



## OS BENEFÍCIOS DOS PSICOFÁRMACOS NO CONTROLE DA DOR NA SÍNDROME DA FIBROMIALGIA

*Vilma Rodrigues Santos Rossi<sup>1</sup>; Francirene Fabretti Lopes<sup>1</sup>; Sandra Cristina Catelan-Mainardes<sup>2</sup>*

**RESUMO** A fibromialgia é uma síndrome crônica, não inflamatória caracterizada por dores musculoesqueléticas difusas e pela presença de pontos dolorosos em determinadas regiões do corpo “Tender Points”. Seu diagnóstico é clínico, não havendo alterações laboratoriais específicas. O enfoque deste trabalho foi verificar a eficácia do uso de psicofármacos no controle da dor em um grupo de mulheres portadoras de fibromialgia. Trata-se de uma pesquisa descritiva. A população de estudo foi de um grupo de 10 mulheres portadoras de fibromialgia, com idade variando entre 20 a 65 anos de idade. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semi-estruturada. Verificou-se entre as participantes, que o uso de psicofármacos é essencial no controle da dor, todavia ele precisa estar associado a tratamentos alternativos haja visto que a fibromialgia é uma síndrome, portanto necessita um tratamento multidisciplinar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dor; Fibromialgia; Psicofármacos.

### 1 INTRODUÇÃO

A fibromialgia pode ser definida como uma síndrome de amplificação dolorosa, não inflamatória, crônica que afeta principalmente os músculos e seus locais de fixação nos ossos. Aparece em todas as classes sociais e acomete mais as mulheres. A incidência maior é entre 30 e 60 anos, podendo também se manifestar em crianças e adolescentes (GOLDENBERG, 2006). É considerada uma síndrome, pois se caracteriza por um conjunto de sintomas que além da dor, pode incluir fadiga, irritabilidade, enxaqueca, cólon irritável, pernas inquietas e distúrbios do sono (WHITCOMB, 2007). Heymann (2010) ressalta que embora seja uma doença reconhecida há muito tempo, a fibromialgia tem sido seriamente pesquisada somente há três décadas. Pouco ainda é conhecido sobre sua etiologia e patogênese. Até o momento, não existem tratamentos que sejam considerados muito eficazes. O diagnóstico é essencialmente clínico e diferencial. Há carência no que diz respeito ao exame laboratorial ou de imagem capaz de ajudar o médico no diagnóstico, portanto fica dependente totalmente de sua habilidade clínica. Dor é o sintoma mais importante da síndrome. Há evidências que sugere que a dor

<sup>1</sup>Acadêmicas do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. [vilmasantos60@hotmail.com](mailto:vilmasantos60@hotmail.com)

<sup>2</sup> Orientadora, Professora Mestra do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. [catelan@cesumar.br](mailto:catelan@cesumar.br)

experenciada pelos fibromiálgicos resulte de anormalidades no processamento sensitivo no sistema nervoso central, fenômeno que sugere deficiência do sistema do controle inibitório da nocicepção. É provável que ocorra sensibilização nociceptiva representada pelo aumento da atividade de neurotransmissores excitatórios e inadequação da modulação da sensibilidade dolorosa, normalmente processada pela ação da serotonina (5-HT), noradrenalina (Na), ácido gama-aminobutírico (GABA) e encefalinas, entre outros neurotransmissores que inibem unidades nociceptivas na medula espinal que se tornariam deficientes (TEIXEIRA, 2006). Diante destes achados, Moreira e Carvalho (2001), destaca que o uso de antidepressivos geralmente melhora a dor, o ânimo e o sono. Os antidepressivos tricíclicos (como a clomipramina e amitriptilina) são mais eficazes, porém os serotoninérgicos, inibidores seletivos de recaptção de serotonina (Fluoxetina, paroxetina, sertralina, citalopram) são também eficazes e com menos efeitos colaterais. O presente trabalho buscou verificar os benefícios dos psicofármacos no controle da dor na síndrome da fibromialgia. São eles efetivos? É preciso estar associado a outros fármacos?

