

A importância do autocuidado para o enfrentamento dos sintomas da Fibromialgia: um estudo de caso

Elenir Castro de Mattos¹

Aline da Silva Piason²

Anelise Meurer Renner³

Resumo: A Fibromialgia (FM) é uma síndrome que causa dores crônicas de distribuição generalizada que afeta principalmente mulheres entre 30 e 55 anos de idade, cujo tratamento busca o alívio dos sintomas. Viver com as dores e limitações causadas por essa doença, muitas vezes "invisível", resulta em sintomas físicos e mentais, sendo mais comuns aqueles relacionados à depressão e ansiedade. A psicodinâmica dos sintomas, por sua vez, leva a dificuldades nos relacionamentos e a uma baixa adesão ao tratamento medicamentoso. A proposta de Grupoterapia com abordagem Humanista oportuniza um ambiente propício para trocas interpessoais, desenvolvimento do autoconhecimento e incentivo ao autocuidado. Tendo como base os postulados de Rogers, busca-se facilitar o desenvolvimento das forças pessoais os participantes, visando à autorrealização dos indivíduos. Diante do exposto, este artigo apresenta um estudo de caso de uma paciente de 59 anos, residente em Cachoeirinha, com diagnóstico de Fibromialgia, que participou de doze sessões de atendimento psicológico em grupo. Os atendimentos foram realizados em um Serviço-Escola de Psicologia de uma instituição de Ensino Superior na região metropolitana de Porto Alegre durante o primeiro semestre de 2023. Levando em consideração o envolvimento da paciente durante o processo e os relatos de sua percepção sobre a correlação entre o autocuidado e a melhora dos sintomas, foi possível conceber a contribuição do grupo para o desenvolvimento das forças pessoais da mesma, o que traz benefícios significativos no enfrentamento de sua condição de saúde. Além disso, ressalta-se a importância de realizar mais estudos que busquem compreender de forma integrativa as necessidades biopsicossociais das pessoas com fibromialgia, pois estes podem contribuir significativamente para o tratamento dos sintomas, uma vez que a cura ainda é desconhecida.

Palavras-chaves: Fibromialgia; Dor crônica; Autocuidado; Psicologia Humanista; Grupoterapia.

¹ Discente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: leleesadora16@gmail.com

² Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Cesuca. Doutora em Psicologia. E-mail: alinepiason@cesuca.edu.br

³ Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Cesuca. Doutora em Psicologia. E-mail: anelise.renner@cesuca.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A Fibromialgia (FM) se caracteriza por uma síndrome de dores persistentes e difusas que apresenta maior prevalência em mulheres entre 30 e 55 anos de idade. As dores constantes acarretam em comprometimentos físicos e psicológicos. Dentre os transtornos psicológicos mais comuns em pessoas com FM estão evidenciados a depressão e a ansiedade (Batista et al., 2020; Monteiro et al., 2021).

Além das adversidades enfrentadas durante a busca pelo diagnóstico, as pessoas afetadas pela Fibromialgia precisam encarar o fato de que o tratamento é exclusivamente sintomático, já que ainda não se encontraram suas causas e a sua cura. A dificuldade de adesão aos medicamentos é bastante comum devido aos efeitos colaterais experimentados, o que leva ao agravamento dos sintomas e acarreta em um ciclo de dores e sintomas psicológicos (Monteiro et al., 2021; Oliveira-Junior & Ramos, 2019).

As vivências de pessoas com Fibromialgia também incluem estresse e alterações de humor, alterações de sono e fadiga. Além disso, as questões individuais, os fatores sociais e culturais interferem nos sintomas e na forma de enfrentamento, pois tendo prevalência maior em mulheres, observa-se a sobrecarga causada por rotinas estressantes e acúmulo de tarefas (Monteiro et al., 2021). Deste modo, considera-se extremamente importante que o cuidado à saúde mental seja entendido como parte primordial do tratamento das pessoas com FM (Monteiro et al., 2021; Oliveira-Junior & Ramos, 2019).

Como forma de proporcionar apoio psicológico para membros de uma associação de Fibromialgia situada em Cachoeirinha, na região metropolitana de Porto Alegre, o Núcleo de Acolhimento e Grupos do Serviço-Escola de Psicologia de um Centro Universitário da mesma região promove o Grupo de Apoio a Pessoas com Fibromialgia. Tal grupo, com início em agosto de 2022 tem como base as propostas de Carl Rogers sobre os denominados Grupos de encontro, orientando as práticas interventivas e o modo como são dirigidos os encontros.

