

Tratamentos da subfertilidade e infertilidade humana: feminina e masculina com auxílio da Terapia Neural
Treatments of human subfertility and infertility: female and male with the help of Neural Therapy

Submissão: 19/12/2022 | Fim da revisão por pares: 02/05/2023 | Aceite final: 12/06/2023

Leonardo Rocha Vianna | Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil. | Mestrado UFMG | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2777-4001> | e-mail: vetleo22@gmail.com

Bruna Aparecida Lima Gonçalves | Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil | Mestrado UFMG | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8935-9188> | e-mail: bruna_alg@yahoo.com.br

Resumo

Com as mudanças de hábitos da sociedade brasileira atual, os casais têm optado pela gravidez tardia, em idade mais avançada do que anteriormente, o que pode resultar em dificuldades para a concepção. É sabido que com o avançar da idade a taxa de concepção diminui e ocorre maior índice de abortos espontâneos. Com isso os casais buscam tratamento para a subfertilidade. A subfertilidade e a infertilidade têm inúmeras causas, sendo o estresse um fator importante assim como o estilo de vida atual. O uso coletivo de pílulas anticoncepcionais, hormônios utilizados em animais assim como a exposição a substâncias tóxicas aliado ao sedentarismo, alimentação inadequada contribuem para o aumento da subfertilidade e infertilidade. Os altos custos da inseminação artificial e técnicas de fertilização *in vitro* podem inviabilizar o tratamento para muitos casais. Este trabalho tem como objetivo relatar alguns casos de subfertilidade e infertilidade humana tratados com Terapia Neural que obtiveram bons resultados, o tratamento foi individualizado de acordo com cada paciente e sua história de vida. A Terapia Neural é um tratamento que visa a autorregulação corporal, consiste na utilização de anestésicos locais, como procaína e a lidocaína, em áreas corporais do paciente escolhidas através da história de vida. O objetivo do

tratamento é o reequilíbrio corporal e a ativação celular. A Terapia Neural contribuiu para o reequilíbrio dos pacientes e se mostrou eficaz nos pacientes tratados.

Palavras-chave: anestésicos locais; autocura; disfunção reprodutiva; diagnóstico reprodutivo; gravidez.

Abstract

With the changing habits of current Brazilian society, couples have opted for late pregnancy, at an older age than before, which can result in difficulties for conception. It is known that with advancing age, the conception rate decreases and there is a higher rate of spontaneous abortions. With this, couples seek treatment for subfertility. Subfertility and infertility have numerous causes, stress being an important factor as well as current lifestyle. The collective use of birth control pills, hormones used in animals as well as exposure to toxic substances combined with a sedentary lifestyle and inadequate nutrition contribute to the increase in subfertility and infertility. The high costs of artificial insemination and in vitro fertilization techniques can make treatment unfeasible for many couples. This work aims to report some cases of human subfertility and infertility treated with Neural Therapy that obtained good results, the treatment was individualized according to each patient and their life history. Neural Therapy is a treatment aimed at body self-regulation, consisting of the use of local anesthetics, such as procaine and lidocaine, in the patient's body areas chosen through the life story. The aim of the treatment is body rebalancing and cell activation. Neural Therapy contributed to the rebalancing of patients and proved to be effective in treated patients.

Keywords: local anesthetics; self-healing; reproductive dysfunction; reproductive diagnosis; pregnancy.

Introdução

A subfertilidade masculina e feminina é multifatorial, estresse, poluição, alimentação inadequada, exposição ocupacional, entre outros. Atualmente o

número de casais com problemas de fertilidade é alto, eles optam em planejar tardiamente um filho, segundo pesquisa 15% da população apresenta algum problema de fertilidade (LOURENÇO, LIMA, 2016). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), infertilidade é a incapacidade de obtenção da gestação no decorrer de um ano sem uso de métodos contraceptivos (LOURENÇO, LIMA, 2016).

