CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFP

CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLGIA

ROSÉLIA MARIA DE SOUSA SANTOS

RESILIÊNCIA EM MULHERES COM FIBROMIALGIA

CAMPINA GRANDE - PB

2022

ROSÉLIA MARIA DE SOUSA SANTOS

RESILIÊNCIA EM MULHERES COM FIBROMIALGIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Psicologia, pelo Centro Universitário de Patos - UNIFIP-CG.

Orientadora: Profª. Drª Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa

CAMPINA GRANDE - PB

2022

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Santos, Rosélia Maria de Sousa.
S723r RESILIÊNCIA EM MULHERES COM FIBROMIALGIA./ Rosélia Maria de Sousa Santos. – Patos – PB: UNIFIP, 2022.
34 fls.

Orientador (a): Profa. Dra. Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa
Monografia Graduação Bacharelado em Psicologia

1.Fibromialgia. 2. Impactos. 3. Resiliência psicológica.
I. Título II. Centro Universitário - UNIFIP

UNIFIP/BC CDU: 159.9
Francisco das Chagas Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

ROSÉLIA MARIA DE SOUSA SANTOS

RESILIÊNCIA EM MULHERES COM FIBROMIALGIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Psicologia, pelo Centro Universitário de Patos - UNIFP-CG.

Orientadora: Profª. Drª Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa

Conceito: Aprovado Data: 09/06/2022

Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa.

Profª. Drª Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa (Orientadora)

Anna Karenyna Guedes de Morais Lima

Profª Ma. Ana Karenyna Guedes Morais Lima (Examinador interno)

Lucilene Gomes da Silva Medeiros

Profª Dra. Lucilene Gomes da Silva Medeiros (Examinador interno)

CAMPINA GRANDE - PB

2022

À memória de minha mãe.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, agradeço a Deus por ter me dado a vida e nela a oportunidade de ampliar os meus conhecimentos.

Ao meu esposo Ozildo e ao meu filho Rafael, pessoas sempre presentes em minha vida, apoiando-me e incentivando-me para novas conquistas.

À professora Dra. Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa, minha orientadora, por seus ensinamentos e pela condução do presente trabalho.

A todos (as), que de forma direta e indireta, auxiliaram-me ou incentivaram-me para mais uma conquista acadêmica.

Façamos, ainda que mal, tudo aquilo que merece, de fato, que se faça.

G. K. Chesterton

RESUMO

Nos últimos anos, em diferentes áreas, tem se ampliado os estudos sobre a fibromialgia, que antes era uma patologia que ocupava um plano secundário nas discussões científicas. Apresentada como sendo uma síndrome de redução de tolerância generalizada à dor, a fibromialgia (FM), sempre se encontra associada a outras síndromes, dentre as quais, ansiedade, cefaleia crônica, depressão e síndrome do cólon irritável. Vários estudos mostram a necessidade de se promover a resiliência junto às mulheres portadoras de fibromialgia. Pois, quanto maior for o grau de resiliência apresentado por uma mulher portadora de fibromialgia, menores serão os impactos nela produzidos pela citada síndrome. E, consequentemente, melhor será sua qualidade de vida. Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo medir a resiliência em mulheres diagnosticada com fibromialgia, bem com avaliar o impacto que isso causa na vida das mulheres. A coleta de dados foi realizada em uma associação de portadores de fibromialgia existente no interior do Estado da Paraíba com mulheres que participam daquela entidade na condição de associadas. Foi aplicado um questionário sociodemográfico, a Escala de Resiliência de Wagnild e Young, bem como o questionário de Impacto da Fibromialgia. Participaram 16 mulheres, com média de idade variando de 31 a 50 anos, casadas, que residiam no meio urbano e que possuíam rendas familiares iguais ou superiores a dois salários mínimos. Houve predomínio de pacientes com resiliência moderada, bem como a predominância de registros de impactos severos produzidos pela fibromialgia. Concluiu-se que as mulheres vinculadas à associação que serviu de campo para a presente pesquisa necessitam de acompanhamento psicológico para que possam ter um reequilíbrio psicológico, consequentemente, um melhor nível de resiliência, fator que contribuirá para a redução do quadro de severos impactos, que apresentam em virtude do registro e do desenvolvimento da fibromialgia.

Palavras-chave: Fibromialgia. Impactos. Resiliência psicológica.

