



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 06, pp. 36556-36561, June, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19011.06.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM MULHERES COM FIBROMIALGIA

^{1*}Alana Kelly Pereira de Sousa, ²Isabella Lima Barbosa Campelo, ³Neilyane Onofre Chaves, ⁴Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall, ⁵Manuela Fabrício de Oliveira Cunha, ⁶Daniella Barbosa Campos, ⁷Aline de Souza Pereira and ⁸Eysler Gonçalves Maia Brasil

Instituto Materno Infantil do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil, ¹FIOCRUZ, Eusébio, Ceará, Brasil, ³UNIFANOR-WYDEN, Fortaleza, Ceará, Brasil, ⁴Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil, ⁵Instituto Materno Infantil do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil, ⁶Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil, ⁷Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará, Brasil, ⁸Professora Adjunta do curso de Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th March, 2020

Received in revised form

26th April, 2020

Accepted 08th May, 2020

Published online 25th June, 2020

Key words:

Fibromialgia. Promoção da Saúde. Equipe de Assistência ao Paciente.

*Corresponding author:

Karla Hellen Dias Soares

ABSTRACT

Objetivo: Analisar o conhecimento, atitude e prática da equipe interdisciplinar no tratamento de mulheres com fibromialgia. **Método:** Estudo descritivo-exploratório, a pesquisa foi realizada no mês de maio de 2018, no Núcleo Integrado de Saúde, em uma instituição de ensino privada, em Fortaleza-CE. Para coleta de dados utilizou-se uma entrevista semiestruturada com 40 discentes e docentes da referida instituição, através de visitas ao local nos dias em que estavam marcado atendimentos. A análise dos dados se deu à luz da análise de conteúdo proposta por Bardin. Os aspectos éticos foram respeitados e teve aprovação do comitê de ética. **Resultados:** Emergiram duas categorias principais: Conhecimento, prática e atitude relacionada à Fibromialgia, essa categoria reflete o conhecimento, a prática e a atitude na patologia, onde a partir dessas ações é importante dar sentido às relações que se estabelecem. A importância da equipe interdisciplinar na promoção da saúde, essa categoria reflete a importância da equipe e a promoção da saúde das pacientes acometidas pela fibromialgia. **Conclusão:** Pode-se dizer que a fibromialgia é uma patologia que, diante desta problemática tem-se a necessidade de profissionais capacitados, tanto no conhecimento como para trabalhar em equipe interdisciplinar de forma a reduzir os danos ocasionados pela patologia e a proporcionar qualidade de vida para as mesmas.

Copyright © 2020, Alana Kelly Pereira de Sousa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Alana Kelly Pereira de Sousa, Isabella Lima Barbosa Campelo, Neilyane Onofre Chaves, et al. "Research instrument on the knowledge of health professionals about patient safety in a public hospital in Tocantins", *International Journal of Development Research*, 10, (06), 36556-36561.

INTRODUCTION

A fibromialgia (FM) foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo definida como uma síndrome crônica que causa dores musculoesqueléticas, associadas a alterações emocionais e físicas como rigidez matinal, distúrbios do sono e do humor, dores de cabeça, dispneia e depressão (Besset et al., 2010). Sua etiologia ainda é desconhecida, porém, alguns fatores podem estar associados desencadeando a patologia como o estresse e a predisposição genética, acometendo em sua maior proporção o sexo feminino com a faixa etária de 30 a 60 anos (Antunes et al., 2016). O seu diagnóstico se dá através da avaliação clínica dos tender points, ou pontos dolorosos, que são caracterizados como

pontos específicos de dor, distribuídos pelo corpo, mas que afetam principalmente articulações como ombro, quadril, punho, cotovelo, joelho e pé das mulheres acometidas (Souza et al., 2017). Segundo a Associação Brasileira de Reumatologia nos anos 1990 a 2005, a fibromialgia teve uma prevalência de 4,4% da população feminina brasileira (Marques et al., 2002). Por suas características, a fibromialgia acarreta para as mulheres muito mais que uma dor física, mas também uma dor espiritual, por isso se faz necessário à equipe multiprofissional para o acompanhamento dessa mulher. Sendo parte integrante da equipe o médico, enfermeiro, fisioterapeuta, educador físico, psicólogo e nutricionista. O profissional médico especialista em reumatologia tem papel fundamental no diagnóstico e na prescrição de medicamentos para o controle da dor, o que faz necessário do profissional ter um

