



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

MEDICINA

**ASSISTÊNCIA À PESSOA COM SÍNDROME FIBROMIÁLGICA NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAUDE: MANEJO E DIAGNÓSTICO**

Victor Grolla Guimarães

Manhuaçu / MG

2023

VÍCTOR GROLLA GUIMARÃES

**ASSISTÊNCIA À PESSOA COM SÍNDROME FIBROMIÁLGICA NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: MANEJO E DIAGNÓSTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Superior de Medicina do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Médico.

Orientador: Prof. Ms. Karina Gama dos Santos
Sales

Manhuaçu / MG

2023

VÍCTOR GROLLA GUIMARÃES

**ASSISTÊNCIA À PESSOA COM SÍNDROME FIBROMIÁLGICA NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAUDE: MANEJO E DIAGNÓSTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Superior de Medicina do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Médico:

Orientador: Prof. Ms. Karina Gama dos Santos
Sales

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: 05/12/2023

Prof. Ms. Karina Gama dos Santos Sales – Unifacig

Delkia Seabra de Moraes - Unifacig

Maria Larissa Bitencourt Vidal - Unifacig

RESUMO

A fibromialgia causa dor crônica que afeta tanto o corpo quanto as emoções das pessoas que a têm, diminuindo bastante a qualidade de vida delas. É considerada um problema de saúde pública, porque além de ser um desafio para um bom diagnóstico para os médicos da atenção básica gera um custo elevado para o SUS. Este estudo procura descrever as intervenções realizadas para a assistência do portador de síndrome fibromiálgica na atenção primária à saúde, por meio de uma revisão de várias publicações sobre os cuidados com pessoas que têm essa condição, do ponto de vista da atenção primária. A fibromialgia não tem uma causa específica, é considerada uma doença complexa com diferentes fatores, como problemas no processamento do estresse, distúrbios na regulação da dor pelo sistema nervoso e influências genéticas. O processo de cuidado, quando realizado de maneira organizada, é uma ferramenta importante para orientar esses pacientes e no apoio às equipes de saúde na atenção primária. Isso torna possível o uso de abordagens alternativas junto com os cuidados tradicionais na atenção primária à saúde.

Em resumo, esta pesquisa busca preencher lacunas críticas no conhecimento atual sobre o diagnóstico e manejo da síndrome fibromiálgica na atenção primária à saúde. Ela visa melhorar a qualidade dos cuidados oferecidos a indivíduos com essa condição, aliviando seu sofrimento e melhorando sua qualidade de vida, ao mesmo tempo em que otimiza os recursos de saúde disponíveis.

Dessa forma, o objetivo é descrever as intervenções realizadas para a assistência do portador de síndrome fibromiálgica na atenção primária à saúde, visando aprimorar a detecção precoce, o tratamento eficaz e o bem-estar dos pacientes afetados por esta condição

Palavras-chave: Atenção primária a saúde; Cuidados; Síndrome Fibromiálgica; Síndrome Reumática;

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	5
2.	MATERIAIS E MÉTODOS OU RELATO DE CASO	6
3.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	7
4.	CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS	11
5.	REFERÊNCIAS	11

1. INTRODUÇÃO

A síndrome fibromiálgica se manifesta através de uma série de sintomas, incluindo dores generalizadas e intensas, dificuldades no sono reparador, rigidez muscular, problemas gastrointestinais e fadiga. Esses sintomas podem ser desencadeados por uma variedade de fatores, como causas emocionais, culturais ou ambientais. Portanto, um diagnóstico preciso e um manejo adequado são cruciais para melhorar o bem-estar desses indivíduos. (ANTUNES, 2020).

A síndrome fibromiálgica é uma condição médica crônica que tem se tornado cada vez mais prevalente, afetando um grande número de pessoas em todo o mundo. Esta pesquisa se justifica em virtude dos desafios significativos associados ao diagnóstico e ao manejo dessa síndrome, especialmente na atenção primária à saúde (SOUZA, 2017).

