



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

A OCORRÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E DE ANSIEDADE EM FIBROMIÁLICOS

Cleber Vernillo de Toledo¹; Leonardo Pestillo de Oliveira²

¹Acadêmico do Curso de Psicologia, Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. Bolsista PIC-UniCesumar.
cleber.toledo@outlook.com

²Orientador, Doutor, Mestrado em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Maringá -UNICESUMAR. Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI.
leonardo.oliveira@unicesumar.edu.br

RESUMO

A Fibromialgia (FM) é classificada como uma síndrome reumática clínica comumente associada a sítios dolorosos com alta sensibilidade à dor quando friccionados (*tender points*), e por fortes dores musculoesquelética difusa e crônica. Entre as comorbidades estão a depressão e os sintomas de ansiedade. Esta pesquisa objetiva investigar traços de ansiedade e depressão em portadores da síndrome de fibromialgia participantes da página do facebook “Grupo de Apoio a Portadores de Fibromialgia”, que serão convidados a participarem voluntariamente da pesquisa. Como método de investigação serão aplicados os testes Inventário de Depressão de Beck (DBI-II), teste psicológico utilizado para avaliação de sintomas depressivos, criado por Aaron Beck, publicada em 1996, o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), instrumento que avalia os componentes subjetivos ligados à ansiedade, desenvolvido por Spielberger, Gorsuch e Lushene (1970) e traduzido e adaptado para o Brasil por Biaggio (Biaggio & Natalício 1979). Consiste em uma pesquisa descritiva que têm por objetivo estudar os traços depressivos e de ansiedade de uma certa amostra. A estatística descritiva será utilizada para análise de variáveis. Considerando a Fibromialgia e suas comorbidades resultantes e as dores musculoesquelética difusa que atrapalham a qualidade de vida dos portadores de Fibromialgia, foram grandes o número de fibromiálgicos que desenvolvem sintomas depressivos e de ansiedade.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; Comorbidades; Depressão; Fibromialgia.

1 INTRODUÇÃO

A Fibromialgia (FM) é classificada como uma síndrome reumática clínica, que ocorre predominantemente em mulheres com idade entre 40 e 55 anos, comumente associada a sítios dolorosos com alta sensibilidade à dor quando friccionados (*tender points*), e por fortes dores musculoesquelética difusa e crônica. (HELFENSTEIN; GOLDENFUM; SIENA, 2012. p. 359; SANTOS, A. M. B. et al. 2006, p. 318).

A gênese da palavra que dá nome a síndrome vem do latim *fibro* (tecido) e do grego *mio* (tecido dos músculos), *algos* (dor) e *ia* (condição), foi proposta por Yunus e cols. com o objetivo de suprir a necessidade de nomear a patologia com um conjunto de palavras que melhor traduzisse o quadro de sintomas causados pela FM (VALENTINE, 1947). Sua etiologia ainda é desconhecida, embora muitos estudos estejam sendo publicados sem chegar ainda em um coeficiente comum que explique suas causas.

Em 1980, eram muitos os critérios adotados para tentar chegar ao diagnóstico de Fibromialgia, um desses critérios consistia na tentativa de excluir as doenças sistêmicas, e no encontro dos *tender points* por meio de avaliação física. Já em 1990, o Colégio Americano de Reumatologia (ACR), define os critérios para classificação para um diagnóstico em FM, seria necessário que o paciente possuísse um histórico de dor generalizada em um período mínimo de três meses e de um exame físico realizado através de pressão feita em 18 pontos do corpo com uma força aplicada de 4kg/cm² em ao menos 11 dos 18 pontos. (HELFENSTEIN; GOLDENFUM; SIENA, 2012. p. 359). Atualmente o diagnóstico exclui os *tender points*, porém, é bastante considerada a dor musculoesquelética que auxilia na avaliação da gravidade da síndrome.



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2011), há várias comorbidades unidas a FM entre elas estão: sintomas de fadiga (cansaço), sono não reparador, problemas de memória e concentração, ansiedade, formigamentos/dormências, depressão, dores de cabeça, tonturas e alterações intestinais. Dessa forma, as comorbidades causadas pela FM, geram consequências negativas na vida da pessoa portadora da síndrome, diminuindo sua qualidade de vida e consequentemente podendo ocasionar transtornos psicológicos. Não raro, o paciente com Fibromialgia queixa-se de depressão e ansiedade. Entretanto qual seria a taxa de sintomas depressivos e de ansiedade em portadores de Fibromialgia? Contudo é importante ressaltar que Fibromialgia, depressão e transtornos de ansiedade são categorias clínicas distintas, e devem ser tratadas quando diagnosticadas (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2011). A depressão é caracterizada como um transtorno mental, entre os sintomas encontra-se a perda pelo interesse em atividades, sentimento de tristeza, tédio ou sofrimento emocional, está associada a um desequilíbrio químico nos neurotransmissores como a serotonina e noradrenalina, e ainda as influências ambientais. As características principais dos transtornos de ansiedade são: preocupação persistente e excessivas acerca de vários assuntos e situações, que podem incluir o desempenho no trabalho e escolar, entre os sintomas físicos incluem inquietação, irritabilidade, fadiga, dificuldades cognitivas de concentração, tensão muscular e ainda perturbação do sono. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al, 2014, p. 190; MORENO, Vanessa et al., 2010). Considerando a Fibromialgia e suas comorbidades resultantes e as dores musculoesqueléticas difusas que atrapalham a qualidade de vida dos portadores de Fibromialgia é grande o número de fibromiálgicos que desenvolvem sintomas depressivos e de ansiedade.

