

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DA  
SÍNDROME DA FIBROMIALGIA

AUTORA: Ana Paula Soares Magagnin

ORIENTADORA: PROF. Msc. Karin Martins Gomes

PROFESSORES COMPONENTES DA BANCA DE EXAMINADORES:

POF. Esp. Rosane Romanha

PROF. Msc. Lorena Paratella Zuppo

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL

TUBARÃO, SANTA CATARINA

DEZEMBRO, 2008

## **A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DA FIBROMIALGIA**

### **RESUMO**

Esta pesquisa teve como objetivo geral verificar a contribuição do acompanhamento psicoterápico no tratamento da Síndrome da Fibromialgia. Para tanto foi realizada uma pesquisa de campo, através de entrevistas semi-estruturadas com doze profissionais da área da saúde, e esta amostra foi composta por: três reumatologistas, três psiquiatras, três psicólogos e três fisioterapeutas. Através das entrevistas foram levantados os seguintes pontos: fibromialgia como doença psicossomática e seus fatores; relatos dos profissionais sobre as dores que os pacientes sentem no corpo; tratamento realizado e recomendado pelos profissionais; a importância do acompanhamento psicoterápico e por fim, em que o profissional psicólogo poderia contribuir no tratamento dos pacientes fibromiálgicos. Por meio da análise de dados constatou-se que 50% da amostra consideram a Síndrome da Fibromialgia uma doença, em relação às dores todos os profissionais foram unânimes em relatar que são generalizadas e frequentes, e com isto, necessitam de um tratamento medicamentoso e não medicamentoso, ou seja, multidisciplinar. Constatou-se que os profissionais consideram fundamental o acompanhamento psicoterápico com estes pacientes, para auxiliar na psico-educação, conhecer e tratar as implicações psicológicas, considerando as particularidades de cada paciente, visando proporcionar-lhes compreensão sobre o tratamento adequado, contribuindo para a melhora do quadro e da qualidade de vida destes pacientes.

Palavras-chave: Síndrome de Fibromialgia. Pacientes. Acompanhamento psicoterápico.

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DA  
SÍNDROME DA FIBROMIALGIA

AUTORA: Ana Paula Soares Magagnin

ORIENTADORA: PROF. Msc. Karin Martins Gomes

PROFESSORES COMPONENTES DA BANCA DE EXAMINADORES:

POF. Esp. Rosane Romanha

PROF. Msc. Lorena Paratella Zuppo

### **Pequeno memorial:**

Na minha trajetória como acadêmica me identifiquei com a Psicologia Organizacional, mas em função de horários para estágio dentre outras questões fui para a área da saúde, e assim fiz meus estágios em clínica na própria universidade. E como estava na área da saúde, no momento que tive que fazer a escolha pelo tema do TCC, pessoalmente eu queria algo relacionado a mulher, mas surgiram outros temas, e assim surgiu a idéia de fazer o TCC sobre fibromialgia.

A escolha pelo tema fibromialgia, surgiu pelo fato de ser um assunto que ainda não havia sido abordado pelos acadêmicos do curso de Psicologia da Unisul/Tubarão/SC, e também por ser uma síndrome que é muito pouco conhecida na nossa comunidade em geral, até mesmo dentro da própria universidade, geralmente as pessoas que conhecem sobre a fibromialgia é por ter alguém próximo (amigo ou na família) que tem a síndrome. E através da pesquisa sobre fibromialgia pude conhecer um pouco sobre esta síndrome que traz muitas dúvidas e questionamentos sobre sua etiologia e seu diagnóstico.

A escolha para mim foi satisfatória, aprendi muito com as leituras sobre o tema e também com os profissionais que entrevistei, e pude perceber que nos consultórios existem milhares de pessoas que procuram o tratamento medicamento, e poucos fazem a psicoterapia infelizmente. Mas pretendo continuar algum trabalho com estas pessoas em grupos ou até mesmo individual para poder auxiliar nas questões psicológicas.

## 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Fibromialgia segundo Chaitow (2002), foi reconhecida como uma síndrome distinta em 1987, pela American Medical Association. E em 1990, o Colégio Americano de Reumatologia estabeleceu os critérios para diagnosticar a síndrome da fibromialgia, estes critérios são clínicos e devem ter um histórico de:

- Dor generalizada por pelo menos três meses.
- Dor em 11 de 18 pontos sensíveis quando submetidos à pressão digital, dentre outros sintomas a serem vistos no decorrer desta pesquisa.

“A Síndrome da Fibromialgia pode ser definida como uma síndrome de dor crônica e difusa de causa não-inflamatória, apesar de o diagnóstico ser realizado em função da presença de dor difusa, existem quadros clínicos bem diversificados.” (FELDMAN, 2004, p. 363).

De acordo com a literatura, além de dor crônica os pacientes podem apresentar fadiga, rigidez muscular, sensação de inchaço, distúrbio do sono, depressão, ansiedade, entre outros.

Baseado em estudos, a fibromialgia ocorre em cerca de nove mulheres para cada homem, e seus sintomas se manifestam principalmente entre 30 a 50 anos de idade e pode ser diagnosticada em qualquer faixa etária. (UBALDI, 1996).

Como a etiologia dessa síndrome é desconhecida, o tratamento é sintomático. O controle da dor e a melhora da qualidade de vida são as metas a serem atingidas. Embora uma gama muito ampla de tratamentos tenha sido proposta, poucos têm evidências de seus benefícios baseados em estudos científicos. Esses estudos dividem-se em farmacológicos e não-farmacológicos, entretanto, na prática, ambas as modalidades devem ser usadas simultaneamente. (FELDMAN, 2004, p. 365).

Neste sentido, é importante fornecer todas as informações a respeito da síndrome ao paciente, para ele saber que esta síndrome não leva a incapacidade física e nem a deformações no corpo, o que facilita o tratamento.

Outro ponto a ser identificado são os fatores psicossomáticos, que conforme a literatura ainda gera discussões sobre o assunto, apesar de pesquisadores afirmarem ser uma síndrome onde a dor é real, alguns defendem existir fatores psicológicos que contribuem para desencadear a síndrome.

Conforme Chaitow (2002), pesquisadores da Síndrome da Fibromialgia consideram uma explicação orgânica-bioquímica-neurológica para os principais sintomas, e não aceitam as explicações psicológicas para a condição.

Schild (1999), coloca que uma distinção entre somático e psíquico vai depender do tipo e da forma de expressão simbólica envolvida, e através dos sintomas podem usar uma grande variedade de formas de expressão, e se utilizar do corpo para tornarem-se visíveis e palpáveis.

A dor crônica é um dos sintomas mais marcantes da Síndrome da Fibromialgia, pois traz muitas complicações a sua saúde e conseqüentemente gera danos à saúde física e mental dos pacientes com fibromialgia.

Segundo Brandão (1999), a dor gera disfunções psicológicas e sociais importantes. As dores crônicas não são aptas a um só tipo de tratamento, por estar sujeita a uma série de mecanismos controladores que atuam no sistema nervoso como um todo. Além de medicamentos devem ser utilizados outros procedimentos que auxiliam a reduzir os sintomas.

O acompanhamento psicoterápico viria a contribuir no sentido de trazer benefícios às pessoas como: aprender a conviver com a dor e melhorar a qualidade de vida, visto que estes pacientes enfrentam um grande desafio ao lidar com esta síndrome, pois traz muitas complicações a sua saúde e que conseqüentemente afetam seu ritmo de vida social, familiar, psicológico e em alguns casos reduz seu rendimento profissional em função das dores.

## 1.1 JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa visa mostrar que o acompanhamento psicoterápico pode ser umas das alternativas de tratamento da Síndrome da Fibromialgia, auxiliando na convivência com a dor, dentre outros sintomas que a síndrome remete.

