

A contribuição da Terapia Cognitivo-Comportamental para o tratamento da Síndrome de Fibromialgia

Tainá Caiéli Sotili
Franciele da Costa

INTRODUÇÃO: O presente resumo expandido busca evidenciar o papel da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para o tratamento de pessoas com a Síndrome de Fibromialgia (SFM). Este trabalho constitui-se de referências bibliográficas sobre as temáticas supracitadas e percepções clínicas construídas sob a ótica da TCC durante os atendimentos psicológicos realizados no componente curricular de Estágio Supervisionado II na Clínica-Escola de Psicologia da Unoesc. O estudo de caso é de uma mulher, 38 anos, que será chamada de Helena (nome fictício) ao longo do resumo para preservar sua integridade e manter sigilo profissional. Há cinco anos está acometida pela SFM e sua demanda inicial pelos atendimentos surgiu devido ao estresse relacionado às dores crônicas. Ao longo das sessões, realizou-se intervenções psicoterapêuticas baseadas na escuta qualificada e no modelo cognitivo da TCC respeitando as possibilidades de compreensão e realidade da cliente, vez que possui inúmeras limitações físicas e faz uso diário de altas doses de medicamentos. **DESENVOLVIMENTO:** A TCC é uma abordagem psicoterapêutica desenvolvida por Aaron Beck (1921-2021) nas décadas de 1960 e 1970, baseada no modelo cognitivo que pressupõe a influência dos pensamentos automáticos disfuncionais na percepção dos acontecimentos, emoções, sentimentos e comportamentos.

Uma frase clássica de Beck colabora na compreensão do modelo cognitivo, “não é uma situação em si que determina o que as pessoas sentem e fazem, mas como elas *interpretam* uma situação” (Beck, 1964; Ellis, 1962, *apud* Beck, 2022, p. 27). Segundo Kümpel (*et al.*, 2020), a SFM é caracterizada por dores musculoesqueléticas generalizadas persistentes, não inflamatórias, com múltiplos pontos sensíveis pelo corpo chamados *tender points*. A dor é difusa, podendo ser queimação, pontada, peso “tipo cansaço” ou como uma contusão. É comum o agravamento pelo frio, umidade, mudança climática, tensão emocional ou por esforço físico (Provenza *et al.*, 2004). Além disso, Dalgarrondo (2019, p. 376) associa SFM com a fadiga, sono de má qualidade, ansiedade e depressão, dificuldades cognitivas que afetam diretamente a vida diária. No caso de Helena, anterior a SFM, a cliente trabalhava como empregada doméstica, ou seja, suas atividades laborais estavam intrinsecamente ligadas ao movimento corporal de limpar, esfregar, organizar, etc., levando em consideração o significado que o trabalho tem para a cliente e a correlação com os sintomas citados acima, é compreensível surgirem pensamentos automáticos disfuncionais do tipo “não consigo fazer nada”, “dependo dos outros para tudo” ou “sou inútil” que estão relacionados a uma crença nuclear de desamparo (Beck, 2022, p. 32) e geram significativo sofrimento pois é a forma como está enxergando a si mesma e interpretando sua realidade. Neste contexto, além da escuta qualificada e acolhimento das demandas emocionais a fim de fortalecer a relação psicoterapêutica, é importante citar que os princípios da TCC - ser colaborativa (nº 6), enfatizar o presente (nº 8) e ser educativa (nº 9) - citados por Beck (2022, p. 19-20), contribuem para a Resolução de Problemas com instrução de habilidades e técnicas cognitivo-comportamentais; o Questionamento Socrático para construir crenças adaptativas a respeito de

si mesma; e, Psicoeducação sobre seu próprio funcionamento para promover autocontrole e senso de autoeficácia. Um estudo realizado de 2013 a 2018 chamado “Efeitos da terapia cognitivo-comportamental em paciente com fibromialgia: um único estudo cego, randomizado e controlado” reuniu sessenta pacientes com SFM com idades entre 18-50 anos de Dehradun, Índia, para investigar o efeito combinado da TCC e Técnicas de Fisioterapia Integrada e apenas Técnicas de Fisioterapia Integrada para resolver a sensibilidade à dor musculoesquelética generalizada e o cenário psicossocial e a qualidade de vida. Após três meses, constatou-se que a TCC combinada com tratamento fisioterápico teve um efeito de reduzir a depressão e a deficiência, melhorando a saúde física e mental na fibromialgia (Mozhi e Arumugam, 2021, p. 47). A condição causada pela SFM exige de Helena o desenvolvimento de um sentimento de aceitação, determinação e resiliência, pois ao longo dos seis meses de atendimento psicológico percebe-se momentos de melhora e de piora. Diariamente ela necessita de altas doses de medicamentos para alívio da dor e a realização de atividades físicas como caminhada, pilates, fisioterapia e hidroterapia, e de modo frequente, o acompanhamento com nutricionista, psicóloga, reumatologista, ortopedista e exames frequentes. Um fator protetivo para a manutenção da saúde integral de Helena é sua rede de apoio que consiste na família, amigos e um grupo no WhatsApp constituído de pessoas com SFM. Vale citar que em dias que a cliente percebe a piora nos sintomas, não consegue sair de casa, o que diminui a adesão em atividades sociais, por exemplo. Além disso, os pacientes acometidos pela SFM possuem o medo de suas dores serem invalidadas, pois não são raros os momentos em que precisam lidar com comentários depreciativos “é drama para não trabalhar” ou comparativos “também tive isso e passei tal pomada para melhorar”.

Dalgalarondo (2019, p. 376) afirma que “a dor é real (estudos neurofuncionais indicam ativação de estruturas neurais relacionadas à dor”.

CONCLUSÃO: Considerando o quadro clínico dos pacientes acometidos pela Síndrome de Fibromialgia especialmente o caso de Helena, é inquestionável a importância da psicoterapia com a abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental pois atua em múltiplos aspectos da condição concomitantemente ao cuidado integral de uma equipe multidisciplinar para “promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas [...]” conforme afirma o princípio II do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP).

E-mail: taina_p@outlook.com franciele.costa@unoesc.edu.br

REFERÊNCIAS

BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: CFP, 2005.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

KÜMPEL, C.; PORTO, Ef; SILVA, Kmom; AGUIAR, Sd; LIMA, Pb; CAMPOS, Gf; CASTRO, Aam. Estudo comparativo dos efeitos da hidroterapia e método Pilates sobre a capacidade funcional de pacientes portadores de fibromialgia. **Acta Fisiátrica**. v. 27(2), p. 64-70, jun., 2020. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/166723/167754>>

Acesso em: 16 nov. 2024.

MOZHI A, ARUMUGAM N. Efeitos da terapia cognitivo-comportamental em pacientes com fibromialgia: um único estudo cego, randomizado e controlado. **Revista Pesquisa Fisioterapia**. v. 11, p. 40-49, fev., 2021. Disponível

em:<[PROVENZA, Jr. ; POLLAK, Df. ; MARTINEZ, Je; PAIVA, Es; HELFENSTEIN, M.; HEYMANN, R.; MATOS, Jmc; SOUZA, Ejr. Fibromialgia: recomendações para diagnóstico, tratamento e seguimento clínico. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 44, n. 6, p. 443-9, nov./dez., 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbr/a/xKmjCGfP8SQnPqngfQ9CS7w/?format=html#>>> Acesso em: 16 nov. 2024.](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252841#:~:text=CONCLUS%C3%83O:qualidade%20de%20vida%20na%20fibromialgia.>Acesso em: 16 nov. 2024.</p></div><div data-bbox=)