

Impacto da dor musculoesquelética em pacientes com fibromialgia: estudo retrospectivo**Musculoskeletal pain impact in patients with fibromyalgia: retrospective study**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-245

Recebimento dos originais: 08/09/2020

Aceitação para publicação: 15/10/2020

Demóstenes Moreira

Médico Graduado pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF)
Residente de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP/UFF)
Mestre e Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB)
Instituição: Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP/UFF/EBSERH)
Endereço: Rua Marquês de Paraná, 303, Centro, Niterói/RJ. CEP: 24070-035
E-mail: demostenesmoreira@gmail.com

Davi de Sá Silva

Médico Graduado pela Universidade Federal Fluminense (UFF)
Residente de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP/UFF)
Instituição: Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP/UFF/EBSERH)
Endereço: Rua Marquês de Paraná, 303, Centro, Niterói/RJ. CEP: 24070-035
E-mail: davidesasilva@gmail.com

Rodrigo Roitman Pozzatti

Médico Graduado pela Universidade Federal Fluminense (UFF)
Residente de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP/UFF)
Instituição: Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP/UFF/EBSERH)
Endereço: Rua Marquês de Paraná, 303, Centro, Niterói/RJ. CEP: 24070-035
E-mail: rodrigoroitman@hotmail.com

RESUMO

Trata-se de um estudo retrospectivo que teve por objetivo avaliar o impacto da dor musculoesquelética na funcionalidade de pacientes com fibromialgia. A amostragem foi constituída por 20 questionários de mulheres com diagnóstico de fibromialgia e que se encontravam em nível ambulatorial, sendo as variáveis analisadas: idade, presença de dor musculoesquelética e limitação ou perda funcional dos movimentos da coluna vertebral. Os resultados demonstraram que existe uma forte correlação entre dor lombar e limitação dos movimentos da coluna vertebral em pacientes com fibromialgia. Conclui-se que a dor musculoesquelética ocasiona elevado impacto na funcionalidade de pacientes portadores de fibromialgia e que os aspectos físicos e psicossociais devem ser considerados em uma abordagem multidisciplinar sendo valorizada a utilização de instrumentos capazes de quantificar a dor musculoesquelética.

Palavras-chave: fibromialgia, dor musculoesquelética, funcionalidade.

ABSTRACT

This is a retrospective study that aimed to assess the impact of musculoskeletal pain on the functionality of fibromyalgia patients. The sample consisted of 20 questionnaires from women diagnosed with fibromyalgia, who were on an outpatient basis. The variables analyzed were: age, presence of musculoskeletal pain and limitation or functional loss of spinal movements. The results showed that there's a strong correlation between low back pain and spinal movements' limitation in patients with fibromyalgia. It is concluded that musculoskeletal pain has a high impact on the functionality of patients with fibromyalgia and that physical and psychosocial aspects must be considered in a multidisciplinary approach, with the use of instruments capable of quantifying musculoskeletal pain being valued.

Keywords: fibromyalgia, musculoskeletal pain, functionality.

1 INTRODUÇÃO

A dor é descrita como um fenômeno subjetivo que gera forte impacto no âmbito físico, mental e social. Os distúrbios que afetam o aparelho locomotor e que estão ligados à dor musculoesquelética podem ser descritos como uma das principais causas de afastamento das atividades laborais e das atividades de vida diária que incluem a prática de atividade física e desportivas.¹

Para a Sociedade Internacional para o Estudo da Dor (International Association for the Study of Pain - IASP), a dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada a dano presente ou potencial, ou descrita em termos de lesão tecidual.^{1,2}

A dor musculoesquelética, pode se manifestar como dor aguda ou crônica, sendo que a dor aguda se apresenta de forma abrupta, tendo duração por um período inferior a 3 meses. Todavia, a dor crônica está associada a processos patológicos crônicos como os que se manifestam em pacientes portadores de fibromialgia e que cursam como uma dor de forma contínua, ocorrendo por um período de tempo superior a 3 meses.^{2,3}

Os critérios diagnósticos da fibromialgia foram estabelecidos pela primeira vez pelo American College of Rheumatology (ACR) em 1990 através da presença de dor musculoesquelética crônica e difusa com pelo menos 3 meses de duração; pela presença de positividade em pelo menos 11 dos 18 locais específicos do corpo denominados de *tender points*, onde é observado a presença de aumento da sensibilidade após a realização de pressão local de cerca de 4 kg/f exercida manualmente através de digitopressão ou medida por meio de um algômetro de pressão.^{4,5}

