

UM ESTUDO COM UM GRUPO DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE FIBROMIALGIA

Flávia Cristina Lopes¹, Milene Camila dos Santos², Clara Isabel Saeta Moya³

¹Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências da Saúde, Av. Shishima Hifume, 2911- Urbanova, Flavia.terapiaocupacional@yahoo.com.br

²Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências da Saúde, Av. Shishima Hifume, 2911- Urbanova, milenec_to@yahoo.com.br

³Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências da Saúde, Av. Shishima Hifume, 2911- Urbanova, claramoya@terra.com.br

Resumo- Este trabalho pretende estudar como um grupo de mulheres com diagnóstico de fibromialgia inseridas no Projeto Vale a Pena Viver, correlaciona dores físicas com questões emocionais. A coleta de dados foi realizada a partir da observação e intervenção direta semanal, durante quatro meses, com um grupo de até seis mulheres na clínica do Centro de Prática Supervisionada da Universidade do Vale do Paraíba no setor de Hidroterapia e na Residência Experimental que pertence ao setor de Terapia Ocupacional. Os atendimentos se utilizaram de atividades físicas, dinâmicas, lúdicas, entre outras sendo que parte dessas atividades foi em meio hídrico. Os resultados preliminares apontam que as pessoas com dor crônica possuem características psicológicas distintas e que estas características influenciam no tratamento assim como o aspecto emocional exerce forte influência na evolução das dores relatadas pelas mulheres fibromiálgicas, o que pode indicar que a patologia tem importantes aspectos emocionais relacionados.

Palavras-chave: Fibromialgia, Dor Física e Aspectos Emocionais.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

O Projeto Social Vale a Pena Viver faz parte do Plano de Desenvolvimento Institucional da Universidade do Vale do Paraíba. Na área de Saúde, são feitos atendimentos Clínicos gratuitos de Odontologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Enfermagem. E foi por meio deste projeto que se desenvolveu um trabalho de estudantes de terapia ocupacional junto a um grupo de mulheres com fibromialgia.

A fibromialgia (FM) é uma síndrome reumática não-articular, caracterizada por dor contínua e aguda músculo esquelético, difusa e crônica, e presença de múltiplas regiões dolorosas, sensíveis aos estímulos de dor. A etiologia é desconhecida, contudo, diferentes fatores, podem favorecer as manifestações da fibromialgia, dentre eles doenças graves, traumas emocionais ou físicos, mudanças hormonais, fadiga, distúrbios do sono, rigidez matinal, ansiedade e depressão (WOLFE & YUNUS, 1990). A prevalência de síndrome fibromiálgica na população em geral com mais de 18 anos é de 2% e esta se eleva com a idade, alcançando 23% em mulheres na sétima década e

as idades variam geralmente de 30 a 60 anos. A fibromialgia afeta, aproximadamente, seis mulheres para cada homem no mundo (LEMOS, 2007). Segundo o mesmo autor, o diagnóstico é baseado somente em critérios clínicos, devido à ausência de exames complementares que identifiquem, já que há abundância na manifestação dos sintomas, porém não há uma disfunção específica. O tratamento da fibromialgia é de suma importância, o controle de suas manifestações é feito através de medicamentos, cuidados físicos e abordagens dos aspectos emocionais do indivíduo. Sendo que estes últimos são prioridade neste estudo.

A dor é a razão principal pela qual a maioria das pessoas procura os serviços de saúde. A dor crônica é caracterizada pela sua duração prolongada, o que acarreta mudanças drásticas na vida do paciente, no âmbito familiar, social, trabalho e lazer, sendo causa de incapacidade funcional e sofrimento psíquico (depressão, ansiedade e negação) (BUCHALLA & POLES, 2002).

Pouco se conhece sobre o tratamento da fibromialgia e diferentes recursos estão sendo

utilizados a fim de encontrar intervenções mais efetivas, dentre elas as abordagens em meio hídrico. O meio hídrico permite mobilidade com menos esforço, pois os princípios físicos da água como temperatura, empuxo e pressão hidrostática, afetam quase todos os sistemas fisiológicos do organismo humano. Estes princípios físicos e efeitos fisiológicos da água obtidos durante e depois da imersão em água aquecida, pode auxiliar no tratamento da síndrome da fibromialgia, principalmente por promover um maior relaxamento muscular e diminuição da dor. O objetivo deste estudo é verificar como um grupo de mulheres com diagnóstico de fibromialgia e acompanhadas semanalmente, correlaciona dores físicas com questões emocionais.

