

FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO – FCJP

CURSO DE FISIOTERAPIA

MÍRIAN LIMA DE OLIVEIRA VIDA

**AS CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA PARA
PACIENTES COM FIBROMIALGIA: revisão de
literatura, 2000-2019**

**JOÃO PINHEIRO-MG
2019**

MÍRIAN LIMA DE OLIVEIRA VIDA

**AS CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA PARA
PACIENTES COM FIBROMIALGIA: revisão de
literatura, 2000-2019**

Artigo apresentado à Faculdade
Cidade de João Pinheiro- FCJP
como pré-requisito para obtenção do
título de bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof.^a Esp. Eliana da C.
M. Vinha

**JOÃO PINHEIRO-MG
2019**

MIRIAN LIMA DE OLIVEIRA VIDA

AS CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA PARA PACIENTES COM FIBROMIALGIA: revisão de literatura, 2000-2019

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em 12 de novembro de 2019,
pela Comissão Organizadora constituída pelos professores:

Orientador (a): _____

Prof. Esp. Eliana da Conceição Martins Vinha
Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: _____

Prof. Hélio Cunha Rabelo
Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinador: _____

Prof. Vandeir José da Silva
Faculdade Cidade de João Pinheiro

Um filho...

Ele é o nó no meu cabelo...

O esmalte descascado na minha unha, as olheiras no meu rosto. Ele é o coque na minha cabeça, o amarrotado nas roupas. Ele é o amassado nas páginas do meu livro, o rasgado no meu caderno de anotações. Ele é o backup no computador, o mouse escondido, as cadeiras longe da janela. Ele é a marca de mão nos móveis, o embaçado nos vidros, o desfiado nos tecidos. Ele é porta do banheiro fechada, a gaveta da cômoda aberta. Ele é o interruptor nas tomadas. Ele é a árvore de natal, o “pisca-pisca” de todas as casas.

Ele é o círculo, o susto...

A primeira visão da lua no começo da noite.... Ele é o aperto no meu peito diante de uma escada. Ele é o meu impulso, o meu reflexo, a minha velocidade. O cheirinho no meu travesseiro, o barulho, a metade, o azul. Ele é o vazio triste no silêncio de dormir, o meu sono leve durante a noite. Ele é o meu ouvido aguçado enquanto durmo. A minha pressa de levantar da cama, a minha espera de bom dia. Ele é o arrepio quando me chama, a paz quando me abraça, a emoção quando me olha. Ele é a presença, a surpresa, a esperança. Ele é meu cuidado, a minha fé, o meu interesse pela vida, a minha admiração pelas crianças, o meu respeito pelas pessoas, o meu amor por Deus. É o meu ontem, o meu hoje, o meu amanhã. Ele é à vontade, a inspiração, a poesia. A lição, o dever. O valor do trabalho, a vontade de aprender, a minha força, a minha fraqueza, a minha riqueza. A minha dedicação. A minha oração. A minha gratidão. O meu amor mais puro e bonito. A minha vida!

Por uma mãe (Autor desconhecido)

Aos meus filhos Yasmin, Manuela e Murilo, por ter trago novo sentido a minha a vida e novo significado à palavra amor, vocês foram o motivo de tanto esforço e dedicação, por isto dedico.

Acima de tudo, agradeço a Deus, que nesta vida me deu muito mais motivos para agradecer do que necessidade para pedir.

À Faculdade Cidade de João Pinheiro-MG e todos os funcionários desta instituição, os quais tem participação importante e essencial em formação.

Em especial a minha orientadora e mestra durante esses cinco anos de formação Eliana da C. M. Vinha, pelo exemplo profissional, pelo estímulo e incentivo constante, por nunca medir esforços sempre em que precisei de sua orientação e sobre tudo, pela confiança e paciência ao longo de todo o período da minha graduação. Seus ensinamentos me agregaram muito mais do que conhecimento em pesquisa e fisioterapia. Sua contribuição à minha formação pessoal e profissional inclui amor, dedicação, profissionalismo, exemplo, empatia, ética e generosidade. Um privilégio imensurável tê-la em minha vida e uma honra em poder chamá-la de amiga. Obrigada por tudo!

A querida Giselda, pela enorme generosidade no sentido mais amplo da palavra. Quem abriu todas as portas repassando seu conhecimento para que eu pudesse realizar este trabalho, sem sua participação este não seria possível. Meu sincero agradecimento por sua generosidade, pela confiança, pelo conhecimento, é uma honra e privilégio tê-la em minha formação.

Ao meu coordenador Alex Rodrigo, por toda dedicação, conhecimento, disponibilidade e empenho durante todos esses anos, sem seus esforços não teria chegado até aqui.