conhecimento adequado, pois o mesmo tem como principal objetivo manter a boa qualidade de vida (Heymann, 2006). Já o fisioterapeuta tem um papel fundamental na redução dos sintomas, melhorando a dor, aumentando as habilidades dessa mulher tanto no ambiente domiciliar, como no seu trabalho. Com isso, ele ajuda essa paciente a restaurar suas funções e seu estilo de vida funcional, conseguindo promover um bem-estar e qualidade de vida (Marques et al., 2002). Estudos comprovam que alongamento e atividades aeróbicas são eficazes na diminuição da dor e da ansiedade. Por isso se faz necessário e fundamental o educador físico na equipe multiprofissional para orientar e auxiliar a mulher nas práticas da atividade física (Miculis et al., 2017). As dores emocionais que essa patologia causa é de grande impacto na vida dessas mulheres, e com isso, a psicoterapia realizada pelo psicólogo, auxilia na melhora e no controle dos sintomas e promove o desenvolvimento de alguns aspectos psíquicos como o resgate da identidade e percepção de vida além da doença (Lima e Carvalho, 2008).

Os aspectos nutricionais são importantes, pois através de uma dieta equilibrada e saudável pode-se reduzir a sintomatologia que a patologia ocasiona. O nutricionista entra como parte fundamental da equipe, prescrevendo uma dieta adequada e fornecendo as orientações adequadas para essa mulher (Batista, et al 2015). O enfermeiro é uma referência profissional que está mais próximo das pacientes diagnosticadas, sendo capaz de identificar as necessidades e intervir de uma forma rápida e competente proporcionando qualidade de vida. O cuidado pode ser realizado tanto individual, como em grupo para trabalhar o autocuidado com as pacientes (Miranda et al., 2016).

A paciente acometida pela FM necessita de cuidado, apoio, orientação, relacionada à patologia, todos esses cuidados surgem através da promoção da saúde, que é realizada por todos os profissionais da saúde e na equipe interdisciplinar, proporcionando a aproximação do vínculo paciente-profissional (Gregório, et al 2017). Estudos internacionais evidenciaram que persiste um insuficiente conhecimento e habilidade no diagnóstico de fibromialgia. Por sua vez, estudo nacional encontrou resultado semelhante ao observar manifestações dos profissionais contudentes quanto à falta generalizada de conhecimentos sobre fibromialgia (Moretti, et. al., 2011). Nesse contexto, o interesse da temática surgiu, pelo fato que a fibromialgia está em crescente ascensão e nota-se um despreparo e a falta de conhecimento da equipe interdisciplinar para atuar diante da mesma. Sabendo do impacto dessa patologia na nossa sociedade, se faz necessária uma equipe de saúde para o acompanhamento e para que seja possível alcançar sucesso no tratamento. Nesse contexto, surgiu como questão norteadora da pesquisa, qual o conhecimento, atitude e prática de uma equipe interdisciplinar no tratamento de mulheres com fibromialgia?

Objetivo: Analisar o conhecimento, atitude e prática da equipe interdisciplinar no tratamento de mulheres com fibromialgia..

MATERIAIS E MÉTODO

Tipo de Estudo: Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Neste tipo de pesquisa, o pesquisador descreve os fatos sem interferir, descrevendo as características através de entrevista com pessoas que tiveram experiências

com o assunto abordado para poder proporcionar mais informações sobre o objeto de pesquisa. Na pesquisa descritiva, os dados são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador intervenha (Prodanov e Freitas, 2013). Na pesquisa qualitativa, se tem a interpretação dos fatos e a atribuição de significados. O pesquisador analisa seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem. Neste tipo de pesquisa, o pesquisador mantém contato direto com o ambiente e o objeto de estudo em questão, necessitando de um trabalho mais intensivo de campo (Prodanov e Freitas, 2013).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Participantes da pesquisa: O grupo foi constituído por 40 sujeitos selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: sejam alunos ou professores, independentemente de sexo, etnia e religião. Os que aceitaram participar da pesquisa (denominados com a inicial de cada curso e um número) mostraram anuência formal mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dos participantes, 13 eram do curso de Enfermagem, sendo uma Enfermeira e 12 estudantes, 13 do curso de Fisioterapia, desses três eram Fisioterapeutas, seis do curso de Nutrição, sendo dois Nutricionistas, no curso de Psicologia foram cinco entrevistados, dos quais um era Psicólogo e no curso de Educação Física foi entrevistados três, em que todos eram Educadores Físicos.