Metodologia

A coleta de dados foi realizada através da observação direta, das intervenções e também dos relatos de um grupo de mulheres com diagnóstico de fibromialgia durante o período de acompanhamento pelas pesquisadoras. A intervenção foi realizada na Clínica de Prática Supervisionada (CPS) da Universidade do Vale do Paraíba no setor de hidroterapia e na residência experimental que pertence ao setor de Terapia Ocupacional da clínica, através do Projeto Vale a Pena Viver.

A frequência das intervenções foi de uma vez por semana com duração de três horas, durante quatro meses. O grupo foi semi-aberto e os critérios de inclusão foram mulheres com diagnóstico de fibromialgia encaminhadas para o CPS.

O atendimento se constituiu por meio de encontros onde foram utilizadas atividades físicas, dinâmicas de grupo, atividades artesanais, entre outras. Parte das atividades foi na piscina do CPS.

O estudo foi realizado após a aprovação do comitê de ética da Universidade do Vale do Paraíba.

Resultados

Segundo a observação das pesquisadoras, a correlação nos relatos de dor das mulheres com fibromialgia e os seus aspectos emocionais acontece antes mesmo da manifestação dos primeiros sintomas (fadiga crônica, distúrbios do sono e dores articulares). No caso deste grupo pôde-se observar que todas as mulheres estudadas apresentavam histórias de vida difícil, pregressa às dores e ao diagnóstico de fibromialgia. Desilusões afetivas, abuso sexual, tentativa de suicídio, perda de pessoas significativas em seu contexto de vida, acidentes, caso de adoção por um casal esquizofrênico, problemas no relacionamento familiar e

depressão, são episódios que fizeram parte da vida dessas mulheres.

As pacientes vêm para o grupo impregnadas de sentimentos e aspectos negativos, inclusive descrentes no tratamento, já que outros tratamentos e cuidados paliativos não surtiram o efeito almejado. E por isso, no início estão em fase de aumento dos sintomas, agravamento das dores e baixa-estima. Portanto nas primeiras atividades verificou-se uma necessidade de expressar, nas dinâmicas e através de palavras, fatos ruins em tom de desabafo. Elas declararam que sentiam uma baixa resistência física, não se sentiam descansadas, mais sim exaustas; tornaram-se com o tempo, mais irritadas e colocaram em risco as relações com amigos e familiares. Ao longo do acompanhamento, além de estímulos físicos para alívio das dores, atividades dinâmicas e lúdicas também eram proporcionadas para gerar reforços positivos, auto-conhecimento, aceitação de si mesma, reflexões sobre suas vidas e troca de experiências. Após algum tempo, todo este processo dos atendimentos passou a gerar discursos positivos e relatos de novos ganhos nas suas vidas.

É perceptível na dinâmica do grupo estudado a influência que o aspecto emocional das mulheres exerce sobre a evolução dos sintomas da fibromialgia. Uma participante relatou que quando teve seus dois filhos e logo após o segundo, apresentou uma depressão pós parto e suas dores tiveram um aumento significativo tornando-se, segundo ela insuportáveis. Outra mulher pesquisada, que possui uma relação familiar complicada, disse que quando há conflitos familiares graves, suas dores se intensificam. Segundo a descrição de outra mulher do grupo, suas dores e sintomas cresceram muito no período em que estava em crise conjugal. Esta paciente, em uma dinâmica, ficou com a tarefa de consertar algo em sua vida, sua escolha foi consertar seu casamento e após tudo ter sido resolvido, seu quadro voltou a ser estável, e suas dores diminuíram.

Quando as mulheres percebiam alguma melhora e as repercussões em suas vidas, alguns relatos positivos surgiam, pois elas experimentavam estados de ânimo positivos, que se relacionavam a paz, tranquilidade e ao bem-estar. Uma paciente disse que o grupo havia sido uma das melhores coisas que aconteceram em sua vida. E de acordo com outra paciente, ela se sentia mais humana e valorizada dentro do grupo conforme seu relato: "Em casa, sou como uma estátua, ninguém se preocupa em conversar comigo ou me tocar, aqui no grupo a estátua se quebra". Fica evidente a importância de se valorizar essas mulheres, de priorizar suas histórias, necessidades e suas dores e a forte

influência que o aspecto emocional exerce sobre a evolução destas.

Discussão

Ainda é questionável a etiologia da síndrome da fibromialgia. Alguns especialistas acreditam que ela é resultado de um desequilíbrio na química cerebral. E que o tratamento mais rápido e eficaz é feito através de anti depressivos (BUCHALLA & POLES, 2002). Outros que ela é uma síndrome multifatorial que representa uma interface dos aspectos afetivos, motivacionais, cognitivos e sensoriais do indivíduo, sendo que o componente afetivo-emocional é reconhecido como de fundamental importância na evolução dos quadros dos pacientes (GARROTE, 1991).