ABSTRACT

In recent years, in different areas, studies on fibromyalgia have expanded, which previously a pathology that occupied a secondary level in scientific discussions. Presented as a generalized pain tolerance reduction syndrome, fibromyalgia (FM) is always associated with other syndromes, including anxiety, chronic headache, depression and irritable bowel syndrome. Several studies show the need to promote resilience among women with fibromyalgia. Because, the greater the degree of resilience presented by a woman with fibromyalgia, the smaller the impacts produced by the aforementioned syndrome. And, consequently, your quality of life will be better. Thus, the present study aimed to measure resilience in women diagnosed with fibromyalgia, as well as to assess the impact this has on women's lives. Data collection was carried out in an association of fibromyalgia patients existing in the interior of the State of Paraíba with women who participate in that entity as associates. A sociodemographic questionnaire, the Wagnild and Young Resilience Scale, as well as the Fibromyalgia Impact questionnaire were applied. Sixteen women participated, with a mean age ranging from 31 to 50 years old, married, residing in urban areas and with family incomes equal to or greater than two minimum wages. There was a predominance of patients with moderate resilience, as well as a predominance of records of severe impacts produced by fibromyalgia. It was concluded that the women linked to the association that served as the field for the present research need psychological support so that they can have a psychological rebalance, consequently, a better level of resilience, a factor that will contribute to the reduction of the severe impacts that present due to the registration and development of fibromyalgia.

Keywords: Fibromyalgia. impacts. Psychological resilience.

SUMÁRIO

1 Introdução..... 9

2 Método..... 13

2.1 Delineamento e Hipóteses..... 13

2.2 Participantes..... 13

2.3 Instrumentos..... 14

2.4 Procedimentos e Aspectos Éticos..... 15

2.5 Análise dos dados..... 16

3 Resultados..... 16

4 Discussão..... 17

5 Conclusão..... 19

Referências..... 21

Apêndices..... 24

Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... 25

Apêndice B: Questionário Aplicado às Participantes..... 26

Anexos..... 28

Anexo A: Termo de Compromisso do Pesquisador..... 29

Anexo B: Carta de Anuência..... 30

Anexo C: Escala de Resiliência..... 31

Anexo D: Questionário Sobre o Impacto da Fibromialgia (FIQ)..... 33

1 Introdução

Nos últimos anos, em diferentes áreas, tem se ampliado os estudos sobre a fibromialgia, que antes era uma patologia que ocupava um plano secundário nas discussões científicas. Hoje, várias são as teorias existentes sobre a fibromialgia, bem como muitas são as definições apresentadas pela literatura especializada para o referido termo (Teixeira, 2022).

Focalizando a necessidade de uma maior atenção para pacientes portadores de fibromialgia, Martinez, Bologna e El-Kadre (2017) ressaltam que nos dias atuais, "a teoria fisiopatológica mais aceita é que se trata de uma síndrome de amplificação dolorosa com alteração no processamento da nocicepção no tocante ao sistema nervoso central" (p. 7).

O enquadramento fisiopatológico como uma síndrome é justificado diante da dimensão das complicações que as pessoas passam a apresentar quando são diagnósticas com fibromialgia. Definida como sendo "uma apresentação de resposta alterada ao estresse", a fibromialgia, ainda segundo Martinez, Bologna & El-Kadre (2017), "associa-se também a uma resposta anormal aos estressores habituais do cotidiano, evidenciada por alterações no eixo hipotálamo-hipofisário-adrenal" (p. 7).

Um estudo desenvolvido por Hayar et al. (2014) apresenta a fibromialgia como sendo uma doença crônica, que acomete o sistema musculoesquelético e que causa grande sofrimento. Nessa mesma linha de raciocínio, Oliveira et al. (2019a) frisam que "a dor crônica da fibromialgia é frequente, difusa em todo o corpo e invisível, não causa deformações físicas, nem sequelas e se usa grande quantidade de medicações que não resolvem" (p. 3)

Apresentada como sendo uma síndrome de redução de tolerância generalizada à dor, a fibromialgia (FM), segundo Hayar et al. (2014) "seria decorrente dos baixos níveis de

serotonina e altos níveis de substância P[1] no líquor, provavelmente por disfunção de neurotransmissores" (p. 108).

Um estudo mais recente revela que a maior incidência da fibromialgia é registrada em indivíduos com idades entre 45 e 64 anos. Entretanto, é de se enfatizar que tal síndrome também pode afetar crianças e adolescentes. E, que a incidência entre meninos e meninas parece não apresentar grandes diferenças (Oliveira et al., 2019b).

Martinez, Bologna & El-Kadre (2017) destacam que o quadro clínico da fibromialgia inclui: distúrbios do sono, dor musculoesquelética difusa, fadiga, parestesias, rigidez matinal de curta duração e sensação de edema. Entretanto, deve-se ressaltar que a fibromialgia sempre se encontra associada a outras síndromes, dentre as quais, Friedrich, Uhde e Zanini (2020) citam as seguintes: ansiedade, cefaleia crônica, depressão e síndrome do cólon irritável. A título de complementação, Martinez, Bologna & El-Kadre (2017) quando discutem o quadro clínico da fibromialgia salientam que a sintomatologia vai sofrer alterações na intensidade de acordo com fatores moduladores, a saber, alterações climáticas, grau de atividade física e estresse emocional. Oliveira et al. (2019a) evidenciaram que tais complicações ganham uma maior proporção quando o paciente é do sexo feminino e se encontra na menopausa.

