



ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS E PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM PESSOAS COM FIBROMIALGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

VANESSA PINHO OLIVEIRA DA PAIXÃO; ROSE AMARAL DA SILVA; TAIANE SARMENTO PORTUGAL SANTOS; DARCTON SOUZA DE AGUIAR

RESUMO

A síndrome da fibromialgia (SFM) foi definida como uma síndrome de dor primária generalizada crônica multifatorial, caracterizada por dor difusa em várias regiões do corpo, além de sintomas como ansiedade, depressão e incapacidade funcional, fatores biopsicossociais também aumentam a suscetibilidade de uma pessoa desenvolver síndrome da fibromialgia. O objetivo deste estudo é relatar a experiência vivida no atendimento a pacientes com diagnóstico de SFM, durante o Estágio Supervisionado II, do estágio obrigatório de Fisioterapia em Práticas Integrativas Complementares em Saúde, do Centro Universitário UniFTC campus Salvador. O estágio de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foi realizado na cidade de Salvador, estado da Bahia, composto por três encontros semanais o mês de setembro de 2024. Os pacientes foram submetidos a uma avaliação cinético-funcional e avaliação energética baseado na medicina tradicional chinesa (MTC), para construção dos diagnósticos cinéticos-funcional o mesmo foram baseados na Classificação Brasileira de Diagnóstico Fisioterapêutico (CBDF). Utilizou-se os seguintes instrumentos de avaliação funcional (goniometria/força/resistência/mobilidade), a Escala de Tampa para Cinesiofobia, Escala de Pensamentos Catastróficos sobre a Dor e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Dentre os pacientes acompanhados no período do estágio, percebeu-se similaridades recorrentes em várias dimensões no diagnóstico cinético funcional baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e a CBDF, identificou-se alterações de estrutura/função, limitação e participação, assim como fatores ambientais e pessoais e suas barreiras e facilitadores. A partir dos relatos dos pacientes e no acompanhamento realizado, foi notória a evolução deles, com melhorias significativas nos sintomas e na qualidade de vida, os pacientes relataram redução na intensidade da dor, maior disposição para realizar atividades diárias e um aumento no bem-estar físico e emocional, além disso, foi observado um maior engajamento nas práticas propostas, como exercícios terapêuticos e técnicas de relaxamento, que contribuíram para um melhor gerenciamento da condição.

Palavras-chave: Fibromialgia; Práticas Integrativas e Complementares; Modelo Biopsicossocial; Medicina Tradicional Chinesa; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome da fibromialgia (SFM) foi definida pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11), adotada pela OMS em 2019, como uma síndrome de dor primária generalizada crônica multifatorial. Essa condição é caracterizada por dor difusa em várias regiões do corpo, além de sintomas como ansiedade, depressão e incapacidade funcional

(Harrison *et al.*, 2021).

Fatores biopsicossociais também aumentam a suscetibilidade de uma pessoa desenvolver síndrome da fibromialgia. Estas são definidas como as condições decorrentes da interação estrutural e funcional relacionada a fatores biológicos, psicológicos e sociais (Carro Castiñeira, Vila Paz, Santos-Del-Riego, 2023). As áreas ocupacionais mais afetadas na SFM são as atividades instrumentais da vida diária (AIVD), definidas como “atividades de apoio à vida diária no lar e na comunidade”, especialmente preparação de refeições, limpeza, arrumação e administração da casa e compras (Associação Americana de Terapia Ocupacional, 2020; Catalam *et. al.*, 2022).

Como a etiologia e a fisiopatologia da SFM permanecem desconhecidas, os tratamentos atuais são direcionados para aliviar os sintomas, muitas vezes levando à polifarmácia e maior deterioração da saúde (Almenar-Pérez *et al.*, 2019). As diretrizes clínicas sobre terapias não farmacológicas incluem terapias passivas, como terapia manual (TM), seus efeitos positivos na dor, capacidade física e qualidade de vida foram relatados repetidamente na fisioterapia (Carrasco-Vega *et al.*, 2024).

