

O impacto da fibromialgia na qualidade de vida de pacientes do Hospital Escola Ambulatório Alexandre Frederico Pincerno Favaro de Ribeirão Preto-SP

Autores: Lívia Maria Tres¹, Cristina Endo²

Colaboradores: Jairo Pinheiro da Silva³, Gabriel Silveira Franco⁴

^{1,2,3,4} Centro Universitário Barão de Mauá

¹*liviadres302@gmail.com - Fisioterapia*, ²*cristina.endo@baraodemaua.br*

Resumo

Este estudo teve como objetivo entender e analisar o impacto que a fibromialgia tem na qualidade de vida das pacientes portadoras dessa síndrome. Ao aplicar o questionário *Short Form Health Survey* (SF-36), tornou-se possível identificar os principais pilares limitados na vida de quem é diagnosticado com fibromialgia. Sendo assim, esses pilares foram: Limitação por aspecto físico, dor e limitação por aspectos emocionais.

Introdução

A fibromialgia é uma das causas mais comuns de dor crônica generalizada, mas, embora a dor seja sua característica principal e diferencial, a fibromialgia é caracterizada por diversos sintomas que também compreende fadiga, distúrbios do sono e sintomas funcionais (ou seja, sintomas médicos não explicados por causas estruturais ou patologicamente definidas) (SARZI-PUTTINI *et al.*, 2020).

De acordo com Sarzi-Puttini *et al.* (2020), a prevalência relatada de fibromialgia varia de acordo com os critérios diagnósticos usados para definir essa condição. Estudos usando os critérios do ACR (Colégio Americano de Reumatologia) de 1990 registraram taxas de prevalência que variam de 0,4% (Grécia) a 8,8% (Turquia), com uma prevalência global média estimada de 2,7%.

A percepção da qualidade de vida de pessoas que sofrem de condições dolorosas crônicas intensas e constantes é muito ruim. O comportamento do paciente pode ocasionar dificuldades na realização de atividades de vida diária, além de problemas de relacionamento pessoal com repercussão negativa, levando a um maior isolamento social (García-Perera *et al.*, 2021)

Macfarlane *et al.* (2016), relatam que nos casos em que a fibromialgia foi diagnosticada de fato, é necessário que seja feita uma abordagem de forma gradual visando melhorar a qualidade de

vida, através de uma boa avaliação abrangente do nível da dor, da função e do contexto psicossocial.

O estudo de Daniel Clauw (2014) identificou que indivíduos com fibromialgia têm maior probabilidade de desenvolver distúrbios psiquiátricos, incluindo depressão, ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo e até transtorno de estresse pós-traumático. Dessa forma, é de suma importância que o pilar do tratamento fisioterapêutico seja restabelecer a qualidade de vida do indivíduo, pois esse aspecto está intimamente relacionado com a gravidade das questões psicológicas que afetam de forma direta a intensificação dos sintomas da fibromialgia. Uma das formas de buscar a melhora da qualidade de vida é através do reconhecimento das principais limitações que impossibilitam o paciente de levar uma vida dentro da sua percepção de normalidade.

Com base nesses achados, é possível identificar que a fibromialgia exige uma visão ampla do paciente, pois é necessário um acompanhamento e conhecimento sobre todos os aspectos da vida do indivíduo que foi diagnosticado, visto que a dor é um processo complexo de se tratar e gera impactos em diversos âmbitos da vida do paciente.

Objetivo

Analisar o resultado do questionário SF-36 (*Short Form Health Survey*) realizado por mulheres com fibromialgia do Hospital Escola Ambulatório Alexandre Frederico Pincerno Favaro de Ribeirão Preto-SP para entender o impacto que essa síndrome tem sobre a qualidade de vida dessas pacientes.

Materiais e Métodos

Desenho do estudo

É um estudo observacional do tipo analítico e transversal que foi realizado pelos cursos de

Fisioterapia, Medicina e Nutrição do Centro Universitário Barão de Mauá, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição em 8 de setembro de 2022 (CAEE 57599722.60000.5378).

Amostra

Foram recrutadas 10 mulheres atendidas no Ambulatório Alexandre Frederico Pincerno Favaro que fossem diagnosticadas com fibromialgia. A coleta de dados ocorreu entre 2 de agosto até 30 de agosto de 2022.

Todas as pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma presencial, sendo esclarecido todas as informações sobre a pesquisa, ou seja, os direitos e deveres, os riscos e benefícios, a liberdade para desistir em qualquer momento e a garantia de sigilo sobre as informações pessoais.