No contexto da abordagem biopsicossocial, estudos psicológicos de reabilitação, salientam que variáveis psicológicas influenciam tanto na percepção da dor quanto nos desfechos clínicos (como o impacto da dor e a qualidade de vida), evidenciando que a experiência da dor crônica não se limita a dimensão sensorial. Outros fatores como: humor deprimido, estresse, pensamentos de catastrofização e crenças mal adaptativas podem estar associados as alterações neurais que intensificam a experiência da dor e contribuem com o

[1] Substância P (SP) é um neurotransmissor neuropeptídeo composto por uma cadeia de 11 resíduos de aminoácidos que atua como neuromodulador. A substância P facilita processos inflamatórios, vômito, ansiedade e nocicepção (resposta a dor). Pode ser encontrado tanto no sistema nervoso central quanto no periférico.

sofrimento do paciente. Ao passo que alguns fatores positivos como resiliência, aceitação, afeto positivo e crenças adaptativas relacionadas à dor aliviam o estresse causado pela dor e melhoram a funcionalidade e a integração social (Teixeira, 2022).

A resiliência, no contexto da dor crônica, pode ser definida como "a habilidade de se recuperar e sustentar uma vida plena, mesmo na presença da dor" (Goubert & Trompetter, 2017, p. 19), produzindo um impacto importante na saúde mental e física. Trata-se não só de uma adaptação psicológica e comportamental a eventos estressores, mas também de uma reação funcional neurobiológica influenciada por fatores genéticos, epigenéticos, neuroquímicos, psicológicos e de desenvolvimento (Teixeira, 2022).

Em relação à resiliência, trata-se de um termo que a princípio era utilizado pela Física. Entretanto, nos últimos anos, passou a ter uma aplicabilidade no campo da Psicologia. Atualmente, quando se utiliza o referido termo no contexto psicológico está se procurando definir uma capacidade apresentada por determinado indivíduo.

Logo, segundo Martinez, Bologna e El-Kadre (2017), se este indivíduo é capaz "de lidar com um contexto tipicamente desconfortável, de superação de condições adversas que significariam ameaça à sua qualidade de vida, ao seu desenvolvimento ou à sua saúde mental", então diz-se que este indivíduo possui ou apresenta resiliência (p. 7).

Buscando construir uma definição para o termo „resiliência", de forma que esse conceito possa ser aplicado no contexto da Psicologia, Souza et al. (2017) ressaltam que "resiliência pode ser definida como a capacidade de se adaptar às circunstâncias estressantes, sendo associada à diminuição da percepção do estresse" (p. 2).

De forma complementar, Souza et al. (2017) esclarecem que o conceito de resiliência no contexto psicológico foi desenvolvido como um construto em três níveis, envolvendo a resiliência primária, secundária e terciária. E acrescentam ainda que essa construção tem por objetivo proporcionar uma maior e melhor aplicação na prática clínica com pacientes

portadores de doenças crônicas, reconhecendo que a resiliência pode mudar ao longo do tempo, o que permitiria monitorá-los com respostas específicas para cada nível.

É importante ressaltar que adaptando-se às circunstâncias estressantes o indivíduo passa a ter um maior controle sobre si, fazendo com que nele o estresse tenha a sua percepção reduzida. Vista por este ângulo, a resiliência pode, na vida de indivíduo, desempenhar dois papeis importantes: livrá-lo do estresse e até mesmo preveni-lo (Souza et al., 2017).

Um estudo realizado por Angst (2009) destaca que existem três tipos de resiliência: acadêmica, social e emocional. Acrescenta aquela autora que o primeiro tipo de resiliência relaciona-se "as experiências positivas que levam a sentimentos de autoestima, auto-eficácia e autonomia", enquanto que o segundo "engloba a escola como um lugar onde habilidades para resolver problemas podem ser adquiridas". E o terceiro, "envolve fatores relacionados ao sentimento de pertencimento, supervisão de pais e amigos, relacionamentos íntimos, ou seja, modelos sociais que estimulem a aprendizagem de resolução de problemas" (p. 254).

Definida como sendo característica inata do indivíduo, a resiliência também representa, segundo Giffoni Filho (2014), algo que proporciona "uma interação dinâmica entre as características individuais e a complexidade do contexto social" (p. 3).

Acolhendo-se a informação apresentada acima, percebe-se que o contexto social influencia fortemente o indivíduo, possibilitando que este amplie [ou não] a sua resiliência. Amplamente trabalhado e aceito no contexto da Psicologia Positiva, o conceito de resiliência proporciona ao psicólogo uma visão concreta e mais aberta das potencialidades do indivíduo, como também sobre sua capacidade enquanto ser humano.

Por outro lado, Souza et al. (2017) destacam que a redução do estresse emocional, produz a redução dos menores níveis de depressão e de ansiedade e, consequentemente, proporciona ao indivíduo uma melhor qualidade de vida. Contudo, é importante destacar que para o indivíduo, a resiliência não elimina o risco. Mas, nem por isso ela deixa de ser um

processo de proteção. Na verdade, ela serve para encorajá-lo, fazendo com que este passe a ter um maior engajamento na situação de risco. Complementando esse raciocínio, Martinez, Bologna & El-Kadre (2017) acrescentam ainda que pessoas com um nível de resiliência elevado tem maior facilidade de lidar e de superar suas dores e problemas em geral.