A infertilidade tanto masculina quanto feminina é de 40% e em 20% dos casos ambos possuem alguma causa de infertilidade (LOURENÇO, LIMA, 2016). Os fatores ambientais (calor, irradiação, estilo de vida, poluição), doenças como diabetes e neoplasias, uso de drogas e medicamentos, fatores mecânicos (vasectomia, trauma, cirurgias), também podem contribuir para a infertilidade (LOURENÇO, LIMA, 2016). A infertilidade é definida como uma falha na concepção apresentada por um casal tentando reproduzir, em um período de 12 meses, isto em um casal sexualmente ativo. Segundo BARROS et al., 2020 aproximadamente 15% dos casais são inférteis e, entre esses casais, a infertilidade masculina é responsável por aproximadamente 50% das causas, mas em apenas 20% dos casais ele é o único responsável.

A principal causa de infertilidade feminina é a disfunção ovulatória por consequência de uma disfunção hormonal. Geralmente por falha na produção de hormônios, problemas no ciclo menstrual ou nos ovários, o consumo de álcool e cigarro e outras substâncias tóxicas contribuem para a disfunção (LOURENÇO, LIMA, 2016). Estima-se que 7 a 15% dos casais em idade reprodutiva sejam acometidos pela infertilidade, dentre eles, cerca de 6% em mulheres de 20 aos 24 anos, 15% entre 30 e 34 anos e 64% acima dos 40 anos. É observado ainda uma suscetibilidade ao aborto espontâneo com o aumento da idade, alcançando índices em torno dos 40% em mulheres com idade superior aos 40 anos (VIEIRA et al., 2020).

A infertilidade masculina é multifatorial, as causas podem ser anormalidades anatômicas, genéticas, sistêmicas, doenças neurológicas, infecções, trauma, iatrogenias, gonadotoxinas e desenvolvimento de anticorpos espermáticos (BARROS et al., 2020). Alguns homens são portadores de

oligozoospermia ou azoospermia e isso representa cerca de 30% dos que procuram tratamento (BARROS et al., 2020).

A infertilidade representa atualmente uma doença em ascensão em saúde pública (BARROS et al., 2020). O estresse é um fator desencadeante de alterações na função reprodutiva (MOREIRA et al., 2005). Observações apontam que quanto maior o nível de ansiedade, menor a chance de gravidez em mulheres submetidas à inseminação artificial (MOREIRA et al., 2005). Tendo em vista o número crescente de casais com problemas de fertilidade ou dificuldades para engravidar, se faz necessário avaliar as causas e as consequências da infertilidade masculina e feminina (LOURENÇO, LIMA, 2016).

A Terapia Neural é um tratamento que utiliza anestésicos locais para diagnóstico e tratamento indicada para distúrbios funcionais, doenças inflamatórias, dores crônicas. É utilizada há mais de 100 anos (EGLI et al., 2015; KRONENBERG et al., 2018). Consiste na aplicação de anestésicos locais como lidocaína e procaína em baixas concentrações para a recuperação do potencial de membrana celular e diminuição da dor (GONÇALVES, VIANNA 2022b). Tem efetividade em dores pós-parto após aplicação de procaína em cicatriz vaginal e cesariana por exemplo (VALL- TOSCAS et al., 2016). A procaína tem ação repolarizadora e estabilizadora da membrana celular o que permite a recuperação de tecidos (VALL- TOSCAS et al., 2016, NOGUEIRA et al., 2021).

Durante a consulta terapêutica neural avalia-se todo o paciente fisicamente e emocionalmente (GONÇALVES, VIANNA, 2022b). As aplicações podem ser em pontos gatilhos miofasciais, cápsulas articulares, periósteo, áreas da coluna vertebral, em raízes de nervos, em vasos, em gânglios, cicatrizes, em pontos de acupuntura entre outros (DURÁN ZAMUDIO, 2010). A Terapia Neural visa a autorregulação e homeostase do organismo seja fisicamente ou emocionalmente (REUTER et al., 2017). É sabido que a associação da medicina natural e tradicional é benéfica para o paciente tratado, pois tem uma avaliação multidisciplinar o que contribui para melhoria do mesmo (BARBIE et al., 2020).