Crítérios de Elegibilidade

Foram incluídos pacientes do sexo feminino entre 18 e 80 anos com diagnóstico de fibromialgia no Hospital Escola Ambulatório Alexandre Frederico Pincerno Favaro (Ribeirão Preto – SP) e que aceitaram participar do estudo após assinarem o TCLE.

Os critérios de exclusão foram: mudança de medicação nas últimas 4 semanas, não ser alfabetizada e participantes que desistiram de responder todos os questionários.

Procedimento Experimental

Durante um período de 4 semanas, além de um questionário sócio demográfico elaborado pelos autores da pesquisa, foi aplicado o questionário *Short Form Health Survey* (SF-36) em pacientes mulheres do Hospital Escola Ambulatório Alexandre Frederico Pincerno Favaro de Ribeirão Preto-SP.

O questionário sócio demográfico foi formado por 20 perguntas fechadas e abertas. A sua finalidade era colher informações a respeito das questões sociais, pessoais e econômicas de cada indivíduo que participou da pesquisa, para que fosse possível a construção dos principais perfis encontrados entre pacientes fibromiálgicos.

O SF-36 é constituído por 36 itens com o objetivo de analisar a qualidade de vida do indivíduo fibromiálgico através de 8 domínios, sendo eles: Capacidade funcional, Limitação por aspectos físicos, Dor, Estado geral de saúde, Vitalidade, Aspectos sociais, Limitação por aspectos emocionais e Saúde mental.

A aplicação durou em torno de 30 minutos e foi realizada nos intervalos dos atendimentos médicos.

Análise de Dados

Para realizar a análise descritiva dos dados foi utilizado o Excel. Através desse software foi feita uma tabela comparativa entre os resultados obtidos e, posteriormente, a criação de um gráfico para ilustrar as principais divergências e semelhanças.

Resultados e Discussão

Antes da aplicação do SF-36, foi feito o questionário sociodemográfico para identificar as principais características sociais e econômicas de cada paciente, os dados serão demonstrados na Tabela 1.

Questionário Sociodemográfico

Dados	Pacientes Fibromiálgicas (n=10)
Idade (em anos)	
18 a 30	1 (10%)
30 a 50	2 (20%)
50 a 80	7 (70%)
Condição Laboral	
Nenhuma	1 (10%)
Dor	5 (50%)
Trabalha fora	4 (40%)
Estudante	0 (0%)
Estado Civil	
Solteira	1 (10%)
Casada	7 (70%)
Divorciada	0 (0%)
Viúva	2 (20%)
União Estável	0 (0%)
Renda (em reais)	
1000 a 2000	2 (20%)
2000 a 4000	3 (30%)
4000 a 6000	2 (20%)
Acima de 6000	1 (10%)
Não sabe	2 (20%)

Observando os dados das Tabelas 1 identifica-se que 90% das idades se concentram entre 50 a 60 anos. Muitos estudos têm demonstrado que a prevalência da fibromialgia (FM) é maior na meia-idade (30 a 50 anos) (SENNÁ E. *et al.*, 2004 *apud* QUEIROZ LP, 2013; GARCÍA-PEREA *et al.*, 2021) e no estudo de White *et al.* (1999) foi visto que houve um pico de prevalência em homens na meia-idade, e em mulheres a prevalência foi aumentando de forma constante com a idade.

No aspecto da renda, há uma variação entre R\$1000,00 até R\$6000,00, sendo predominante (30%) a renda entre R\$2000,00 a R\$4000,00. Segundo o IBGE (2021) a renda mensal domiciliar *per capita* no estado de São Paulo é de R\$1836,00, dessa forma, percebe-se que a renda das entrevistadas está um pouco acima, porém, dentro do esperado.

Em um estudo foi observado que quanto menor a renda familiar, maior a taxa de prevalência de FM (WHITE K *et al.*, 1999 *apud* QUEIROZ LP, 2013).

Essa associação inversa tende a ocorrer talvez devido ao limitado acesso às instituições de saúde, e isso gera maior desinformação a respeito do que está acontecendo com a própria saúde entre essas pessoas, ou seja, sem um diagnóstico não é possível realizar um tratamento, e como consequência, o paciente não desenvolve hábitos

para que sua doença seja controlada e obtenha menor influência sobre aspectos pessoais do dia a dia.