De acordo com *Leite et al. (2021)*, a dor crônica que afeta os pacientes com fibromialgia é reconhecida como um problema de saúde pública que resulta em prejuízos físicos e emocionais significativos, tendo um impacto negativo substancial na qualidade de vida dos pacientes. Esses efeitos abrangem vários aspectos, incluindo os pessoais, profissionais, familiares e sociais.

Para o acompanhamento clínico, várias medidas de avaliação dos sintomas têm sido amplamente empregadas. No entanto, a síndrome não é uma doença recente, mas é notoriamente desafiadora em termos de diagnóstico, devido à falta de marcadores clínicos ou laboratoriais objetivos. Isso muitas vezes resulta na subestimação da síndrome por parte dos profissionais de saúde (*LEITE et al, 2021*).

Um dos principais problemas é a dificuldade no diagnóstico. A ausência de marcadores laboratoriais específicos torna a síndrome fibromiálgica uma condição desafiadora de identificar. Além disso, os critérios diagnósticos muitas vezes são mal compreendidos ou aplicados de forma inconsistente pelos profissionais de saúde, o que pode resultar em diagnósticos incorretos ou atrasados (*LEITE et al, 2021*).

Para facilitar a avaliação dos sintomas, foram estabelecidos critérios pelo Colégio Americano de Reumatologia (ACR), que incluem sintomas específicos e a identificação de pontos doloroso corporais (*HEYMANN et al., 2017*).

A atenção primária à saúde desempenha um papel central na detecção precoce e no tratamento de condições crônicas, incluindo a síndrome fibromiálgica. Portanto,

a pesquisa nesta área é fundamental para aprimorar a qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes (*PIMENTA, 2020*).

Além disso, o manejo eficaz da síndrome fibromiálgica muitas vezes requer abordagens multidisciplinares que incluem educação do paciente, fisioterapia, terapia cognitivo-comportamental e outras intervenções não farmacológicas. Compreender como essas abordagens são integradas na atenção primária é de extrema importância (*SILVA et al., 2019*).

Os tratamentos medicamentosos para a síndrome fibromiálgica frequentemente envolvem o uso de antidepressivos, analgésicos e corticoides, juntamente com abordagens que incluem uma escuta atenta e sensível, ajustes na alimentação e estímulo para a prática de atividades físicas (*SILVA et al., 2019*).

Quando a atenção é direcionada ao paciente de forma centralizada, promove-se uma assistência abrangente e holística, visando ao bem-estar global do indivíduo. Esse enfoque auxilia na promoção do autocuidado e na restauração da saúde, com os enfermeiros atuando como a base do cuidado de maneira ética e compassiva.

A síndrome da fibromialgia representa uma condição de saúde debilitante que afeta significativamente a capacidade de realizar atividades cotidianas, devido a dores generalizadas e intensas que interferem diretamente no autocuidado do paciente (*ANTUNES, 2020*).

Por último, mas não menos importante, esta pesquisa também tem implicações econômicas. Uma abordagem inadequada para o diagnóstico e tratamento da síndrome fibromiálgica pode resultar em custos significativos para o sistema de saúde. Portanto, a pesquisa visando métodos mais eficazes de manejo pode contribuir para economizar recursos financeiros e humanos (*ANDRADE et al, 2014*).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa para analisar as diferentes publicações sobre a assistência ao portador de síndrome fibromiálgica, na atenção primária à saúde, incorporando dados da literatura na perspectiva de descrever, discutir e analisar os problemas sobre o tema proposto.

Para a revisão, visando ao estudo qualitativo, foi realizado um levantamento para seleção e revisão dos artigos publicados nas línguas inglês, português e espanhol, que foram encontrados em bancos de dados como Literatura Latino

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), entre os anos de 2013 a 2023.

Como descritores foram considerados Síndrome Fibromiálgica; Atenção Primária à Saúde; Cuidados a Paciente portadores de Fibromialgia. O presente estudo foi desenvolvido entre o período de agosto a novembro de 2023, após o levantamento da bibliografia potencial, considerando os critérios de inclusão.