Coleta de dados: A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2018, no Núcleo Integrado de Saúde (NIS), que se encontra em uma instituição de ensino privada, que promove a saúde em locais com recursos limitados, incentivando o compromisso dos estudantes, professores e parceiros de diversas disciplinas para tratar as doenças mais presentes nas comunidades, enriquecendo a missão acadêmica e enfatizando a pesquisa e a extensão, fazendo em média 66 atendimentos por semestre. A escolha do local se deu, pois no mesmo realizam-se atendimentos de mulheres com fibromialgia, com a atuação do grupo de extensão Fibrolecer que é formado por uma equipe interdisciplinar.

Análise dos dados: Recorreu-se à análise de conteúdo de Bardin. A análise dos dados se deu através do registro dos comentários anotados pelo pesquisador durante a coleta de dados, sendo trabalhados a partir da análise de conteúdo, sendo uma técnica de tratamento de dados coletados, que visa à interpretação de material de caráter qualitativo, assegurando uma descrição objetiva, sistemática e com a riqueza manifesta no momento da coleta dos mesmos (Bardin, 2011). Foram seguidas as etapas: pré-análise, exploração e organização do material, tratamento dos resultados, inferência análise propriamente dita, com codificação, decomposição, enumeração e interpretação. Após a leitura refinada do material emergiram as seguintes categorias: Conhecimento, prática e atitude relacionada à Fibromialgia e A importância da equipe interdisciplinar na promoção da saúde.

Aspectos éticos e legais: O projeto de pesquisa foi criado seguindo os preceitos éticos estabelecidos na resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que envolve a ética dos seres humanos, que versa sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de nº 1.965.126 e registro CAAE: nº 63682917.1.0000.5034.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi constituído por uma população de 40 entrevistados, dentre eles estudantes e profissionais dos cursos de nutrição, enfermagem, psicologia e educação física. Dentre os participantes todos com a faixa etária de 18 a 46 anos, onde 29 pessoas eram do sexo feminino e 11 do sexo masculino. Sendo 27 solteiros, 10 casados e três em outros relacionamentos. Dos entrevistados 30 graduandos, cinco eram Mestres, quatro Pós-graduandos e um Doutor. Foi realizado um refinamento nos dados, após exaustiva leitura, e organização detalhada das temáticas, emergiram duas categorias principais: Conhecimento, prática e atitude relacionada à Fibromialgia e A importância da equipe interdisciplinar na promoção da saúde.

Conhecimento, prática e atitude relacionada à fibromialgia

Essa categoria reflete o conhecimento, a prática e a atitude na fibromialgia onde a partir dessas ações, é importante dar sentido às relações que se estabelecem. Foi perguntado aos participantes sobre o conhecimento, relacionado à Fibromialgia (FM), surgiram os seguintes depoimentos:

ED 31: *Doença de caráter somático que afeta comumente mulheres levando ela a ter dores. Seu diagnóstico é somático e não apresenta marcadores bioquímicos.*

FI 14: *Doença sistêmica, com quadros algícos intensos em vários pontos do corpo, com associação a doenças reumáticas.*

FI 21: *É síndrome, que causa dores em vários pontos do corpo. Tem difícil diagnóstico, pois não tem um exame laboratorial que confirme somente exame clínico. É uma patologia psicossomática.*

PS 16: *Uma patologia sem causa específica seja biológica, psíquica ou sociocultural que acomete mulheres provocando dores intensas e desconforto em diversas áreas do corpo. Seu diagnóstico é complexo.*

A Sociedade Brasileira de Reumatologia define a FM como uma síndrome complexa, caracterizada por dor difusa ou crônica e presença de áreas de hiperalgesia, com presença de pontos dolorosos, que são os tender points, na musculatura (Provenza, et al., 2004). Pode-se identificar nessas falas que os mesmos, tem um olhar amplo relacionado à FM, pois a mesma é uma patologia psicossomática, onde encontram-se outros sintomas associados. Relacionado à sintomatologia, mesmo trabalhando com a FM a dor foi reconhecida como o único sintoma que a patologia causa e ainda associaram as dores nas articulações. Sabe-se que a FM causam sintomas como fadiga, distúrbios do sono, rigidez matinal, edema, distúrbios cognitivos, ansiedade, fadiga crônica, síndrome miofascial, síndrome do colón irritável, entre outros (Miranda et al., 2016).