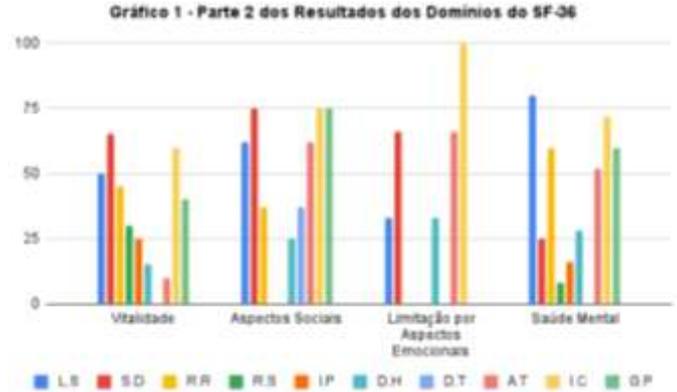
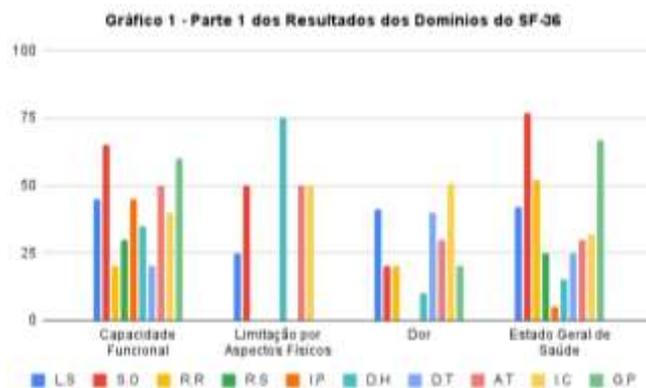
Além disso, outro possível fator é a qualidade de vida ruim que proporciona maior influência de fatores psicológicos no desenvolvimento da fibromialgia, visto que o ambiente familiar e laboral tende a ser prejudicado em consequência da alta cobrança e baixo retorno econômico, gerando, assim, frustrações e catastrofização acerca da capacidade do indivíduo enxergar o seu futuro.

Entretanto, no presente estudo, houve uma variabilidade relacionada à renda mensal, e o número de participantes baixo não permite uma análise mais detalhada sobre a prevalência da FM levando-se em consideração este fator.

Questionário SF-36 (Short Form Health Survey)

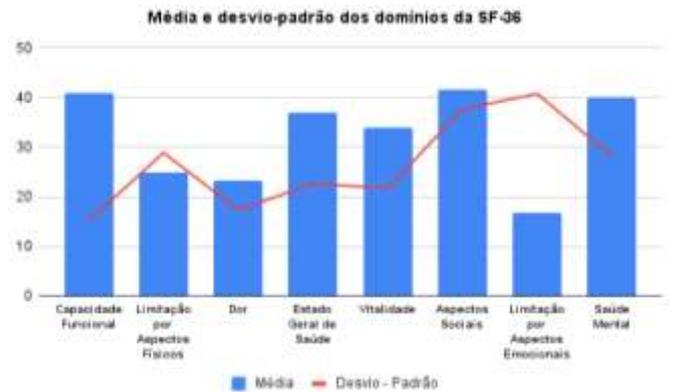
A aplicação do SF-36 consistiu em coletar informações sobre 8 aspectos (domínios) da qualidade de vida das pacientes recrutadas. Esses domínios são constituídos por: Capacidade funcional, Limitação por aspectos físicos, Dor, Estado geral de saúde, Vitalidade, Aspectos sociais, Limitação por aspectos emocionais e Saúde mental. Em conjunto eles analisam a funcionalidade, o nível doloroso, as principais limitações e o status da vida social, e a partir dessa análise é possível identificar as principais limitações de cada indivíduo e correlacionar com seu estado de saúde atual.

No Gráfico 1 (Parte 1 e Parte 2) estão contidos os parâmetros obtidos com a coleta dos resultados do questionário. A escala usada é a mesma utilizada no SF-36, de 0 a 100, em que 0 significa um estado precário e 100 um estado pleno e de qualidade.



É válido salientar que cada cor presente no gráfico representa uma paciente, e na legenda está somente as iniciais do nome para que haja a preservação do sigilo de suas identidades. Além disso, nos domínios que não possuem 10 barras é devido ao fato do cálculo ter dado 0, ou seja, um estado precário.

O Gráfico 2 mostra a média dos valores obtidos em cada domínio e o respectivo desvio-padrão.



Ao analisar o gráfico 2 observa-se que os domínios mais afetados negativamente são: Limitação por Aspectos Físicos (média = 25), Dor (média = 23,2) e Limitações por Aspectos Emocionais (média = 16,7).

Os cálculos relacionados ao desvio padrão demonstram uma grande dispersão devido a diversidade das respostas, considerando-se uma amostra pequena e bastante variável em suas características.

