

Relato de vivências e práticas aos atendimentos de pacientes com fibromialgia na Clínica-Escola de Fisioterapia

Aline Muniz Ribeiro¹

Shayane Reis de Carvalho²

Eduarda Cardoso de Almeida³

Bruna Pithan da Silva⁴

Brenda Saldanha de Buzatto Soares⁵

Sílvia Lemos Fagundes⁶

Sandra Magali Heberle⁷

Resumo: Fibromialgia é uma doença reumatológica que afeta a musculatura causando dor, também tem a terminologia de uma síndrome dolorosa crônica de etiopatogenia multifatorial complexa, não totalmente conhecida, que acomete preferencialmente mulheres, sendo caracterizada por dores musculoesqueléticas espalhadas e sítios dolorosos específicos à palpação, tender points (pontos tecidos moles) e trigger points (pontos gatilho). As manifestações clínicas mais comuns da fibromialgia são dores musculares difusas e crônicas com características variáveis como, por exemplo, queimação, pontada e peso, as quais podem se agravar devido ao frio, umidade, mudanças climáticas, questões emocionais ou esforço físico. Além disso, pode apresentar também quadros de fadiga, cansaço, sensação de exaustão pela manhã e dificuldade para realizar tarefas, distúrbios do sono, depressão, ansiedade. A fibromialgia é considerada uma patologia incurável e uma síndrome idiopática por não ter sua fisiopatologia definida. A patologia acomete em sua grande maioria mulheres. Atualmente, é considerada uma condição frequente, com prevalência de 2% em média na população mundial. Na maioria dos casos, os sintomas interferem na qualidade de vida, causando impacto negativo e a tendência é que a pessoa fique cada vez mais afastada do convívio social. O tratamento médico convencional com analgésicos, anti-inflamatórios não-esteroides e antidepressivos, nem sempre apresenta resultados satisfatórios devendo, portanto, ser ressaltada a importância do tratamento não farmacológico, pois este, tem papel crucial no controle dos sintomas, sendo que atualmente não há cura para FM. O objetivo deste estudo foi vivenciar as práticas de

¹ Estudante do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: alineparque@hotmail.com

² Estudante do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: shayanereis@hotmail.com

³ Estudante do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: eduardacardoso100301@gmail.com

⁴ Estudante do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: pithanbruna@gmail.com

⁵ Estudante do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: brendasoress97@gmail.com

⁶ Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca. Mestre em Engenharia Elétrica. E-mail: silvia.fagundes@cesuca.edu.br

⁷ Coordenadora dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física do Centro Universitário Cesuca. Doutora em Fisioterapia e Terapia Ocupacional. E-mail: sandra.heberle@cesuca.edu.br

atendimentos a pacientes com fibromialgia no decorrer destas dez sessões na Clínica-escola de fisioterapia do centro universitário Cesuca. Foi observado que o tratamento proposto trouxe benefícios às pacientes, melhora na postura, na qualidade de vida e no sono.

Palavras-chave: Fibromialgia; Fisioterapia; Dor Crônica.

1 INTRODUÇÃO

Fibromialgia (FM) é uma síndrome dolorosa crônica de etiopatogenia multifatorial complexa, não totalmente conhecida, que acomete preferencialmente mulheres, sendo caracterizada por dores musculoesqueléticas espalhadas e sítios dolorosos específicos à palpação á (tender points), associados frequentemente a distúrbios do sono, fadiga, sintomas somáticos e cognitivos e distúrbios psíquicos (MARQUES *et al.*, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), sob o código M79.7 do CID-10, define fibromialgia (FM) como uma condição de dor generalizada, associada à fadiga, alterações no sono e distúrbios cognitivos, caracterizada como uma síndrome altamente prevalente e incapacitante, afeta principalmente mulheres com faixa etária entre 20 e 55 anos. De acordo com (COSTA *et al.*, 2020), a maior frequência nas mulheres com fibromialgia indica que os hormônios sexuais exercem importância na expressão da doença, uma vez que pesquisas relatam níveis alterados desses hormônios.

A associação desses sintomas pode favorecer o sedentarismo e este exercer influência na qualidade de vida nestas pacientes. Também foram informadas dificuldades em manter a concentração durante tarefas cognitivas, queixas neurológicas (rigidez matinal, dores e espasmos musculares) e comprometimento mecânico (fadiga e fraqueza). Esses sintomas podem afetar a capacidade em realizar tarefas cotidianas simples, causando um impacto negativo na qualidade de vida (GOES *et al.*, 2014).