As minhas colegas e para sempre amigas Joyce, Amanda, Ciomar, Leiliana, Raquel, Bárbara, Dayana e Bruna que levarei por toda vida, vocês foram essenciais durante todos esses anos, os melhores momentos sempre foram com vocês, obrigada pela amizade e companheirismo e, por não me deixar desistir diante de todas as dificuldades.

Aos meus pais, Elânia e Adilson, que não mediram esforços para que eu conseguisse concluir mais essa etapa de minha vida, sempre me ajudando e amparando em todas as adversidades para que eu não desistisse do meu sonho. Ensinando-me sempre o valor da responsabilidade, do esforço e do trabalho honesto, a cuidar e amar o próximo. Ambos me ensinaram os valores realmente importantes para que eu possa contribuir, de forma efetiva, para um mundo melhor.

Aos meus irmãos Mária e Marcos, pela amizade de sempre, pelo amor e zelo com meus filhos. Cada um contribuiu à sua forma, com a minha força profissional e pessoal.

Ao meu sogro e sogra Edy Marcos e Dalva, e meus cunhados Letícia e Pedro pelo apoio, motivação e ajuda sempre em que precisei, por ter zelado dos meus filhos em momentos que eu não pude estar presente.

Ao meu marido e melhor amigo Diogo, pelo zelo, companheirismo, dedicação e paciência, que me amparou sempre que necessitei. Que me trouxe equilíbrio e principalmente pelo cuidado com nossos filhos enquanto eu precisei me ausentar de momentos importantes com eles, mas que puderam sempre contar com o seu apoio. Obrigada!

E pôr fim aos meus filhos amados, que foram a minha força, luz, garra e escudo para concretização desse sonho. Sem vocês nada faria sentido. Sempre foi, e sempre será por vocês e para vocês!

Esse trabalho foi fruto da colaboração de muitas pessoas que contribuíram para os resultados aqui apresentados e discutidos. Meus agradecimentos a todos que passaram por mim e deixaram um pouco (ou muito) de si em minha formação e especial em meu artigo. O sentimento de gratidão e dever cumprido toma conta do meu coração, em meio a tantas lutas e dificuldades, hoje posso dizer essa vitória e nossa! Obrigada a todos!

O que realmente importa ao ajudar o homem é ajudá-lo a ajudar-se; é fazê-lo agente de sua própria recuperação, é colocá-lo numa postura consciente diante de seus problemas.

Paulo Freire

AS CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA PARA PACIENTES COM FIBROMIALGIA: revisão de literatura, 2000-2019

Mírian Lima de Oliveira Vida¹

Eliana da Conceição Martins Vinha²

Resumo: A Síndrome de Fibromialgia – SF é definida como uma síndrome reumática, de etiologia ainda desconhecida, com maior predominância em mulheres, possui características como dor musculoesquelética difusa e crônica e extensão generalizada. O objetivo desta pesquisa é agregar conhecimento através da literatura sobre as contribuições da fisioterapia para pacientes com fibromialgia. A metodologia deste trabalho refere-se a uma revisão bibliográfica que abrange obras publicadas entre 1999 e 2019. A importância do tratamento da fibromialgia, proporcionando melhor condicionamento físico além de possuir técnicas e recursos que propiciam alívio às dores dos pacientes com diagnóstico de fibromialgia. A fisioterapia possui habilidades e técnicas que proporcionam alívio das dores que se encaixam nos diagnósticos de fibromialgia, utilizando as técnicas e recursos como a TENS, quiropraxia, eletroacupuntura, massagem, alongamento muscular que são importantes quando realizadas adequadamente nos pontos dolorosos.

Palavras-chave: Fibromialgia. Fisioterapia. Reabilitação

ABSTRACT: The Fibromyalgia Syndrome – FS is defined as a rheumatic syndrome of still unknown etiology, with a greater predominance in women. It has characteristics such as diffuse and chronic musculoskeletal pain and generalized extension. The goal of this research is to add knowledge through the literature on the contributions of physiotherapy to patients with fibromyalgia. The methodology of this work refers to a bibliographic review covering works published between 1999 and 2019. The importance of treating fibromyalgia, providing better physical conditioning in addition to having techniques and resources that provide relief to the pain of patients diagnosed with fibromyalgia. Physiotherapy has skills and techniques that provide relief of pain fit the diagnoses of fibromyalgia, these using techniques and resources such as TENS, chiropractic, electroacupputation, massage, muscle stretching important when performed appropriately at the painful points.

KEYWORDS: Fibromyalgia. Physical therapy. Rehabilitation

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP. E-mail: mirianlimajp@gmail.com.

² Orientadora, professora da Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP. Fisioterapeuta, Bióloga e Profissional de Educação Física. E-mail: elianafisio@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Fundamentados na ideia de que os profissionais da área da saúde, em seu ambiente profissional, precisam estar preparados para expandir atuações em prevenção, promoção, proteção e reabilitação, os fisioterapeutas preocupam-se com as situações em que se encontra a saúde do homem, converge-se em novas descobertas de métodos e técnicas de reabilitação das doenças, apresentando a ascendência de uma assistência de melhora da sintomatologia.