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva onde foram entrevistadas dez mulheres portadoras de fibromialgia com idade variando entre 20 a 65 anos e com grau de escolaridade acima do ensino fundamental. As participantes foram selecionadas mediante consulta ao banco de dados da Clínica Escola de Fisioterapia do Cesumar. Para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista semi-estruturada. Os aspectos abordados nas entrevistas foram: os sintomas da síndrome; o uso de psicofármacos e sua eficácia; e tratamentos alternativos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Goldenberg (2006) e Whitcomb (2006), os sintomas da fibromialgia incluem: dor generalizada, fadiga, irritabilidade, enxaqueca, distúrbios intestinais, síndromes das pernas inquietas, rigidez articular, distúrbios do sono, ansiedade, boca seca, depressão, disfunção na articulação temporomandibular, vertigens, inchaço, distúrbios cognitivos, distúrbios gástricos, dormência formigamento dos membros. Todos estes sintomas estavam presentes na população estudada, como mostra a figura 01.

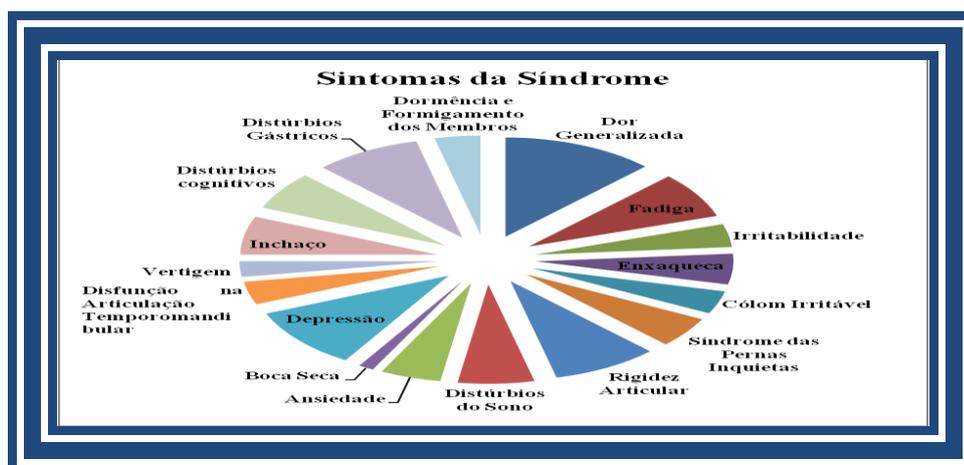


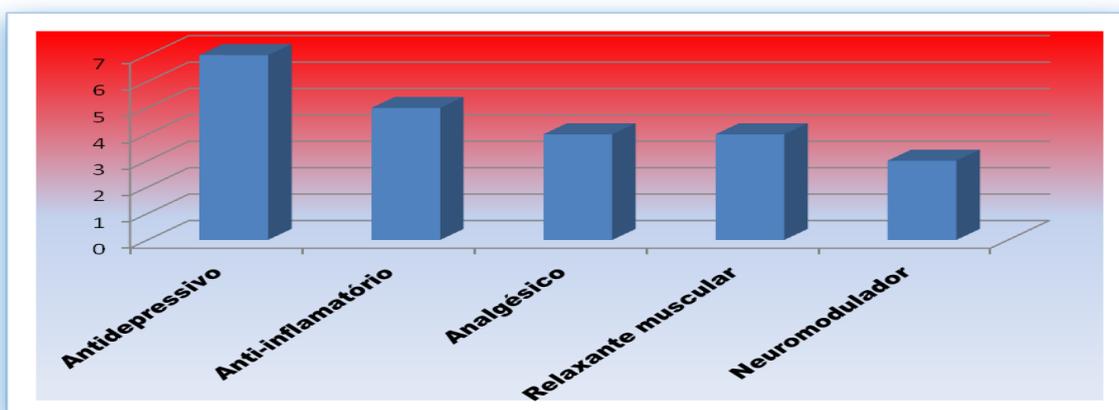
Figura 1: Sintomas relatado pelas portadoras da síndrome.