Abordando ainda os benefícios proporcionados ao indivíduo por essa capacidade, Souza et al. (2017) destacam que alta resiliência se correlaciona com maiores níveis de aceitação e adaptação à dor, independente do tempo de sua duração. Assim, quando se analisa os conceitos acima transcritos, bem como suas particularidades, percebe-se que a resiliência é um fenômeno eminentemente humano. Isto porque o homem é o único ser capaz de transformar a si mesmo, bem como aquilo que se encontra à sua volta.

Em relação ao sistema psicológico, vários estudos mostram a necessidade de se promover a resiliência junto às mulheres portadoras de fibromialgia. Pois, segundo Martinez, Bologna & El-Kadre (2017) "há correlação inversa entre o grau de resiliência e o impacto da FM e correlação direta com a qualidade de vida das pacientes" (p. 7).

Assim, quanto maior for o grau de resiliência apresentado por uma mulher portadora de fibromialgia, menores serão os impactos nela produzidos pela citada síndrome. E, consequentemente, melhor será sua qualidade de vida. Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo medir a resiliência em mulheres diagnosticada com fibromialgia, bem com avaliar o impacto que isso causa na vida das mulheres.

2 Método

2.1 Delineamento e Hipóteses

O estudo foi exploratório, de natureza descritiva e com abordagem quantitativa. O mesmo foi realizado exclusivamente, com as mulheres portadoras de fibromialgia.

2.2 Participantes

Participaram da pesquisa 16 mulheres a maioria residente da zona urbana (93,8%) com diagnóstico de Fibromialgia (FM) com idades variando de 41 a 70 anos, sendo a maioria casada (75%), dessas 62,5% estão trabalhando. No que se refere à escolaridade 50% possui o Ensino Médio Completo 25% afirmaram ter o Ensino Fundamental, 12,5% o Ensino Superior e 12,5% possui Pós Graduação. A renda familiar da maioria está inferior a 1 salário mínimo (25%) e entre 1 e 2 salários mínimos (25%).

2.3 Instrumentos

Para coleta de dados foi utilizados três instrumentos. O primeiro foi um questionário sociodemográfico composto por variáveis como idade, escolaridade, atividade laborativa, local de residência e renda familiar.

O segundo instrumento foi a *Escala de Resiliência* de Wagnild e Young (1993), que trata de um instrumento composto por 25 itens descritos de forma positiva, que devem ser respondidos em uma escala do tipo Likert, variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). De acordo com Martinez, Bologna e El-Kadre (2017), quando se aplica a Escala de Resiliência de Wagnild e Young (1993), pode-se obter pontuações que variam de 25 a 175. E, que os pontos mais altos refletem maior resiliência. Os autores definiram que o índice geral de resiliência é composto pela soma dos escores de todos os itens. Índices superiores a 145 indicam resiliência elevada; entre 125 e 145, resiliência moderada; e as pontuações abaixo de 120, resiliência baixa.

Em um terceiro momento, junto às participantes desta pesquisa será aplicado o Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ), que se trata de um instrumento destinado ao processo de avaliação do impacto da FM na qualidade de vida das pessoas. Seu escore total varia de 0 a 100, sendo 0 o menor impacto possível e 100 o maior.

Tal questionário, segundo Marques et al. (2006), é composto por questões relacionadas à capacidade funcional e ao impacto ocupacional. Com sua aplicação será possível mensurar a intensidade dos sintomas nas pacientes, podendo-se obter escore total que varia de 0 a 100. Nele, tem-se o menor impacto possível quando o escore total encontrado foi igual a zero (0) e maior, quando foi igual cem (100).

2.4 Procedimento e Aspectos Éticos

Foi dado início a coleta de dados após a aceitação do projeto de pesquisa junto ao Comitê de ética das Faculdades Integradas de Patos, levando em consideração as questões éticas que envolveram pesquisas com seres humanos, estando em consenso com a Resolução nº 510/2016, expedida pelo Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012) e emissão do Parecer Consubstanciado (CAAE: 80184917.6.0000.5181).

Inicialmente, realizou-se com a presidência da Associação dos Fibromialgicos de Boqueirão (ASFIBO) uma reunião no dia 12 de março de 2022, com o objetivo de explicar a finalidade da presente pesquisa. E, levando em consideração as condições impostas para o controle da pandemia da Covid-19, não se promoveu nenhuma reunião com as mulheres assistidas por aquela entidade. Todas as orientações quanto ao preenchimento da Escala de Resiliência e demais instrumentos, foram repassadas à presidente da ASFIBO, a quem também foram entregues tais instrumentos de coleta de dados, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

À presidente da ASFIBO esclareceu-se também que em observância às normas aplicadas às pesquisas com seres humanas, as identidades das participantes seriam mantidas em sigilo e que todos os dados colhidos seriam utilizados para fins exclusivamente acadêmicos. E, foi solicitado que tais esclarecimentos fossem repassados às participantes.