A fibromialgia é uma das afecções mais impactantes na sociedade moderna; seu mecanismo fisiopatológico está ligado a presença de dor difusa e crônica envolvendo aspectos físicos e emocionais em diferentes escalas, com grande repercussão na qualidade de vida daqueles

que a possuem. A presença de fenômenos de amplificação central dos sinais de dor, ocorrem devido a um desequilíbrio dos neurotransmissores envolvidos na transmissão e no controle nociceptivo ao nível do Sistema Nervoso Central, possivelmente em indivíduos geneticamente predispostos.^{6,7}

A dor musculoesquelética presente nos pacientes com fibromialgia está ligada a redução no limiar da sensibilidade dolorosa que decorre de diferentes estímulos realizados em nível somático nos tecidos superficiais e profundos do corpo humano que incluem a pele, o tecido subcutâneo e os músculos.^{7,8} A rotina dos pacientes que convivem com a fibromialgia está ligada a presença da dor musculoesquelética crônica, ocasionando amplo desgaste no âmbito do convívio social e na prática laboral.^{8,9,10}

Este estudo teve por finalidade descrever o impacto da dor musculoesquelética na funcionalidade de pacientes portadores de fibromialgia atendidos retrospectivamente em nível ambulatorial.

2 MÉTODOS

Foi realizado um estudo retrospectivo por meio do levantamento de questionários que foram aplicados junto a pacientes do gênero feminino com idade superior a 18 anos e que apresentavam diagnóstico de fibromialgia de acordo com o American College of Rheumatology (ACR). Todos os pacientes estavam recebendo acompanhamento em nível ambulatorial em um hospital universitário no Estado de MG. O estudo seguiu as normas de pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde e teve aprovação de um comitê de ética em pesquisa (CEP), sob o número CAAE 62073116.0.0000.5103. A amostragem foi constituída por 20 questionários de mulheres avaliadas com fibromialgia, sendo as variáveis analisadas: idade, presença de dor musculoesquelética e limitação ou perda funcional dos movimentos da coluna vertebral.

Os dados dos questionários foram transferidos e tabulados de forma separada por meio do programa Windows Excel 2016. A planilha foi transferida para o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0, onde foi realizada a análise estatística. Foram calculados os valores de médias e desvio padrão para variáveis numéricas, sendo utilizado o teste de Correlação de Pearson para a medida de intensidade entre as variáveis. O nível de significância estatística foi estabelecido para valores de $p < 0,05$.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostragem de estudo foi constituída por pacientes atendidos em nível ambulatorial e que foram submetidos ao preenchimento de questionário contendo informações acerca do impacto da dor musculoesquelética na funcionalidade em pacientes com diagnóstico de fibromialgia. Todos os pacientes inseridos no estudo pertenciam ao gênero feminino e apresentavam média de idade de $51,50 \pm 10,52$.

Em geral as queixas de dor musculoesquelética estão associadas a diferentes distúrbios, dentre os quais destaca-se a presença de fadiga generalizada e presença de déficit ou limitação dos movimentos da coluna vertebral.¹⁰ A distribuição do relato de dor, limitação dos movimentos e presença de fadiga generalizada são apresentados na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição da dor e relato de fadiga entre pacientes com fibromialgia, 2020.

Variáveis analisadas	Amostragem (n=20)	
	Sim	Não
Presença de dor musculoesquelética referida no momento da avaliação	17 (85%)	3 (15%)
Déficit nos movimentos da coluna vertebral devido à dor	18 (90%)	2 (10%)
Presença de fadiga generalizada	18 (90%)	2 (10%)

Os dados descritos na tabela 1 demonstram que existe um elevado impacto decorrente da dor musculoesquelética em pacientes com fibromialgia. A repercussão da dor no ser humano está ligada diretamente ao desempenho de tarefas e habilidades funcionais, descritas como essenciais para a sobrevivência e que incluem a deambulação e a movimentação do aparelho locomotor de forma ampla em várias situações de acordo com as potencialidades desempenhadas em diferentes faixas etárias. O impacto é considerado relevante, principalmente quando se refere a uma população economicamente ativa como foi o caso demonstrado na amostragem estudada em função da média de idade observada.^{10,11}

A fibromialgia é descrita como sendo uma síndrome dolorosa de natureza multifatorial, cujo a dor se manifesta de forma crônica principalmente em mulheres de meia idade. A repercussão da dor musculoesquelética presente em pacientes com fibromialgia gera grande impacto no plano físico, mental e social das pessoas que a possuem. Dentre as manifestações apresentadas na fibromialgia, têm-se um predomínio da dor musculoesquelética que em geral está associada à localização de sítios específicos denominadas de *tender points*, extremamente sensíveis à palpação.^{5,12,13}