A escolha pelo tema “fibromialgia”, surgiu pelo fato de ser um assunto que ainda não foi abordado pelos acadêmicos do curso de Psicologia da Unisul/Tubarão, e em função disto conhecer um pouco sobre esta síndrome que traz muitas dúvidas e questionamentos sobre sua etiologia e seu diagnóstico, além da possível intervenção da psicologia nos pacientes com fibromialgia.

Segundo a literatura pesquisada, a fibromialgia é uma síndrome dolorosa crônica, que se caracteriza pela ocorrência de dor freqüente muscular pelo corpo. Para se ter um diagnóstico correto, deve haver no mínimo um período de três meses consecutivos de dor localizada, sensibilidade na pressão dos pontos dolorosos e em alguns casos, estas dores podem ser acompanhadas de alterações no sono, fadiga, assim como outros sintomas, que depende muito de pessoa para pessoa.

Os sintomas devem ser diagnosticados por reumatologistas (especialista em fibromialgia), onde este realiza um trabalho acerca dos sintomas relatados, que serão investigados para depois serem tratados.

Existem hoje vários tratamentos medicamentosos e não-medicamentos para minimizar os sintomas da Síndrome da Fibromialgia, nesta pesquisa será focado o tratamento não-medicamentoso, tendo como objetivos específicos a contribuição do acompanhamento psicoterápico, informações sobre fatores psicossomáticos, sobre a dor e o trabalho realizado pelos profissionais da área da saúde.

Os pacientes que são diagnosticados com fibromialgia, de acordo com a literatura, apresentam comportamentos que no dia-a-dia precisam ser modificados e/ou substituídos para que as pessoas com a síndrome consigam conviver melhor com a dor e conseqüentemente com seus sintomas, de uma forma mais saudável. O que não descarta a possibilidade de um tratamento conjunto entre: reumatologista, psiquiatra, fisioterapeuta e psicoterapeuta.

Destacando que são escassos os materiais disponíveis no Brasil, sobre o tema proposto, principalmente com enfoque psicológico, considera-se válida a continuação e/ou construção de novas pesquisas e estudos sobre o assunto, o que abriria novas oportunidades de trabalho para os profissionais da área da saúde.

## **2 PROBLEMA DE PESQUISA**

Qual a contribuição do acompanhamento psicoterápico no tratamento da Síndrome da Fibromialgia?

## 2.1 OBJETIVOS

### 2.1.1 Objetivo geral

Verificar a contribuição do acompanhamento psicoterápico no tratamento da Síndrome da Fibromialgia.

### 2.1.2 Objetivos específicos

- Identificar fatores psicossomáticos na Síndrome da Fibromialgia.
- Levantar informações sobre a dor crônica na Síndrome da Fibromialgia.
- Identificar a contribuição da psicoterapia no tratamento da Síndrome da Fibromialgia.
- Levantar informações sobre o trabalho realizado pelos profissionais da área da saúde diante da Síndrome da Fibromialgia.

## 3 MÉTODO

### 3.1 NATUREZA E TIPO DE PESQUISA

Quanto a natureza da pesquisa realizada, ela foi de campo, que segundo Vergara (2005, p. 47) “é uma investigação empírica no local onde ocorre ou ocorreu um fenômeno ou que dispõe de elementos para explicá-lo.”

De acordo com Gil (1994, p. 17) “a pesquisa desenvolve-se ao longo de um

processo que envolve inúmeras fases, desde a adequada formulação do problema até a satisfatória apresentação dos resultados.”

Trata-se de uma pesquisa descritiva, que de acordo com Leopardi (2002, p. 120), as pesquisas descritivas: “são estudos caracterizados pela necessidade de se explorar uma situação não conhecida, da qual se tem necessidade de maiores informações.”

A presente pesquisa visa levantar informações sobre o trabalho realizado pelos profissionais da área da saúde diante da Síndrome da Fibromialgia. Para a realização desta pesquisa, o método utilizado foi qualitativo, que na visão de Richardson (1999, p. 9) “pode ser caracterizada como a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados [...]”

Já Leopardi (2002, p. 117) diz que este tipo de pesquisa “é utilizado quando não se pode usar instrumento de medida preciso, deseja-se dados subjetivos, ou se faz estudos de um caso particular [...] ou ainda quando não se possui informações sobre o assunto.”

A pesquisa de campo foi realizada através de entrevistas semi-estruturada com os profissionais da área da saúde.

### 3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

De acordo com Marconi e Lakatos (2002, p. 41) “o universo ou população de uma pesquisa depende do assunto a ser investigado, e a amostra [...] que realmente será submetida à verificação, é obtida ou determinada por uma técnica específica de amostragem.”

A população pesquisada foram os profissionais da área da saúde que trabalham com pacientes que apresentam a Síndrome da Fibromialgia, como os reumatologistas (especialistas na Síndrome da Fibromialgia), médicos psiquiatras, fisioterapeutas e psicólogos nas cidades de Tubarão e Criciúma/SC.

A amostra utilizada foi por acessibilidade, que segundo Gil (1999) é a menos rigorosa, e o pesquisador entrevistou os elementos aos quais tem acesso. E também não-probabilística e intencional, que para Richardson (1999, p. 160) “não é possível generalizar em termos da população, visto que não se pode ter nenhuma certeza de que ela seja representativa do universo a que pertence.”

A mesma foi composta por: três reumatologistas, três psiquiatras, três psicólogos e três fisioterapeutas, totalizando doze profissionais da área da saúde entrevistados na presente pesquisa.

### 3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a realização da coleta de dados na presente pesquisa, foram selecionados os profissionais que trabalham na área da saúde com pacientes que apresentam a Síndrome de Fibromialgia nas cidades de Tubarão e Criciúma/SC.

Os profissionais foram previamente contatados, primeiramente por telefone, quando foi explicado e apresentado o motivo pelo qual os mesmos foram procurados, para em seguida pessoalmente, efetivar as entrevistas as quais foram transcritas e aconteceram entre julho e setembro do ano de 2008.

O pesquisador deslocou-se ao endereço do local de trabalho dos entrevistados, com o termo de consentimento, o qual prescreve princípios éticos para a realização da entrevista, sendo que uma cópia ficou no consultório do mesmo, e a outra cópia foi trazida à Instituição de Ensino (UNISUL/ Tubarão/SC).

Marconi e Lakatos (2002) mostram que a entrevista é um encontro entre duas pessoas, onde o entrevistador vai obter informações de um determinado assunto.

Nas entrevistas foram formuladas questões, direcionadas aos profissionais da área da saúde. O objetivo foi levantar informações sobre o trabalho realizado pelos profissionais da área da saúde diante da Síndrome da Fibromialgia e, assim verificar a contribuição do acompanhamento psicoterápico no tratamento da Síndrome da Fibromialgia.

“Entrevista é a técnica em que o investigador está presente junto ao informante e formula questões relativas ao seu problema.” (LEOPARDI, 2002, p. 175).

Foi realizada a entrevista semi-estruturada, que segundo Laville e Dionne (1999, p. 188) “são uma série de perguntas abertas, feitas verbalmente em uma ordem prevista, mas na qual o entrevistador pode acrescentar perguntas de esclarecimento.”

A entrevista semi-estruturada está baseada num roteiro de investigação, onde o entrevistador irá anotar tudo o que o entrevistado responder fielmente, podendo utilizar gravador, caso o entrevistado dê permissão para o mesmo.

Neste tipo de entrevista umas das vantagens é que, o entrevistador pode perceber as expressões do entrevistado, possibilitando uma melhor qualidade na análise dos dados. O entrevistador pode modificar a ordem das questões, pois a ordem das mesmas não interfere no processo de pesquisa.

As questões foram elaboradas a partir do problema de pesquisa, objetivo geral e específico da presente pesquisa. A entrevista permitiu ao entrevistador coletar dados, informações, opiniões, percepções, acerca de sua problemática de pesquisa, para fazer a análise de dados.

Segundo Marconi e Lakatos (2002), a entrevista tem também suas vantagens na coleta de dados, a entrevista pode ser usada com qualquer tipo de população, e o entrevistador pode repetir ou esclarecer as perguntas, formular de maneira diferente, caso o entrevistado não entenda o questionamento.