Foram selecionados 40 artigos os quais se encaixavam nos descritores selecionados, porém apenas 15 artigos publicados entre 2013 e 2023 foram escolhidos para descreverem a assistência prestada ao portador de síndrome fibromiálgica, pois as demais publicações estavam desatualizadas e obtinham informações que já estão em desuso, tendo em vista a criação de uma escrita atualizada e com conteúdo recente foram utilizados artigos com no máximo 10 anos.

Após leitura e análise dos artigos, foi elaborada a revisão integrativa e discussão sobre a assistência ao portador de Síndrome Fibromiálgica, na atenção primária à saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme mencionado por *Andrade (2014)*, a Síndrome Fibromiálgica é frequentemente associada à dor crônica, emergindo como uma das principais razões para a busca por cuidados médicos na Atenção Primária à Saúde. Essa condição afeta sobretudo mulheres com mais de 40 anos, que constituem o grupo mais vulnerável à síndrome.

Segundo as observações de *Antunes (2020)*, a fibromialgia resulta em restrições significativas nas atividades cotidianas devido à presença de dores intensas, fadiga, depressão e rigidez muscular. Quanto à etiopatogenia, não existe uma causa singular identificada para essa enfermidade. Ela é amplamente considerada como uma condição multifatorial, com várias teorias em jogo, tais como disfunções no processamento do estresse, distúrbios na modulação da dor pelo sistema nervoso central, deficiência de neurotransmissores como serotonina e noradrenalina, geração de dor por estímulos de neurônios não nociceptivos, influências genéticas e a somatização de diversos outros sintomas (*SOUZA et al., 2017*).

Ao longo do processo de diagnóstico da Síndrome Fibromiálgica (SFM), a carência de abordagens diagnósticas e a falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde frequentemente resultam em diagnósticos tardios. Isso pode levar os pacientes a uma busca prolongada por assistência médica, envolvendo consultas com uma variedade de especialistas, incluindo ortopedistas, clínicos gerais, psiquiatras e outros profissionais (ANTUNES, 2020).

Devido à falta de marcadores clínicos ou exames laboratoriais objetivos, o processo de diagnóstico é ainda mais demorado. Em vista disso, o Colégio Americano de Reumatologia (ACR) desenvolveu critérios que incorporam sintomas e a realização de palpações em pontos dolorosos como uma contribuição ao diagnóstico (HEYMANN *et al.*, 2017).

O tratamento não medicamentoso recomendado engloba uma variedade de abordagens, como fisioterapia, sessões de pilates, acupuntura, terapia quântica e apoio psicológico, seguindo as diretrizes estabelecidas pela Academia Americana de Reumatologia (CORDEIRO *et al.*, 2021).

Portanto, em consideração ao aumento da sensibilidade em várias regiões anatômicas, é recomendável a avaliação de 18 pontos sensíveis ao toque, também conhecidos como "pontos sensíveis" (SOUZA *et al.*, 2017). A verificação da sensibilidade deve ser realizada seguindo uma progressão cefalocaudal, começando pela região suboccipital, passando pela cervical baixa, localizada na face anterior aos processos transversos de C5-C6, até o ponto médio do bordo superior dos músculos trapézio e supra-espinhoso, que está acima da escápula e próximo à borda medial. Além disso, deve-se avaliar a segunda junção costochondral na lateral superior da articulação, a 2 a 5 cm de distância do epicôndilo lateral, o quadrante superior e lateral dos glúteos, a proeminência posterior da região trocantérica e o coxim gorduroso, um pouco acima da linha média do joelho (ANTUNES, 2020; SOUZA *et al.*, 2017)

Deve-se levar em conta que o cuidado se caracteriza pela sua complexidade, abrangência e diversificação, pois ultrapassa as barreiras das ações assistenciais ao identificar as pessoas como seres sociais dotados de uma vida com suas próprias concepções da ação do autocuidado. Portanto, o ato de cuidar é realizado para promover o bem-estar, prevenir agravos e potencializar as habilidades dos indivíduos no autocuidado (ANTUNES, 2020).

