

PERFIL DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE A FIBROMIALGIA

MARIANA BLEYER DE FARIA
HEILIANE DE BRITO FONTANA

MARCELO BITTENCOURT NEIVA DE LIMA

Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

INTRODUÇÃO

A fibromialgia (FM) foi reconhecida como doença em 1990 (NATOUR, 2001). Esta síndrome tem prevalência no sexo feminino e pico de incidência na idade de 30 a 50 anos.

Em 2001, Knoplich relatou que a síndrome da fibromialgia (SFM) afetava aproximadamente 3% da população americana, o que correspondia a 800.000 pessoas. Proporcionalmente, segundo o autor, seriam afetadas cerca de 540.000 pessoas no Brasil.

A síndrome da fibromialgia (SFM), cuja causa ainda é desconhecida, é um distúrbio musculoesquelético não-articular, não-inflamatório e não-auto-imune caracterizada por dores e fadiga musculares crônicas, além de rigidez muscular e distúrbios do sono (REZENDE et al, 2006; MARQUES ET all, 2004; ALAMBERT, 2002).

Segundo Natour (2001), sintomas como sensação de inchaço nas articulações, cansaço, perda de energia e diminuição da resistência a exercícios físicos também são comuns nesta patologia. Snider (2000) ainda complementa que não é uma moléstia progressiva ou que ponha risco ao portador, sendo que não foram observadas alterações permanentes no sistema musculoesquelético em decorrência dessa afecção.

Segundo Natour (2001), a atividade física é essencial na melhoria da qualidade de vida do fibromiálgico em 20%, feito que o medicamento, sozinho, não consegue. A fadiga constante pode ser amenizada com a atividade física. Valim (2006), afirma que enquanto o benefício mais expressivo parece ser com exercícios aeróbios, o fortalecimento e o alongamento também têm efeitos terapêuticos. Natour (2001) ainda ressalta que exercícios físicos de baixa intensidade, aliados ao uso de analgésicos e de antidepressivos tricíclicos, tem sido a forma de tratamento mais bem-sucedida, minimizando os sintomas em até 80% dos casos.

Considerando que a fibromialgia atinge atualmente mais de 5% da população mundial, observa-se a importância do conhecimento dos profissionais de educação física sobre a síndrome, visto que a atividade física é um dos tratamentos mais eficazes na melhoria da sintomatologia da fibromialgia. Para tanto, o presente estudo tem como objetivo geral identificar o perfil do conhecimento dos profissionais de Educação Física sobre a fibromialgia, buscando verificar o conhecimento que estes profissionais têm a respeito desta síndrome, as suas causas hipotéticas, os possíveis sintomas e as suas formas de tratamento.

METODOLOGIA

Para esta pesquisa descritiva de campo serviram de amostra 30 profissionais de educação física da cidade de Florianópolis (SC), selecionados randomicamente em academias, universidades e demais instituições de ensino. Apresentaram média de idade de $30,6 \pm 6$ anos, com idade mínima de 23 anos e máxima de 45 anos, sendo que 40% são graduados, 53,3% especialistas e apenas 6,7% são mestres.

O instrumento de pesquisa utilizado para coletar os dados foi um questionário destinado à caracterização dos profissionais de educação física, padronizado, formulado pelos próprios pesquisadoras, constituído por uma série ordenada de 5 perguntas, sendo 4 fechadas e 1 aberta.. Para uma maior confiabilidade do instrumento, foram realizados os testes de validade e clareza.

Os questionários foram aplicados aos profissionais de educação física pelas próprias pesquisadoras e preenchidos individualmente de forma escrita. Todos foram preenchidos instantes após a entrega e devolvidos logo que preenchidos.

Foi calculado o índice geral de acerto e para cada grupo conforme titulação para cada uma das 4 questões. Para análise dos dados foi utilizada estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os índices de acerto das questões fechadas podem ser observados na tabela 1 de acordo com a titulação.