A Lei nº 14.705, de 25 de outubro de 2023 (Brasil, 2023) estabelece diretrizes para o atendimento prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às pessoas acometidas por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional ou outras doenças correlatas, garantindo assistência com atendimento multidisciplinar; acesso a exames complementares; assistência farmacêutica; acesso a modalidades terapêuticas reconhecidas, inclusive fisioterapia e atividade física. O objetivo deste estudo é relatar a experiência vivida nos atendimentos a pacientes com diagnóstico de Síndrome da Fibromialgia, durante o Estágio Supervisionado II, do estágio obrigatório de Fisioterapia em Práticas Integrativas Complementares em Saúde, do Centro Universitário UniFTC campus Salvador.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O estágio de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foi realizado na cidade de Salvador, estado da Bahia, composto por três encontros semanais, sendo um deles realizado na Clínica Escola de Fisioterapia UNIFTC para atendimento de pacientes com SFM, durante um período de 4 semanas do mês de setembro de 2024. Contudo, o presente relato abordará as vivências e experiências no atendimento de pacientes com diagnóstico da SFM, na Clínica Escola da UniFTC geralmente ocorriam de forma individual, mas a depender do fluxo de pacientes presentes, podiam ser em dupla ou trio.

Os pacientes foram submetidos a uma avaliação com anamnese no primeiro atendimento para acolhimento, conhecimento do caso clínico e elaboração do plano terapêutico adequado e individualizado através da avaliação funcional (goniometria/força/resistência/flexibilidade/mobilidade/sensibilidade) para construção do diagnóstico cinético-funcional, e avaliação energética para identificar os elementos em excesso e em deficiência, e as características yin yang, com o propósito de harmonização energética aos pacientes com base na MTC finalizando com o diagnóstico energético baseado na medicina tradicional chinesa (MTC), para contemplação do plano terapêutico, escolha de condutas e intervenções terapêuticas adequadas para os pacientes.

Foram utilizados questionários complementares para contemplação dos aspectos biopsicossociais tais como: a Escala de Tampa para Cinesiofobia, que avalia o medo relacionado ao movimento, contém 17 itens quantificados de 0 a 4, com variação de pontuação de 0 a 68, quanto maior a pontuação maior o grau de cinesiofobia (Siqueira, Teixeira-Salmela, Magalhães, 2007); a Escala de Pensamentos Catastróficos sobre a Dor (Junior *et. al.*, 2008), que avalia a propensão a pensamentos negativos intensos em relação à dor, é um instrumento utilizado para avaliar a relação emocional com a dor. Em 13 perguntas, o paciente responde, em uma escala de 0(nunca) a 4 (sempre), sobre a frequência com que experimenta certos

pensamentos e sentimentos quando sofre dor. Entre as 13 perguntas, 6 refletem "Desamparo (Helplessness)", 4 refletem "Ruminações" e 3 refletem "Magnificação". O escore máximo é de 52, um escore acima de 30 reflete um grau clinicamente significativo de catastrofização, sendo os valores mais altos associados a maior intensidade desses pensamentos; e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) (Martins *et. al.*, 2019), originalmente destinada a adolescentes, mas aplicável a qualquer faixa etária, que mensura indícios de ansiedade, depressão e estresse, encontra-se divididos em três fatores com um total de 21 itens (Itens Depressão: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21; Ansiedade: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20; Estresse: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18).

3 DISCUSSÃO

Durante o estágio, foi necessário realizar avaliação fisioterapêutica abrangente, utilizando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para compreender o estado e condições de saúde dos pacientes, assim como ampliação do olhar inclusivo frente ao modelo biopsicossocial de saúde. Além disso, foi aplicada a avaliação energética segundo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e a teoria dos 5 elementos (terra, fogo, água, madeira e metal), o que auxiliou em uma melhor compreensão das deficiências e capacidades de cada paciente.

Dentre os pacientes acompanhados no período do estágio, percebeu-se similaridades recorrentes em várias dimensões no diagnóstico cinético funcional baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade e a Classificação Brasileira de Diagnóstico Fisioterapêutico (CBDF). No contexto das funções corporais, observa-se dor crônica generalizada, fadiga intensa, diminuição da capacidade aeróbica e distúrbios no padrão de sono, que impactam diretamente na funcionalidade. Estruturas musculoesqueléticas, apresentam dessensibilização do sistema nervoso e desconforto à palpação em mais de um segmento corporal.

Em relação às atividades e à participação, os pacientes enfrentam dificuldades para realizar tarefas cotidianas, como vestir-se, cuidar da casa, autocuidado, trabalhar, transferência de objetos funções de força e resistência, além de limitações em mobilidade, como caminhar longas distâncias ou permanecer em posições prolongadas, o que afeta também sua interação social. Os fatores ambientais incluem barreiras, como suporte social limitado, e facilitadores, como o acesso ao atendimento fisioterapêutico. Fatores pessoais, como pensamentos catastróficos sobre a dor e sintomas de ansiedade, depressão e estresse, interferem na adesão ao tratamento, requerendo uma abordagem integrada e individualizada para promover melhora funcional e qualidade de vida.