Rogers (1902 a 1987), reconhecido por ser o fundador da Teoria Centrada na Pessoa, estuda sobre grupos durante muitos anos de sua vida (Amatuzi, 2012). Ele observa como princípio teórico as ideias de Kurt Lewin, sobre a necessidade de treino das capacidades em relações humanas. Decorrente das ideias de Lewin, o primeiro grupo, intitulado T-group (Grupo de Treino) realiza-se em 1947, pouco

tempo depois da morte do psicólogo alemão (Rogers, 2002).

Com as experiências que passam a acontecer em diferentes campos, o movimento dos grupos cresce e se multiplica devido à intensidade das vivências proporcionadas pelos encontros. Desta forma, desenvolvem-se diferentes modalidades, tendo como base conceitual o pensamento lewiniano, a psicologia gestaltista e a terapia centrada no cliente. Em qualquer uma das modalidades, o grupo é relativamente não estruturado e aponta o seu próprio direcionamento, sendo que o terapeuta, denominado de facilitador, tem como responsabilidade favorecer a expressão dos sentimentos e pensamentos dos membros, concentrando-se nas interações imediatas e atentando-se aos significados e sentimentos expressados (Rogers, 2002).

Para Rogers, Grupo de Encontro se trata de um processo experiencial que busca possibilitar o crescimento pessoal, desenvolvimento e aperfeiçoamento das relações interpessoais. O autor infere que a necessidade psicológica que atrai as pessoas para os grupos de encontro está em encontrar espaço para a expressão das suas emoções, sem censuras ou cobranças, possibilitando o desenvolvimento do autoconhecimento e de relações próximas e verdadeiras. Tal crescimento nos aspectos individuais e sociais de grande parte dos participantes passa a ser constatado através de pesquisas posteriores às suas participações nos grupos (Rogers, 2002).

A visão humanista abarca o entendimento de que todos os seres vivos possuem uma força direcional básica para o crescimento e autopreservação. Nesse sentido, compreende-se a tendência atualizante como o principal conceito da terapia centrada no cliente, sendo postulado por Rogers para apontar que o ser humano é livre para fazer escolhas e que, tal qual a todos os outros seres vivos, tende a desenvolver as suas potencialidades que são inerentes ao seu crescimento e desenvolvimento. Desta forma, vivenciar um ambiente favorável, possibilita o desenvolvimento autônomo da autorrealização (Fadiman & Frager, 2004; Tambara & Freire, 2010).

Amatuzi (2012) explica sobre três atitudes básicas que cabem ao profissional psicólogo, visando efeitos psicológicos promotores de crescimento ao seu cliente: acolher demonstrando interesse e proporcionando o ambiente favorável para as expressões; compreender de forma empática, aproximando-se dos sentimentos e significados expressados; e ainda instigar a pensar, utilizando-se da sua

autocompreensão. Para esta terceira atitude, o autor ressalta que deve ser empregada somente partindo da percepção de que é oportuno, pois a aplicação das duas primeiras pode ser suficiente para desencadear o movimento terapêutico.

Para Tambara e Freire (2010) a autorrealização pode ser vivenciada pelo sujeito através da consciência dos sentimentos considerados como bons e ruins, e da confiança básica em suas próprias capacidades, e que podem ser reconhecidas através do movimento da psicoterapia. Para tal, intervenções como reiteração, reflexo de sentimento e elucidação podem ser utilizadas tendo como foco criar uma atmosfera de acolhimento e aproximação entre o terapeuta e o cliente, bem como o desenvolvimento auto exploração e da autonomia.

A reiteração se trata de uma reprodução ou resumo da comunicação do cliente, de forma que este perceba que está sendo escutado e possa compreender melhor a sua própria fala. Por sua vez, o reflexo de sentimento o terapeuta busca compreender os sentimentos vivenciados pelo cliente e expressá-los com palavras sem imposições, com intenção de demonstrar ao cliente que está acompanhando seu movimento. Por fim, a elucidação apresenta ao cliente uma interpretação do psicoterapeuta sobre os significados ou sentimentos observados, mas que o cliente ainda não integrou ao seu autoconceito, sem apresentar caráter avaliativo, explicativo ou diagnóstico (Tambara & Freire, 2010).