Para *Waldow et al. (2015)*, o cuidado transcende ao conhecimento técnico e científico, pois promove assistência holística e integral para o desenvolvimento do bem-estar humano na promoção do autocuidado.

Devido às desafiantes questões relacionadas ao diagnóstico definitivo e às potenciais reações adversas de determinados medicamentos, a conformidade com o tratamento medicamentoso, realizado com antidepressivos (Amitriptilina, Fluoxetina, Duloxetina) e analgésicos (Paracetamol, Dipirona, Tramadol, Codeína), torna-se prejudicada. Isso ocorre devido ao plano terapêutico que envolve o uso de substâncias psicotrópicas, relaxantes musculares e opioides, tais como a fluoxetina, clonazepam, ciclobenzaprina, entre outros. O tratamento é iniciado com o propósito de elevar os níveis dos hormônios serotonina e dopamina, buscando assim aliviar tanto a depressão quanto as dores (*ANTUNES, 2020*).

Por outro lado, a incorporação do tratamento não medicamentoso, que abrange diversas abordagens, como a fisioterapia, o pilates, a acupuntura, terapias quânticas e integrativas, além do suporte psicológico, seguindo as orientações estabelecidas pela Academia Americana de Reumatologia (*CORDEIRO et al., 2021*).

Como instrumento destinado a promover uma abordagem centrada no paciente, a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) é amplamente reconhecida por sua capacidade de facilitar o trabalho assistencial e contribuir para a implementação de práticas de cuidado de maior qualidade, uma vez que se concentra nas necessidades fundamentais do indivíduo (*SANTOS et al., 2013*).

O sistema predominante para a padronização da linguagem de diagnóstico é fornecido pela Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem/NANDA, servindo como base para a terceira fase do processo (*SILVA et al., 2019*).

Vale ressaltar que a estrutura de um diagnóstico engloba o os fatores relacionados, que são evidenciados por características definidoras, promovendo práticas clínicas mais eficazes. Durante a consulta, a responsabilidade de coletar dados do paciente, utilizando habilidades de escuta ativa e conduzindo um exame físico para identificar sinais potencialmente anormais, bem como correlacioná-los aos sintomas relatados durante a entrevista, culminando na elaboração de um diagnóstico (*NANDA I, 2021*).

Neste contexto, a enfermagem se beneficia de uma padronização das intervenções conhecida como a Classificação das Intervenções de Enfermagem (Nursing Interventions Classification/NIC), que aprimora a comunicação e a

documentação do cuidado, uma vez que as intervenções propostas estão diretamente relacionadas aos diagnósticos estabelecidos (*SILVA et al., 2019*).

Na atenção primária à saúde, onde desempenha-se um papel crucial na coordenação do cuidado, os profissionais tem a responsabilidade de atender os pacientes e facilitar a integração com outras especialidades, visando o bem-estar dos indivíduos que enfrentam doenças multifatoriais e crônicas (*WALDOW, et al., 2015*).

Embora os avanços tecnológicos na assistência à saúde sejam notáveis, a literatura ressalta que o diagnóstico e tratamento da Síndrome Fibromiálgica não demandam tecnologias de alta complexidade. É possível realizar um atendimento completo e contínuo por meio das equipes multidisciplinares disponíveis na atenção primária à saúde (*ANTUNES, 2020*).

A relação entre a equipe e o paciente deve aumentar as chances de sucesso do plano terapêutico e ser eficaz na orientação do paciente em direção a uma vida saudável e produtiva (*SOUZA et al., 2017*).

Busca-se desenvolver o autocuidado, habilidades e experiências que capacitem as atividades diárias a fortalecer a autoconfiança e a perspectiva do indivíduo, promovendo ações que visem ao seu próprio bem-estar, saúde e qualidade de vida (*MENDONÇA et al., 2021*).