Os distúrbios de sono são referidos por mais de 90% dos pacientes com FM, que aparentemente, apresentam interações importantes com mecanismos de modulação neuroendócrina e controle da dor, podendo estar ainda relacionados com manifestações afetivo emocionais e cognitivas, frequentemente observadas nas síndromes dolorosas crônicas (CAMPOS *et al.*, 2011).

Outro sintoma geralmente presente é a "sensação" de inchaço, particularmente nas mãos, antebraços e trapézios, que não é observada pelo examinador e não está relacionada a qualquer processo inflamatório. Além dessas manifestações músculo- esqueléticas, muitos

se queixam de sintomas não relacionados ao aparelho locomotor. Entre esta variedade de queixas, destaca-se cefaleia, tontura, zumbido, dor torácica atípica, palpitação, dor abdominal, constipação, diarreia, dispepsia, tensão pré-menstrual, urgência miccional, dificuldade de concentração e falta de memória (PROVENZA *et al.*, 2004).

Os sintomas de depressão podem comprometer a qualidade de vida dos pacientes com FM por aumentar a percepção da dor e da incapacidade funcional já que áreas cerebrais envolvidas no processamento das emoções também estão relacionadas à modulação da dor e, portanto, a depressão poderia amplificar os sintomas da dor e reduzir o efeito modulatório do sistema inibitório da dor (CONTE *et al.*, 2018).

2 METODOLOGIA

O presente estudo mostra um relato de atendimentos a pacientes portadoras de Fibromialgia (FM), realizados entre o período de março à dezembro de 2022, na clínica escola de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca, do Projeto de Extensão para pacientes com fibromialgia. O programa é aberto ao público do município de Cachoeirinha/RS, ocorre duas vezes na semana (terça-feira e quinta-feira) no período da tarde, e é necessário estar devidamente cadastrado na associação *Gente de Fibro*, após entrar em contato com os responsáveis para marcar as consultas e dar prosseguimento aos atendimentos.

No primeiro atendimento é realizado a anamnese, avaliações e aplicação de testes funcionais, questionário do Impacto da Fibromialgia (FIQ), escala de dor (EVA) que é de grande importância para o estudo.

A coleta de dados compreendeu a utilização de uma ficha de triagem(anamnese)na qual foram registrados dados pessoais da paciente, sendo eles: nome, idade, sexo, profissão, atividade física, tempo de evolução da doença e medicamentos utilizados. Para avaliar a Intensidade da dor, foi utilizada a Escala Analógica Visual (EVA). Trata-se de uma reta de 10 cm, utilizada para avaliação da intensidade dor, em que zero indica sem dor e 10 a pior dor possível. PESSI *et al.* (2018) acrescenta a escala Visual analógica, consiste em uma linha que representa uma qualidade continua de intensidade e dados verbais, nenhuma dor ou dor máxima.

Para avaliar o impacto da FM na qualidade de vida foi utilizado o Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), que consiste em um questionário validado e adaptado para a

cultura brasileira. Esse questionário contém 19 questões subdivididas em 10 itens, sendo eles: capacidade funcional, sente-se bem, faltas ao trabalho, capacidade de trabalhar, dor, fadiga, cansaço matinal, rigidez, ansiedade e depressão. A pontuação do FIQ apresenta um máximo de 100, que representa o maior impacto possível da doença na qualidade de vida do entrevistado. (GRAMINHA *et al.*, 2020).

Em um segundo momento, é feito o atendimento com o equipamento *Recupero* que é uma tecnologia que combina ultrassom terapêutico e laser de baixa intensidade no mesmo equipamento, o tratamento deve ser realizado em ambas as palmas das mãos, seguido assim com exercícios físicos e a cinesioterapia, que se subdivide em exercícios aeróbicos, exercícios resistidos ativos e alongamentos que é o uso de movimento ou exercício como forma de terapia tentando minimizar a dor e promovendo assim a melhora da qualidade de vida desses indivíduos, cada participante recebe atendimento fisioterapêutico por 10 sessões.

