conforto de sua casa, ele é o melhor teste para se detectar a exaustão adrenal. O Brasil possui um laboratório referência em teste salivar, o Laboratório do Doutor Lucio Lemos, diversos exames podem serem feitos pela coleta salivar, inclusive um Scanner de DNA, onde detecta quaisquer problemas de saúde futuro que o indivíduo possa ter. Para a realização do exame, o laboratório enviará para o paciente o kit de Salevette. Este kit possui 4 tubos, a primeira coleta será realizada ao acordar, antes do indivíduo se levantar, o segundo será coletado ainda pela manhã, antes do meio dia, o terceiro será coletado no período da tarde antes das 18:00 horas e o último antes de dormir. Essas amostras serão enviadas para o laboratório, o conteúdo se mantém estável por até duas semanas, se for armazenado em local refrigerado (RIBEIRO, 2015).

Um procedimento que pode ser realizado, em um caso de suspeita da Exaustão Adrenal, além dos sintomas apresentados, é o teste da pupila. O médico projeta um feixe de luz nos olhos do paciente, a pupila tem que se manter contraída, se ela não se estabilizar, ficar alternando de tamanho, esse paciente está em alguma fase de exaustão, sendo imediatamente direcionado ao exame salivar (RIBEIRO, 2015).

Foram décadas de experiências para chegar a um tratamento, é possível recuperar a saúde do indivíduo em qualquer nível da fadiga, cada indivíduo terá um tratamento específico, tudo vai se enquadrar dependendo do grau de sintomas que ele apresenta. Existem vários tratamentos, as opções descritas abaixo estão entre as mais indicadas:

Prática de relaxamento; mudar a rotina agitada por uma mais tranquila; boa alimentação, procurar ingerir alimentos orgânicos, (praticar exercícios físicos de acordo com o grau de exaustão); eliminar a ingestão de açúcar por no mínimo 3 meses; utilizar sal marinho, flor de sal ou de preferência o sal rosa do Himalaia, devido ao alto teor de minerais presentes, que são essenciais para o funcionamento das Adrenais, e menor índice de sódio. Evite carboidratos, arroz branco, pão e massas, tendo como forma ideal eliminar o glúten e a lactose totalmente da dieta; não exagere nas frutas doces, escolha as cítricas, para repor a vitamina C, chá de alcaçuz, tem como ação regular hormônios, anti-inflamatório, antialérgico, reduz os níveis de colesterol e triglicerídeos; chá de Ginseng Siberiano, antioxidante, aumenta a imunidade e é anti-inflamatório; Coenzima Q10, indicado para a disfunção do sistema imunológico, diabetes, distrofia muscular,

antioxidantes e melhora a disfunção cardíaca; Acetil-L-Carnetina, bom funcionamento das mitocôndrias, problemas de memória, déficit de atenção, hiperatividade, perda de peso; Teanina, relaxante, tomar antes de dormir; D-Ribose, é um açúcar natural que se desenvolve a partir da glicose, essencial na formação do ATP (Trifosfato de Adenosina) fornece energia as células, importante para a síntese proteica causando rápida absorção dos músculos; Rhodiola Rosea, melhora a disposição física e cognitiva (WILSON'S, 2015).

Com o tratamento adequado o indivíduo, se recupera totalmente dos efeitos da exaustão, após 3 meses os sintomas diminuem e se inicia o processo de cura, o tratamento não deve ser interrompido, e seguir as instruções médicas são fundamentais, para um controle total do estresse crônico e o equilíbrio funcional da adrenal, a especialidade que trata esses casos, são a medicina alternativa, medicina Ortomolecular, Fitoterapia e Homeopatia.

Medicina alternativa, sai da abordagem da medicina convencional, tratando a saúde invés da doença, faz um scanner do DNA do indivíduo para detectar quais são as possíveis doenças que esse indivíduo está pré-disposto a desenvolver, sendo assim o paciente terá uma vida longa e saudável, chegando na terceira idade, na melhor forma possível. A medicina Ortomolecular tem a finalidade de repor minerais e corrigir os radicais livres no corpo, evitando o envelhecimento das células do organismo, trabalha com a reeducação alimentar e fitoterapia. A homeopatia é uma técnica natural, porém que usa nas composições substâncias que causam o mesmo sintoma do que foi relatado pelo paciente, essas doses são bem baixas, e acreditam que os iguais se atraem, portanto, os sintomas acabam desaparecendo, aniquilam a doença manipulando o organismo com a própria doença, as substâncias são produzidas de origem animal, vegetal e mineral. A homeopatia vem apresentando grandes resultados, em diversas patologias, principalmente na depressão, alergias, e problemas respiratórios. A fitoterapia não utiliza elementos de origem animais e nem mineral, parte somente da origem vegetal, sendo eles fusões e cataplasmas (farinha) de plantas aplicadas sobre alguma parte do corpo. A medicina convencional pode ser muito útil no caso de tratamento de patologia autoimune, que se desenvolveram através da exaustão adrenal, principalmente para o diagnóstico da doença, como diabetes, colesterol alto, dores nas articulações, tumores, entre outros (PISANI, 2015).