Assim, por medida de segurança, a presidência da ASFIBO promoveu a distribuição dos instrumentos de coleta de dados, retransmitindo todas as orientações recebidas. No final, todos os instrumentos foram recolhidos e repassados à pesquisadora, sendo esta informada que as participantes levaram em média de 20 a 30 minutos para preencherem o TCLE e para responderem o Questionário sociodemográfico e a Escala de Resiliência, bem como o Questionário de Impacto da Fibromialgia.

Para cumprir com o Procedimento do Consentimento Informado, todos os participantes da pesquisa foram informados de seu objetivo, os riscos, procedimentos, assim como a qualquer momento o participante poderia solicitar novas informações e o responsável poderia modificar a decisão de participar, se assim o desejar.

2.5 Análise dos dados

Os dados foram avaliados a partir do Pacote JAMOVI. Inicialmente os dados foram submetidos a análises descritivas para se ter conhecimento das médias, dos desvios padrões e das pontuações de todas as variáveis. Posteriormente realizou-se a análise de correlação (*p* de Sperman) e foram analisados se as variáveis estariam relacionadas.

3 Resultados

Inicialmente, foi calculado o grau de resiliência das pacientes com diagnóstico de fibromialgia, conforme pode ser observado na Tabela 1 que apresenta a frequência de participantes em cada categoria.

Tabela 1
Avaliação do grau de resiliência das mulheres com fibromialgia

Grau de resiliência	Frequência	%
Baixa (abaixo de 120)	4	30,8%

Moderada (entre 125 e 145)	8	61,5%
Alta (superiores a 145)	1	7,7%

Os participantes tiveram uma pontuação média de 124 pontos (*DP* = 17,5) na escala de resiliência com pontuação mínima de 91 e máxima de 155. Conforme pode ser observado na Tabela 1 a maioria das participantes apresentaram um nível moderado de resiliência, e apenas 1 participante apresentou um alto nível.

No que se refere ao Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIG) foi possível identificar um impacto médio de 84,4 pontos (*DP* =19,1) com pontuações variando de 32 a 100, sendo a maioria com pontuação superior a 90 pontos (11 pessoas).

Por fim, foram realizadas analise de correlação *p* de Sperman com intuito de verificar se existia relação entre o nível de resiliência e o grau de impacto que a fibromialgia causa na vida das mulheres, bem como com variáveis demográficas (idade, renda). As analises de correlação não foram estatisticamente significativas ($p > 0,05$), indicando que nessa amostra as variáveis em questão não se relacionam.

4 Discussão

O presente estudo teve como objetivo principal conhecer o nível de resiliência em mulheres com diagnóstico de fibromialgia (FM). O conjunto de resultados anteriormente descritos revela que a maioria das participantes apresenta um nível de resiliência moderada.

Um estudo desenvolvido por Martinez, Bologna & El-Kadre (2017) mostra que como a FM sofre grande influência dos aspectos emocionais, esta patologia pode ter muitas vezes sua prevalência ampliada entre pacientes que sofrem de ansiedade e/ou depressão. E que a presença desses registros contribui para o alto grau de catastrofização da fibromialgia,

particularidade que demonstra a importância da avaliação dos impactos produzidos por tal síndrome.

No presente estudo, chama-se atenção para o fato de que quanto aos impactos relacionados à fibromialgia, 62,50% das participantes apresentam um alto grau de impacto e que muitas apresentam resiliência moderada ou baixa, totalizando 92,75%. Este fato aponta a necessidade de um acompanhamento psicológico, visto que como bem destacam Lima e Carvalho (2008), "a psicoterapia pode contribuir para a melhora e o controle de alguns sintomas da fibromialgia" (p. 156).

Souza et al (2017) mostram que pacientes com fibromialgia quando submetidas a tratamento psicológico, conseguem resgatar suas identidades e terem uma melhor qualidade de vida. Estudos também revelam que quando um indivíduo possui um alto nível de resiliência tem a capacidade de lidar melhor com suas dores e de enfrentar seus problemas em geral. Apoiados nessa possibilidade Martinez, Bologna & El-Kadre (2017) ressaltam que existe uma correlação direta entre resiliência e qualidade de vida, ou seja, quando mais resiliência, maior a qualidade de vida. Entretanto, já em relação aos impactos da FM, essa correlação é inversa, de modo que havendo baixa resiliência, graves ou severos serão os impactos da fibromialgia.

A necessidade de um acompanhamento psicológico para pacientes com fibromialgia é algo necessário, porque segundo Pita et al (2022), sempre os casos de fibromialgia encontram-se associados ao estresse e à depressão, apresentando impactos como resultantes daquela síndrome ou por ela agravados.