Sempre numa entrevista existe a necessidade de deixar claro ao entrevistado que as informações obtidas na entrevista não serão divulgadas; como o nome das pessoas que participaram da entrevista, ou seja, sigilo total sobre a identidade do entrevistado.

### 3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, segundo Laville e Dionne (1999), permite que os dados brutos, no caso as entrevistas, sejam transformadas em dados a serem analisados pelo pesquisador com o auxílio da literatura.

Para se ter uma análise de dados adequada é necessário que se reúna primeiro todas as entrevistas, logo em seguida se faz o recorte, que foi a retirada de palavras chaves, as quais foram focados nos objetivos, e tornaram-se categorias. Em seguida foram confeccionadas as tabelas onde mostraram as categorias da pesquisa. E por fim, foi realizada uma exposição da análise de dados com o auxílio do marco teórico e entrevistas.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, será realizada a caracterização da amostra, apresentação e análise dos dados levantados por esta pesquisa de campo, que teve por objetivo: Verificar a contribuição do acompanhamento psicoterápico no tratamento da Síndrome da Fibromialgia.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA PESQUISADA

O quadro 1 apresenta dados de identificação dos profissionais, de acordo com sua especialização e/ou função, que serão caracterizados pela letra “P” acompanhados pelos números de 1 a 12, para preservar seus nomes.

<i>Entrevistados</i>	<i>Sexo</i>	<i>Especialização/ Função</i>	<i>Procedência</i>
P1	F	Psiquiatra	Tubarão
P2	M	Psiquiatra	Tubarão
P3	M	Psiquiatra	Tubarão
P4	F	Psicóloga	Tubarão
P5	F	Psicóloga	Tubarão
P6	F	Psicóloga	Tubarão
P7	M	Fisioterapeuta	Tubarão
P8	M	Fisioterapeuta	Tubarão
P9	M	Fisioterapeuta	Tubarão
P10	M	Reumatologista	Criciúma
P11	M	Reumatologista	Tubarão
P12	M	Reumatologista	Criciúma

Quadro 1 - Caracterização da Amostra Pesquisada  
Fonte: Pesquisa realizada pela autora, 2008.

Como mostra o quadro 1 a amostra foi composta por doze profissionais da área da saúde, sendo oito homens e três mulheres, dos municípios de Tubarão e Criciúma/SC, entre eles: três psiquiatras, três psicólogos, três fisioterapeutas e três reumatologistas. Estes profissionais trabalham com pacientes com Síndrome de Fibromialgia e puderam contribuir para um melhor entendimento acerca da síndrome que acomete milhares de pessoas.

#### 4.2 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados a seguir referem-se às informações coletadas através das entrevistas realizadas com os profissionais da área da saúde, que trabalham com pacientes que apresentam a Síndrome da Fibromialgia. Sendo assim, a tabela a seguir mostra se os entrevistados consideram a Síndrome da Fibromialgia uma doença psicossomática.

Tabela 1 – Fibromialgia como doença psicossomática

Categoria	Frequência	Percentual %
Sim	6	50
Não	6	50
Total	12	100

Fonte: Pesquisa realizada pela autora, 2008.

A tabela 1 mostra que 50% dos entrevistados consideram a Síndrome da Fibromialgia uma doença psicossomática e 50% não considera ser psicossomática. Estes resultados vêm corroborar com a literatura, pois esta relata que os profissionais ainda estão divididos em relação à síndrome ser ou não uma doença psicossomática.

Quando se fala em doença psicossomática, muitos questionamentos surgem principalmente na Síndrome da Fibromialgia, por ser uma doença ainda sem etiologia definida e seu diagnóstico não ser realizado através de exames laboratoriais. Isto faz com que os profissionais defendam seu ponto de vista, suas pesquisas sobre a síndrome e o que vivenciam na prática com seus pacientes; os seus sofrimentos, suas queixas, suas histórias de vida, levando em consideração o seu dia-a-dia, e o modo que cada paciente tem de conviver com a síndrome.

Foi possível observar na fala dos entrevistados o que a literatura vem apresentando, e para ilustrar segue algumas falas:

*“Com certeza, psico – 99% e somática – 1%, as pessoas só refletem no corpo os sofrimentos que não conseguem expressar, o corpo é apenas expressão do seu sofrimento.”*  
(P12)

*“Considero, a origem deve ser no sintoma ansiedade.”* (P10)

De acordo com Arruda (1982), a condição psicossomática é aquela em que existem indícios de patologia orgânica, mas que podem ter sido produzidas por fatores psicológicos.

Mas existe uma parcela de pesquisadores que pensam de uma forma diferente sobre a fibromialgia ser ou não uma doença psicossomática. Nesta pesquisa alguns profissionais apresentam esta opinião, como podemos observar através das falas:

*“Não necessariamente é psicossomática, os pacientes são de um perfil que tem a tendência a somatizar.”* (P1)

*“Não, considero uma doença orgânica que acaba desencadeando reações emocionais, a melhora do quadro emocional não traz melhora na dor.”* (P2)

Conforme Chaitow (2002), alguns pesquisadores são da opinião de que a Síndrome da Fibromialgia é uma doença orgânica-bioquímica-neurológica, desconsiderando as explicações psicológicas para a condição.

Para McIntyre (1993 apud CHAITOW, 2002) nas pesquisas realizadas sobre esta questão fica claro que existem muitas opiniões médicas que atribuem que a Síndrome da Fibromialgia é da área das doenças psicossomáticas/psicossociais, enquanto existe o mesmo número de opiniões de profissionais da área da saúde que consideram sintomas como a ansiedade, por exemplo, é mais comumente um resultado que uma possível causa da dor e inaptidão experimentadas na Síndrome da Fibromialgia.

A pesquisa realizada por McIntyre (1993 apud CHAITOW, 2002), vem novamente expor a divisão entre os profissionais na questão da Síndrome da Fibromialgia ser uma doença psicossomática, o que também foi observado na presente pesquisa.

Por este motivo, foi questionado com estes profissionais quais fatores estariam relacionados com a doença psicossomática.

Tabela 2 – Fatores relacionados com a doença psicossomática

Categoria	Frequência	Percentual %
Fatores emocionais	5	41
Transtornos Psiquiátricos	4	33
Problemas Familiares	3	26
Total	12	100

Fonte: Pesquisa realizada pela autora, 2008.

Dos profissionais que consideram a Síndrome da Fibromialgia uma doença psicossomática, ou seja, 50% destes como foi exposto na tabela 1, atribuem 41% aos fatores emocionais destacando a tensão do dia-a-dia, a tristeza, raiva e angústia, já 33% atribuem a transtornos psiquiátricos como a depressão, ansiedade e alcoolismo e 26% relacionam a problemas familiares enfatizando as famílias desestruturadas, brigas conjugais, separação, problemas com os filhos, e a violência no ambiente doméstico.

Pode-se perceber que os profissionais relataram várias causas para o fator psicossomático, por isso o número total de respostas ultrapassou o número de entrevistados que acreditam que esta síndrome tenha aspectos psicossomáticos.

Segundo Althoff e Klafke (2004, p. 4):

Todas as manifestações clínicas presentes na história particular de cada paciente (sono não reparador, cefaléia, dores, depressão, ansiedade, queixas gástricas, intestinais, urinárias, genitais, etc.) são expressão simbólica do quadro psíquico, e são tão discrepantes, vagas e incharacterísticas, que se torna insensato acreditar simplesmente em organicidade. Essa é a razão do valor da avaliação psíquica, pois, esses sintomas escondem e mascaram aqueles que são próprios da depressão [...] (em fase de publicação).<sup>1</sup>

E através do relato das entrevistas, foi possível perceber que os entrevistados são da mesma opinião do autor referido acima.