A mensuração da dor é de extrema importância, pois permite que o médico Ortopedista e Traumatologista por exemplo possa estabelecer parâmetros ou valores quantificáveis que serão de grande utilidade em avaliações ou revisões futuras dos seus pacientes. Vale ressaltar que a abordagem multidisciplinar no contexto da dor musculoesquelética é essencial e necessária, pois o impacto na qualidade de vida tem se mostrado marcante em diferentes situações.^{12,15}

A dor musculoesquelética pode se manifestar em todas as faixas etárias, sendo em geral limitante ou incapacitante em vários momentos da vida. No aparelho locomotor as estruturas articulares e periarticulares que são constituídas por músculos, fâscias, ligamentos e tendões, bursas sinoviais, periósteo e enteses são amplamente inervadas e integram o circuito estrutural e funcional ligados ao mecanismo da dor.¹⁶

A inter-relação entre fibromialgia e presença de dor lombar associada a limitação dos movimentos da coluna vertebral foi realizada por meio da correlação de Pearson, que demonstrou que existe uma forte correlação entre pessoas que apresentam fibromialgia em relação a presença de dor bem como na limitação dos movimentos (Tabela 2).

Tabela 2 – Correlação entre fibromialgia e presença de dor lombar e limitação dos movimentos da coluna vertebral, 2020.

Variáveis analisadas	Correlação de Pearson	p
Correlação entre fibromialgia e dor lombar na amostragem	0,974	0,000*
Correlação entre fibromialgia e limitação dos movimentos	0,917	0,000*

* Valores estatisticamente significativos ($p \leq 0,05$)

A presença de dor lombar associada a limitação dos movimentos da coluna vertebral está diretamente ligada à fibromialgia. Estima-se que cerca de 80% da população mundial apresentará em algum momento da sua vida episódios de dor lombar. As lombalgias frequentemente estão associadas aos distúrbios do sistema musculoesquelético e dessa maneira seu impacto se torna evidente em pacientes que apresentam fibromialgia.^{17,18}

A fibromialgia pode ser descrita como uma síndrome dolorosa capaz de gerar transtornos relevantes na funcionalidade do aparelho locomotor. A presença da dor crônica consiste em um dos sintomas patognomônicos de maior evidência e de certa forma gera inúmeros transtornos no âmbito físico e psicossocial para o paciente. A presença de dor difusa e em diferentes regiões do corpo pode interferir diretamente na amplitude de movimento da coluna vertebral, sendo a coluna lombar uma das regiões que mais sofre devido ser considerada uma região que funciona como base de sustentação do corpo, além de estar situada próximo ao centro de gravidade, sendo essencial

para o equilíbrio do corpo, e com isso, permitindo ampla mobilidade para a realização de diferentes tarefas.^{5,6,13,18}

Na a avaliação da dor musculoesquelética realizada através de meios específicos utiliza-se instrumentos que visam transformar as informações subjetivas da dor musculoesquelética em dados objetivos e capazes de serem quantificados como os verificados por meio da algometria de pressão.¹⁹

Observa-se que a dor musculoesquelética faz parte do quadro clínico da fibromialgia e produz elevado impacto na funcionalidade dos pacientes já que ocasiona limitação nos movimentos da coluna vertebral e gera fadiga generalizada conforme descrito no presente estudo. Sendo assim, a avaliação funcional da dor se torna essencial e necessária já que pode fornecer informações sobre sua evolução, fatores desencadeantes e atenuantes em seus diferentes estágios.^{19,20}

A utilização de ferramentas ou instrumentos capazes quantificar o verdadeiro impacto da dor musculoesquelética na funcionalidade é importante e necessária a fim de permitir que a terapêutica proposta possa trazer benefícios em função do estabelecimento de parâmetros utilizados na realização do exame físico do aparelho locomotor ou por meio do preenchimento de questionários e protocolos confiáveis no meio científico.