Corroborando com esse pensamento, Monteiro, Oliveira & Oliveira (2021) ressaltam que além de existir uma correlação entre a fibromialgia e a presença de sofrimento psicológico "com destaque para os quadros ansiosos e depressivos", a situação se agrava

porque o estresse também pode gerar respostas inflamatórias, trazendo ainda mais complicações para o paciente (p. 74).

Acrescentam ainda Monteiro, Oliveira e Oliveira (2021), que como a FM pode gerar "reações desadaptativas, pensamentos disfuncionais, fuga e isolamento social, que podem ampliar ainda mais o sofrimento" (p. 74), pacientes com essa enfermidade necessitam de suporte psicológico.

De forma complementar Souza et al. (2017) ressaltam que indivíduos com fibromialgia e que possuem escores mais elevados nas dimensões de severidade, geralmente possuem dificuldade de buscarem o reequilíbrio psicológico, bem como o estado de resiliência.

Ainda com base em Souza et al. (2017), é oportuno ressaltar que quando os pacientes com fibromialgia apresentam resiliência elevada, necessário se faz "apenas cuidados habituais e monitoramento para garantir o equilíbrio e o bem-estar". E, que quando estes apresentam resiliência moderada, "podem precisar de apoio e de reforço nos seus recursos de enfrentamento". Por fim, "os indivíduos que requerem maior atenção são aqueles do perfil de resiliência baixa, visto que estes podem necessitar de intervenção profissional multidisciplinar para evitar uma maior deterioração do bem-estar e o comprometimento de sua saúde" (p. 9).

5 Conclusão

Através da realização desta pesquisa constatou-se que a amostra estudada foi composta por mulheres que apresentam impactos severos gerados pela fibromialgia. E, que a maioria destas participantes apresentava resiliência moderada ou baixa.

Esses resultados possuem consonância com o que é apresentado pela literatura, ou seja, a ausência da resiliência está ligada diretamente aos registros de impactos severos produzidos pela fibromialgia, fato que gera implicações negativas para a qualidade de vida.

Tais resultados demonstram as mulheres vinculadas à ASFIBO - Associação dos Fibromialgicos de Boqueirão (Estado da Paraíba) necessitam de um acompanhamento psicológico para que possam ter um reequilíbrio psicológico. E, consequentemente, terem um melhor estado de resiliência, fator que contribuirá para a redução do quadro dos severos impactos que apresentam em virtude do registro e do desenvolvimento da fibromialgia.

Por outro lado, pode-se perceber o quanto é significativa a contribuição que a psicoterapia pode proporcionar às mulheres vitimadas pela fibromialgia, facilitando o reequilíbrio psicológico e ampliando entre estas os níveis de resiliência, possibilitando condições para lidarem melhor com suas dores.

No entanto, apesar do que anteriormente foi comentado, é possível mencionar acerca de algumas limitações potenciais. Dentre as limitações que podem ser relatadas, a primeira concerne às amostras estudadas, já que se consideraram unicamente participantes de uma cidade no Interior da Paraíba. Portanto, a generalização dos achados não pode ser alcançada. Outra questão é o número de participantes que foi inferior a 30 participantes, o que se configura como insatisfatório para realizar análises estatísticas robustas, demandando-se novos estudos.

Dessa forma, tendo em conta os achados, propõe-se que sejam realizados estudos futuros, tendo em vista a escassez de pesquisas sobre a relação resiliência com o impacto da fibromialgia, pois na maioria das vezes as variáveis são abordadas separadamente, dificultando o entendimento sobre o referido assunto. Caberia ainda a realização de estudos que tivessem por objetivo dirimir a desejabilidade pessoal presente nas escalas de autorrelato utilizadas na presente pesquisa, utilizando medidas implícitas.

Referências

Angst, R. (2009). Psicologia e resiliência: Uma revisão de literatura. *Psicol. Argum*., 27 (58), 253-260 https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20225/19509

Araújo, E. F., Santos, M. C., Sabino, W. S., & Rocha Júnior, J. R. (2018). Fenômeno subjetivo da dor e a síndrome da fibromialgia. *Psicologia em Pesquisa*. 6 (2), 187-196. https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0807.pdf

Carvalho, Y. M. Promoção da saúde, práticas corporais e atenção básica. *Revista Brasileira Saúde da Família*, n. 11, p. 33-45, 2006. www.revistabrasileiradesaudedafamilia.com.br/undb2021

Friedrich, J., Uhde, S., & Zanini, E. (2020). Fibromialgia: Importância do conhecimento da doença e seus tratamentos. *Fag Journal of Health (FJH)*, 2(2), 307-314. https://doi.org/10.35984/fjh.v2i2.176

Giffoni Filho, J. A. R. (2014). A resiliência e seus desdobramentos: a resiliência familiar. *Psicologia em Pesquisa*. 6 (2), 179-186. https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0806.pdf

Goubert L, Trompetter H. Towards a science and practice of resilience in the face of pain. *Eur J Pain.* 2017;21(8):1301–1315. Doi: https://doi.org/10.1002/ejp.1062