A Classificação Brasileira de Diagnóstico Fisioterapêutico (CBDF), foi criada em 22 de março de 2022, por meio da resolução 555/2022 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). A CBDF é a padronização da terminologia e codificação dos diagnósticos Fisioterapêuticos no Brasil, baseada na CIF. Tendo como objetivo identificar e

classificar as Deficiências Cinético-funcionais, definidas como alterações nas funções e/ou estruturas do corpo que afetam as funções cinéticas dos seguintes sistemas orgânicos: nervoso periférico, nervoso central, musculoesquelético, respiratório, cardiovascular, tegumentar, urinário, genital, digestório e metabólico. Além de ratificar e consolidar a identidade, autonomia e autoridade científica do fisioterapeuta, como a elaboração e descrição dos Diagnósticos e Controle Evolutivo Fisioterapêuticos (COFFITO, 2023).

A SFM é complexa e exige abordagens interdisciplinares, sendo a fisioterapia uma área essencial no manejo de seus impactos funcionais e na melhora da qualidade de vida dos pacientes (Graminha *et. al.*, 2024). Riberto, Saron e Battistella (2008) e Rufino e Silva (2023) destacam a utilização da CIF como uma ferramenta importante para avaliar limitações funcionais e direcionar intervenções fisioterapêuticas individualizadas. Costa e Ferreira (2024) enfatizam que a invisibilidade dos sintomas, agravada por estigmas e preconceitos, dificulta o diagnóstico, tornando essencial a atuação fisioterapêutica para legitimar as queixas e reduzir o sofrimento dos pacientes.

Além disso, grande parte dos pacientes relataram que por conta das sensações de dor, são impedidos e/ou limitados de manter uma rotina diária, como ter momento de lazer e até mesmo cumprir suas atividades laborais. A aplicação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) associadas às condutas fisioterapêuticas, são de extrema relevância no plano terapêutico dos pacientes e contribuíram para evidente melhora e alívio sintomatológico (Langhorst *et. al.*, 2017).

Essas práticas integrativas e complementares incluem terapias como acupuntura, auriculoterapia, meditação, yoga, pratica corpo-mente, fitoterapia, entre outras práticas que podem ajudar a manejar e controlar a dor além de melhorar a qualidade de vida e funcionalidade dos pacientes com SFM. Segundo o Ministério da Saúde (2020), as práticas integrativas e complementares são importantes para promover a saúde e o bem-estar, atuando de maneira integralizada e holística considerando a individualidade do paciente. A integração dessas práticas no plano de tratamento pode resultar em um manejo mais eficaz da dor, reduzindo a necessidade de medicamentos e seus efeitos colaterais, assim como nos aspectos psicológicos, emocionais, sociais, culturais e espirituais (Costa *et. al.*, 2021; Dos Reis *et. al.*, 2024).

Oliveira Junior *et. al.* (2019), reafirmam a importância de multidisciplinaridade e interprofissionalidade e a eficácia de diferentes abordagens no tratamento da SFM, dentre as PICS empregadas, destacam-se a auriculoterapia, um método terapêutico natural, eficaz, de baixo custo e manutenção com riscos mínimos, com a aplicação de sementes de mostarda, cristais, agulhas, esferas em pontos presentes na orelha externa, que podem estar desequilibrados energeticamente ou seja deficientes ou em excessos, sendo os mais utilizados: Shen Men, coração, pulmão, cervical, torácica, tronco cerebral, fígado, vesícula biliar, coluna vertebral (cervical, dorsal e lombar); ventosaterapia com objetivo de relaxamento e aumento da circulação sanguínea, assim como manejo da dor por pressão; técnicas de liberação miofascial manual e/ou com o uso instrumental do gua sha para minimizar tensão muscular e liberação de pontos gatilho otimizando a melhora da mobilidade dos tecidos; *mindfulness*, meditação guiada buscando a atenção plena no momento presente para aprimorar a autopercepção, aceitação, autorregulação emocional e cognição, desse modo reduzindo sinais de estresse, raiva e ansiedade (Pfalzgraf *et. al.*, 2020; Moreira *et. al.*, 2023; Karacaoglu *et. al.*, 2024; Moura *et. al.*, 2022; Mantuani *et. al.*, 2024).