TABELA 1. Porcentagem de acerto de acordo com a titulação

| | TITULAÇÃO | | |
|----------------------|--------------|---------------|--------------|
| | Graduados | Especialistas | Mestres |
| 1. Conceito | 37,5% ± 19,9 | 28,1% ± 15,5 | 62,5% ± 17,7 |
| 2. Causas | 46,7% ± 23,5 | 45% ± 13,6 | 45% ± 7,1 |
| 3. Sintomas | 52,9% ± 14,2 | 58,1% ± 14,7 | 55% ± 7,1 |
| 4. Tratamento | 58,3% ± 18,6 | 60,3% ± 18,2 | 65% ± 7,1 |

Sendo assim, conforme as respostas da questão um (aberta) verificou-se uma média geral de acerto de 34,2% ($\pm 19,2$) no que diz respeito ao conhecimento manifestado pelos profissionais de educação física em relação ao conceito de fibromialgia, sendo esta primeira questão a que exprimiu a menor média geral de acerto obtida pelos profissionais pesquisados.

É importante destacar que, de todos os sujeitos da amostra, nenhum teve total domínio sobre o que é de fato a fibromialgia. Consideraria-se totalmente correta, a alternativa que mais se aproximasse da conceituação de que a fibromialgia é, um distúrbio musculoesquelético caracterizado por dores musculares crônicas e difusas, além de fadiga, distúrbios do sono, rigidez matinal e ansiedade, e, completasse ainda, que sua causa é desconhecida (Marques et al, 2004)

Em relação ao grau de titulação, pôde-se observar uma sobresaliência dos mestres perante graduados e especialistas. Porém, é importante citar que, proporcionalmente, os mestres representam apenas 7% do total dos profissionais participantes.

Tratando-se das causas hipotéticas da fibromialgia (questão 2), verificou-se uma média geral de acerto 45,7% ($\pm 17,6$). Dentre as alternativas corretas, as causas hipotéticas mais assinaladas foram nesta ordem: hipótese genética, hipótese cronobiológica, hipótese do hormônio de estresse e hipótese da disfunção do hormônio tireoideano, que segundo Chaitow (2002), são de fato as hipóteses mais estudadas e mais creditadas como causas da FM. É importante destacar que a segunda alternativa mais assinalada pela amostra era incorreta, tratando da hipótese muscular que se referia a uma fraqueza muscular vinculada à deficiência de miostatina, evidenciando talvez que o fato desta questão ser fechada tenha facilitado na associação das causas hipotéticas pertencentes a esta patologia.

De acordo com a titulação, constatou-se que a porcentagem de acerto foi de 46,7% ($\pm 23,5$) para os graduados, 45% ($\pm 13,6$) para os especialistas e 45% ($\pm 7,1$) para os mestres.

Tratando-se da questão que interroga sobre os sintomas que acometem os fibromiálgicos (questão 3), identificou-se uma média geral de acerto de 55,8% (± 14).

Relacionando o percentual dos itens corretos assinalados no que diz respeito aos sintomas, destaca-se com 70% depressão e ansiedade, fadiga com 66,7% e a alternativa referente à rigidez muscular com 60%. Visto que, de acordo com o autor Chaitow (2002), todos estes sintomas acometem grande parte dos fibromiálgicos, sendo que 90% se queixam de fadiga, que 25% estão deprimidos e que a rigidez muscular está presente em 58 a 80% dos casos.

A média geral de acerto da questão permite-nos observar que os profissionais pesquisados acertaram, apenas, metade da questão 55,8%. Contudo, relacionando a média geral de acerto com as alternativas corretas assinaladas, é relevante destacar que a maioria da amostra soube identificar os sintomas mais comuns da fibromialgia.

Em relação à média de acerto de acordo com a titulação dos profissionais de Educação Física (tabela 3), relata-se uma porcentagem de acerto de 52,9% ($\pm 14,2$) para os graduados, 58,1% ($\pm 14,2$) para os especialistas e 55% ($\pm 7,1$) para os mestres. Assim, percebe-se, que no questionamento sobre os sintomas da Síndrome da Fibromialgia, os percentuais de acerto relacionados à titulação são irrelevantes. Estes podem ser melhor visualizados na tabela 3.

Na quarta questão (fechada) os profissionais apresentaram uma média geral de acerto de 59,8% ($\pm 17,5$) em relação ao tratamento desta síndrome, sendo esta questão a que apresentou a maior média geral de acerto obtida pelos profissionais pesquisados.