3 RESULTADOS

O ultrassom (US) é descrito como uma modalidade de energia sonora longitudinal, de penetração superficial e profunda, que, ao ser transmitido aos tecidos biológicos, é capaz de produzir alterações celulares por efeitos mecânicos. As ondas ultrassônicas podem ser aplicadas por dois modos: contínuo e pulsado. Os efeitos fisiológicos provenientes do aquecimento tecidual incluem: aumento da circulação sanguínea, despolarização das fibras nervosas aferentes, efeitos sobre os nervos periféricos, aumento da extensibilidade em tecidos ricos em colágeno como tendões, ligamentos e cápsulas articulares, redução de espasmos musculares, alívio da dor e a resolução de processos inflamatórios crônicos. (LAURENTI, *et al.*, 2020).

As intervenções por meio da eletrotermofototerapia são utilizadas como parte do programa global de reabilitação, principalmente para alívio da dor, o que leva conseqüentemente, a aumento na amplitude de movimento, força muscular, mobilidade, resistência física, habilidade de andar e estado funcional. O laser de baixa intensidade é utilizado para o tratamento de pacientes com distúrbios osteomioarticulares, e os efeitos terapêuticos desse tipo de laser são: a ação anti-inflamatória, a analgesia e a modulação da atividade celular. Para pacientes com fibromialgia, a indicação do laser se dá principalmente para o alívio da dor. (LAURENTI, 2021).

Dentre essas modalidades, a terapia combinada de ultrassom e laser têm apresentado resultados muito promissores no tratamento de doenças crônicas como a osteoartrite, disfunção temporomandibular e fibromialgia. O ultrassom e o laser são muito utilizados na prática clínica da fisioterapia para o tratamento de diversas patologias. Essas duas modalidades podem ser unidas em uma mesma terapia, visando amplificar os resultados terapêuticos. Sendo assim, a terapia combinada associa os efeitos benéficos das duas modalidades terapêuticas ao mesmo tempo. (LAURENTI, *et al.*, 2020).

O *recupero* é um equipamento com a aplicação simultânea do ultrassom terapêutico e da laserterapia de baixa intensidade, que permite a potencialização de seus efeitos antiinflamatórios, analgésicos trófico-regenerativos, além da produção de ATP favorecendo o aumento da regeneração tecidual que estimula à microcirculação e que eleva o aporte de elementos nutricionais associado ao aumento da velocidade mitótica, facilitando a multiplicação das células e formação de novos vasos a partir dos pré-existentes de forma sistêmica.

A principal justificativa para a TC é que os efeitos benéficos das duas modalidades podem ser alcançados ao mesmo tempo e até mesmo existir um efeito amplificador de uma terapia sobre a outra, além da eficiência em tempo para o terapeuta e para o paciente. (LAURENTI, *et al.*, 2020).

Foi observado que nas dez sessões feitas ininterruptas nos pacientes participantes do estudo com o equipamento *recupero* e a associação da cinesioterapia, tiveram melhora significativa de dor, proporcionando aumento da flexibilidade, ganho de amplitude de movimento e condicionamento físico, diminuição da dor e da fadiga muscular e bem-estar geral, inclusive relatos de diminuição de fatores de ansiedade.

A aplicação dos questionários validados na prática clínica fisioterapêutica é de grande relevância, pois através destes questionários é possível avaliar o impacto que a fibromialgia traz para os indivíduos portadores da doença, ajudando desta forma, aos fisioterapeutas com ações preventivas e de reabilitação para esses pacientes, melhorando a qualidade de vida destas pessoas.

Assim, adicionando o tratamento de cinesioterapia que promove bem-estar geral devido à liberação de endorfina no sistema nervoso central, através do alongamento muscular e dos exercícios de baixa intensidade (MELO *et al.*, 2020).

As evidências com exercício aeróbico analisadas em revisão sistemática publicada pela Cochrane mostraram efeitos positivos, de baixa a moderada qualidade, na intensidade

da dor, rigidez, qualidade de vida relacionada à saúde e à função física. Melhorias na dor e função física foram mantidas no seguimento a longo prazo. Com as evidências disponíveis, é possível concluir que o exercício físico é reconhecido como parte do manejo de pessoas com fibromialgia e que seus efeitos potenciais no controle de sintomas físicos, depressão, ansiedade, qualidade de sono e qualidade de vida são indiscutíveis. As últimas recomendações da Liga Europeia contra o Reumatismo (*European League Against Rheumatism*, EULAR) consideram que o manejo inicial desses pacientes deve ser não farmacológico e a primeira medida recomendada é o exercício físico, aeróbico e muscular, sendo a única intervenção com nível de evidência. (MATSUDO & LILLO, 2019).