Do mesmo modo, a cinesioterapia é uma ferramenta essencial, pois possibilita a melhora da mobilidade e ganho de força muscular, prevenindo lesões e proporcionando autonomia funcional do paciente dentro dos ganhos possíveis em seu quadro clínico. A fim de mensurar o nível de dor que o paciente apresentava, no início de cada atendimento, era utilizado a Escala Visual Analógica da dor (EVA), a resposta era posteriormente comparada a EVA depois da aplicação das condutas terapêuticas. Os resultados relatados pelos pacientes ao uso

das práticas integrativas complementares, associado a cinesioterapia, foi bastante pertinente (Arakaki *et. al.*, 2021; Alves *et. al.*, 2020).

Segundo Salustino (2023) é válido considerar que a SFM é um facilitador da solidão, tendo em mente que o desamparo foi uma queixa recorrente entre os pacientes. Sendo que de acordo com a vivência adquirida ao longo do estágio fica evidente que o maior desejo dos pacientes é ser ouvido, ter sua dor legitimada, e contar com uma rede de apoio para ao menos deixar a vida e o “fardo” mais leve, é surpreendente o quanto a escuta ativa e uma conversa descontraída e acolhimento integrativo pode auxiliar na melhora do dia dessas pessoas.

Por conseguinte, é imprescindível reconhecer a complexidade enredada no tratamento e acompanhamento de pessoas com SFM, pois estão em contínuo estado de alerta, num círculo vicioso de dor, adaptando-se rotineiramente a esta condição, ignorando sua presença e elaborando estratégias de enfrentamento diariamente. No entanto, semelhante a uma montanha russa, a fase baixa também vem, momentos críticos imputando a vontade de desistir, abusar de fármacos que possam trazer algum alívio, ficar encolhido num canto e se deixar abater, irritar-se e esbravejar com quem achesse seu caminho, é uma jornada exaustiva emocional, física e psicologicamente (Marques *et al.*, 2017). Durante o período do estágio, o não comparecimento ao atendimento fisioterapêutico foi um limitador importante, e as justificativas permeiam desde o agravamento do quadro algíco a frustração de não alcançar a cura ou alívio constante dos sintomas, assim como a existência de barreiras pessoais e ambientais durante o processo de acompanhamento.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como finalidade destacar a importância do estágio supervisionado de Práticas Integrativas Complementares em Saúde para o desenvolvimento do aluno, permitindo que o mesmo possa perceber a importância de um olhar ampliado da saúde. A partir dos relatos dos pacientes e no acompanhamento realizado, foi notória a evolução deles, com melhorias significativas nos sintomas e na qualidade de vida, os pacientes relataram redução na intensidade da dor, melhora do sono, maior disposição para realizar atividades diárias e um aumento no bem-estar físico e emocional, além disso, foi observado um maior engajamento nas práticas propostas, como exercícios terapêuticos e técnicas de relaxamento, que contribuíram para um melhor gerenciamento da condição.

Essa evolução foi resultado da combinação de abordagens integrativas e complementares com adoção do modelo biopsicossocial de saúde associado com as racionalidades em saúde, que respeitaram as individualidades e necessidades de cada indivíduo. O acompanhamento contínuo e a escuta ativa foram fundamentais para ajustar os tratamentos e proporcionar um cuidado mais eficaz e centrado no paciente. Além disso, essa vivência prática incentiva a empatia e a reflexão crítica sobre as realidades enfrentadas pelos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALVES, Rubia Cristina Claro do Nascimento; MENDONÇA, Pauliane da Silva. Efeitos da cinesioterapia ativa resistida no tratamento fisioterapêutico para portadoras da síndrome da fibromialgia: revisão narrativa. **J. Health Sci. Inst.**, p. 161-168, 2020.

ARAKAKI, J. S. *et al.* Strengthening exercises using swiss ball improve pain, health status, quality of life and muscle strength in patients with fibromyalgia: a randomized controlled trial. **Reumatismo**, v. 73, n. 1, p. 15-23, 2021.

BRASIL. Lei nº 14.705, de 25 de outubro de 2023, **Estabelece diretrizes para o atendimento prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às pessoas acometidas por**

Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional ou outras doenças correlatas. Diário Oficial da União (DOU) de 26 de outubro de 2023, na página 5 da Seção 1.

CATALAM, André Luis et al. Benefícios da fisioterapia no paciente com fibromialgia—uma revisão. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 1, 2022.