FI 14: *Dores intensas, em vários locais do corpo, quadros constantes, de difícil resolução a curto prazo.*

FI 07: *Dor difusa e crônica musculoesquelética, fadiga, distúrbios do sono, dor palpação de 11 a 18 pontos dolorosos e distúrbios psicológicos.*

Quando indagados se a FM tinha cura, reconheceram que a patologia não tem cura, mas que o tratamento fornece qualidade de vida para esta mulher.

PS 16: *Não acredito que haja cura na atualidade, mas tratamento por equipe multiprofissional pode.*

EN 06: *Não, tem o acompanhamento multiprofissional para o alívio dos sintomas.*

FI 22: *A fibromialgia hoje ela é uma síndrome que é incurável, mas existe tratamento fisioterapêutico, psicológico e nutricional para essas pacientes.*

FI 14: *Não. Há como controlar os sintomas, mudança de hábitos, hábitos saudáveis, exercícios, hidro e medicamentos.*

Segundo o Ministério da Saúde, doenças crônicas é uma associação de múltiplos fatores, de início gradual de duração longa ou indefinida. No decorrer do seu curso, apresenta períodos de agudização, onde se tem a piora dos sintomas e pode gerar incapacidades. Necessitam de intervenções com o uso das tecnologias leves, leve-duras e duras. A fibromialgia é reconhecida como uma patologia crônica e psicossomática que não possui cura, mas que com o tratamento tem-se a melhora do quadro clínico da paciente (Brasil, 2013). Por ser uma patologia ainda incompreensível por muitos profissionais, para o acompanhamento dessas mulheres os mesmos necessitam estar em constante atualização, buscando capacitações. As condutas da equipe são de extrema importância para o sucesso do tratamento, e é necessário o reconhecimento destas por parte da mesma.

EN 01: *Vou avaliar a mulher em um todo, ver o que ela está passando, tanto no pessoal, como no familiar, para que quando eu conhecer ela por inteiro, ver o que ela está precisando e quais as práticas poderei usar para o alívio dela, seja de dor ou tensão, para relaxar aquela mulher.*

ED 30: *Trabalho com circuitos de exercícios misturando força e resistência muscular com baixa carga, além de exercícios isolados de flexibilidade e trabalho aeróbico.*

FI 14: *Medidas analgésicas, alongamentos e recondicionamento a atividades do cotidiano (adaptações).*

PS 23: *Escuta dos sintomas como forma de acessar a singularidade da paciente.*

NT 17: *Melhorar a qualidade da alimentação.*

Nesta categoria, levantaram-se questionamentos relacionados às práticas mais utilizadas por cada membro da equipe e de maneira bem clara fizeram suas colocações de como poderiam atuar, quais prática utilizariam para essas mulheres:

EN 04: *Tratamento medicamentoso e não medicamentoso, como acupuntura, massoterapia e aromaterapia.*

FI 03: *Na minha área de Fisioterapia, utilizo de terapia aquática, terapia manual e recursos termofototerapia.*

PS 11: *No âmbito da psicologia compreende a psicoterapia, a psicoeducação.*

ED 30: *Exercícios leves e baixa carga, exercícios de flexibilidade e aeróbicos de baixo-moderada intensidade. Pode ser utilizados exercícios de yoga para pacientes.*

NT 17: *Prescrevendo uma dieta rica em frutas e vegetais.*

Como última pergunta do eixo, foram questionadas quais orientações os profissionais forneciam para as pacientes, acometidas pela FM. Sendo de extrema importância a comunicação entre equipe interdisciplinar e paciente.