Partindo dos pressupostos apresentados, a prática dos atendimentos considerados para o presente estudo orienta-se para a promoção do autoconhecimento, do autodesenvolvimento e fortalecimento das forças intrínsecas das participantes. Com isto, almeja-se que tal progresso tenha desdobramentos positivos com relação ao convívio com os sintomas da Fibromialgia.

Através do presente estudo, objetiva-se compreender a dinâmica da sintomatologia apresentada pela paciente, relacionando-a com os fatores psicológicos, culturais e sociais envolvidos na sua forma de enfrentamento da FM. Para tal, utiliza-se dos conhecimentos postulados por Rogers e pertinentes a Psicologia Humanista, de forma que se busca proporcionar um ambiente favorável e atitudes facilitadoras por parte do terapeuta, para que o paciente desenvolva a sua tendência intrínseca para a autorrealização, denominada tendência atualizante (Amatuzzi, 2012; Fadiman & Frager, 2004).

2 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo de caso qualitativo de caso único. Tem como base o estudo sobre os atendimentos realizados com uma paciente do Serviço- Escola de Psicologia, de um Centro Universitário da região metropolitana de Porto Alegre. A participação da paciente acontece em um grupo de apoio a pessoas com Fibromialgia desde agosto de 2022, os encontros em grupo são realizados uma vez por semana.

Sobre a pesquisa qualitativa, De-Jesus-Soares (2020) compreende que para a sua realização se necessita mais do que dados objetivos, faz-se necessário que o pesquisador tenha capacidade de interpretação e reflexão. Para isto, espera-se que o treinamento e a experiência propiciem a qualidade do trabalho desenvolvido que deve ser executado com rigor, método e ordem.

São considerados objeto deste estudo os atendimentos semanais realizados entre março e junho de 2023, totalizando doze encontros com uma hora e meia de duração cada. O primeiro atendimento do semestre é realizado individualmente com o preenchimento da ficha de anamnese, os atendimentos subsequentes são realizados em conjunto com o grupo com a coordenação de duas estagiárias profissionais do curso de Psicologia e eventuais observações de um estagiário de nível básico do mesmo curso.

Todos os pacientes atendidos no serviço realizam previamente a autorização para estudos por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) o uso das informações do seu prontuário para pesquisas efetivadas com a preservação da sua identidade e da sua liberdade para a retirada do consentimento a qualquer momento e sem qualquer prejuízo. Desde o seu primeiro atendimento são informados quanto às questões éticas, de sigilo e do caráter formativo dos estudos realizados para os estudantes de psicologia.

A paciente em questão é identificada como L., 59 anos. A escolha desta ocorre devido à compreensão da estagiária sobre as demonstrações de L. quanto ao seu engajamento e disposição para o processo. Tais aspectos evidenciam-se devido à assiduidade, comprometimento e habilidades de comunicação da paciente.

Os principais sintomas físicos relatados por L. foram dores no corpo, dores de cabeça, parestesias e debilidade muscular. Associados a estes estão os sintomas mentais como alterações de memória, estresse relacionado a sobrecarga de tarefas

e relacionamentos, alterações de sono e de humor, sensação de fadiga e de falta de foco. A cliente também menciona dificuldades com a adesão aos medicamentos, causadas pelos sintomas adversos como complicações gástricas, corroborando com achados dos estudos realizados por Batista et al. (2020); Costa e Ferreira (2023); Monteiro et al. (2021); Oliveira-Junior e Ramos (2019).

Em decorrência dos atendimentos serem realizados em grupo, são considerados para o presente estudo, os movimentos terapêuticos individuais da paciente L., observados durante as vivências e interações com as demais participantes. Partindo do pressuposto de que o ambiente grupal facilita o desenvolvimento da liberdade de expressão e da confiança mútua, auxiliando no progresso individual de maior aceitação do seu ser global e na progressão das suas potencialidades (Rogers, 2002).

3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Inicialmente, observa-se que L. apresenta prioritariamente relatos de angústia e sofrimento ocasionados pelos sentimentos de incompreensão por parte das pessoas de seu convívio. Em seus depoimentos, a paciente menciona que gostaria que os familiares considerassem suas dores e suas necessidades, auxiliando nas atividades diárias da casa e facilitando sua rotina. Devido a sua percepção, por vezes a paciente refere que se omite e segue sua rotina sem verbalizar sobre seu sofrimento. Em contraponto, devido à sobrecarga, L. sente em outros momentos a necessidade de repetir falas sobre o convívio com a dor. Nestas ocasiões, percebe que a sua irritação causa desgaste nas relações e conflitos recorrentes principalmente com o esposo e com a filha.