4 DISCUSSÃO

Pacientes com fibromialgia apresentam diminuição da capacidade física devido à dor, originando um ciclo vicioso entre a inatividade e as limitações funcionais. A fisioterapia tem importante papel na diminuição do impacto dos sintomas da fibromialgia na vida dos pacientes por meio de várias abordagens terapêuticas, melhorando a sua capacidade funcional e contribuindo para a manutenção de sua qualidade de vida.

Desta forma, justifica-se o estudo, pois a fisioterapia poderá auxiliar no tratamento da fibromialgia, promovendo a melhora da dor e do impacto dos outros sintomas, reestabelecendo a capacidade física, mantendo a funcionalidade e promovendo a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

O trabalho mostra o relato de experiência no Projeto de Extensão com atendimentos a pacientes com fibromialgia, que é de grande importância para os acadêmicos de fisioterapia. Grande parte dos alunos está tendo seu primeiro contato com pacientes neste momento, e a partir deste, vivenciar como é fazer um atendimento, com as condutas ensinadas ao longo da graduação, ter esta experiência é um momento muito enriquecedor para o formando.

Durante a coleta de dados foi constatado que o questionário FIQ e a escala EVA são testes de fácil compreensão e fácil aplicação, uma vez que as pacientes não tiveram dificuldade em responder. Analisando os resultados obtidos pela aplicação dos testes, foi possível verificar que houve uma resposta satisfatória após o tratamento, causando também uma melhora em fatores psicológicos e funcionais.

Para Friedrich *et al.* (2020) os pacientes têm dificuldade para localizar a dor, sem especificar se a origem é muscular, óssea ou articular. Alguns pacientes relatam que a dor é de início mais localizada em uma determinada região, principalmente na coluna cervical, envolvendo ou não os trapézios, outras vezes iniciando-se como uma cervicobraquialgia ou como uma cervicodorsalgia, e outros alegam que o quadro doloroso inicialmente já era difuso, afetando segmentos da coluna vertebral, membros superiores e inferiores. A etiologia e a fisiopatologia da fibromialgia ainda são incertas, porém as hipóteses estão relacionadas à disfunção do sistema nervoso central, a qual torna insuficientes os mecanismos supressores da dor, que poderia resultar de uma disfunção de neurotransmissores. Isso incluiria uma deficiência de neurotransmissores inibitórios em níveis espinhais ou supraespinhais como a serotonina, encefalina, e a norepinefrina, ou uma hiperatividade de neurotransmissores excitatórios, como a substância P, glutamato, bradicinina e outros peptídeos, podendo também as duas estarem presentes.

Conforme Costa *et al.* (2020), o diagnóstico normalmente é feito pela exclusão de outras patologias, como síndromes neurológicas e depressão. Atualmente as patologias associadas à presença de dor crônica estão ganhando destaque no contexto epidemiológico, por causa do alto impacto que estas representam na produtividade e nas atividades do cotidiano do indivíduo e também de gerarem elevados custos para os sistemas de saúde.

Atualmente não há cura para FM, portanto, seu tratamento visa reduzir a sintomatologia e melhorar a qualidade de vida do indivíduo através de tratamento farmacológico e terapias alternativas, todavia pesquisas apontam relevância clínica questionável sobre o uso de medicamentos e ressaltam os exercícios terapêuticos como uma abordagem de tratamento mais segura e com menos efeitos colaterais (MELO *et al.*, 2020).

De acordo com Laurenti *et al.* (2020) o *recupero* tem se mostrado uma grande ferramenta para tratamento de diversas patologias devido a potencialização dos efeitos térmicos e mecânicos do ultrassom com os efeitos fotobiomoduladores do laser.

Assim, adicionando o tratamento de cinesioterapia que promove bem-estar geral devido à liberação de endorfina no sistema nervoso central, através do alongamento muscular e dos exercícios de baixa intensidade (MELO *et al.*, 2020).