A limitação por aspectos físicos pode ocorrer devido às características clínicas da doença, por exemplo, a presença de fadiga, distúrbios de sono e um baixo limiar de dor. Esses fatores são potencializadores para o desenvolvimento de hábitos sedentários, pois o paciente fibromiálgico não consegue obter energia e disposição para realizar atividades físicas, afetando o comportamento do paciente, ocasionando dificuldades em realizar atividades de vida diária, assim como interferência nas relações sociais. (BELTRAN-ALACREU *et al.*, 2018)

De acordo com Giorgi *et al* (2022), a inatividade física, faz com que o indivíduo tenha tendência a ganhar peso e desenvolver doenças como a obesidade, que é um fator de risco que está relacionado com a rigidez, incapacidade física, gravidade da dor, maior quantidade de pontos dolorosos, entre outras coisas.

O aspecto doloroso também exerce uma influência muito direta na qualidade de vida dos pacientes. A dor é uma resposta do córtex cerebral a um estímulo periférico, porém, a fibromialgia parte para outros caminhos, ou seja, a dor característica do quadro clínico é a nociplástica. A dor nociplástica é resultado de uma alteração da nocicepção, onde não há presença de lesões teciduais, mas mesmo assim, há dor. Fitzcharles *et al* (2021) já diziam que um dos fatores que predis põem o desenvolvimento da dor nociplástica são os fatores psicossociais.

Izquierdo-Alventosa *et al* (2020) inferem que a catastrofização é um dos problemas psicológicos associados à fibromialgia. Estes autores relatam que a *endurance* muscular está inversamente relacionada ao grau de catastrofização, gerando impactos negativos nos sistemas neuromuscular, cardiovascular e imunológico, com alteração da capacidade funcional e da habilidade de realizar as funções diárias, levando ao um descondicionamento progressivo.

A limitação por aspectos emocionais está intimamente ligada ao nível de dor do paciente, pois se torna um ciclo interminável, quanto mais debilitado emocionalmente o indivíduo está, mais dor poderá sentir, e quanto mais dor sentir, mais a qualidade emocional irá diminuir. De acordo com Anisur, Martin e Dawn (2014), ter que viver e lidar com a fibromialgia por um longo período pode ter efeitos psicológicos prejudiciais.

Além disso, as mulheres inclinam-se mais para o desenvolvimento de características ansiosas e nervosas em comparação com perfis deprimidos e desanimados. Por conseguinte, geralmente, as pacientes se queixam de vários transtornos psiquiátricos (ARNOLD *et al.*, 2006 *apud* SANCASSIANI *et al.*, 2017) e foi visto que 62% dos indivíduos com fibromialgia apresentam distúrbios depressivos, 11% distúrbios bipolares, 29% transtorno de pânico e 29% fobia social (PALAGINI *et al.*, 2016 *apud* SANCASSIANI *et al.*, 2017).

Galvez-Sánchez, Duschek e del Paso (2019) em um estudo sobre as perspectivas atuais dos impactos psicológicos da fibromialgia relatam que esta condição está associada a alta prevalência de desordens da esfera afetiva e emocional (depressão, ansiedade, transtornos obsessivos e desordem de estresse pós-traumático) reduzindo as relações sociais e a função física. Encontraram também, problemas na performance cognitiva, no

planejamento, atenção, memória e na rapidez do processamento.

Logo, os transtornos mentais, especialmente os de humor, têm sido associados a um impacto negativo na dor, fadiga, sono, funcionamento físico e qualidade de vida na FM (ARNOLD *et al.*, 2006 *apud* QUEIROZ LP, 2013).

O presente estudo apresentou problemas e limitações que podem ter dificultado uma melhor análise. A amostra reduzida dificulta a extrapolação dos resultados e análises em termos gerais pois não representa as características da maioria da população com fibromialgia e, como é um estudo observacional, representa só um momento da vida daquele indivíduo. Outro fator é a escolha de pacientes provenientes de um único local. Além disso, o questionário SF 36 aplicado contém questões e alternativas muito similares e pode ocasionar uma dificuldade de compreensão, gerando dúvidas sobre como responder adequadamente.

Conclusão

Os resultados obtidos neste estudo apontam que a fibromialgia proporcionou um impacto negativo na qualidade de vida, principalmente nos aspectos relacionados à limitação por aspectos físicos, limitação por aspectos emocionais e no nível doloroso. Aparentemente, indivíduos diagnosticados com fibromialgia têm maior probabilidade de desenvolver um quadro de fadiga, distúrbios de sono, baixo limiar de dor e distúrbios psicológicos, evoluindo com dificuldades para a realização das atividades básicas do dia-a-dia.