Analisando as alternativas corretas assinaladas em relação aos tratamentos principal e complementar da fibromialgia, as que receberam maior destaque foram alongamentos com 80%, relaxamento em geral com 73,3% e exercícios aeróbicos de baixa intensidade com 63,3%. Góes (2003) relata que estas alternativas são, de fato, algumas das mais eficazes formas de tratamento e que auxiliam tanto na melhora da sintomatologia, quanto no bem-estar físico e mental do fibromiálgico. A alternativa relacionada ao uso de medicamentos como anti-inflamatórios, indutores do sono, relaxantes musculares e antidepressivos também era de grande importância a ser assinalada e obteve um índice de 46,7% visto que, segundo Natour (2001), a intervenção medicamentosa aliada à prática de exercícios físicos de baixa intensidade, tem sido a forma de tratamento mais bem-sucedida, minimizando os sintomas em até 80% dos casos.

Ao que se diz respeito aos tratamentos complementares, as alternativas assinaladas corretas de maior índice percentual são massagem, hidroterapia e acupuntura. Todas obtiveram o mesmo índice percentual de 56,7%. Natour (2001) afirma que acupuntura, hidroterapia, massagem e técnicas de relaxamento (33,3%) que combatem a ansiedade e depressão também são usadas como forma de tratamento e mostram eficácia principalmente em indivíduos que não respondem bem ao tratamento convencional.

De relevante sobre as alternativas incorretas destaca-se o fato de a alternativa que fala sobre fortalecimento muscular nas áreas mais acometidas ter obtido um índice de 43,3%, sendo que o fortalecimento deve ser feito sim, porém nas áreas menos acometidas.

Em relação à titulação dos profissionais de Educação Física pesquisados, afirma-se que os graduados acertaram apenas 37,5% ($\pm 19,9$) da questão, os especialistas acertaram menos ainda, 28,1% ($\pm 15,5$), já os mestres tiveram uma porcentagem de acerto relevante de 62,5% ($\pm 17,7$) no que diz respeito aos tratamentos, principal e complementares, da Síndrome da Fibromialgia, contudo, vale destacar que estes representam, proporcionalmente, apenas 7% dos sujeitos da amostra.

A quinta questão (fechada), cuja pergunta era "Você se considera apto para trabalhar com uma pessoa com fibromialgia?", era de opinião própria e os seus resultados são apresentados por classe, sendo melhor observados e apreciados no gráfico abaixo (gráfico 1).

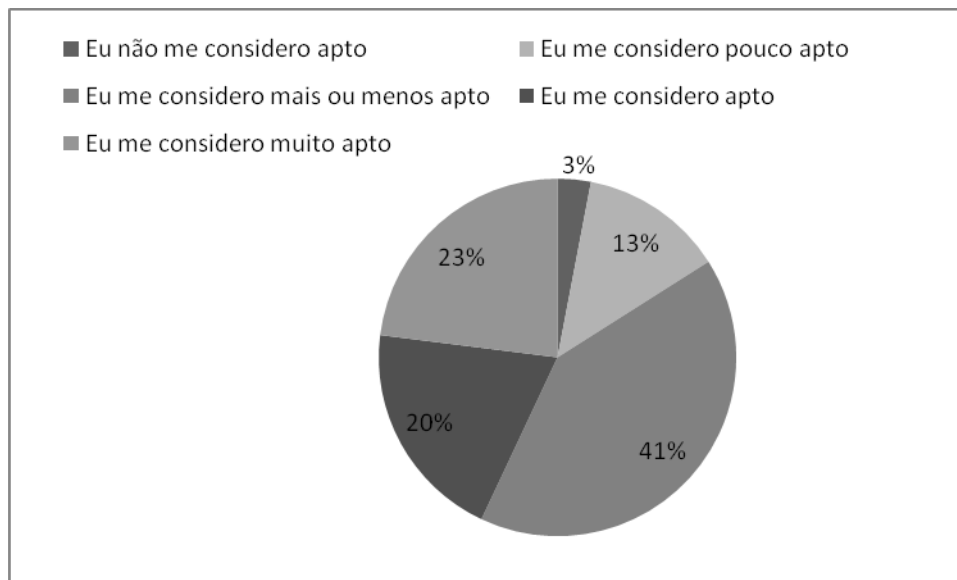


GRÁFICO 1: Porcentagem, apresentada por classes, de acordo com a resposta da quinta questão (“Você se considera apto para trabalhar com uma pessoa com fibromialgia”).