Hayar, M. A. S. P., Salimene, A. C. M., Karsch, U. M., & Imamura, M. (2014). Envelhecimento e dor crônica: um estudo sobre mulheres com fibromialgia. *Acta Fisiatr*., 21 (3), 107-112. https://doi.org/10.5935/0104-7795.20140022

Marques, A. P., Santos, A. M. B, Assumpção, A., Matsutani, L. A., Lage, L. V., & Pereira, C. A. B. (2006). Validação da Versão Brasileira do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). *Rev Bras Reumatol*, 46(1): 24-31. https://www.scielo.br/j/rbr/a/VbJNBxFTfpn6PTTMwhpDBpB/?format=pdf&lang=pt

Martinez, J. E., Bologna, S. C. B. & El-Kadre, J. M. R. (2017). Há correlação entre o grau de resiliência e o impacto da fibromialgia na qualidade de vida? *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*, 19 (1), 6-9. https://doi.org/10.5327/Z1984-4840201725579

Oliveira, E. A. B., Oliveira, L. & Oliveira, W. L. (2021). Aspectos psicológicos da fibromialgia - revisão integrativa. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, 29 (1):65-76. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692021000100007

Oliveira, J. P. R., Berardinelli, L. M. M., Cavaliere, M. L. A, Rosa, R, C. A., Costa, L. P., & Barbosa, J. S. O. (2019a). O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado. *Rev Gaúcha Enferm*., 40 (1), 1-9. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180411

Oliveira, J. P. R., Berardinelli, L. M. M., Duarte, C. A., Ferrari, A. L. & Campelo, I. G. M. T. (2019b). Qualidade de vida e autocuidado de mulheres que vivem com fibromialgia: uma revisão integrativa. *Nursing*, 22(251): 2880-2886. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-998716

Pesce, R. P, Assis, S. G., Avanci, J. Q., Santos, N. C., Malaquias, J. V. &, Carvalhares, R. (2005). Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cad. Saúde Pública*, 21(2):436-448. https://www.scielo.br/j/csp/a/KqxTTDpqthcPSL8nkbnyY6S/?lang=pt

Silva, T. A. D., & Rumim, C. R. (2012). A fibromialgia e a manifestação de sofrimento psíquico. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 12 (3-4), 767-792. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482012000200012

Souza, B., & Laurenti, C. (2017). Uma interpretação molar da dor crônica na fibromialgia (2017). *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(2), 363-377. https://doi.org/10.1590/1982-3703001102016

Souza, I., Vasconcelos, A. G. G.; Caumo, W., & Baptista, A. F. (2017). Perfil de resiliência em pacientes com dor crônica. *Cad. Saúde Pública*, 33 (1), 1-12. https://doi.org/10.1590/0102-311X00146915

Teixeira, L. A. (2022). *Resiliência e dor em pacientes com fibromialgia - Um estudo observacional transversal.* Tese (Doutorado). Programa de Pós-graduação de Anetesiologia. Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Botucatu-SP

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/

APÊNDICES

,Apêndice A

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP
CAMPUS CAMPINA GRANDE
CURSO DE PSICOLOGIA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu,_____, RG.:_____, recebi os esclarecimentos necessários sobre os possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, levando-se em conta que é uma pesquisa e os resultados positivos ou negativos somente serão obtidos após a sua realização. E, aceitei participar do referido estudo denominado „**Resiliência em mulheres com fibromialgia'.** A minha participação no referido estudo será no sentido de responder aos instrumentos de coleta de dados. Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo. Também fui informada de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

A pesquisadora envolvida com o referido projeto é Rosélia Maria de Sousa Santos e com ela poderei manter contato pelo telefone: (83) 99846-2325. É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me será garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientada quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Campina Grande - PB, _____de_____de 2022.

_____
Assinatura da Participante da Pesquisa

_____
Assinatura da Pesquisadora

Apêndice B

Questionário Aplicado às Participantes

I - Identificação da Amostra

01. Faixa Etária

( ) Entre 18 e 20 anos ( ) Entre 21 a 30 anos

( ) Entre 31 e 40 anos ( ) Entre 41 a 50 anos

( ) Entre 51 e 60 anos ( ) Entre 61 a 70 anos

( ) Acima de 70 anos

02. Estado Civil

( ) Solteira ( ) Casada ( ) Viúva

03. Grau de Escolaridade

( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental Completo

( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo

( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Incompleto

( ) Pós-graduação Incompleta ( ) Pós-graduação completa

04. Atividade Labora

( ) Trabalha ( ) Não Trabalha ( ) Aposentada

05. Local de Residência

( ) Zona Rural ( ) Zona Urbana

06. Renda Familiar

( ) Inferior a 1 Salário Mínimo ( ) Igual a 1 Salário Mínimo

( ) Entre 1 e 2 Salários Mínimos ( ) Entre 2 e 3 Salários Mínimos

( ) Entre 3 e 4 Salários Mínimos ( ) Acima de 4 Salários Mínimos

ANEXOS

Anexo A

Termo de Compromisso do Pesquisador

Por meio deste termo de responsabilidade, nós, abaixo-assinados, respectivamente, pesquisador responsável e orientando da pesquisa "**Resiliência em mulheres com fibromialgia"**, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares, outorgada pelo Decreto nº 98,833 de 12 de dezembro de 2012, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado. Reafirmamos, outros sim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos semestralmente e sempre que solicitado pelo CEP/FIP (Comitê de Ética em Pesquisa/Centro Educacional de Ensino Superior de Patos), ou CONEP (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/UNIFIP, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Campina Grande - PB, _____de_____de 2022.