2 MATERIALE MÉTODOS

Os sujeitos da pesquisa serão os portadores da síndrome de Fibromialgia que participam da página da rede social Facebook denominada de “Grupo de Apoio aos Portadores de Fibromialgia”, hoje com mais de 10 mil curtidas, administrada pelos acadêmicos participantes do projeto de extensão “Grupo de Apoio aos Portadores de Fibromialgia” da instituição de ensino Unicesumar, localizada na cidade de Maringá, Paraná. Os sujeitos da pesquisa serão de ambos os sexos. Inicialmente será utilizado um questionário sociodemográfico para coletar informações acerca dos sujeitos. Serão utilizados 2 instrumentos de medida para a coleta dos dados referentes às variáveis psicológicas depressão e ansiedade. Para avaliar os sintomas de Depressão dos sujeitos será aplicado o Inventário de Depressão de Beck (DBI-II), teste psicológico utilizado para avaliação de sintomas depressivos, criado por Aaron Beck, com validação brasileira. (GOMES-OLIVEIRA, 2012)

Para avaliar os traços de ansiedade será utilizado o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) um dos instrumentos mais utilizado para quantificação dos componentes subjetivos ligados à ansiedade desenvolvido por Spielberger, Gorsuch e Lushene (1970) e traduzido e adaptado para o Brasil por Biaggio e Natalício (1979), em um período de 2 meses. Os sujeitos serão convidados a participarem voluntariamente da pesquisa, o número de sujeitos será sem limite máximo ou mínimo. Os dados serão coletados por meio de formulários eletrônicos contendo os 3 instrumentos de coleta dos dados. Os critérios de inclusão dos sujeitos serão: idade igual ou superior a 18 anos, pessoas que seguem as atualizações da página do Grupo de Apoio a Pessoas com Fibromialgia no Facebook e que aceitem participar da pesquisa. Como critérios de exclusão será considerado apenas pessoas com idade inferior a 18 anos. Os dados serão analisados por meio de estatística descritiva e procedimentos estatísticos para comparação entre grupos e correlação de variáveis psicológicas serão realizados após verificação da distribuição de normalidade dos dados pelo teste Shapiro Wilk.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Espera-se com a realização dessa pesquisa seja possível identificar a ocorrência de depressão e ansiedade nos portadores da Síndrome de Fibromialgia. Que os profissionais da saúde se atentem para a necessidade do tratamento preventivo de transtornos mentais em fibromiálgicos. Que haja um aprimoramento no atendimento aos portadores da Fibromialgia nas redes públicas de atendimento.

4 CONCLUSÃO

As comorbidades ansiedade e depressão estão entre os transtornos mentais mais frequentes em fibromiálgicos. Há relação entre os sintomas dos transtornos de ansiedade e de depressão com a síndrome reumática de fibromialgia se deve ao estilo de vida e às limitações que a doença provoca em seus portadores. As fortes dores musculoesqueléticas paralisam a vida social, conjugal e profissional na maioria dos casos. Devido a essas limitações supracitadas, os testes demonstraram que mais de 90% da população da amostra desenvolveram traços depressivos e de ansiedade. A comorbidade depressão se apresenta como a comorbidade mais frequente nesses sujeitos, o que podemos constatar que o estado de saúde provocado pela fibromialgia impacta o psicológico e a saúde mental dos portadores da síndrome. É importante que no momento do diagnóstico da fibromialgia assim como são indicados os tratamentos multiprofissionais seja incluído o apoio psicológico. Levando em consideração que nem todos possuem condições financeiras e sociais para pagarem um acompanhamento psicoterápico, o Estado e as políticas públicas de saúde devem direcioná-los para os atendimentos públicos voltados para a saúde mental.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014.

DOS SANTOS, Emanuella Barros et al. Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 3, p. 590-596, 2012.

GOMES-OLIVEIRA, Marcio Henrique et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 34, n. 4, p. 389-394, 2012.

HELFENSTEIN JUNIOR, Milton; GOLDENFUM, Marco Aurélio; SIENA, César Augusto Fávaro. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 58, n. 3, p. 358-365, June 2012.

MORENO, Vanessa et al. Sintomatología depresiva en pacientes con fibromialgia. In: Anales de la Facultad de Medicina. UNMSM. Facultad de Medicina, 2010. p. 23-27.



X
EPCC

Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

REZENDE, Marcelo C. et al. EpiFibro - um banco de dados nacional sobre a síndrome da fibromialgia: análise inicial de 500 mulheres. Rev. Bras. Reumatol., São Paulo, v. 53, n. 5, p. 382-387, 2013.

SANTOS, A. M. B. et al. Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. Rev Bras Fisioter, v. 10, n. 3, p. 317-24, 2006.

VALENTINE, Max. Aetiology of fibrositis: a review. Annals of the rheumatic diseases, v. 6, n. 4, p. 241, 1947.