Segundo Santos (2017) a fisioterapia apareceu no Brasil a partir do ano de 1929, inicialmente com o curso técnico na cidade de São Paulo, na Santa Casa de Misericórdia. O maior impulso para sua criação foi a enorme quantidade de acometidos por sequelas da poliomielite, a maioria com distúrbios do aparelho locomotor, e também devido ao aumento em acidentes de trabalho.

No decorrer do início da metade do século passado, o aspecto epidemiológico brasileiro foi caracterizado pela dominação de doenças infecciosas e parasitárias, especialmente as epidemias de varíola, malária, febre amarela, poliomielite, tuberculose e sífilis. Em consequência destas patologias, aumentou a quantidade de colaboradores com índice de acidentes de trabalho e lesionados decorrentes da necessidade de inseri-los novamente no mercado de trabalho. Desta forma surgiu a fisioterapia como modo de reabilitar os trabalhadores e recuperar a força produtiva. Assimilando-se neste período, a saúde como mecanismo de suporte da economia e não como direito público da população (BARATA, 2000).

A profissão de fisioterapia foi regulamentada como nível superior em 16 de outubro de 1969 com o decreto-lei 938 (BRASIL,1969). Vista como uma profissão recente, com cinquenta anos de normalização, a graduação em fisioterapia no país progrediu de forma lenta. Entre 1970 e 1980, elevou-se notavelmente a quantidade de graduações e de disponibilidade de vagas na década de 1990, todavia o maior progresso veio após 1997. A partir do meio dos anos 1990, o acesso de novos cursos aumentou de maneira espantosa: entre os anos 1995 e 1998, passou de 63 para 115, bem como se equipara ao

aumento de mais de 80%. Desde então essa rápida expansão ampliou-se nos anos posteriores. Entre 1999 e 2003.

Segundo Faria (2016) a atualidade da fisioterapia é bem diferente desde a sua regulamentação, sendo hoje uma das profissões mais almejadas no âmbito da saúde em ênfase na fase primária como primeiro suporte a atuação da qualidade de vida. Ressalta que o fisioterapeuta tem uma visão ampla e global não tendo sua participação apenas na questão da reabilitação, mas nas intervenções consideradas primárias. Ressalta ainda a criação de cursos em todo o país mesmo sendo maior número dessas vagas em instituições privadas. Mas esclarece que isso não faz com que o número de profissionais da fisioterapia não cresça, ao contrário é um número cada vez maior com atualizações em projetos pedagógicos o qual a fisioterapia fez a diferença.

A SFM – Síndrome de Fibromialgia é definida como uma síndrome reumática, de etiologia ainda desconhecida, com maior predominância em mulheres, possui características como dor musculoesquelética difusa e crônica em extensão generalizada, geralmente concentrada por 18 pontos corporais dolorosos específicos à palpação chamados de tender points, alterações no sono, acompanhada de alterações de humor, fadiga e outros sintomas somáticos incluindo disfunções psicológicas como a ansiedade e depressão. Chega a atingir cerca de 2% da população brasileira e corresponde ainda a 20% dos casos ambulatoriais de reumatologia (SANTOS, 2006).

Afirma Souza et al (2014) que a depressão é eminente em pacientes com fibromialgia, quando se compara com outros tipos de patologias reumáticas, associadas ao déficit de vitamina D, alteração na funcionalidade sexual além de dificuldades na adesão do tratamento que inclui atividade física. São pacientes que apresentam características variantes depressão e/ ou fibromialgia, assim o tratamento se torna mais exigente por parte dos profissionais e familiares.

Segundo Batista (2012) a fibromialgia é considerada a dor mais comum nas causas de dores musculoesquelética, sendo predominante na região das costas e pescoço, uma dor que afeta as atividades de vida diária além das funcionalidades, causando impacto grave na qualidade de vida do paciente.

Como consequência às dores e os vários sintomas do quadro, desencadeiam algumas limitações nas atividades diárias desses pacientes, trazendo incapacidades funcionais, gerando assim afastamento de seus empregos, decorre o surgimento de problemas psicológicos, isolamentos sociais, transtorno de ansiedade, estresse pós-traumático, diminuição da qualidade de vida e dependência de substâncias (OLIVEIRA et al., 2013; ADAMS; TURK, 2015).

O tema foi escolhido, devido ao interesse pessoal da pesquisadora, que convive no âmbito familiar com paciente portador da SFM despertando assim curiosidade e vontade em adquirir maior conhecimento e aprofundamento sobre essa síndrome.