*“[...] está relacionado a fatores depressivos, transtorno de humor, somatização, transferindo para o corpo [...]” (P3)*

*“Fatores como: depressão, ansiedade, insônia, problemas familiares [...]” (P8)*

*“[...] fatores emocional, ambiental e físico.” (P7)*

<sup>1</sup> Fibromialgia: Uma nova abordagem, de autoria de Antônio Carlos Althoff e Anita Mussi Klafke, a ser editado.

*“Sim, os pacientes trazem marcas muito importantes como: pais alcoólatras, violência doméstica, assédio ou abuso sexual [...]” (P12)*

*”Fatores de base familiar, afetiva, relacionamentos com filhos, maridos e se não está bem psicologicamente se agrava.” (P10)*

Para Cardoso (1995 apud CERCHIARI, 2000, p. 2) “O termo psicossomático, na expressão mais comum, pode reportar-se tanto ao quesito da origem psicológica de determinadas doenças orgânicas, quanto às ‘repercussões afetivas onde toma um sentido negativo’.”

Na opinião de Alexander (1989 apud CERCHIARI, 2000, p. 3):

Teoricamente, ‘cada doença é psicossomática, uma vez que fatores emocionais influenciam todos os processos do corpo, através das vias nervosas humorais e que os fenômenos somáticos e psicológicos ocorrem no mesmo organismo e são apenas dois aspectos do mesmo processo’.

Estes fatores que estão relacionados, segundo os entrevistados, se acumulam e quando o emocional não consegue mais resolver estes sofrimentos, transfere para o corpo através de sintomas e um deles pode ser a dor.

A dor é o principal sintoma da Síndrome da Fibromialgia e o que mais traz conseqüências para estes pacientes. Sendo assim, foi investigado junto aos profissionais qual o relato dos pacientes sobre as dores que estes sentem no corpo.

Constatou-se através das respostas obtidas, que todos os entrevistados consideram as dores generalizadas e freqüentes como sendo a característica mais acentuada no relato dos pacientes em relação às dores que sentem no corpo, por este motivo não se fez necessário separá-las por categorias.

A seguir serão apresentadas as falas dos entrevistados juntamente com a análise dos dados para uma melhor compreensão sobre a dor.

*“São dores generalizadas, acometem muitas partes do corpo, o corpo doe do fio de cabelo até a unha do pé.” (P2)*

*“São dores freqüentes, contínuas que dura o dia todo.” (P1)*

Os entrevistados relatam também que os pacientes sempre chegam com a queixa de que as dores atrapalham o cotidiano, suas tarefas diárias, o convívio com a família, no

trabalho e nas relações sexuais com seus parceiros que em função da dor prefere não ter relações.

*“Dores constantes que nunca passa, piora com o frio prejudica a parte sexual, a libido, as mulheres relatam sentir muita dor e evita o ato sexual.” (P7)*

Fernandes (2003) destaca que na dor crônica a característica mais marcante é a onipresença e por isto traz diversos prejuízos para a vida do paciente.

Outros se afastam do trabalho por sentir dores constantes que dificulta seu rendimento e também em consequência ocorre que os colegas tendem a se afastarem pelo fato da pessoa ficar constantemente se queixando.

*“[...] dores no corpo todo, segundo os pacientes doe tudo, nos ossos, nos músculos, sente cansaço, fraqueza, dormência não consegue fazer as atividades em casa, no trabalho e tem fadiga.” (P10)*

*“Dor generalizada, em todo o corpo, e que ninguém consegue resolver [...] se sente num estado de ansiedade e angústia [...] atrapalha a vida familiar, o trabalho [...]” (P12)*

Percebe-se com as entrevistas e a literatura, que as dores prejudicam o cotidiano destas pessoas e alguns ainda ficam se culpando, pensando ser culpado pelo que está sentindo, então, se fecha, por tanto para uma melhora na qualidade de vida é indispensável o tratamento adequado e contínuo e a compreensão dos familiares.

Segundo Heymann (2006) dados da OMS mostra que a dor crônica é uma das principais causas de afastamento do trabalho, o que consequentemente traz limitações na qualidade de vida destes pacientes.

Esta dor contínua que acomete os pacientes com Síndrome de Fibromialgia é fisicamente limitante e desmoralizante e as consequências são desordens afetivas e em alguns casos ocorre o afastamento do convívio social, o que provoca alterações nos relacionamentos, como destaca Chaitow (2002).

*“[...] cada doente relata a dor de uma forma muito particular [...] muitas vezes traz uma associação com punição, castigo por algum erro/pecado no passado.” (P4)*

Os entrevistados colocam que esta dor é de difícil definição, os pacientes não sabem ao certo relatar como são estas dores, mas sempre dizem que “doe tudo, o corpo inteiro”.

*“São dores no corpo todo, que piora quando se incomoda, por problemas familiares, que tem que resolver e isto sobrecarrega.” (P8)*

*“Sentem dor penetrante, intensa, generalizada. Fadiga em todo corpo e sensação de peso, parece a sensação de corpo magoado, pesado [...]” (P9)*

E para compreender melhor sobre a dor, Dohme (2008, p. 1), diz que: “Atualmente a dor crônica é definida como a dor que persiste ou recorre por mais de três meses ou a dor associada à lesão tecidual que se espera continuar ou evoluir.”

Para Fortes (1997 apud ANGELOTTI, 2001, p. 540):

As dores crônicas, em geral produzem uma alteração permanente na vida do indivíduo, modificando seu próprio comportamento, sua inserção familiar e social, e caracterizando-o como indivíduo sem habilidade, sujeito às disposições sociais estabelecidas por esta categoria.

Esta dor que persiste faz com que os pacientes procurem por um médico para poder lhe ajudar de alguma forma a amenizar seu sofrimento. Os entrevistados relatam que muitas vezes os pacientes abandonam o tratamento ou mudam com muita frequência de médico, prejudicando assim, o tratamento, que necessita de uma continuidade.

A seguir, no quadro 2, será mostrado qual o tratamento que os entrevistados realizam com seus pacientes, e para melhor compreensão deste, foram separados de acordo com sua profissão.

<i>Profissão</i>	<i>Categoria</i>	<b>Freqüência</b>
Psiquiatra	Medicamentoso	3
	Psico-educação	2
Psicólogo	Psicoterapia	3
Fisioterapeuta	Terapia manual	3
	Quiropraxia	1
	Pilates	1
	Acupuntura	1
Reumatologista	Medicamentoso	3
	Psico-educação	3

Quadro 2 – Tratamento realizado pelos profissionais com os pacientes com síndrome de fibromialgia  
Fonte: Pesquisa realizada pela autora, 2008.

Percebe-se através do quadro 2, que os psiquiatras e reumatologistas utilizam o tratamento medicamentoso que inclui: antidepressivos, analgésicos, relaxante muscular, e anti-inflamatório utilizando em conjunto a psico-educação para auxiliar no tratamento.

Segundo a literatura, vários medicamentos podem ser utilizados para a melhora e alívio da dor, mas o tratamento medicamentoso vai depender muito do diagnóstico de cada paciente, pois esta síndrome pode vir a apresentar vários sintomas e modificar de paciente para paciente.

Em algumas falas se verifica o tratamento realizado pelos entrevistados:

*“Uso de antidepressivos com ação analgésica que auxilia no controle da dor e psico-educação [...]” (P1)*

*“Tratamento da comorbidade, psico-educação, em deprimidos e pacientes com ansiedade prescrevo antidepressivos.” (P3)*

Para a Aspen Farmacêutica (2008), os antidepressivos tricíclicos têm ação analgésica, promovem o aumento de neurotransmissores como a serotonina que auxilia na melhora do sono e não causa dependência. Os analgésicos e relaxantes musculares ajudam na redução da dor, para sentirem-se descansados facilitando nas atividades diárias e os anti-inflamatórios podem auxiliar no alívio da dor, se administrados junto com outros medicamentos.