Traduzir os achados subjetivos da dor, permitindo que as informações se tornem quantificáveis, possibilita ao especialista em dor monitorar longitudinalmente seus efeitos, estabelecendo com isso, diferentes formas de abordagem terapêutica. Vale destacar que a avaliação da dor musculoesquelética em pacientes portadores de fibromialgia deve incluir a análise de outros domínios clinicamente importantes e que contemplem os aspectos físicos, psíquicos, cognitivos e relacionados a qualidade de vida.^{13,19,20}

4 CONCLUSÕES

Conclui-se que a dor musculoesquelética ocasiona elevado impacto na funcionalidade de pacientes portadores de fibromialgia. Os aspectos físicos e psicossociais devem ser considerados em uma abordagem multidisciplinar e a utilização de instrumentos capazes de quantificar a dor se tornam de elevado valor diante de uma abordagem terapêutica que possa ser proposta junto aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. March L, Smith EU, Hoy DG, Cross MJ, Sanchez-Riera L, Blyth F, et al. Burden of disability due to musculoskeletal (MSK) disorders. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2014; 28:353-66.
2. Arendt-Nielsen L, Graven-Nielsen T. Central sensitization in fibromyalgia and other musculoskeletal disorders. *Curr Pain Headache Rep*. 2003; 7:355-61.
3. Buckley DA, Jennings EM, Burke NN, Roche M, McInerney V, Wren JD, et al. The Development of Translational Biomarkers as a Tool for Improving the Understanding, Diagnosis and Treatment of Chronic Neuropathic Pain. *Mol Neurobiol*. 2018; 55(3): 2420-2430.
4. Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of fibromyalgia. Report of the multicenter criteria committee. *Arthritis Rheum*. 1990; 33:160-172.
5. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg DL, Katz RS, et al. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2010; 62:600-610.
6. Abeles AM, Pillinger MH, Solitar BM, Abeles M. Narrative review: the pathophysiology of fibromyalgia. *Ann Int Med*. 2007; 146:726-734.
7. Ablin JN, Buskila D. Update on the genetics of the fibromyalgia syndrome. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2015; 29(1):20-28.
8. Affaitati G, Costantini R, Fabrizio A, Lapenna D, Tafuri E, Giamberardino MA. Effects of treatment of peripheral pain generators in fibromyalgia patients. *Eur J Pain*. 2011; 15(1):61-69.
9. Bentes RS, Camargo C, Silva BL, Andrade MCH, Junior EJPG, et al. Síndrome da Fibromialgia e Transtorno Depressivo: uma análise de estudos transversais e longitudinais. *Braz. J. Hea. Rev*. 2020, 3(4): 10080-10094.
10. Wolfe TA, Ross K, Anderson J, Russell J: Aspects of fibromyalgia in the general population: Sex, pain threshold, and Fibromyalgia symptoms. *J Rheumatol*. 1995; 22: 151-6.
11. Smith HS, Harris R, Clauw D. Fibromyalgia: an afferent processing disorder leading to a complex pain generalized syndrome. *Pain Physician*. 2011;14: E217-45.
12. Vincent A, Benzo RP, Whipple MO, McAllister SJ, Erwin PJ, et al. Beyond pain in fibromyalgia: insights into the symptom of fatigue. *Arthritis Res Ther*. 2013; 15(6): 221.
13. Clauw DJ. Fibromyalgia and related conditions. *Mayo Clin Proc*. 2015; 90(5):680–692.
14. Farrar JT, Pritchett YI, Prakash A, Chappell A. The clinical importance of changes in the 0 to 10 Numeric Rating Scale for worst, least and average pain intensity: analyses of data from clinical trials of duloxetine in pain disorders. *J Pain* 2010; 11:109-18.
15. Hoeksma HL, Van Den Ende CHM, Runday HK, Heering A, Breedveld FC. Comparison of

the responsiveness of the Harris Hip Score with generic measures for hip function in osteoarthritis of the hip. *Ann Rheum Dis.* 2003; 62:935-8.

16. Nakamura M, Nishiwaki Y, Sumitani M, Ushida T, Yamashita T, et al. Investigation of chronic musculoskeletal pain (third report): with special reference to the importance of neuropathic pain and psychogenic pain. *J Orthop Sci.* 2014; 19(4): 667-675.

17. Refshauge KM, Maher CG. Low back pain investigations and prognosis: a review. *Br J Sports Med.* 2008;40(6):494-8; Kinkade S. Evaluation and treatment of acute low back pain. *Am Fam Physician.* 2007; 75(8):1181-8.

18. Coggon D, Ntani G, Walker-Bone K, Felli VE, Harari R, et al. Associations of sickness absence for pain in the low back, neck and shoulders with wider propensity to pain. *Occup Environ Med.* 2020; 77(5): 301-308.

19. Cheatham SW, Kolber MJ, Mokha GM, Hanney WJ. Concurrent validation of a pressure pain threshold scale for individuals with myofascial pain syndrome and fibromyalgia. *J Man Manip Ther.* 2018; 26(1): 25-35.

20. Fillingim RB, Loeser JD, Baron R, Edwards RR. Assessment of Chronic Pain: Domains, Methods, and Mechanisms. *J Pain.* 2016; 17(9 Suppl): T10–T20.