A relevância acadêmica destina-se aos futuros estudantes do curso de fisioterapia, professores, profissionais da área e pesquisadores que possam se interessar sobre o assunto, agregando conhecimento, aprimorando instruções, e auxiliando como pesquisa. Ressaltando sobre a importância do conhecimento dessa área para os fisioterapeutas, pois devido a poucas informações e pesquisas sobre o assunto, vem à necessidade de maior abordagem educacional já que a ação do profissional de fisioterapia é de valia para a pessoa com SFM.

Segundo Richter et al (2008, pag. 12) “o amadurecimento e a consolidação de uma profissão dependem do trabalho dos seus membros em ampliar e aprimorar o corpo de conhecimento disponível para a atuação profissional de forma a torná-lo capaz de gerar diretrizes para uma prática eficaz”. O sucesso na profissão depende notoriamente do esforço que se faz para agregar conhecimento e estar sempre em constante reciclagem profissional. Tornando-se assim capacitado a realização eficaz e satisfatória de sua função.

Nesse sentido esse estudo irá contribuir também socialmente com informações e pesquisas atuais, ajudando esse público que se interessar e necessitar de pesquisas sobre o assunto, tanto também às entidades públicas de saúde que necessitem de dados atualizados.

Acredita-se que a Fisioterapia pode oferecer a estes pacientes melhoras funcionais de acordo com suas necessidades, avaliando-o como um todo, reabilitando as funções perdidas e procurando manter e melhorar as que

ele ainda preserva. O paciente fibromiálgico adquire como consequência do quadro dores crônicas, principalmente as dores corporais que são frequentes, levando-o a desencadear algumas limitações na vida diária, podendo afastá-lo de várias atividades inclusive de seu emprego, ou até mesmo de atividades em casa agravando o quadro depressivo.

As problemáticas para desenvolver esse trabalho foram: qual a importância e os benefícios que o tratamento fisioterapêutico pode oferecer na melhoria da qualidade de vida ao paciente com fibromialgia? Como as limitações nas atividades diárias em consequência do quadro, interferem na vida do paciente? Quais os métodos de reabilitação mais indicados pela literatura, no tratamento da fibromialgia?

Este artigo tem como objetivo agregar conhecimento através da literatura, sobre as contribuições da fisioterapia para pacientes com fibromialgia além de descrever as técnicas e métodos mais utilizados e os benefícios que o tratamento fisioterapêutico pode oferecer a este paciente, investigar as maiores dificuldades encontradas pelos pacientes em seu dia-a-dia e nas AVDs e identificar quais os métodos de reabilitação mais indicados pela literatura no tratamento da fibromialgia.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa baseia-se em informações devidamente referenciadas para que esta venha a ser fonte de pesquisa para aqueles que se interessam pelo assunto e que buscam esclarecimento diante da patologia supracitada.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa abrangendo a qualidade de vida de pacientes com fibromialgia que passam por tratamento fisioterapêutico tendo como foco principal mostrar e evidenciar o quanto a fisioterapia contribui para o bem-estar destes com diagnóstico de fibromialgia.

Praça (2015) afirma que a metodologia é a base da compreensão e ainda muito importante para a análise de como se constrói esta forma de conhecimento. É a abertura de caminhos e de saberes o qual se torna as

informações mais válidas e confiáveis é a junção de dois protagonistas no caminho de conhecimentos sendo eles ensino e aprendizagem.

Silva (2009) descreve que a pesquisa literária como um método de estudo baseado em documentos escritos ou impressos. É uma pesquisa para obtenção de informações, esclarecimento e novos conhecimentos sobre tal assunto baseados em seus conteúdos. Sua importância é acrescentar aprendizados e elucidar especulações que surgem a cada nova pesquisa.

A pesquisa qualitativa não está visando a resposta numérica, mas com a intervenção resultante socialmente, ou seja, os benefícios que são favoráveis em uma ação, é a satisfação que envolve o emocional do pesquisador, é a observância da precisão do fenômeno a se pesquisar. É uma forma positiva de pesquisa que vem aflorar a confiança aguçando a vontade de explorar e aumentar a qualidade do objeto de pesquisa (GARCES, 2010).

Esta pesquisa está baseada em referências, artigos, livros, revistas, com dados desde 1999 a 2019, sendo eles referenciados dentro das normas acadêmicas. As palavras chaves são de importância fundamental na construção desta pesquisa, sendo essa fibromialgia, fisioterapia, reabilitação.

Sendo inclusos nesta pesquisa literaturas impressas e publicadas escritas desde o ano de 1999 a 2017 e excluídos vídeos, filmes, e literatura anterior a 1999.

3 AS CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA PARA OS PACIENTES COM FIBROMIALGIA

De acordo com Rebelatto Jr (1999, p. 31-32) a atuação da fisioterapia iniciou-se como uma “especialidade paramédica” com a intenção de reabilitar e propiciar alívio a indivíduos que foram fisicamente lesados em guerras, nos acidentes ocupacionais ou as moléstias que são originadas devido às precárias condições sanitárias, com a intenção de conseguirem retornar à produção.