CARRO CASTIÑEIRA, Tamara; VILA PAZ, Alba; SANTOS-DEL-RIEGO, Sergio. Factores biopsicosociales y calidad de vida en fibromialgia desde la terapia ocupacional. Un estudio cualitativo. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 31, p. e3500, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. RESOLUÇÃO Nº 555, DE 28 DE MARÇO DE 2022 – **Institui a Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos – CBDF e dá outras providências.** Março de 2023. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?s=555>. Acesso em: 29 de setembro de 2024.

COSTA, Larissa Pereira; FERREIRA, Márcia de Assunção. A (in) visibilidade da fibromialgia por seus sintomas e os desafios do seu diagnóstico e terapêutica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. e20230363, 2024.

DESANTANA, Josimari Melo et al. Revised definition of pain after four decades. **BrJP**, v. 3, n. 3, p. 197-198, 2020.

DOS REIS CASTRO, Ana Paula et al. O impacto da fibromialgia na qualidade de vida de adultos acometidos por essa patologia. **Revista Científica Integrada**, v. 7, n. 1, p. e202413-e202413, 2024.

GRAMINHA, Larissa. et al. Fibromialgia: impactos na vida emocional e social do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 2, p. e20230363, 2024.

JUNIOR, Jamir Sardá et al. Validação da escala de pensamentos catastróficos sobre dor. **Acta fisiátrica**, v. 15, n. 1, p. 31-36, 2008.

KARACAOGLU, Canan et al. Evaluation of the effectiveness of wet cupping therapy in fibromyalgia patients: a randomized controlled trial. **Complementary Medicine Research**, v. 31, n. 1, p. 10-19, 2024.

LANGHORST, J. et al. Complementary and alternative procedures for fibromyalgia syndrome: Updated guidelines 2017 and overview of systematic review articles. **Der Schmerz**, v. 31, p. 289-295, 2017.

MANTUANI, Ana Paula Aparecida et al. Laser auriculotherapy associated with cupping therapy in chronic spinal pain: Randomized controlled clinical trial. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v. 37, p. 194-201, 2024.

MARQUES, Amelia Pasqual et al. Prevalence of fibromyalgia: literature review update. **Revista brasileira de reumatologia**, v. 57, n. 4, p. 356-363, 2017.

MARTINS, Bianca Gonzalez et al. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 32-

41, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Práticas Integrativas e Complementares na Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 23 Nov. 2024.

MOREIRA, Rosa Maria et al. Effect of systemic and auricular acupuncture with a 2/100 hz frequency and nogier frequency in fibromyalgia: a randomized clinical trial, pilot study. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies**, v. 16, n. 4, p. 139-151, 2023.

MOURA, C. C. et al. Effect of Ear Acupuncture plus Dry Cupping on Activities and Quality of Life in the Adults with Chronic Back Pain: a Randomized Trial. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies**, v. 15, n. 2, p. 130-142, 2022.

OLIVEIRA JÚNIOR, José Oswaldo de; RAMOS, Júlia Villegas Campos. Adherence to fibromyalgia treatment: challenges and impact on the quality of life. **BrJP**, v. 2, p. 81-87, 2019.

PFALZGRAF, Andrea R. et al. Use of complementary and alternative medicine in fibromyalgia: Results of an online survey. **Pain Management Nursing**, v. 21, n. 6, p. 516-522, 2020.

PORTAL DA CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Lei nº 14.705, de 25 de outubro de 2023**. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14705-25-outubro-2023-794853-publicacaooriginal-169817-pl.html>>. Acesso em: 29 set. 2024.

RUFINO, Dayane Feitoza; DA SILVA, Nylene Maria Rodrigues. UTILIZAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE FIBROMIALGIA. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 5, n. 3, p. 318-332, 2023.

RIBERTO, Marcelo; SARON, Thais Rodrigues Pato; BATTISTELLA, Linamara Rizzo. Resultados do core set da CIF de dor crônica generalizada em mulheres com fibromialgia no Brasil. **Acta Fisiátrica**, p. 6-12, 2008.

SALUSTINO, Fernanda De Oliveira. “PERGUNTE-ME ONDE NÃO DOÍ”: UM ESTUDO PSICOLÓGICO SOBRE OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DE FIBROMIALGIA. **Repositório Institucional do Unifip CG**, v. 2, n. 1, 2023..

SIQUEIRA, Fabiano Botelho; TEIXEIRA-SALMELA, Luci Fuscaldi; MAGALHÃES, Livia de Castro. Análise das propriedades psicométricas da versão brasileira da escala tampa de cinesiofobia. **Acta ortopédica brasileira**, v. 15, p. 19-24, 2007.