O stress é um mal do século, devido a essa vida agitada e as cobranças diárias, 90% da população já sofreu algum nível de stress, e na maioria dos casos, se não em todos a fadiga adrenal é a principal causa, um indivíduo que foi diagnosticado e faz o tratamento se sentira revigorado, como nunca se sentiu antes, e assim ter uma vida saudável e produtiva, menos sintomas, e menos desencadeio de doenças fatais, as glândulas endócrinas são portas de entrada para o desenvolvimento de patologias, mantê-las em equilíbrio, é fundamental, Segundo Doutor Ribeiro conclui, “Trate sua saúde para não precisar tratar a sua doença”.

Considerações finais

O artigo apresenta alguns aspectos importantes sobre a alteração biologia e mental a partir da falência adrenal, como o stress, depressão e patologias biológicas, segundo vários especialistas sobre o assunto que contribuíram grandemente para a descoberta da real funcionalidade das glândulas suprarrenais. Porém, devido ao curto espaço de tempo e a carência de bibliografias acessíveis sobre o tema, nem todos os fatores foram abordados, mas os principais tópicos como origem, causa, sintomas e tratamento, foram expressados nesse artigo.

Outras informações como, estudo de caso, dados e estatísticas poderiam constar aqui, para uma maior clareza do objetivo deste artigo, para que os leitores tivessem mais acesso a informação e esperança de um tratamento que irá leva-lo a cura de patologias, assim também, sendo evitadas as manifestações de doenças como câncer, que é uma das morfologias de uma fadiga adrenal.

Contudo, o objetivo expresso na introdução, o artigo cumpre seu ideal, apresenta dados importantes extraído de diversas fontes que auxiliam no entendimento mais aprofundado sobre o assunto, como a funcionalidade das glândulas adrenais, pouco conhecido pela população, sendo de extrema importância para o equilíbrio biológico do corpo humano.

Agradecimentos

Agradeço a Deus por me dar grandes oportunidades, como esta, por colocar pessoas maravilhosas em minha vida, que me ajudam em um crescimento diário, assim tendo a chance de aprender e me apaixonar cada dia mais pelos estudos. Muitas das vezes não sou eu quem escolhe as oportunidades, sou escolhida por elas, e espero estar sempre atenta o suficiente para entender a minha missão diária, retornando o conhecimento em ajuda para as pessoas em minha volta, deixando assim, um bom exemplo para ser seguido. Desejo que as pessoas possam ter uma vida melhor em um mundo melhor. “Ainda não estou onde desejo, mas atualmente estou onde deveria estar”, sou grata.

Referências

BAES, C. V. W; Artigo Estresse Precoce e Alterações do Eixo Hipotálamo- Pituitária- Adrenal (HPA) na depressão. Ribeirão Preto. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.

CLINICA HIGASHI. Disponível em:
<<http://www.ortomoleculardrhigashi.med/noticias/55-adrenal>>. Acesso 17 de agosto de 2016.

FADIGA é o Diagnóstico do Sétimo Médico. Direção João Carlos Baldan. Canal Salutis. 2015. 56 min. Disponível em:
<https://www.youtube.com/watch?v=coSsV3Uf9c4>

GUYTON, A. C., J.E Tratado de Fisiologia Médica 12. ED. RJ. Guanabara Koogan, 2005.

HOLANDA at al; Artigo As Bases Biológicas do Medo. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia. Ano 1, v. 1, n.3. p 09 e 10. Set, 2013. Artigo Científico Faculdade Leão Sampaio

JOCA, S. R.L. at al. Artigo Estresse, depressão e hipocampo. Faculdade de Farmacologia de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Disponível em <http://www.scielo.br>>.

PALMA, B. D. at al. Artigo Repercussões dos distúrbios do sono; Departamento de Psicologia, Universidade Federal de São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.br>>.

PISANI, F., Disponível em: <http://www.fabiopisani.med.br/artigos/fadiga-adrenal>>. Acesso em 18 de agosto de 2016.

Portal NEDO, Núcleo de Endocrinologia Diabetes e Obesidade. Disponível em: <http://www.nedo.pt/item.aspx?ide_item=108&id_secçao=3>. Acesso em 19 de agosto de 2016.

PORTAL SAÚDE. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-insuficiencia-adrenal-primaria-livro-2010.pdf>>. Acesso 01 de setembro de 2016.

RIBEIRO, L., Disponível em: <<http://www.lairribeiro.com.br/catalogo/serie-tireo-adreno-cerebral>>. Acesso em 19 de agosto de 2016.

STRAUSS, G. Disponível em: <<http://www.prevencaonatural.com.br/fadiga-adrenal>>. Acesso 15 de agosto de 2016.

SILVA, R. C. et al. Artigo Universidade Federal de São Paulo (Unifesp); Departamento de clínica médica (MC, AAC, AMM, DBA, ACM); Fisiologia da Faculdade de Medicina Ribeirão Preto e Univer de São Paulo. Disponível em <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 15 de agosto de 2016.

WILSON'S, J. L., Adrenal Fatigue. Disponível em: <<https://adrenalfatigue.org>>. Acesso em 19 de agosto de 2016.