Dessa forma, é muito importante que sejam realizados mais estudos sobre como intervir nesses impactos causados pela fibromialgia, para possibilitar uma melhor qualidade de vida.

Referências

BELTRAN-ALACREU, Hector *et al.* Prediction models of health-related quality of life in different neck pain conditions: a cross-sectional study. **Patient Preference And Adherence**, [S.l.], v. 12, p. 657-666, maio 2018. Informa UK Limited. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/ppa.s162702>. Acesso em: 15 fev. 2023.

CLAUW, Daniel J.. Fibromyalgia. **Jama**, [S.l.], v. 311, n. 15, p. 1547-1555, 16 abr. 2014. American Medical Association (AMA). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2014.3266>. Acesso em: 20 fev. 2023.

FITZCHARLES, Mary-Ann *et al.* Nociceptive pain: towards an understanding of prevalent pain

conditions. **The Lancet**, [S.l.], v. 397, n. 10289, p. 2098-2110, maio 2021. Elsevier BV. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)00392-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(21)00392-5). Acesso em: 17 fev. 2023.

GALVEZ-SÁNCHEZ, Carmen M; DUSCHEK, Stefan; PASO, Gustavo A. Reyes del. Psychological impact of fibromyalgia: current perspectives. **Psychology Research And Behavior Management**, [S.l.], v. 12, p. 117-127, fev. 2019. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/prbm.s178240>. Acesso em: 15 fev. 2023.

GARCÍA-PEREA, Eva *et al.* Effectiveness of a Fibromyalgia Online Nursing Consultation in the Quality of Life: a randomized controlled trial. **Pain Management Nursing**, [S.l.], v. 23, n. 4, p. 478-485, ago. 2022. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2021.09.001>. Acesso em: 03 mar. 2023.

GIORGI, Valeria *et al.* Fibromyalgia: one year in review 2022. **Clinical And Experimental Rheumatology**, [S.l.], p. 1065-1072, 10 abr. 2022. Clinical and Experimental Rheumatology. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.55563/clinexprheumatol/if9gk2>. Acesso em: 10 mar. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS (IBGE). Disponível em <https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Renda_domiciliar_per_capita/Renda_domiciliar_per_capita_2021.pdf>. Acesso em: 27 de março de 2023.

IZQUIERDO-ALVENTOSA, Ruth *et al.* Low-Intensity Physical Exercise Improves Pain Catastrophizing and Other Psychological and Physical Aspects in Women with Fibromyalgia: a randomized controlled trial. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.l.], v. 17, n. 10, p. 3634, 21 maio 2020. MDPI AG. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17103634>. Acesso em: 14 mar. 2023.

MACFARLANE, G J *et al.* EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. **Annals Of The Rheumatic Diseases**, [S.l.], v. 76, n. 2, p. 318-328, 4 jul. 2016. BMJ. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2016-209724>. Acesso em: 07 jan. 2023.

QUEIROZ, Luiz Paulo. Worldwide Epidemiology of Fibromyalgia. **Current Pain And Headache Reports**, [S.l.], v. 17, n. 8, p. 356-362, 26 jun. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s11916-013-0356-5>. Acesso em: 17 jan. 2023.

RAHMAN, A.; UNDERWOOD, M.; CARNES, D.. Fibromyalgia. **Bmj**, [S.l.], v. 348, n. 245, p. 1-12, 24 fev. 2014. BMJ. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g1224>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SANCASSIANI, Federica; MACHADO, Sérgio; RUGGIERO, Valeria; CACACE, Enrico; CARMASSI, Claudia; GESI, Camilla; DELL'OSSO, Liliana; CARTA, Mauro Giovanni. The management of fibromyalgia from a psychosomatic perspective: an overview. **International Review of Psychiatry**, [S.l.], v. 29, n. 5, p. 473-488, 6 Jul. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/09540261.2017.1320982>. Acesso em: 24 jan. 2023.

SARZI-PUTTINI, Piercarlo *et al.* Fibromyalgia: an update on clinical characteristics, aetiopathogenesis and treatment. **Nature Reviews Rheumatology**, [S.l.], v. 16, n. 11, p. 645-660, 6 out. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/s41584-020-00506-w>. Acesso em: 5 jan. 2023.

WHITE K, Speechley M, Harth M, Ostbye T. The London fibromyalgia epidemiology study: the prevalence of fibromyalgia syndrome in London, Ontario. **J Rheumatol**, London, 1999. Acesso em: 17 jan. 2023.