Transtornos emocionais como excesso de trabalho, dieta inadequada e predisposição genética podem estar relacionados a infertilidade, o objetivo do tratamento integrado é identificar as causas dos desequilíbrios e tratá-las

adequadamente, tanto a Terapia Neural quanto a acupuntura enxergam o paciente como um todo (físico, emocional, mental) e objetivam a autorregulação corporal (CARBALLEA et al., 2021).

Este trabalho tem como objetivo relatar alguns casos de subfertilidade e infertilidade humana tratados com Terapia Neural que obtiveram bons resultados.

Metodologia

Foram 9 pacientes femininas e 5 pacientes masculinos. Os pacientes são descritos quadro a seguir.

Paciente	Idade
Paciente Feminino 1	39 anos
Paciente Feminino 2	40 anos
Paciente Feminino 3	38 anos
Paciente Feminino 4	35 anos
Paciente Feminino 5	41 anos
Paciente Feminino 6	35 anos
Paciente Feminino 7	38 anos
Paciente Feminino 8	37 anos
Paciente Feminino 9	39 anos
Paciente Masculino 1	35 anos
Paciente Masculino 2	39 anos
Paciente Masculino 3	37 anos
Paciente Masculino 4	36 anos
Paciente Masculino 5	40 anos

Os pacientes tratados estavam dentro da faixa etária de 35 a 41 anos tanto do sexo feminino como masculino; os femininos apresentavam problemas como: mioma, endometriose, cisto ovariano, ovário policístico, disfunção hormonal acarretando baixa libido, secura vaginal e oscilação de humor. Os pacientes masculinos apresentavam: patologias espermáticas, como oligospermia, histórico de cirurgia de varicocele e queixa de estresse e ansiedade.

O tratamento foi individualizado e as aplicações foram de acordo com as queixas dos pacientes. A queixa principal era a subfertilidade do casal e no fim do tratamento conseguiram a desejada gravidez. As respostas nos pacientes foram satisfatórias. O tempo de tratamento médio foi de 4 meses.

Em 5 dos casos o tratamento foi do casal o que aumenta a chance de gravidez e encurta o tempo de tratamento, todos consentiram com o tratamento e com a divulgação dos resultados.

Resultados

A infertilidade está aumentando, pois os casais deixam para planejar a gravidez tardiamente (LOURENÇO, LIMA, 2016). Assim como demonstrado nos casos relatados deste trabalho. Atualmente o problema da infertilidade ou subfertilidade na espécie humana está elevado, devido a diversos fatores como: questões sociais relativas à conquista do espaço, pela mulher, no mercado de trabalho, um maior consumo de alimentos de baixo valor nutricional o que contribui para aumentar os casos de sobrepeso e obesidade (MILANEZ, MELO, 2021).

Dentre as causas de infertilidade feminina os miomas uterinos constituem uma possível causa de redução da fertilidade. Estudos sugerem que em 5 a 10% dos casos encontra-se associada com algum grau de disfunção reprodutiva (LOURENÇO, LIMA, 2016). A acupuntura tem efetividade para o fibroma uterino sintomático (BARBIE et al., 2020). O que também se observou com as pacientes tratadas.

Outra causa de infertilidade feminina é a endometriose. O diagnóstico precoce da endometriose é fundamental para o sucesso reprodutivo (VIEIRA et al., 2020). É observada uma relação direta entre a endometriose e a diminuição da função reprodutiva o que afeta diretamente a saúde física e mental das mulheres (VIEIRA et al., 2020). Cerca de 10% da população feminina em idade fértil apresenta endometriose (VIEIRA et al., 2020). A endometriose é caracterizada pelo crescimento exacerbado de endométrio o que pode gerar dor

pélvica, conseqüentemente pode ocorrer uma disfunção da foliculogênese, qualidade do embrião e falha na nidação (VIEIRA et al., 2020).