Sasaki (2017) diz que a Fisioterapia foi estabelecida como ocupação de nível superior em 13 de outubro de 1969. No artigo 3º, rege que “é atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com a

finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente”. Neste sentido, percebe-se a multifuncionalidade do fisioterapeuta em executar sua função tanto preventiva, quanto reabilitativa.

O Conselho Nacional de Educação estabeleceu em 2002, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, referência marcante na direção e modificação do ensino em que se determinam conceitos, princípios e condições para a organização de todas as instituições nacionais de ensino (BRASIL, 2003).

Para Silva (2008) a fisioterapia atua no tratamento da fibromialgia proporcionando condicionamento físico e também fortalecendo a musculatura, estimulando hábitos saudáveis para melhorar a qualidade de vida e reduzindo o estresse doloroso.

O perfil do profissional que atua na fisioterapia, deve se desenvolver com conhecimento crítico, humano, compenetrado e capacitado para proceder em todos os níveis de atenção. Estabelece também como propósito de trabalho desta profissão a agilidade humana em todas as suas proporções, e salienta ainda que o comprometimento com a atenção à saúde não se conclui com a prática técnica e sim com a solução do problema em contexto tanto pessoal como coletiva (BRASIL, 2003).

É importante ter uma extensa interpretação sobre o valor que se dá o atendimento e tratamento fisioterapêutico nos pacientes que portam à síndrome, uma vez que esta atua na recuperação do quadro cardiorrespiratório, da força muscular, algico e de forma global no paciente. Com base nessas constatações esclarece que a classe dos portadores da síndrome de fibromialgia necessitada fisioterapia frequentemente ao longo de sua vida. A literatura revela ainda que, que a maioria dos estudos nesta área está direcionada para os programas de exercícios físicos validando resultados benéficos. Os objetivos do tratamento fisioterapêutico no tratamento desta síndrome são: alongamento em músculos ressentidos, melhoramento cardiovascular com atividades aeróbicas (ex.: nadar, hidroginástica, caminhadas, bicicleta ergométrica)(JACINTO, 2008).

A Fibromialgia não aponta modificações laboratoriais, diante disso para o diagnóstico é imprescindível o relato de queixas e sensações do paciente. Existem estudos que determinam regras para traçar um diagnóstico e defini-la.

Assim sendo, o tratamento fisioterapêutico mediante a associação de exercícios de alongamento muscular com um auxílio analgésico local pode ser uma das possibilidades de tratamento que proponha minimizar o impacto da síndrome e propiciar a melhora da qualidade de vida desses pacientes. Para que consigam reduzir a dor, devem realizar as atividades diárias e diminuir o estresse (MARQUES et al., 2002).

O tratamento realizado é geralmente, sintomático por causa da falta de conhecimento da sua etiologia e fisiopatologia. Várias modalidades têm sido indicadas desde exercícios aquáticos, alongamentos, fortalecimento e condicionamento aeróbio em solo, terapias alternativas, técnicas de relaxamento, calor profundo vertebral, calor superficial, massagem, dentre outros (SOUZA, 2017).

Pode ser determinado programas de exercícios que possibilita sensação de bem-estar, ampliando à resistência e reduzindo a dor. É indispensável primeiramente fazer uma avaliação antes de começar um planejamento de atividade física. Recomenda-se exercícios regulares em dias alternados, aumentando gradativamente as atividades até alcançar boa habilidade física (CAMPANHOLI, 2019).

Segundo Marques et al (2002) a atividade física é fundamental, mas relatam que a tendência a ser sedentário e a presença de pouco condicionamento físico, faz com que seja muito difícil iniciar essa atividade, fazendo com que esses pacientes descrevam o prolongamento das dores e da fadiga em decorrência das condições físicas e psicológica.

Segundo Heymann (2017), os critérios uma tabela de 1990 do ACR criado para classificar a fibromialgia e a definição de dor difusa sendo essas dores de ambos os lados do corpo, também acima e baixo da cintura, e sendo de grande importância nessa classificação a dor no esqueleto axial. Enquanto isso as dores que envolve os ombros e nádegas são associadas para os lados envolvidos, essa dor deve ser persistente por três meses sendo a lombar considerada segmentar inferior.

Relata ainda que durante a palpação a presença dolorosa em no mínimo 11 tender points, sendo essa palpação com uma pressão equivalente a 4 kg para que assim venha a ser considerado positivo ainda sim é necessário que o paciente relate verdadeiramente o grau de dor no teste palpatório.

Mesmo com o progresso do uso desses critérios, ainda apareceram muitas críticas no decorrer dos anos, principalmente no quesito da supervalorização da dor difusa em desvantagem de sintomas como, distúrbio do sono, fadiga, rigidez matinal e outros. A quantidade e a procura do tender points representam outro ponto de discussão, devido a muitos médicos não terem preparação para o devido reconhecimento destes (MARTINEZ 2010).