FI 03: *Oriento de forma coloquial para que ela compreenda o objetivo das atividades a realizar.*

EN 04: *Realizo as práticas não medicamentosas e oriento quanto a importância do tratamento e manutenção deste para a eficácia de sua qualidade de vida.*

FI 14: *Persistência na realização dos atendimentos, exercícios e condutas que podem fazer em casa, hábitos saudáveis e exercícios.*

ED 26: *Que a mesma não desista do tratamento, pois é a garantia para a manutenção da qualidade de vida da paciente.*

PS 11: *Orientação quanto aos cuidados que deve ter, compreendendo a interdisciplinaridade, escuta quanto aos medos.*

ED 31: *Melhor amparo ao paciente e utilização de várias estratégias não farmacológicas a depender do nível de comprometimento do paciente.*

A orientação para a saúde, realizada pela equipe interdisciplinar, consiste em um conjugado de princípios que tendem a levar as pacientes a terem mudanças de atitudes, de comportamento, e o desenvolvimento de habilidades úteis à promoção, à manutenção e à recuperação da saúde (Echer, 2005). Por ser uma patologia complexa, necessita de uma equipe complexa, onde todos os membros além das suas competências técnicas científicas deverão reconhecer os sinais apresentados pela paciente, de forma a auxiliar a equipe interdisciplinar e intervir sempre em equipe, de um modo que fortifique o tratamento e se obtenham resultados positivos.

A importância da equipe interdisciplinar e a promoção da saúde de mulheres com fibromialgia: Essa categoria reflete a importância da equipe interdisciplinar e a promoção da saúde das pacientes acometidas pela FM, de modo que se tenha a junção do trabalho da equipe de saúde e motivação da busca do autocuidado. Iniciou-se com a reflexão de como poderiam atuar diante da patologia dentro da sua linha de cuidado, de forma ampla para com a paciente:

PS 11: *O profissional de psicologia pode atuar através da psicoterapia, proporcionando acolhimento e escuta dessa mulher, compreendendo que cada caso é diferente e a subjetividade dessa mulher. Pode atuar também em grupos, promovendo psicoeducação, espaço de escuta e troca.*

A psicoterapia, realizada pelo psicólogo, pode vir a contribuir para a melhora e o controle de alguns sintomas da FM, pois através da promoção do desenvolvimento de determinados aspectos psíquicos das pacientes, como o resgate da sua identidade como uma pessoa integral, relacionando muitas possibilidades em sua vida além da doença (Lima e Carvalho, 2008).

EN 04: *Orientando quanto à manutenção do tratamento para qualidade de vida. Realizando através da consulta de enfermagem uma abordagem holística. Utilizando as práticas integrativas para o alívio da dor.*

O enfermeiro realiza ainda um papel de promoção da saúde e educativo muito válido na fibromialgia, praticando intervenções onde é possível se obter, como por exemplo, a diminuição da dor, da ansiedade, o que conseqüentemente ocasiona melhoras no estado de ânimo. Com isso, o enfermeiro realiza um papel fundamental na atenção aos cuidados auxiliando tanto na adaptação como no enfrentamento da patologia (Restrepo-Medrano e Rojas, 2011).

ED 26: *Sabe-se o exercício atua positivamente na manutenção do estado de "sem" dor do indivíduo, dessa forma através da prescrição de exercícios físicos a minha forma de atuação.*

O sedentarismo ou o baixo nível de atividade física acarretam como problemas para dormir em mulheres com FM, sendo que a atividade física não melhora apenas a qualidade do sono, como também a disposição física e a reabilitação dessa mulher (Campos, et al 2011).

FI 14: *No controle das dores com recursos que promovem analgesia, melhora do quadro inflamatório, mobilizações, alongamentos, exercícios para mobilização gerais, condicionamento e fortalecimento.*

A fisioterapia desempenha um importante papel para a melhora do quadro algico das pacientes e no aumento ou na manutenção das habilidades funcionais realizadas em casa ou no trabalho, através de atividades como a hidroterapia, cinesioterapia, entre outros (Hecker, et al 2011).

NT17: *Melhorar a qualidade da alimentação.*

Como uma estratégia para o tratamento da fibromialgia, faz-se necessária a abordagem interdisciplinar associada ao tratamento farmacológico, como uma abordagem tem se a nutrição adequada, fornecida a parti da avaliação nutricional (Batista, et al 2015).