Para um bom resultado no tratamento é necessário que o paciente esteja sempre freqüentando o seu médico, para lhe informar as reações dos medicamentos, apesar de que muitos entrevistados relataram que estes pacientes costumam abandonar o tratamento ou até mesmo trocar de médico, por diversos fatores, o que faz com que o tratamento não traga bons resultados e por este motivo utilizam a psico-educação.

A psico-educação, segundo os entrevistados é fundamental para os pacientes poderem compreender sobre a síndrome e como lidar com a dor e a psico-educação engloba: folders explicativos sobre a síndrome, apresentação dos pontos dolorosos, explicações médicas da dor, a importância do uso dos medicamentos, dentre outros meios para fazer com que o fibromiálgico compreenda acerca da sua doença e assim possa conviver da melhor maneira possível com os sintomas.

Vale ressaltar que esta doença por enquanto não tem cura e o tratamento correto e contínuo ameniza as dores, trazendo bons resultados e uma melhora significativa na sua qualidade de vida, conforme relatam os entrevistados:

*“[...] psico-educação – explicação sobre a doença, tratamento medicamentoso [...] este é um tratamento de longo prazo.” (P11)*

*“O tratamento se divide em duas partes: Primeiro o medicamentoso [...] e segundo e fundamental, o tratamento psicoterápico com as mais diversas ferramentas de trabalho que o profissional esteja habilitado.” (P12)*

Pode-se verificar com o auxílio da literatura e nas falas dos entrevistados que o tratamento adequado e a psico-educação podem trazer benefícios a estes pacientes, e a psico-educação, segundo os entrevistados, devem ser realizados também com os familiares, amigos, pessoas próximas para que todos compreendam sobre a doença para poder junto com o paciente amenizar sua aflição.

Os profissionais psicólogos e fisioterapeutas valem-se de suas especializações e técnicas para auxiliar os pacientes; os psicólogos entrevistados utilizam a abordagem cognitivo-comportamental como tratamento nos pacientes com Síndrome de Fibromialgia.

Segue algumas falas:

*“Tratamento com psicoterapia na abordagem cognitivo-comportamental.” (P6)*

*“Psicoterapia na abordagem cognitivo-comportamental.” (P5)*

Segundo a Aspen Farmacêutica (2008), a psicoterapia que vem apresentando bons resultados no alívio dos sintomas é a abordagem cognitivo-comportamental por se tratar de uma abordagem que visa à mudança de comportamento.

*“Utilizo a abordagem cognitivo-comportamental como parte de um tratamento multidisciplinar [...] não atendo pacientes que procuram somente a terapia.” (P4)*

Como ressalta a fala acima, é muito importante que este paciente faça o tratamento medicamentoso juntamente com a psicoterapia por se tratar de uma síndrome que é indispensável à utilização da medicação para auxiliar no tratamento.

*“Geralmente já vem encaminhado por outros médicos, mas recomendo e encaminhado para terapia [...]” (P3)*

Conforme Keefe e Williams et al. (1992 apud ANGELOTTI, 2001, p. 539) “A abordagem cognitivo-comportamental focaliza sua atenção nos processos cognitivos, afetivos, ambientais e sensoriais da experiência dolorosa.”

O tratamento fisioterápico também pode trazer benefícios aos pacientes com a Síndrome de Fibromialgia. Os fisioterapeutas realizam a terapia manual, quiropraxia, pilates e acupuntura como tratamento nos pacientes fibromiálgicos, e segundo os mesmos, vêm trazendo uma melhora significativa para os pacientes, aliviando as dores quem sentem no corpo.

*“Tratamento com quiropraxia, pilates, alongamentos e acupuntura.” (P7)*

A Sociedade Brasileira de Reumatologia (2004) enfatiza que a acupuntura é um tratamento quem vem trazendo benefícios e melhora dos sintomas, auxiliando estes pacientes a lidar melhor com as dores que muitas vezes os impossibilitam de realizar tarefas diárias e no trabalho. Mas nenhum dos tratamentos relatados acima dispensa o acompanhamento com o médico especialista na Síndrome de Fibromialgia que é o reumatologista, pois somente ele poderá apresentar o diagnóstico correto.

Oliveira e Camões (2003, p. 7) afirmam que: “O médico é figura de importância fundamental, pois cabe a este realizar o diagnóstico diferencial de forma correta, dependendo disto, o encaminhamento e o auxílio de profissionais de outras áreas [...]”

Para os entrevistados o tratamento multidisciplinar é muito importante para uma significativa melhora no tratamento. Sendo assim, a próxima tabela mostra o tratamento que os entrevistados recomendam aos pacientes.

Tabela 3 – Tratamento recomendado ao paciente com fibromialgia pelos profissionais

Categoria	Frequência	Percentual %
Psicoterapia	08	35
Atividade Física	05	22
Multidisciplinar	04	17
Fisioterapia	03	13

Medicamentoso	03	13
Total	23	100

Fonte: Pesquisa realizada pela autora, 2008.

Percebe-se que os profissionais recomendam vários tratamentos para a Síndrome da Fibromialgia, por este motivo, o número total de respostas ultrapassou o número de entrevistados.

Conforme a tabela acima 35% dos entrevistados recomenda o acompanhamento psicoterápico no tratamento destes pacientes, e por várias razões; afirmam que estes pacientes ficam muito queixosos, por relatarem problemas familiares, por ninguém compreender sua dor, por não conseguir trabalhar, realizar tarefas diárias, etc.

A seguir algumas falas para ilustrar:

*“Considero, sempre encaminhado para psicoterapia com abordagem cognitivo-comportamental.” (P3)*

*“Sim, sem dúvida recomendo psicoterapia [...]” (P7)*

*“Sim, sem dúvida, considero a depressão um fator importante a ser tratado [...]” (P9)*

Segundo os entrevistados os pacientes geralmente procuram psicoterapia porque foram encaminhados pelo reumatologista, psiquiatra ou pelo fisioterapeuta.

*“Sempre que possível encaminhado para psicoterapia, os pacientes sempre relatam problemas familiares, por isto é bom o tratamento multidisciplinar, alguns resistem ao tratamento – não querem enfrentar os problemas psicológicos.” (P10)*

Outros 22% dos entrevistados recomendam a atividade física para auxiliar no alívio das dores, e esta atividade física pode ser: hidroginástica, musculação, caminhada, técnicas de relaxamento, entre outras que seja vantajoso para melhorar o quadro do paciente.

*“Atividade física constante, atividades motivacionais.” (P7)*

*“Exercícios aeróbicos, alongamentos, hidroginástica, caminhada, academia, psicoterapia [...]” (P10)*

A Sociedade Brasileira de Reumatologia (2004) mostra que as atividades físicas ajudam como um analgésico natural, por liberar endorfina e também proporcionar bem estar aos pacientes.

Como mostra a tabela, 17% dos entrevistados, recomendam o tratamento multidisciplinar considerando indispensável para pacientes com de fibromialgia por ser uma síndrome que necessita da intervenção de vários profissionais para um melhor resultado. E este tratamento multidisciplinar engloba psicólogo, psiquiatra, reumatologista e fisioterapeuta.

*“Tratamento multidisciplinar: médico/medicamentoso, fisioterápico, dietético, psicólogo, com uma abordagem cognitivo-comportamental, de preferência em grupo [...]” (P4)*

*“Tratamento multidisciplinar com certeza aliado a terapia alternativa.” (P9)*

Pellegrino (2002) expõe que o tratamento deve ser multidisciplinar assim os médicos, fisioterapeutas e psicólogos juntos possam auxiliar estes pacientes no alívio da dor através de medicação, técnicas e psicoterapia para auxiliar o paciente a se conscientizar da doença e saber lidar com a mesma.

A fisioterapia aparece com 13% das respostas que vem a corroborar com a literatura pelo fato de estar trazendo bons resultados aos pacientes.