A respeito do tratamento, L. refere que há algum tempo está buscando alternativas como sucos, chás e atividades físicas para evitar o uso de medicação, devido a sintomas adversos gastrointestinais e mentais. A paciente relata que ao utilizar algumas medicações para dor percebe perda de concentração, força, equilíbrio e foco, além de ter uma experiência anterior de sangramento intestinal devido ao uso excessivo de medicamentos.

Em determinada situação, após dois meses de encontros do grupo, a cliente declara o seguinte: “Eu cansei de esperar pelos outros e decidi que vou ser feliz!”. Atrélada a esta fala, a cliente apresenta relatos de atitudes através das quais passa a praticar mais o autocuidado, como renunciar de alguns afazeres domésticos,

mesmo que fatores como: tarefas mal feitas ou inacabadas, ainda a incomodem em muitos momentos. Nos encontros subsequentes, L. permanece demonstrando convicção a respeito da sua decisão e repete por mais de uma vez em outras oportunidades a frase: “Eu decidi que vou ser feliz!”. A cliente não apenas mantém seu discurso de motivação, como também narra situações em que efetivamente pratica o autocuidado como: ir ao shopping sozinha; se permitir comer uma pipoca do cinema pela primeira vez; e convidar as colegas de grupo para passear ou tomar um café na cantina da faculdade depois dos atendimentos.

Além disso, a cliente menciona outros planos de práticas de autocuidado, e refere durante os atendimentos, que as suas atitudes estão baseadas em reflexões proporcionadas pelas vivências do grupo e na observação dos sintomas. Ponderando que estas possibilitam a sua percepção de que precisa cuidar mais de si mesma, para que seu estado emocional não ocasione ou piore as crises de FM, buscando se sentir uma pessoa mais alegre e disposta para viver da melhor maneira possível.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Relacionados aos sintomas físicos e mentais relatados pela paciente, percebe-se o movimento de retroalimentação dos fatores, tendo em vista que as dores físicas ocasionam sintomas psicológicos que por sua vez agravam os sintomas físicos, bem como observam Monteiro et al. (2021) em sua revisão integrativa. Os autores verificam que a FM se trata de um fenômeno multidimensional, já que o estresse potencializa respostas inflamatórias no organismo, tendo correlação positiva com o agravamento dos sintomas.

Sobre as relações interpessoais, em especial com as pessoas de seu convívio, a paciente descreve o enfrentamento de dificuldades relacionadas a problemas de comunicação, em que por hora se sente sobrecarregada e manifesta seu descontentamento, explicando para os familiares de forma repetitiva sobre a sua condição. Em outros momentos, a cliente opta por manter a sua rotina de autocobrança e doação para os demais, omitindo seus sintomas para evitar conflitos. Tais comportamentos também são observados no estudo de Oliveira et al. (2019), que percebem contrapontos da conduta das pacientes com relação à falta de apoio familiar.

Consoante aos relatos da paciente sobre a administração da medicação,

Oliveira-Junior e Ramos (2019) examinam estudos a respeito do tratamento e constataam que a falta de adesão aos medicamentos é bastante comum e se relaciona a diversos fatores como idade, variáveis socioeconômicas, percepções pessoais do paciente com relação às características da própria síndrome e do vínculo com o profissional de saúde.

Assim como constatado por Crestani et al. (2022) em seu trabalho de revisão, no decorrer dos encontros percebe-se que as reflexões proporcionadas pelo grupo auxiliam na autodeterminação de L. para ressignificar as suas vivências e forma de enfrentamento dos sintomas, partindo para uma mudança de hábitos em prol do seu autocuidado. A paciente demonstra certo incômodo com as tarefas não realizadas, mas permanece firme com seu objetivo de autocuidado, já que seu comportamento até o momento consiste prioritariamente em assumir todas as responsabilidades dos cuidados com a casa e com a família. Nesse sentido, percebe-se semelhança entre L. e as participantes do estudo de Oliveira et al. (2019), já que os autores detectam que as mulheres estudadas tendem a apresentar um perfil elevado de exigência e autocobrança, que acarreta em sobrecarga física e mental.