Para o tratamento farmacológico as entrevistadas relataram o uso de antidepressivos, antiinflamatório, analgésicos em associações, bem como neuromoduladores. Destes os antidepressivos é usado por 70% das entrevistadas. Heymann (2011), ressalta que a farmacologia para a fibromialgia é complexa e deve individualizada e os antidepressivos são recomendados por reduzirem a dor e frequentemente melhorarem a capacidade funcional dos pacientes com fibromialgia. A tabela 1 representa o grupo farmacológico e as especialidades farmacêuticas que as pacientes fazem uso.

**Tabela 1.** Classificação dos grupos farmacológicos e especialidades farmacêuticas, destes, utilizadas pelas portadoras da síndrome.

Grupo farmacológico	Especialidade farmacêutica
Antidepressivo tricíclico	Fluoxetina ®, Zetron ®, Cymbalta ®, Tofranil ®
Antiinflamatório	Celebra ®
Analgésico e associações	Dorflex ®, Torcilax ®, Mioflex ®
Neuromodulador	Lyrica ®

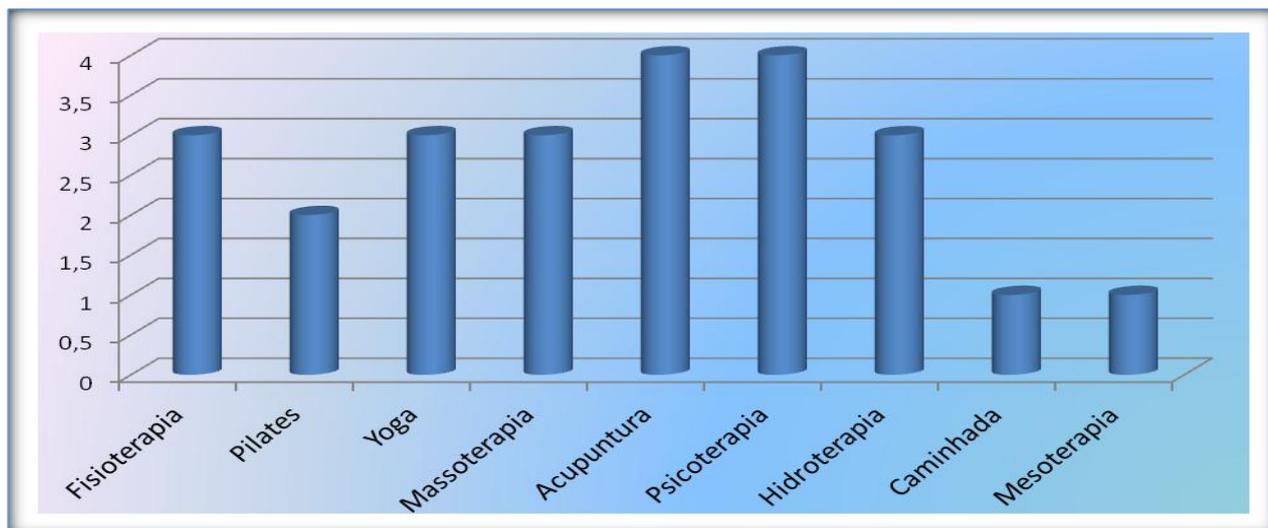
Teixeira (1995), afirma que os antidepressivos são, entre os psicofármacos, os mais utilizados em doentes com dor crônica, deprimidos ou não. Eles atuam no SNC alterando a sensibilidade receptora, e a recaptura de Na e 5-HT, no corno posterior da substância cinzenta da medula espinal (CPME) via fascículo rostrocaudal, dorsolateral, inibitório da dor e no Sistema Nervoso Periférico (SNP) inibindo preferencialmente os canais de sódio (Na<sup>+</sup>). Drogas com mais efeito sedativo são geralmente as preferidas já que a insônia é comum em muitos doentes com dor crônica. A figura 2 apresenta o grupo de medicamentos usado pelas pacientes do estudo:



**Figura 2:** Medicamentos utilizados pelas portadoras da síndrome.

O tratamento da fibromialgia deve ser interdisciplinar. São necessárias múltiplas modalidades terapêuticas, como associações de medicamentos de diferentes classes, fisioterapia, exercícios físicos orientados, acupuntura e mudança de estilo de vida. Os exercícios aeróbicos são eficazes no tratamento da dor crônica; eles promovem o aumento de endorfinas, de cortisol e de catecolaminas, diminuem a dor e a alteração do

humor, proporcionando a sensação de bem estar. (SAKATA e Col. 2008). As mulheres pesquisadas usam um ou mais tratamento alternativo associado. A figura 3 apresenta os tratamentos alternativos usados pela população estudada:



**Figura 3:** Tratamentos alternativos utilizados pelas portadoras da síndrome.

Dentro das práticas alternativas ao uso do medicamento ou em associação a este, a fisioterapia, acupuntura e psicoterapia lideraram as respostas das pesquisadas.

#### 4 CONCLUSÃO

Por meio desta pesquisa ficou evidente que a dificuldade maior no convívio com a doença é a dor, que está presente diariamente em maior ou menor intensidade, dependendo dos fatores que a desencadeia. Esta dor impõe limitações em algumas e incapacitação funcional em outras, e que muitas vezes leva à exclusão social. A intervenção terapêutica é sintomática. Procura-se aliviar a dor, melhorar a qualidade do sono, a funcionalidade do indivíduo e sua qualidade de vida. Nos relatos das participantes observou-se que o uso de psicofármacos tem um benefício no controle da dor, mais ele precisa estar associado a tratamentos alternativos para ser eficaz. Este tratamento alternativo varia de pessoa para pessoa. Algumas se sentem melhor com acupuntura, outras com yoga, outras com fisioterapia ou massoterapia. Várias mencionaram a necessidade de incluir analgésico e relaxante muscular, e afirmaram se beneficiar da psicoterapia. Na amostra estudada observou-se que a depressão está presente em algum momento da vida do paciente fibromiálgico. O uso do psicofármaco traz o alívio da depressão e da dor. Todavia sugerem-se novos estudos com portadores de fibromiálgia, a fim de elucidar se a melhora das dores com o uso de psicofármacos está diretamente ligada com a melhora da depressão.

#### REFERÊNCIAS

CARVALHO, M. A.; MOREIRA, C. **Reumatologia Diagnóstico e Tratamento**. 2ª Ed. Belo Horizonte: Medsi, 2001. p. 786

GOLDENBERG, Evelin. **O Coração Sente o Corpo Dói**. 5ª Edição; São Paulo, Atheneu,

HEYMANN, Roberto Ezequiel et al . Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo, v. 50, n. 1, Feb. 2010 . <http://www.scielo.br/scielo>. doi: 10.1590/S0482-50042010000100006. acesso em 30 Maio 2011.

SAKATA, Rioko Kimiko, e col. **Dor**; controle e tratamento. 2ª edição. São Paulo Editora Manole Ltda.2008.

WHITCOMB, Paul Dr. **Fibromyalgia, Finally, Solving The Mistery**, 2007, BookSurge, LLC

TEIXEIRA, M. J. Síndromes Dolorosas. **Revista de Medicina**. Dor, Edição Especial, 1995 p. 65 – 66.

TEIXEIRA, Manuel Jacobsen. **Dor**; manual para o clínico-São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

**Anais Eletrônico**

VII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar  
CESUMAR – Centro Universitário de Maringá  
Editora CESUMAR  
Maringá – Paraná - Brasil