Questionados sobre a importância da equipe interdisciplinar no enfrentamento da FM, enalteceram a importância da equipe no acompanhamento dessa paciente.

EN 34: *Todos os profissionais que compõe a equipe multiprofissional é importante para auxiliar na qualidade biopsicossocial do paciente que é acometido por esta doença, ou seja, todos profissionais : fisioterapia, enfermagem, psicologia, nutrição, etc, são essenciais no tratamento da fibromialgia.*

PS 11: *É essencial, pois compreende o contexto como todo da mulher para além do físico, entendendo os aspectos psicológicos e sociais.*

FI 14: *É relevante a comunicação entre os profissionais para agir de forma concisa e que o paciente seja acompanhado por vários especialistas por se tratar de uma doença que envolve várias áreas e sistemas.*

FI: *Persistência na realização dos atendimentos, exercícios e condutas que podem fazer em casa, hábitos saudáveis e exercícios.*

Necessita-se de uma equipe que atue de forma descentralizada, sendo a descentralização um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), que significa a transferência de autoridade, competência, responsabilidades e tomada de decisões para melhorar a gestão e a resolutividade do sistema de saúde, no caso da FM a intervir de forma onde cada um atue com suas competências e sempre interdisciplinar (Oliveira, et al 2017). Surgiu-se então o questionamento de forma implícita, qual a importância da promoção, de modo com que cada profissional contribua na patologia. E cada um deu sua posição relacionada à sua prática diária:

PS 11: *Orientação quanto aos cuidados que deve ter, compreendendo a interdisciplinaridade, escuta quando ao medo.*

EN 06: *Que é importante o acompanhamento multiprofissional qualidade de vida.*

ED 31: *Práticas diversas de educação em saúde.*

FI 20: *Orientar para que ela não desista do tratamento, não desista dela mesmo.*

FI 21: *Não, mas tem mecanismos que podem “ensinar” a pessoa a conviver com menos dor e repercussão psicoemocional. para que ele entenda e faça esse acompanhamento para melhor*

Segundo o Ministério da Saúde (MS), promoção da saúde é uma das estratégias de produção de saúde que, articulada às demais estratégias e políticas do SUS, contribuem para a construção de ações transversais que possibilitam atender às necessidades sociais em saúde. É uma das prioridades do Pacto pela Vida para a construção de uma abordagem integral do processo saúde-doença e tem como foco o enfrentamento dos problemas de saúde baseado no reconhecimento dos determinantes sociais da saúde na sua produção (Brasil, 2010). A promoção da saúde se faz necessária em todas as profissões e no âmbito da FM, é importantíssima para a melhora da compreensão e da qualidade de vida das pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível observar a partir do presente estudo que os acadêmicos e profissionais possuem o conhecimento e práticas adequadas relacionadas à fibromialgia, que foram obtidos a partir do Programa de Extensão Universitário Fibrolecer, que leva o conhecimento coletivo na graduação relacionado à FM e vem como um construtor de saberes e experiências na vivência acadêmica. Diante dos principais achados, pode-se dizer que a fibromialgia é uma patologia, que por ser de diagnóstico complexo, diante desta problemática tem-se a necessidade de profissionais capacitados, tanto no conhecimento como para trabalhar em equipe interdisciplinar de forma a reduzir os danos ocasionados pela patologia e a proporcionar qualidade de vida para as mesmas. Relacionado à importância da equipe foi evidenciado que a pra sucesso no tratamento, onde elas vão obter qualidade de vida, reduzindo os danos ocasionados pela patologia. Tem se a necessidade da capacitação dos profissionais para que os mesmo atuem de forma correta e respaldada na patologia e com a realização das mesmas o profissional saberá quais suas condutas diante da FM. Os profissionais necessitam colocar em prática as suas habilidades