*“Trata os pontos mais dolorosos, geralmente em 10 sessões.” (P8)*

*“Controle do problema, compreensão sobre a patologia, controle da ansiedade e angústias psicológicas.” (P9)*

Para Bressan et al. (2008, p. 88):

A fisioterapia é um tratamento que exerce papel muito importante, com os programas de exercícios físicos incluindo alongamentos, fortalecimento muscular, hidroterapia [...]. De forma geral, nota-se que os exercícios de baixa intensidade são os mais eficazes, produzindo diminuição do impacto da fibromialgia na qualidade de vida dos pacientes.

Do mesmo modo com 13% das respostas os entrevistados recomendam o tratamento medicamentoso, sabendo que estes pacientes necessitam utilizar os medicamentos para auxiliar no tratamento, porque como a dor é freqüente, seria complicado e sem sucesso o tratamento sem o uso correto e contínuo dos mesmos.

Watson (2002, p. 116) mostra que: “Nenhum medicamento cura a fibromialgia, mas eles podem ajudar a melhorar os sintomas e deixar o paciente mais confortável sem efeitos colaterais.”

Os entrevistados que recomendam o medicamento relatam ser importante o acompanhamento psicoterápico:

*“Tratamento medicamentoso, psicoterapia, fisioterapia, atividades físicas, [...]”*  
(P5)

*“Recomendo psicoterapia, tratamento medicamentoso dependendo do quadro, pedido de avaliação médica, o ideal é o tratamento multi-profissional.”* (P6)

Neste sentido, a tabela abaixo destaca se os profissionais consideram importante o acompanhamento psicoterápico.

Tabela 4 – Importância do acompanhamento psicoterápico no tratamento da Fibromialgia.

Categoria	Frequência	Percentual %
Sim	12	100
Não	0	0
Total	12	100

Fonte: Pesquisa realizada pela autora, 2008.

Como mostra a tabela 4, 100% dos entrevistados consideram fundamental o acompanhamento psicoterápico, visto que estes pacientes sempre relatam não saber lidar com a dor, ou por estarem sempre reclamando de problemas psicológicos como: angústia, tristeza, problemas familiares, entre outros.

*“Fundamental, por ter problemas de base-somatização, problemas familiares, e a psicoterapia auxilia nestas questões.”* (P1)

A Aspen farmacêutica (2008) diz que:

Pacientes com fibromialgia e outros tipos de dor crônica habitualmente beneficiam-se quando, além da atividade física e das medicações, algum tipo de psicoterapia é acrescentado ao tratamento. Lidar com a dor crônica não é fácil, e pensamentos de desesperança, aflição e incapacidade são comuns. Muitos destes pensamentos são verdadeiras “armadilhas da mente”, o indivíduo não consegue afastá-los, e muitas vezes estes pensamentos são ampliados e colaboram para a persistência dos sintomas.

*“Sim, sem dúvida recomendo acompanhamento psicoterápico.” (P6)*

*“Sim, para poder ter um bom resultado no tratamento.” (P8)*

*“Considero fundamental o acompanhamento psicoterápico.” (P12)*

*“Sim, encaminho para psicoterapia [...]” (P3)*

Para Watson (2002, p. 118):

Muitos pacientes com fibromialgia podem desenvolver problemas psicológicos associados. Neles estão incluídos a diminuição da auto-estima, a depressão, a ansiedade, relações interpessoais estressadas e mecanismos de enfrentamento alterados. As intervenções psicológicas precisam ser consideradas como parte do programa de tratamento global para fibromialgia.

Como mostram os autores referidos acima e conforme a fala dos entrevistados a psicoterapia é benéfico em pacientes com Síndrome de Fibromialgia, por estes trazerem questões emocionais que precisam ser tratadas juntamente com o tratamento medicamentoso para auxiliar estes pacientes a enfrentar a síndrome e possíveis problemas psicológicos.

A próxima tabela mostra de uma forma mais detalhada qual a contribuição do profissional de psicologia no tratamento de pacientes com Síndrome de Fibromialgia.

Tabela 5 - Contribuição do profissional de psicologia no tratamento de pacientes com Fibromialgia.

Categoria	Frequência	Percentual %
Auxiliar na psico-educação	12	57
Apoio emocional	03	15
Aprender a lidar com a dor	03	15
Diminuir sintomas	02	9
Melhor qualidade de vida	01	4
Total	21	100

Fonte: Pesquisa realizada pela autora, 2008.

Conforme a tabela acima, 57%, ou seja, todos os profissionais entrevistados apontam que a psico-educação é a contribuição mais importante do profissional de psicologia

no tratamento de pacientes com Síndrome de Fibromialgia, pelo fato de que a psico-educação como já foi citada anteriormente é indispensável para um bom resultado no tratamento, e acreditam que o profissional psicólogo possa além de auxiliar na parte psicológica, dar suporte em relação à importância da continuidade no tratamento e aceitação da doença. Lembrando que as respostas obtidas foram maiores que o número de entrevistados, pelo fato de haver outras categorias significativas.

Oliveira e Camões (2003, p. 10) citam que:

O psicólogo pode auxiliar e informar no esclarecimento desta síndrome e sobre as limitações que este impõe, junto a familiares e pessoas significativas. Assim como a família pode não reconhecer o desconforto do paciente, pode também supervalorizá-lo; o paciente pode por sua vez, apresentar o mesmo movimento, maximizando a sua dor por conveniência, fazendo-se de vítima, ou, revoltando-se por não sentir o seu sofrimento respeitado.

Para os entrevistados:

*“Auxiliar no resultado, no modo em lidar com a dor, deixando de ver a dor como algo focado.” (P11)*

*“Controle do problema, compreensão sobre a patologia, controle da ansiedade e angústias psicológicas.” (P9)*

*“Trabalhar o emocional, resolver a parte afetiva que geralmente está abalada.” (P10)*

*“Ajudar na psico-educação.” (P1)*

Para Watson (2002, p. 118):

Os tratamentos psicológicos podem incluir uma variedade de abordagens tais como psicoterapia, aconselhamento, gerenciamento da dor e estresse, biofeedback, relaxamento, estratégias de reação e outras técnicas. Uma a uma das intervenções psicológicas e da terapia de grupo podem ser empregadas para ajudar os pacientes a desenvolver melhores mecanismos de enfrentamento e aprimorar suas perspectivas [...]

*“Desenvolver habilidades para lidar com a dor, psico-educação e o tratamento psicoterápico.” (P6)*

Segundo Oliveira e Camões (2003), cabe ao psicólogo auxiliar no manuseamento e controle da dor constante, adaptação aos medicamentos, frustrações e medos em relação ao desenvolvimento da doença.

Os mesmos autores dizem que: “A contribuição do psicólogo, deverá ser pautada e teoricamente fundamentada no modelo biopsicossocial, em que o paciente é visto como um todo, uma síntese complexa das suas múltiplas dimensões (física, afetiva, cognitiva e comportamental).” (2003, p. 10).

Com 15% das respostas obtidas aparece o apoio emocional, que segundo os entrevistados, estes pacientes são muito carentes, precisam que alguém os ouça e entenda sobre seus sofrimentos e suas angústias.

*“Ajudar a lidar com as conseqüências de uma doença crônica. Apoio que o psicólogo pode dar emocional, educação – buscar forças para lidar com a dor.” (P2)*

*“A parte de motivação, sexualidade, familiar, fazer com que entenda a lidar com a doença – pensam que só elas tem a dor e que por isto, todos tem que sofrer junto, trabalhar esta parte.” (P7)*

Para a Aspen farmacêutica (2008, p.1):

[...] o indivíduo, por meio da expressão verbal de seus anseios e angústias e vivências do passado, identifica os mecanismos destrutivos presentes em suas ações e pensamentos. Ao invés de ansiedade, raiva e frustrações, são elaborados mecanismos construtivos de lidar, de forma responsável, com problemas como dor, cansaço e estresse [...]

Este papel de mudar estes comportamentos destrutivos e negativos para comportamentos construtivos e positivos é do profissional psicólogo.