Quanto a infertilidade masculina a varicocele pode ser de importância etiológica em até 33% dos casos de infertilidade, doenças reumáticas também podem influenciar na fertilidade (FREIRE et al., 2006). As doenças reumáticas podem causar distúrbios sexuais e reprodutivos. Devido a alteração do eixo hipotálamo-hipófise, ocasionando disfunção gônada o que influencia negativamente na fertilidade (FREIRE et al., 2006).

A análise do sêmen pode revelar alterações espermáticas como: azoospermia (ausência de espermatozoides), oligozoospermia (redução do número de espermatozoides), oligospermia (diminuição do número de espermatozoides), teratozoospermia (baixo número de espermatozoides com morfologia normal), astenozoospermia (diminuição da velocidade espermática) e necrospermia (ausência de vitalidade nos espermatozoides) (BARROS et al., 2020). A acupuntura pode auxiliar em casos de alterações espermáticas (CARBALLEA et al., 2021). O que também foi observado nestes pacientes tratados.

Os distúrbios da função sexual são uma interação de fatores físicos, emocionais e sociais associados à doença, que contribuem para reduzir a atividade e o desempenho sexuais. Dor crônica, fadiga, rigidez e disfunção articular, assim como alterações psicológicas podem reduzir a libido e conseqüentemente, o desejo sexual (FREIRE et al., 2020). Os anestésicos locais possuem ações antimicrobiana (Vírus, bactéria, fungo) (KRONENBERG et al., 2018), anti-inflamatórias, analgésicas, cicatrizantes, antitumorais, antioxidantes, antirreumáticas (REUTER, et al., 2017; GONÇALVES, VIANNA, 2022a). O que possibilita uma melhora em várias causas já citadas de infertilidade

O objetivo do tratamento é o reequilíbrio do paciente nos níveis mentais, emocionais e físicos. A Terapia Neural e a acupuntura são tratamentos autorregulatórios que consideram cada indivíduo como único e a abordagem deve ser individual, já que cada um possui uma história de vida (BAYONA, 2018).

Conforme BARBIE et al., 2020 e CARBALLEA et al., 2021 os acupontos Baço-Pâncreas 6 e Zi-gong ajudam em quadros reprodutivos e auxiliam na fertilidade assim como outros acupontos. Figuras 01, 02.

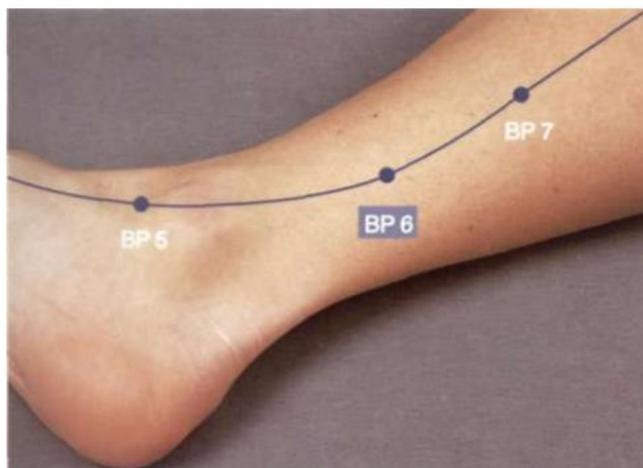


Figura 01: Acuponto Bp 6 destacado (Lian et al., 2012).

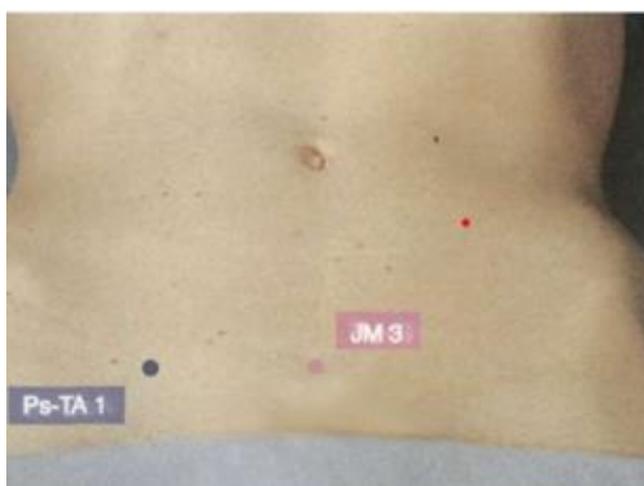


Figura 02: Acuponto Zi gong destacado em azul (Lian et al., 2012).