Com base nos postulados de Rogers (2002), pode-se inferir que as falas e atitudes da paciente evidenciam a sua tendência atualizante, de forma que indicam a sua autocompreensão a partir das suas reflexões acerca das próprias necessidades e do prejuízo ocasionado pela negligência consigo mesma. Este movimento propicia o direcionamento da sua busca pela autorrealização. Nesse contexto, entende-se que a participação de L. no grupo contribui para o autoconhecimento e, conseqüentemente, para o desenvolvimento de forças pessoais para o enfrentamento da FM. Por conseguinte, pode-se inferir sobre a importância da conscientização sobre práticas de autocuidado para o enfrentamento dos sintomas de Fibromialgia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A paciente demonstra comprometimento e abertura para as trocas proporcionadas durante os encontros, além de apresentar boa comunicação e capacidade de reflexão. A partir dos seus relatos e atitudes, torna-se possível perceber a evolução ocorrida por sua autodeterminação, e constatar a contribuição dos atendimentos grupais para a sua autopercepção e o seu encontro com suas potencialidades. Acredita-se que o presente estudo auxilia na compreensão da

relação entre os fatores biopsicossociais envolvidos no enfrentamento da FM, bem como na contribuição da Grupoterapia por meio da abordagem Humanista. Tal prática demonstra ser eficiente para facilitar o processo de autoconhecimento e autocuidado que contribuem significativamente no convívio com a Fibromialgia.

A partir das pesquisas, avalia-se que existe carência de estudos interdisciplinares com cursos de fisioterapia, enfermagem, nutrição que possam compreender de forma integrativa as necessidades dos participantes. Além disso, compreende-se a necessidade de estudos de inclusão familiar no processo de psicoterapia. Há de se considerar que estes podem contribuir de forma significativa para a prática dos profissionais da saúde, e principalmente para os profissionais de Psicologia com relação ao atendimento a pessoas com Fibromialgia.

REFERÊNCIAS

Amatuzzi, M. M. (2012). *Rogers: ética humanista e psicoterapia*. Editora Alínea.

Batista, A. S. A., Maia, J. B. da S., de-Souza, C. G., Lins, C. A. de A., & de-Souza, M. C. (2020). Depression, anxiety and kinesiophobia in women with fibromyalgia practitioners or not of dance. *Brjp*, 3 (4), 318–321. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200184>

Costa, L. P., & Ferreira, M. de A. (2023). Fibromyalgia from the gender perspective: Triggering, Clinical presentation and coping. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 32, e20220299. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0299en>

Crestani, I., Costa, C. F., Ramsdorf, F. B. M., & Lima, V. P. da S. E. (2022).

Efetividade das terapias em grupo na qualidade de vida de pacientes com fibromialgia: uma revisão sistemática. *Revista De Medicina*, 101 (4), e- 196799. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i4e-196799>

De Jesus Soares, S. (2020). Pesquisa Científica: Uma Abordagem Sobre o Método Qualitativo. *Revista Ciranda*, 3 (1), 1–13. <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/ciranda/article/view/314>

Fadiman J. & Frager, R. (2004). *Personalidade e Crescimento Pessoal*. 5ª edição.

Gupo A.

Oliveira Júnior, J. O. de., & Ramos, J. V. C. (2019). Adherence to fibromyalgia treatment: challenges and impact on the quality of life . *Brjp*, 2 (1), 81–87.

<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190015>

Oliveira, J. P. R., Berardinelli, L. M. M., Cavaliere, M. L. A., Rosa, R. C. A., Costa,

L. P. da, & Barbosa, J. S. de O. (2019). O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 40, e20180411. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180411>

Monteiro, É. A. B., Oliveira, L. de, & Oliveira, W.L. (2021). Aspectos psicológicos da fibromialgia – revisão integrativa. *Mudanças*, 29 (1), 65-76.

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692021000100007&lng=pt&tlng=pt.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692021000100007&lng=pt&tlng=pt)

Rogers, C. R. (2002). *Grupos de Encontro*. 8ª Edição. São Paulo: Martins Fontes.

Tambara, N. & Freire, E. (2010). *Terapia Centrada no Cliente: Um caminho sem volta...* Porto Alegre: Delphos.