Respondendo as essas críticas, em 2010 a ACR desenvolveu novos parâmetros preliminares de diagnósticos, que envolvem muitos sintomas e eliminaram a palpação dos pontos dolorosos. Esses parâmetros foram modificados posteriormente e apresentam-se ainda em estudo pela comunidade médica hematológica (HEYMANN 2017).

A dor difusa dificulta o diagnóstico de fibromialgia, os pacientes não conseguem relatar os pontos dolorosos e há quanto tempo sente a dor para que possa definir o tratamento. É importante que o paciente se encaixe nos critérios citados acima para que seja confirmado após exames de palpação a fibromialgia.

Na maioria das vezes, a intensidade da dor é tão grande que atrapalha no trabalho, nas AVD'S e na condição de vida destes pacientes (MILTOM JÚNIOR, 2012).

Ainda que não existam exames específicos para o diagnóstico preciso da FM, estudos têm comprovado que os pacientes apresentam tantas limitações funcionais quanto às disfunções psicológicas, atingindo direta e consideravelmente a qualidade de vida em semelhança a pacientes com outras patologias reumatologias ou crônicas (HEYMANN 2017).

Para Gouvêia (2012) a fisioterapia apresenta uma importante atribuição na diminuição das consequências da síndrome em relação às atividades de vida diária dos pacientes. A avaliação da qualidade de vida é pressuposta e centralizada nos conceitos da mesma relacionada à saúde e a condição característica de saúde necessariamente ligados à expectativa do estado de saúde sobre a eficácia do indivíduo viver plenamente. Há quem considere que a expressão qualidade de vida é mais ampla por estar ligado a uma diversidade maior de condições que venham afetar o entendimento do indivíduo, seus sentimentos e atitudes relacionados com o seu desempenho diário, sem se abalar com a sua condição de saúde e às intervenções médicas. Precisa-se

compreender que o estado de saúde e a qualidade de vida não são perfis relacionados e a mensuração de saúde, não substitui a qualidade de vida.

Ainda que os indivíduos com FM não desenvolverem deformidades ou limitações físicas evidentes, seu estado clínico está ligado a distúrbios psicológicos e sentimento de fraqueza significativamente. A qualidade de vida está ligada com depressão, grau de solidão e perda da auto-estima (MARTINEZ, 2010).

Para Bueno et al (2012) o método de tratamento para a SFM pode ser praticado de forma multidisciplinar. Os mais utilizados pelos profissionais podem ser: tratamento medicamentoso, dieta, acompanhamento nutricional, atividade física, exercícios de alongamento da musculatura e outras terapias como massagens relaxantes, acupuntura e estratégias que ajudam na atenuação do nível de stress. Exercícios físicos equilibrados aqueles que não sobrecarregam os músculos e as articulações, alongamento e fortalecimento dos músculos. É importante que sejam realizados devagar no início e aos poucos aumentá-los. Ocasionalmente a postura errada e as dores musculares igualmente podem ocasionar dor já que o tamanho dos músculos e a má postura tendem a levar as pessoas a fazer compensações com o corpo.

Quanto aos recursos terapêuticos podem ser utilizados a massagem clássica, o relaxamento com auxílio da Eletromiografia por *biofeedback* Eletroestimulação Transcutânea Nervosa (TENS) nos *tender points* associado ao alongamento muscular, eletroacupuntura e exercícios aeróbicos um programa de atividade física como caminhada e bicicleta, lembrando ainda que a hidroterapia é uma modalidade fisioterápica que oferece grande alívio as dores da fibromialgia, assim como os alongamentos muscular (SOARES; CAPANHOLI, 2019).

Sobre a intensidade e duração dos exercícios, o mínimo de 3xs/semana, de seis a vinte e quatro semanas. Os exercícios de pouca intensidade ou, os que o paciente esteja apto a distinguir o limite de esforço e intensidade de dor, identificam mais efetividade. Atividades aeróbicas com supervisão melhoram a sintomática e a capacidade funcional e que os exercícios de fortalecimento, trazem vantagens sobre alguns sintomas, porém é necessário estudar o caso específico testando força e flexibilidade (MARQUES et al, 2002).

Nesse sentido é importante observar o quanto a fisioterapia contribui com a melhoria da qualidade de vida destes pacientes, com técnicas e recursos para minimizar os sintomas como dores, estresse muscular e principalmente com atividades de relaxamento muscular que tragam bem-estar a estes pacientes, melhorando sua qualidade de vida.