Portanto, é no processo de assistência que há a integração dos aspectos biopsicossociais e espirituais, visando promover a saúde e prevenir danos, além de recuperar e reabilitar pacientes em todos os níveis de atenção à saúde, incluindo a atenção primária (*ANTUNES et al., 2018*).

Consequentemente, passa-se a descrever possíveis diagnóstico, conforme a Taxonomia NANDA, a serem estabelecidos após uma anamnese completa e um exame físico minucioso.

Por fim, a atenção primária à saúde é realizada, conforme afirmam *Antunes et al. (2018)*, através da elaboração de um plano terapêutico que se concentra no paciente, visando promover o autocuidado com conforto, com o objetivo de reduzir o sofrimento e aprimorar a qualidade de vida (*ANTUNES et al., 2018*).

4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após analisar a literatura disponível, ficou evidente a complexidade da Síndrome Fibromiálgica para o paciente, assim como os desafios no diagnóstico e tratamento adequado. Atualmente, as doenças crônicas são bastante prevalentes, principalmente devido a estilos de vida não saudáveis e outros fatores que afetam a saúde emocional da população.

Por isso, é fundamental a capacitação dos profissionais de saúde para abordar de maneira adequada pacientes com dores crônicas e histórico de tratamentos sem sucesso. A atenção primária é o primeiro contato dos pacientes fibromiálgicos, e é por meio desse contato que ele obtém detalhes relevantes para construir um plano terapêutico.

O processo de cuidado, quando usado de maneira sistemática, mostrou-se uma ferramenta poderosa, baseada em literatura, como orientação sobre manejo do caso e no suporte às equipes multiprofissionais.

Abordagens alternativas e integrativas, combinadas com práticas convencionais, são viáveis na atenção primária à saúde, desde que haja colaboração do paciente, o que é facilitado por meio de processos educacionais e integração com a equipe.

Assim, na assistência primária à saúde, o diagnóstico e tratamento do paciente são possíveis por meio do processo de cuidado, utilizando escuta atenta e trabalho colaborativo em equipe.

5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Alexandro et al. Efeitos de um programa de alongamento sobre a dor em pacientes com síndrome da fibromialgia: Um ensaio clínico controlado e randomizado. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, 2014.

ANTUNES, Lucas et al. Cuidados de Enfermagem para a pessoa com a síndrome da fibromialgia. **Repositório Institucional da UFSC**, 2020.

ANTUNES, Juliane de Macedo et al. Práticas de enfermagem ao paciente com dor crônica: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 681-687, 2018.

CORDEIRO, Vanessa Nazário et al. A dor crônica: experiência de pacientes em tratamento de fibromialgia. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, 2018.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023. Porto Alegre: **Artmed**, 2021.

LEITE, Thais Oliveira et al. O fenômeno da fibromialgia: prevalência de problemas psíquicos nos pacientes portadores da doença. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e9125-e9125, 2021.

MENDONÇA, Bárbara Thais Veras de et al. Avaliação de funcionalidade e funções executivas em mulheres com diagnóstico de fibromialgia. **Repositório Institucional da UFSC**, 2021.

PIMENTA, Ana Cláudia Alves. Implantação de técnicas de relaxamento para servidores da UFRN com diagnóstico de fibromialgia. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. - **Repositório UFRN**, 2020.

SILVA, Gisele Ribeiro. Nursing Assistance to the Fibromyalgic Patient. 2017. 26 sheets. **Nursing Course Completion Work** - Anhanguera, Campo Grande, 2017.

SILVA, Gertrudes Susana Coelho. Humanização dos cuidados em pediatria: Atuação do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e pediatria. Tese de Doutorado, **Repositório IPBEJA**, 2019.

SOUZA, Bruna de; LAURENTI, Carolina. Uma interpretação molar da dor crônica na fibromialgia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, p. 363-377, 2017.

WALDOW, Vera Regina. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, v. 17, n. 1, p. 13-25, 2015.