A maioria dos sujeitos da amostra (41%) se considerou pouco apto para trabalhar com uma pessoa com fibromialgia frente ao questionário que lhes foi apresentado. Os que se consideram mais ou menos aptos vieram logo em seguida constituindo 20% da amostra. Os que afirmam estarem aptos 23% e, apenas, 3% formam os profissionais que se consideram muito apto para trabalhar com este público. Este dado demonstra que a maioria dos profissionais estão conscientes que pouco sabem sobre a fibromialgia e que não se encontram, no momento, preparados para trabalhar com este tipo de público.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que a atividade física é um dos tratamentos mais eficazes na melhoria da sintomatologia da fibromialgia, torna-se importante que o profissional de Educação Física tenha conhecimento de tudo que está associado a ela.

Traçando um perfil do conhecimento dos profissionais de Educação Física da cidade de Florianópolis, constatou-se que o percentual geral de acerto no que se refere ao conceito, as causas, aos sintomas e ao tratamento da Síndrome da Fibromialgia foi de 48,9% ($\pm 19,7$), sendo um índice baixo, porém com um desvio padrão relevante percebendo-se que os profissionais em questão têm um conhecimento razoável sobre a Fibromialgia e que há, entre os sujeitos da amostra, uma significativa variação de conhecimento sobre esta patologia.

Um maior conhecimento do que o demonstrado nesta pesquisa poderia tornar o profissional de Educação Física mais capaz de identificar a síndrome e de auxiliar no tratamento, promovendo bem-estar e uma melhor qualidade de vida para o seu aluno.

REFERÊNCIAS

ALAMBERT, P.A.; MARTINEZ. **Revista Médica Ana Costa**. vol.8, nº2, p.40-44, abril/Junho de 2003.

CHAITOW, Leon. **Síndrome da Fibromialgia: Um Guia para o Tratamento**. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2002

GÓES, Helena N.. **Influência do Exercício Físico na Fibromialgia**. Revista Fisioterapia em Movimento. Curitiba, v.16, n.4, p.29-33, out/dez de 2003

KNOPLICH, José. **A Fibromialgia, quem diria, está aí!** Disponível em: http://www.fibromialgia.com.br/novosite/index.php?modulo=pacientes_pvista&id_mat=4. 2001. Acessado em: 03 de julho de 2008.

LEAL, Rejane C.C. Araújo. **Doenças: Construção e Realidade na Formação de Médicos**. 2002. Dissertação – (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

LEME, Francisco L.; LEME, Helen L.. **Avaliação do efeito de 10 sessões de fibroterapia no tratamento de fibromialgia**. Revista Diretrizes médicas ABR - 2007.

MARQUES, A. P.; FERREIRA, E. A.; MATSUTANI, L.; ASSUMPÇÃO A.; CAPELA C. E.; PEREIRA, C.. **Efeito dos exercícios de alongamento na melhora da dor, flexibilidade e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia**. Revista Fisioterapia em Movimento. Curitiba, v.17, n.4, p.35-41, out/dez de 2004.

NATOUR, Jamil. **Fibromialgia tortura com dores pelo corpo**. Disponível em: <http://www.fibromialgia.com.br/novosite/index.php?modulo=pacientes_pvista> 2001. Folha de São Paulo – Equilíbrio, pág. 10 e 11. Acessado em: 03 de julho de 2008.

REZENDE, Lucila S.; REZENDE, Lilian S.; RADOMINSKI, Sebastião C.; PAIVA, Eduardo S. **A Relevância da Dosagem do Hormônio Estimulante da Tireóide em Pacientes com Fibromialgia**. Revista Brasileira Reumatol v.46, n.1, p.73-74, jan/fev de 2006.

SCOPEL, Evanea J.. **Efeitos da hipnose na percepção da dor em mulheres com fibromialgia**. 2008. Dissertação - (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

SNIDER, Robert K. **Tratamento das Doenças do Sistema Musculoesquelético**. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2000.

VALIM, Valéria. **Benefícios dos Exercícios Físicos na Fibromialgia**. Revista Brasileira Reumatol v.46, n.1, p. 49-55, jan/fev 2006.

Mariana Bleyer de Faria
Rua Irmão joaquim, 25, apto 801,
Centro, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
CEP: 88020-620
Tel: 48 – 32240866
mahpocahontas@hotmail.com