As evidências com exercício aeróbico analisadas em revisão sistemática publicada pela Cochrane mostraram efeitos positivos, de baixa a moderada qualidade, na intensidade da dor, rigidez, qualidade de vida relacionada à saúde e à função física. Melhorias na dor e função física foram mantidas no seguimento a longo prazo. Com as evidências disponíveis,

é possível concluir que o exercício físico é reconhecido como parte do manejo de pessoas com fibromialgia e que seus efeitos potenciais no controle de sintomas físicos, depressão, ansiedade, qualidade de sono e qualidade de vida são indiscutíveis. As últimas recomendações da Liga Europeia contra o Reumatismo (*European League Against Rheumatism*, EULAR) consideram que o manejo inicial desses pacientes deve ser não farmacológico e a primeira medida recomendada é o exercício físico, aeróbico e muscular, sendo a única intervenção com nível de evidência. (MATSUDO & LILLO, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entendemos que a fisioterapia é de grande importância no tratamento destes pacientes promovendo um melhor estilo de vida. Salientamos também que o tratamento com a terapia combinada e a cinesioterapia, trouxe benefícios aos pacientes, uma vez que proporcionou a melhora da qualidade do sono, diminuição da dor, ganho de força, ganho da flexibilidade muscular, melhora da postura e do bem-estar geral. Salienta-se a importância da comunicação e coordenação de esforços da equipe multidisciplinar, à fim de tornar viável esta prática. O grande propósito do tratamento fisioterapêutico será a “oferecer qualidade de vida às pessoas por meio da prevenção e reabilitação física”, tão importante nos dias de hoje.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, R.M.S. *et al.* Fibromialgia: nível de atividade física e qualidade do sono. **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 17, p. 468-476, 2011.

CONTE, M.S. *et al.* Fibromialgia: atividade física, depressão e qualidade de vida. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 51, n. 4, p. 281-290, 2018.

COSTA, S.M.L. *et al.* Aspectos clínicos e principais formas de tratamento para Fibromialgia-Revisão de Literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 11, p. e729119495, 2020.

FRIEDRICH, J.V.; UHDE, S.P.R.; ZANINI, E.O. Fibromialgia: importância do conhecimento da doença e seus tratamentos. **FAG Journal Of Health (FJH)**, v. 2, n. 2, p. 307-314, 2020.

GÓES, S.M. *et al.* Características da marcha de mulheres com fibromialgia: um padrão prematuro de envelhecimento. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 54, p. 335-341, 2014

GRAMINHA, C.V. *et al.* Relações entre sintomas depressivos, dor e impacto da fibromialgia na qualidade de vida em mulheres. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 2, p. 267-273, 2020.

LAURENTI, K.C. *et al.* **Fundamentos e abordagens operacionais na tecnologia inovadora recuperó**. São Carlos: MMO, 2020.

LAURENTI, K.C. **Protocolos clínicos recuperó-fisioterapia**. 3.ed. São Carlos: MMO, 2021. Disponível em: http://produtos.imagens.s3.amazonaws.com/Protocolos-Fisioterapia-RECUPERO_edicao01-Outubro-2020.pdf. Acesso em: 12 set. 2022.

MACFARLANE, G.J. *et al.* EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. **Annals of The Rheumatic Diseases**, v. 76, n. 2, 2017.

MACFARLANE, G.J. *et al.* EULAR recommendations for management of fibromyalgia. **Annals of The Rheumatic Diseases**, v. 76, n. 12, 2017.

MARQUES, A.P. *et al.* A prevalência de fibromialgia: atualização da revisão de literatura. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 57, n. 4, p. 356-363, 2017.

MATSUDO, S.M.; LILLO, J.L.P. Fibromialgia, atividade física e exercício: revisão narrativa. **Revista Diagnóstico e Tratamento**, v.24, n.4, p. 174, 2019.

MELO, G.A. *et al.* Recursos terapêuticos para a fibromialgia: uma revisão sistemática. **Revista Contexto & Saúde**, v. 20, n. 38, p. 49-56, 2020.

PESSI, R.; COSTA, A.E.K.; PISSAIA, L.F. Implantação da escala visual analógica da dor em um ambulatório de baixa complexidade de uma Instituição de Ensino Superior. **Research, Society and Development**, v. 7, n. 8, p. 778330, 2018.

PROVENZA, J.R. *et al.* Fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 44, n.6, p. 443-449, 2004.