Campanholi (2018) afirma que aplicação da TENS como um recurso para reestabelecer a percepção de dor nos tender points, juntamente a um planejamento de exercícios de alongamento muscular em indivíduos com fibromialgia. Considera ainda a efetividade da eletroacupuntura, no programa de tratamento dos portadores de SFM, sendo breve no alívio dos sintomas. O *biofeedback* tem sido utilizado para demonstrar maneiras de relaxamento aos pacientes, avaliou a eficácia do uso do *biofeedback* e relacionou os efeitos com a combinação deste, juntamente as demais técnicas terapêuticas como a terapia manual com melhora significativa da fibromialgia associada ao psicológico e fisiológico melhorando a interação do paciente/fisioterapeuta.

Para Soares (2019) a avaliação dos pacientes com fibromialgia dá-se na circunstância de que os sintomas originados provocam um resultado negativo sobre os pacientes. O tratamento atual está direcionado, principalmente para a diminuição dos sintomas para que eles possam ter melhor qualidade de vida (QV). A qualidade de vida não possui um conceito único para a sua definição. Está envolvida com o meio e as condições em que as pessoas vivem, podendo diferenciar-se de uma para outra, por isto é importante que seja realizada uma avaliação da QV nos pacientes com fibromialgia.

A Fisioterapia tem uma importante contribuição no alívio do controle da dor e no aumento ou preservação das habilidades funcionais do paciente em casa ou no trabalho, bem como na diminuição de outros sintomas que lhe causam sofrimento. A fisioterapia assim como outro recurso de tratamento não deve ser simplesmente um jeito de alívio da dor, mas também de reestabelecimento da função e de estilos de vida utilitários, provocando o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos com fibromialgia. É importante que o indivíduo seja ativo em seu tratamento e que metas recíprocas sejam determinadas entre o fisioterapeuta e o paciente, logo no início do tratamento (GOUVÊA, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que a fibromialgia seja uma patologia de causa desconhecida a realização desta pesquisa demonstrou a importância da atuação fisioterapêutica nas dores levando melhora e bem-estar do paciente fibromiálgico.

Pela realização desta pesquisa foi possível observar o quanto a fisioterapia é fundamental para o alívio da dor causada pela fibromialgia, melhorando a qualidade de vida desses pacientes gradualmente, se tratando de uma patologia de dor difusa, melhorando a ADM, flexibilidade força muscular e agilidade de realizar movimentos.

A fisioterapia possui habilidades e técnicas que proporcionam alívio as dores que se encaixam nos diagnósticos de fibromialgia utilizando recursos e técnicas tais como a TENS, quiropraxia, eletroacupuntura, massagem, alongamento muscular que são importantes quando realizadas adequadamente nos pontos dolorosos.

O aprofundar sobre a patologia e a fisioterapia foi possível melhorar a percepção do quão grande é o leque que se abre para os fisioterapeutas que realmente atuam com amor e dedicação tendo como foco principal melhorar a qualidade de vida de cada paciente de maneira a se respeitar como profissional em primeiro lugar.

A SFM é uma patologia que acomete em grande maioria o público feminino, que dificulta as realizações das atividades diárias e laborais, sendo essas dores bastante fortes e desconfortáveis.

Essa pesquisa não está findada por ser um assunto a ter ainda muito que pesquisar e aprender, ao mesmo tempo uma patologia que a cada dia apresenta mais pessoas acometidas surgindo assim a necessidade de aprofundamento em especial sobre métodos fisioterapêuticos para alívio da dor dos pacientes com fibromialgia.

REFERÊNCIAS

BARATA, B. R. **Cem anos de endemias e epidemias**. Rio de Janeiro. 2000. P. 03. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Cem_anos_de_endemias_e_epidemias/291>. Acesso em: jan. 2019.

BATISTA, J. S.; BORGES, A. M.; WIBELINGER, L. M. **Tratamento fisioterapêutico na síndrome da dor miofacial e fibromialgia**. São Paulo. 2012. Pp. 05. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rdor/v13n2/14.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fisioterapia**. Paraná. 2002. Pp.03-04. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>>. Acesso em: jan. 2019.

BUENO, R. C. **Exercício físico e fibromialgia**. São Paulo. 2012. Pp.06. Disponível em: <<http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2012.028>>. Acesso em: 28 set. 2019.

CAMPANHOLI, L. L. **Fundamentos e práticas da fisioterapia 4**. Paraná. Atena Editora. 2018. Pp 117. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2018/10/E-book-Fisioterapia-4.pdf>>. Acesso em: 30 out.2019.

FARIA, L.; SILVA, E. **As novas demandas da atenção à saúde: estamos preparados para mudanças na formação profissional?** Rio de Janeiro. 2013. Pp. 02. Disponível em: <<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/374>>. Acesso em: 30 out. 2019.