para auxiliarem essas mulheres tanto nos atendimentos, quanto nas orientações, sempre mostrando para a mesma as dificuldades, e em contraposição mostrando a importância do tratamento. A falta do profissional médico no ambiente da pesquisa foi uma das limitações do estudo, alguns alunos se recusaram a responder, pois afirmavam não conhecer a patologia, com isso teve-se ainda a dificuldade referencial teórico para algumas das profissões. No decorrer das entrevistas foi visto a necessidade da construção de uma cartilha, que fosse dinâmica, que chamasse a atenção dos profissionais para a leitura, pois foi visto a deficiência de muitas informações, com os questionários que ficaram sem respostas e com a recusa para participação da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Antunes, M..D, et al.2016. Efeitos do Watsu na qualidade de vida e quadro doloroso de idosas com fibromialgia. *ConScientiaeSaúde*15(4). Acesso: <https://periodicos.uninove.br/index.php?journal=saude&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=6756&path%5B%5D=3438>
- Souza, J.B. et al. 2008. Escola inter-relacional de fibromialgia: aprendendo a lidar com a dor - estudo clínico randomizado. *Rev. Bras. Reumatol*, 48(4). Acesso: <http://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042008000400005>.
- Marques, A.P et al. 2017. A prevalência defibromialgia: atualização da revisão de literatura. *Rev. Bras. Reumatol.*, 57(4). Acesso: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042017000400356&lng=en&nrm=iso.
- Heymann, R.E et al. 2006. O papel do reumatologista frente à fibromialgia e à dor crônica musculoesquelética. *Rev Bras Reumatol*, 46(1). Acesso: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042006000100001
- Miculis, C.P et al. 2017. Efeito do exercício físico em condições osteomioarticulares: revisão de literatura. *Fisioterapia em Movimento*, [S.l.], 22(4). Acesso: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/19515/18863>.
- Lima, C.P, Carvalho, C.V. 2008. Fibromialgia: uma abordagem psicológica. *Aletheia*, 28. Acesso: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942008000200012&lng=pt&nrm=iso.
- Batista, E.D et al . 2016. Avaliação da ingestão alimentar e qualidade de vida de mulheres com fibromialgia. *Rev. Bras. Reumatol.*, 56(2). Acesso: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042016000200105&lng=en&nrm=iso.
- Miranda,N.A.C.G et al. 2016. Práxis interdisciplinar de cuidado em grupo de pessoas que vivem com fibromialgia. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, 69(6). Acesso:https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000601115&script=sci_abstract&tlng=pt
- Gregório, G.B.S et al. 2017. Análise de uma fanpage do facebook: promoção da saúde de pessoas com fibromialgia: Analysis of a facebook’s fan-page: health enhancement of people with fibromyalgia. *Saúde e Pesquisa*. 10(3).Acesso:<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5942/3134>
- Moretti, F.A et al. 2011. Avaliação do nível de conhecimento sobre fibromialgia entre usuários da internet. *Rev. Bras. Reumatol.*, 51(1). Acesso:

- http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042011000100002&lng=en&nrm=iso.
- Prodanov, C.C. 2013. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico / Cleber Cristiano Prodanov, Ernani Cesar de Freitas. – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- Bardin, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
- Provenza, J.R et al . 2004. Fibromialgia. Rev. Bras. Reumatol.,44(6). Acesso: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042004000600008&lng=en&nrm=iso.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.
- Echer, I.C. 2005. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, 13(5). Acesso: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692005000500022&script=sci_abstract&tlng=pt
- Restrepo-Medrano J.C, Rojas J.G. 2011. Fibromialgia ¿Qué deben saber y evaluar los profesionales de Enfermería? Invest Educ Enferm., 29(2).
- Campos, R.M.S et al . 2011. Fibromialgia: nível de atividade física e qualidade do sono. Motriz: rev. educ. fis. (Online), 17(3). Acesso: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-65742011000300010&lng=en&nrm=iso.
- Hecker, C.D et al . 2011. Análise dos efeitos da cinesioterapia e da hidrocinesioterapia sobre a qualidade de vida de pacientes com fibromialgia: um ensaio clínico randomizado. Fisioter. mov. (Impr.), 24(1). Acesso: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502011000100007
- Batista, E.D et al . 2016. Avaliação da ingestão alimentar e qualidade de vida de mulheres com fibromialgia. Rev. Bras. Reumatol., 56(2). Acesso: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042016000200105&lng=en&nrm=iso.
- Oliveira, L.H.S et al . 2017. Práticas corporais de saúde para pacientes com fibromialgia: acolhimento e humanização. Physis, 27(4). Acesso: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000401309&lng=en&nrm=iso.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2010. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde.