A Terapia Neural iniciou no princípio do século XX com os médicos russos Pavlov e Speransky, que provaram que o sistema nervoso integra todo o corpo e regula todos os processos do organismo em seguida se consolidou com os médicos alemães Ferdinand e Walter Huneke (DURÁN ZAMUDIO, 2010).

A procaína foi o primeiro anestésico sintético injetável descoberto em 1905 por Alfred Einhorn, ela estabiliza as membranas celulares. É metabolizada pelo plasma pela pseudocolinesterase, se hidroliza em ácido para amino benzóico (PABA) e dietilanimóctanol (DEAE). Possui uma meia vida de 15 a 20 minutos no corpo após sua aplicação (REUTER et al., 2017).

Segundo VIANNA, GONÇALVES (2021) o cloridrato de procaína a 0,7% é uma substância dielétrica que apresenta até 207 mV e permite a repolarização celular das células enfermas e posteriormente retorno do potencial de membrana celular. Os locais de aplicação podem ser pontos dolorosos, pontos gatilhos, cicatrizes, zonas de emergência nervosa, pontos de acupuntura, intra-articular, intraperitoneal, intravenosa, ganglionar, zonas head entre outros (WEINSCHENK, 2012; GONÇALVES et al., 2021).

Conforme KRONENBERG et al., 2018 a aplicação por via supra púbica (sínfise púbica) de procaína age em todo o sistema geniturinário. Levando a uma autorregulação deste sistema. Uma opção para pacientes com distúrbios reprodutivos (BAROP, 2003). Segundo a experiência dos autores há outras sugestões de aplicações como sacral, intravaginal, lábios vaginas, mamilo, aureola, tireoide, pontos de acupuntura com ação emocional, local e no sistema hormonal, bolsa escrotal, intratesticular.

Conforme citado por VIEIRA et al., 2020 a infertilidade aumenta em pacientes acima dos 40 anos para 64% e os pacientes citados no artigo tiveram boa resposta ao tratamento com a Terapia Neural.

Considerações Finais

Os altos custos da inseminação artificial e técnicas de fertilização *in vitro* (FIV) além das altas doses de hormônios inviabilizam o tratamento para muitos casais. A Terapia Neural é um tratamento promissor para os tratamentos da subfertilidade e infertilidade humana. Esta técnica tem um valor acessível e está cada vez mais sendo disseminada, com a obtenção de resultados positivos. Por ser minimamente invasiva se torna uma técnica segura além de ser autorreguladora e busca reequilibrar o organismo.

Atualmente a associação de técnicas e tratamentos está crescendo com o objetivo final de beneficiar os pacientes. Pôde-se demonstrar o benefício da Terapia Neural associada ou não a acupuntura como forma de tratamento na subfertilidade e infertilidade feminina e masculina.

Referências

BARBIE, S. V. et al. Apresentação de caso Ultrasonido transabdominal en el seguimiento de una paciente con mioma uterino tratada con implantación de catgut. **Revista Cubana de Medicina Natural y tradicional**. n. 3, v. 1, e89, 2020.

BAROP, H. **Atlas de Terapia Neural**. México, 2003. 203p.

BARROS, B. M.; SANTOS, T. S.; CARVALHO, C. Infertilidade Masculina de Origem Genética: Uma Revisão Sistemática. **Rev Ciên Saúde**. n.5, v.2, 20-27p., 2020.

BAYONA, Y. P. V. **Efecto de la acupuntura y de la terapia neural, sobre un organismo biológico como el hombre. Una posibilidad terapéutica como medicina integrativa**. Dissertação submetida à Universidade Nacional da Colombia como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Medicina Alternativa Medicina Tradicional Chinesa. Bogotá, 2018.