A categoria aprender a lidar com a dor aparece em 15% das respostas obtidas com as entrevistas, para os entrevistados, estes pacientes que sofrem muito por causa das dores que a síndrome remete, não sabem como lidar com esta dor, não sabem o que fazer para aliviar, causando angústia e muito sofrimento, por este motivo são unânimes ao afirmarem ser fundamental o acompanhamento psicoterápico.

*“O tratamento da dor crônica deve necessariamente incluir o atendimento psicoterápico. Cabe ao profissional ajudar o doente a conhecer a dor [...] entender como as emoções, acontecimentos passados/presentes com peso emocional significativo acabam se*

*associando a dor e também [...] oferecer instrumentos de manejo da dor [...] ser a escuta empática, porque ele quer e precisa ser ouvido e acolhido.” (P4)*

Conforme visto anteriormente, a psicoterapia cognitivo-comportamental vem trazendo bons resultados no tratamento destes pacientes com dores crônicas.

Angelotti (2001, p. 541):

Na literatura cognitivo-comportamental, a principal prioridade no tratamento da dor crônica é ensinar o paciente a enfrentar e reduzir a dor e, em um segundo momento, ensiná-lo a empregar as técnicas cognitivas para rebater as crenças que destroem sua aceitação da responsabilidade no emprego de técnicas de enfrentamento e autogerenciamento.

Melhorando as dores, os sintomas podem diminuir, como mostra a tabela 5, a categoria diminuir sintomas aparece em 9% das respostas obtidas pelo fato dos sintomas diminuírem com o auxílio do psicólogo no tratamento. O profissional psicólogo vai trabalhar com os sintomas e como este paciente está enfrentando problemas no seu dia-a-dia, vai verificar quais mudanças podem estar auxiliando a amenizar seu sofrimento, e deixar claro para o mesmo, que o tratamento medicamentoso é essencial para diminuir suas dores e conseqüentemente diminuindo os sintomas corre uma melhora na qualidade de vida.

*“Diminuir sintomas, melhora a participação no tratamento medicamentoso e aceitação.” (P3)*

A qualidade de vida foi mencionada por 1 entrevistado, ou seja, 4% nas entrevistas. Conforme os entrevistados a melhora da qualidade de vida destes pacientes é algo complementar ao tratamento e depende muito da participação dos mesmos para que isto aconteça.

*“Contribui para melhorar a baixa auto-estima, qualidade de vida, lidar com os pensamentos, mudar os pensamentos e todos os benefícios que a psicoterapia dá.” (P5)*

Martinez (1999 apud MARQUES, 2004, p. 10):

Avaliaram a qualidade de vida dos pacientes com fibromialgia e compararam com indivíduos-controle. Constataram que a qualidade de vida dos pacientes era significativamente inferior, pois apresentavam maior limitação funcional nas atividades de vida diária, maior limitação física relacionada com o trabalho, maior impacto de aspectos psicológicos (como ansiedade e depressão) no bem-estar,

maior intensidade de dor e de sua interferência nas atividades da vida diária, menor vitalidade, menor integração na sociedade e pior bem-estar psicológico.

Acredita-se deste modo que a psicologia tem muito a contribuir para com estes pacientes, visto que a formação deste profissional lhe permite compreender as implicações psicológicas na Síndrome da Fibromialgia.

## **5 CONCLUSÃO**

A Síndrome da Fibromialgia refere-se a uma condição dolorosa crônica, não inflamatória que se manifesta no sistema músculo-esquelético. Vem sendo estudada há anos, mas foi em meados de 1980 que recebeu a denominação de fibromialgia, e por isto é considerada uma síndrome nova, com etiologia ainda desconhecida e com muitas hipóteses diagnósticas.

O Colégio Americano de Reumatologia estabeleceu os critérios para diagnosticar a Síndrome da Fibromialgia, estes critérios são clínicos e devem ter um histórico de dor generalizada por pelo menos três meses; dor em 11 de 18 pontos sensíveis quando submetidos à pressão digital, dentre outros sintomas.

Atualmente seu diagnóstico é sintomático, seguindo os critérios acima mencionados, não tendo exames laboratoriais que possam confirmar sua condição, seu principal sintoma é a dor difusa e crônica entre outros sintomas que conforme a literatura vem afetando estes pacientes não só fisicamente, mas também psicologicamente.

A presente pesquisa desta forma teve como objetivo geral verificar a contribuição do acompanhamento psicoterápico no tratamento com pacientes fibromiálgicos e dentre os objetivos específicos: identificar fatores psicossomáticos; levantar informações sobre as dores que acometem estes pacientes; levantar informações sobre o trabalho realizado pelos profissionais da área da saúde e por fim, identificar a contribuição da psicoterapia no tratamento da Síndrome de Fibromialgia.

Para tanto, foi realizada a pesquisa de campo através de entrevistas semi-estruturada com profissionais da área da saúde: psicólogos, psiquiatras, reumatologistas e fisioterapeutas.

Em relação aos objetivos da presente pesquisa, entende-se que estes foram alcançados, uma vez que todos os profissionais considerarem o acompanhamento psicoterápico fundamental no tratamento dos pacientes com fibromialgia.

No que diz respeito à doença psicossomática, 50% dos entrevistados consideram a Síndrome da Fibromialgia uma doença psicossomática, enquanto outros 50% não consideram o que vem a corroborar com a literatura, ou seja, tanto os entrevistados como a literatura estão divididos nesta questão, onde cada um defende seu ponto de vista.

Nas informações levantadas sobre as dores, ficaram demonstradas através das entrevistas, que a dor que acomete estes pacientes é generalizada e freqüente, levando estes pacientes a procurar o médico.

Ocorre que muitas vezes, de acordo com as entrevistas e a literatura é que estes pacientes passam por diversos médicos, até chegar ao diagnóstico correto, em alguns casos esta demora pode vir a agravar o quadro e fazer com que estes pacientes desistam do tratamento.

Diante do diagnóstico que é realizado pelo reumatologista, médico especialista em fibromialgia, é iniciado um tratamento medicamentoso e psico-educação, para informar sobre a síndrome. Em alguns casos é recomendado e encaminhado para o psiquiatra para tratar transtornos psiquiátricos e/ou para fisioterapeutas para realizar técnicas para aliviar as dores. Dos profissionais entrevistados todos recomendam a psicoterapia, por acreditarem que o tratamento não medicamentoso com auxílio do profissional psicólogo venha a contribuir para uma melhora no quadro psicológico.

Alguns entrevistados apontam o trabalho multidisciplinar de fundamental importância no tratamento dos pacientes com Síndrome de Fibromialgia por ser uma síndrome que necessita da intervenção de vários profissionais para um melhor resultado. Este tratamento multidisciplinar engloba psicólogo, psiquiatra, reumatologista e fisioterapeuta, dentre outros profissionais que possam de alguma forma contribuir.

Segundo os entrevistados, o profissional psicólogo é a pessoa adequada para trazer benefícios a estes pacientes por conhecer e tratar as implicações psicológicas, as particularidades de cada paciente, proporcionando-lhes uma compreensão sobre a síndrome, fornecendo informações para uma melhor aceitação da doença e da medicação.

Percebe-se que a psicologia tem um campo de atuação para com estes pacientes, no sentido de resgatar a suas potencialidades, trabalhando com as possíveis comorbidades além de ajudar na adesão ao tratamento.

Neste sentido a resposta dos entrevistados corroborou com a literatura pesquisada, ou seja, o psicólogo é um profissional necessário no tratamento da Síndrome da Fibromialgia, portanto, entende-se que a pesquisa atingiu seus objetivos.

Como sugestão de continuidade deste trabalho, percebe-se a necessidade de mais pesquisas sobre esta síndrome no campo da psicologia, atuar com estes pacientes, em um trabalho com grupos, utilizando o tratamento multidisciplinar para que cada profissional possa contribuir com seus saberes diante desta doença que atinge milhares de pessoas, mas que poucos vêm a conhecer somente nos consultórios.