GARCES, S. B. B. **Classificação e Tipos de Pesquisas**. Rio Grande do Sul. 2010. Disponível em: <<https://www.google.com/search?q=Classifica%C3%A7%C3%A3o+e+Tipos+de+Pesquisas+Solange+Beatriz+Billig+Garces+Universidade+de+Cruz+Alta&oq=Classifica%C3%A7%C3%A3o+e+Tipos+de+Pesquisas+Solange+Beatriz+Billig+Garces+Universidade+de+Cruz+Alta&aqs=chrome..69i57j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>>. Acesso em: fev. 2019.

GOUVÊA, N. T. et al. **A atuação fisioterapêutica na fibromialgia**. São Paulo. 2012. Pp. 03-04. Disponível em: <http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/33/174_-_A_AtuaYyo_FisioterapYutica_na_Fibromialgia.pdf>. Acesso em: dez. 2018.

HEYMANN, R. E. et al. **Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia**. São Paulo. 2017. Pp. 04. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v57s2/pt_0482-5004-rbr-57-s2-s467.pdf>. Acesso em: 21 set. 2019.

JACINTHO, M. L. R. et al. **A avaliação da qualidade de vida em mulheres com fibromialgia após fisioterapia aquática**. 2008. Pp. 03-04. Disponível em: <<http://www.revistaunirn.inf.br/revistaunirn/index.php/revistaunirn/article/view/133/162>>. Acesso em: dez. 2018.

OLIVEIRA C. L. A importância da fisioterapia no tratamento da fibromialgia. **Revista Digital**, Buenos Aires, ano 14, nº 141, fev de 2010. Pp. 05-06. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd141/fisioterapia-no-tratamento-da-fibromialgia.htm>> Acesso em: nov. 2018.

MARTINEZ, J. E.; MARTINEZ, L. C. **Revisitando a fibromialgia**: o desafio de diagnóstico continua. São Paulo. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042006000100002A>. Acesso em: 14 out. 2019.

MARQUES. P. A., et al. **A fisioterapia no tratamento de pacientes com fibromialgia**: uma revisão de literatura. São Paulo. 2002. Pp, 05-06. Disponível em: <<http://www2.unifesp.br/grupos/fibromialgia/pdf/A.fisioterapia.como.tratament.o.da.SFM%5B1%5D.pdf>> Acesso em: 06 jan. 2019.

MILTON JUNIOR, H.; GOLDENFUN, A. M. **Fibromialgia**: aspectos clínicos e ocupacionais. São Paulo. 2012. Pp.04-05. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000300018> Acesso em: mar. 2019.

PRAÇA, F. S. G. **Metodologia de pesquisa científica, organização estrutural e os desafios para realizar trabalho de conclusão**. São Paulo. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170627112856.pdf> 2015>. Pp. 02,03. Acesso em: 18 set. 2019.

REBELATTO JR, J. **As alterações na concepção do objeto de trabalho em Fisioterapia em diferentes momentos de sua constituição**. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1999.

RICHTER, R. R. et al. **Produtividade de publicações de periódicos em programas de fisioterapia acadêmica nos Estados Unidos e Porto Rico de 1988 a 2002**. 2008. Disponível em <<https://academic.oup.com/ptj/article/88/3/376/2742417>> Acesso em ago. 2018.

SANTOS, A. N. B. **Efeitos da radiação no infravermelho longo em pacientes portadores de síndrome da fibromialgia**. São Paulo. 2006. Pp. 05. Disponível em: <<http://biblioteca.univap.br/dados/000001/0000019F>>.pdf. Acesso em: 14 set. 2019.

SANTOS, C. D. V. **Conhecimento sobre a atuação profissional do fisioterapeuta de atenção básica de saúde**. São Paulo. 2017. Santa

Catarina. Pp. 09. Disponível em:
<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/182428/Camila%20Vedova.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 20 set. 2019.

SASAKI, K. T. **Formação em fisioterapia no estado de São Paulo**: uma análise de recursos à luz das diretrizes curriculares. São Paulo. 2017. Pp.04. Disponível em:
<<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/9431/DissKTS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 30 set. 2019.

SILVA, J. R. S.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. **Pesquisa documental**: pistas teóricas e metodológicas. Rio Grande do Sul. 2009. Pp. 06, 07. Disponível em:<<https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/viewFile/6/pdf>>. Acesso em: 18 set. 2019.

SILVA, T. F. G. et al. **Comparação dos efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea e da hidroterapia na dor, flexibilidade e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia**. São Paulo. 2008. Pp. 04. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502008000200002> Acesso em: abr. 2019.

SOARES, B. M.; CAPANHOLI, L. L. **Fundamentos e práticas da fisioterapia 6**. Atena Editora. Paraná. 2019. Pp. 18,019. Disponível em:<<https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2019/03/e-book-Fundamentos-e-Pr%C3%A1ticas-da-Fisioterapia-6.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2019.

SOUSA, A. O. et al. **Fibromialgia e depressão**: uma relação indefinida. Distrito Federal. 2014. Pp.0304. Disponível em:
<<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/4889>>. Acesso em: 29 set. 2019.