Alguns estudos apontam que as pessoas com dor crônica apresentam características psicológicas distintas dos demais indivíduos, e que estas características influenciam no tratamento (ABREU & WAGNER, 1999). Durante a prática deste estudo pôde-se comprovar a veracidade desta afirmação, já que todas as mulheres estudadas apresentavam traços de personalidade semelhantes, como negatividade, baixa auto-estima, resistência aos tratamentos, resignação excessiva, falta de determinação, perda de seus interesses e uma certa passividade em suas escolhas. A dor se não tratada corretamente pode gerar sensações de desamparo, desespero, desesperança, irritabilidade, distúrbios do sono e do apetite, decréscimo da libido, desgaste de relações familiares e de amigos, conforme verificado nos relatos das mulheres que compõe o grupo estudado.

Com base na literatura, foi possível distinguir na prática a sensação dolorosa (percepção mental de um estímulo desagradável) da experiência da dor (a experiência subjetiva total de um sofrimento devido à dor). É este segundo fator que é o cerne do tratamento considerado eficaz. É de suma importância considerar a repercussão da dor no aspecto emocional do indivíduo e cuidar dessa relação no tratamento de pacientes com dor crônica, já que cerca de metade dos pacientes que sofrem de dor crônica e fazem somente um tratamento medicamentoso, desenvolvem depressão (BUCHALLA & POLES, 2002). A maioria das mulheres do grupo estudado iniciaram o acompanhamento vindas de um histórico de tratamento feito somente a base de remédios e com sentimentos característicos de uma possível depressão, ao longo da intervenção, esses sentimentos foram se modificando, o perfil das pacientes foi transformado e o auxílio dos remédios passou a ser menor ou nulo. As mulheres que eram donas de casa, mães, esposas, filhas, tias e irmãs passaram a lembrar que eram acima de tudo mulheres, e sentiram a

importância de ter um tempo para cuidar de si mesmas. Quando este nível de consciência é alcançado, um grande passo é dado na evolução do tratamento, denotando uma auto valorização, o que incentiva e motiva o indivíduo durante a terapia.

Portanto, a dor aqui é entendida como a maneira que o organismo encontra para dizer qual a ação apropriada a ser tomada. E é necessário estar atento a mensagem que a dor comunica, pois só atacar os sintomas não promove efeito significativo de melhora no tratamento. E justamente por isso o objetivo do grupo não foi minimizar a dor ou proporcionar cuidados paliativos, mas isso veio como consequência de uma atenção integral ao indivíduo, composta por atividades físicas e principalmente atividades que visavam contribuir com o aspecto emocional das mulheres. Durante algumas dinâmicas de grupo elas expressavam sentimentos que segundo relatos, estavam guardados há muitos anos e que após permitirem liberá-los se sentiam mais aliviadas e com menos dores.

Conclusão

Na fibromialgia, o componente psicológico é claramente agravante, o que pode indicar que a patologia sofre grande influência dos aspectos emocionais. A dor deve ser valorizada como um sintoma importante e não como o problema.

Portanto não devemos tratar a dor, mas sim a pessoa que sente dor com a sua história e em seu mundo. A partir das observações, relatos e atendimentos dessas mulheres foram encontradas correlações entre dor e aspectos emocionais. Com o passar do tempo elas passaram a ser mais autoconfiantes, mais cuidadosas consigo mesmas e com as pessoas que as cercavam, retomaram antigas relações afetuosas com amigos e familiares e reportavam sentir menos dores ou até mesmo momentos de ausência de dor.

Revisando a literatura sobre os métodos não farmacológicos no tratamento da dor crônica conclui-se que o tratamento das afecções, e dentre essas a dor crônica, pode se beneficiar da conjugação de diversas abordagens que têm como foco a pessoa e não a patologia.

Referências

- ABREU, E. C. & WAGNER, M. – Aspectos Psicológicos da Dor Crônica - **Rev. A Terceira Idade**, vol.10, n. 18, p. 05, SESC, São Paulo, 1999
- BUCHALLA, A. P. & POLES, C. – É Hora de Ataca – os avanços da ciência no combate à dor crônica, mal que aflige seis em cada dez brasileiros. **Rev. Veja**, vol.35, n.5, São Paulo, 2002.

- GARROTE, M.S. – Aspectos psiquiátricos da síndrome de dor crônica – **Rev. Paulista de Medicina**, vol.109, n.2, INSTITUTO DE PSQUIATRIA, São Paulo, 1991.

- LEMOS, A. I. –. **Dor Crônica**: diagnóstico investigação e tratamento. 1ª ed. Ed. Atheneu, 2007.

- WOLFE, S. F. & YUNUS, M.B. et al –The American college of Rheumatology, criteria for the classification of fibromyalgia report of the Multicenter Criteria Committee Arthritis Rheum., 1990.