CARBALLEA, M. C. et al. Resultados de la implantación de catgut en el tratamiento de la esterilidad masculina por oligospermia. **Revista Cubana de Urología**. n.10, v. 2, e690, 2021.

DURÁN ZAMUDIO, M. E. **Manejo de la vulvodinia com terapia neural**. 56 p. Tese de Doutorado – Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, 2010.

EGLI, S. et al. Long-term results of therapeutic local anesthesia (neural therapy) in 280 referred refractory chronic pain patients. **BMC Complementary & Alternative Medicine**. 15,1-9p. 2015. <https://doi.org/10.1186/s12906-015-0735-z>.

FREIRE, E. A. M. et al. Doenças Reumáticas e Infertilidade Masculina. **Rev Bras Reumatol**. v. 46, supl.1, 12-20p., 2006.

GONÇALVES, B. A. L, VIANNA, L. R., ANDRADE, C. C. Cicatriz tóxica de cesariana tratada com Terapia Neural. **Pubvet**. v.15, n. 6, 1-5p., 2021.

GONÇALVES, B. A. L.; VIANNA, L. R. The aid of Neural Therapy in the resolution of partial rupture of the anterior and posterior cruciate ligaments in a male patient: A case report. **Multidisciplinary Science Journal**. 4, e2022021, 2022a.

GONÇALVES, B. A. L.; VIANNA, L. R. Terapia Neural no tratamento da paralisia facial: relato de dois casos clínicos. **Revista Caparaó**. v. 4, n.2, e.80, 1 -12p. 2022b.

KRONENBERG, R. M; LUDIN, S. M.; FISCHER, L. Severe Case of Chronic Pelvic Pain Syndrome: Recovery after Injection of Procaine into the Vesicoprostatic Plexus—Case Report and Discussion of Pathophysiology and Mechanisms of Action. **Hindawi Case Reports in Urology**. v. 2018, Article ID 9137215, 5 pages. <https://doi.org/10.1155/2018/9137215>.

LOURENÇO, J. W.; LIMA, A. P. W. Infertilidade Humana: Comentando Suas Causas e Consequências. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. v. 10, n.5, 2016.

MOREIRA, S. N. T. et al. Estresse e função reprodutiva feminina. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. Recife, v.5, n.1, 119-125p., 2005.

MILANEZ, L. G.; SANDRA S. M. Suplementação nutricional na infertilidade feminina e masculina. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 12, n. 1, 30 – 46p., 2021.

NOGUEIRA, M. P. S; GONÇALVES, B. A. L.; VIANNA, L. R. Utilização da pomada de procaína e associações com óleos essenciais em cicatrização de úlcera varicosa. **Revista Caparaó**. v. 3, n. 2, e45, 1-15p., 2021.

REUTER, U. R. M; OETTMEIER, R.; NAZLIKUL, H. Procaine and Procaine-Base-Infusion: A Review of the Safety and Fields of Application after Twenty Years of Use. **Sciforschen Clinical Research**. 4, 1-7p., 2017.

VALL-TOSCAS, C. et al. Dolor persistente posparto. Tratamiento con procaína subdérmica (terapia neural). **Matronas profesión**. n.17, v. 4, 143-148p., 2016.

VIANNA, L. R.; GONÇALVES, B. A. L. pH e condutividade do cloridrato de procaína em diferentes concentrações utilizadas na terapia neural. **Multidisciplinary Science Journal**. 3, e2021002, 1-5p., 2021.

VIEIRA, G. C. D. et al. Endometriose: causas, implicações e tratamento da infertilidade feminina através das técnicas de reprodução assistida. **Research, Society and Development**. v. 9, n. 10, e6859109128, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9128>.

WEINSCHENK, S. Neural therapy-A review of the therapeutic use of local anesthetics. **Acupuncture and Related Therapies**, v.4, 5-9p., 2012.

YU-LIN L. et al. **Atlas Gráfico de Acupuntura**. Kóneman n, 2012, 343 p.