## REFERÊNCIAS

ALTHOFF, Antônio Carlos; KLAFKE, Anita Mussi. **Fibromialgia: uma nova abordagem**. Criciúma. 2004. 13 p. (em fase de publicação).

ANDRÉO, Maria Sampaio Lúcia. **O Cotidiano e a vida ocupacional dos indivíduos com síndrome da fibromialgia**. Batatais-SP. 2005. 63 p. Monografia (Graduação em Terapia Ocupacional)–Centro Universitário Claretiano. Disponível em: <<http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/20001567.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2008.

ANGELOTTI, Gildo. Tratamento da dor Crônica. In: RANGÉ, Bernard. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2001. cap. 33, p. 534-544.

ARRUDA, Aydano. **Causas sociais da doença**. São Paulo: IBRASA, 1982. 208 p.

APSEN FARMACÊUTICA. **Fibromialgia**. Artigo Digital. Disponível em: <http://www.fibromialgia.com.br/>. Acesso: 15 de mar. 2008.

BRANDÃO, Marcus Lira. Dores Crônicas. In: GRAEFF, Frederico Guilherme; BRANDÃO, Marcus Lira. **Neurobiologia das doenças mentais**. 5 ed. rev. E ampl. São Paulo: Lemos, 1999. p. 179-197.

BRESSAN LR; et al. **Efeitos do alongamento muscular e condicionamento físico no tratamento fisioterápico de pacientes com fibromialgia**. Rev. bras. fisioter. vol.12 no.2 São Carlos. nov. 2007. 89-93 p. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 15 jul. 2008.

CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes. **Psicossomática um estudo histórico e epistemológico**. Psicologia: ciência e profissão. [online]. dic 2000, vol.20, no.4, p.64-79. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo/>>. Acesso em: 25 ago. 2008.

CHAITOW, Leon. **Síndrome da Fibromialgia: um guia para tratamento**. São Paulo: Manole, 2002. 238 p.

DOHME, Merck Sharp & -MDS (Austrália de Medicamentos). **Dor: Dor crônica**. Disponível em: <http://www.msd-brazil.com/msdbrazil/>. Acesso em: 15 de maio 2008.

FELDMAN, Daniel. Fibromialgia. In: SATO, Emília Inque (Coord.) **Guia de reumatologia**. Barueri: Manole, 2004. p. 363-367

FERNANDES, Ângela Maria do Carmo. **Representação social da dor por doentes de fibromialgia**. São Paulo. 2003. 183 p. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/>>. Acesso em: 10 de mar. de 2008

FORTES, Sandra; PENIDO, Maria Amélia; RANGE, Bernard. **Um estudo investigando as habilidades sociais de pacientes fibromiálgicas**. Rev. bras. ter. cogn. [online]. dez. 2005, vol.1, no.2, p.75-86. Disponível em: <<http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo/>>. Acesso em: 25 jun. 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Metodologia do ensino superior**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. 112 p.

\_\_\_\_\_, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 206 p.

GILLILAND, Regina P. Uma perspectiva médica em fibromialgia. In: CHAITOW, Leon. **Síndrome da Fibromialgia: um guia para tratamento**. São Paulo: Manole, 2002. p. 103-110.

HEYMANN, Roberto Ezequiel. O Papel do reumatologista frente à Fibromialgia e à dor crônica Musculoesquelética. **Revista Brasileira de Reumatologia**, Campinas/SP, v. 46, n.1, jan/fev.2006. p. 1-2. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 25 de maio 2008.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: Artmed,1999. 340p. (Biblioteca Artmed)

LEOPARDI, Maria Tereza. **Metodologia da pesquisa na saúde**. 2. ed. rev. e atual. Florianópolis: UFSC, 2002. 294 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 5. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2002. 282 p.

MARQUES, Amélia Pasqual. **Qualidade de vida de indivíduos com fibromialgia: poder de discriminação dos instrumentos de avaliação**. Tese (livre-docência)-Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004. 68 p. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/>>. Acesso em: 15 jun. 2008.

MEIRELLES, Maria de Fátima Palmieri. **Tudo sobre Fibromialgia: guia para pacientes e seus familiares**. Rio de Janeiro: Imago, 2005. 317 p.

OLIVEIRA, Maria de Fátima; CAMÕES, Cristina. **Fibromialgia e a síndrome da dor crônica**. Lusíada. 2003. 21 p. Finalistas da Licenciatura de Psicologia - Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt/artigos/>>. Acesso em: 17 de abr. de 2008.

PELLEGRINO, Mark. Medicina física e uma abordagem de reabilitação para tratar fibromialgia. In: CHAITOW, Leon. **Síndrome da Fibromialgia: um guia para tratamento**. São Paulo: Manole, 2002. p. 111-120

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3 ed. ver. e ampl. São Paulo: Atlas, 1999. 334 p.

SCHILD, Zilda Hutchinson. **A doença como caminho: uma visão nova da cura como ponto de mutação em que um mal se deixa transformar em bem**. 7. ed. São Paulo: Cultrix, 1999. 262 p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Fibromialgia**. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira & Conselho Federal de Medicina. São Paulo. 2004. 13 p. Disponível em: <<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 28 de mar. de 2008.

UBALDI, Pietro. Fibromialgia. In: MOREIRA, Caio; CARVALHO, Marco Antônio P.. **Noções práticas de reumatologia**. Belo Horizonte: HEALTH, 1996. 2 v. p. 300-313.

VASCONCELOS et al, Esdras G. Avaliação da dor e estresse em pacientes com fibromialgia. **Biblioteca Virtual em Saúde/Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 42, n.2, mar/abr. 2002. p. 104-110. Disponível em: < <http://www.bireme.br/>>. Acesso em: 05 de maio 2008.

VERGARA, Sylvia Constant. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005. 287 p.

WATSON, Paul J. Gerenciamento interdisciplinar da dor em fibromialgia. In: CHAITOW, Leon. **Síndrome da Fibromialgia: um guia para tratamento**. São Paulo: Manole, 2002, cap.7 p. 85-119.

## RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo geral verificar a contribuição do acompanhamento psicoterápico no tratamento da Síndrome da Fibromialgia. Para tanto foi realizada uma pesquisa de campo, através de entrevistas semi-estruturadas com doze profissionais da área da saúde, e esta amostra foi composta por: três reumatologistas, três psiquiatras, três psicólogos e três fisioterapeutas. Através das entrevistas foram levantados os seguintes pontos: fibromialgia como doença psicossomática e seus fatores; relatos dos profissionais sobre as dores que os pacientes sentem no corpo; tratamento realizado e recomendado pelos profissionais; a importância do acompanhamento psicoterápico e por fim, em que o profissional psicólogo poderia contribuir no tratamento dos pacientes fibromiálgicos. Por meio da análise de dados constatou-se que 50% da amostra consideram a Síndrome da Fibromialgia uma doença psicossomática, em relação às dores todos os profissionais foram

unânicos em relatar que são generalizadas e freqüentes, e com isto, necessitam de um tratamento medicamentoso e não medicamentoso, ou seja, multidisciplinar. Constatou-se que os profissionais consideram fundamental o acompanhamento psicoterápico com estes pacientes, para auxiliar na psico-educação, conhecer e tratar as implicações psicológicas, considerando as particularidades de cada paciente, visando proporcionar-lhes compreensão sobre o tratamento adequado, contribuindo para a melhora do quadro e da qualidade de vida destes pacientes.

Palavras-chave: Síndrome de Fibromialgia. Pacientes. Acompanhamento psicoterápico.

A seguir você deve informar os dados dos dois professores pareceristas indicados por sua instituição conforme regulamento.

Professor

1

Nome :

KARIN MARTINS GOMES

EMAIL

[KARIN.GOMES@UNISUL.BR](mailto:KARIN.GOMES@UNISUL.BR)

FONE DE CONTATO

48) 3478 59 10

PROFESSOR 2

Andréa Volpato Wronski

EMAIL

[andrea.wronski@unisul.br](mailto:andrea.wronski@unisul.br)

FONE DE CONTATO

48-36213401