_____
Pesquisadora responsável

_____
Orientanda da pesquisa

Anexo B

Carta de Anuência

Declaramos para os devidos fins, que concordamos em receber Rosélia Maria de Sousa Santos, estudante do curso de BACHARELADO EM PSICOLOGIA, do Centro Educacional de Ensino Superior de Patos - UNIFIP, sob a orientação da professora Dra. Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa, para desenvolver seu projeto de pesquisa intitulado "**Resiliência em mulheres com fibromialgia"**, com o objetivo de conhecer a relação entre a resiliência e a qualidade de vida em mulheres com diagnóstico de fibromialgia.

Boqueirão – PB,_____de_____de 2022.

_____

Assinatura e carimbo do Responsável

Anexo C

Escala de Resiliência

Marque o quanto você concorda ou discorda com as seguintes afirmações:	DISCORDO						CONCORDO
	Totalmente	Muito	Pouco	NÃO CONCORDO NEM DISCORDO	Pouco	Muito	Totalmente
1. Quando eu faço planos, eu levo eles atéo fim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra.	1	2	3	4	5	6	7
3. Eu sou capaz de depender de mim mais do que qualquer outra pessoa.	1	2	3	4	5	6	7
4. Manter interesse nas coisas é importante para mim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Eu posso estar por minha conta se eu precisar.	1	2	3	4	5	6	7
6. Eu sinto orgulho de ter realizado coisas em minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Eu costumo aceitar as coisas sem muita preocupação.	1	2	3	4	5	6	7
8. Eu sou amigo de mim mesmo.	1	2	3	4	5	6	7
9. Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Eu sou determinado.	1	2	3	4	5	6	7
11. Eu raramente penso sobre o objetivo das coisas.	1	2	3	4	5	6	7
12. Eu faço as coisas um dia de cada vez.	1	2	3	4	5	6	7
13. Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já experimentei dificuldades antes.	1	2	3	4	5	6	7
14. Eu sou disciplinado.	1	2	3	4	5	6	7
15. Eu mantenho interesses nas coisas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Eu normalmente posso achar motivo para rir.	1	2	3	4	5	6	7
17. Minha crença em mim mesmo me leva a atravessar tempos difíceis.	1	2	3	4	5	6	7
18. Em uma emergência, eu sou uma pessoa em quem as pessoas podem contar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Eu posso geralmente olhar uma situação de diversas maneiras.	1	2	3	4	5	6	7
20. Às vezes eu me obrigo a fazer as coisas querendo ou não	1	2	3	4	5	6	7
21. Minha vida tem sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. Eu não insisto em coisas as quais eu não posso fazer nada sobre elas.	1	2	3	4	5	6	7

23. Quando eu estou numa situação difícil, eu normalmente acho uma saída.	1	2	3	4	5	6	7
24. Eu tenho energia suficiente para fazero que eu tenho que fazer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Tudo bem se há pessoas que não gostam de mim.	1	2	3	4	5	6	7

Escala de Resiliência de Wagnild e Young (1993), versão adaptada para o português por Pesce et al. (2005).

Anexo D

Questionário Sobre o Impacto da Fibromialgia (FIQ)

ANOS DE ESTUDOS:

1 - Com que frequência você consegue:	Sempre	Quase sempre	Quase nunca	Nunca
a) Fazer compras	0	1	2	3
b) Lavar roupa	0	1	2	3
c) Cozinhar	0	1	2	3
d) Lavar louça	0	1	2	3
e) Limpar a casa (varrer, passar pano etc.)	0	1	2	3
f) Arrumar a cama	0	1	2	3
g) Andar vários quarteirões (200 a 500 m)	0	1	2	3
h) Visitar parentes ou amigos	0	1	2	3
i) Cuidar do quintal ou jardim	0	1	2	3
j) Dirigir carro ou andar de ônibus	0	1	2	3
l) Subir as escadas	0	1	2	3

NOS ÚLTIMOS SETE DIAS:

2- Nos últimos sete dias, em quantos dias você se sentiu bem?

0 1 2 3 4 5 6 7

3- Por causa da fibromialgia, quantos dias você faltou ao trabalho (ou deixou de trabalhar, se você trabalha em casa)?

0 1 2 3 4 5 6 7

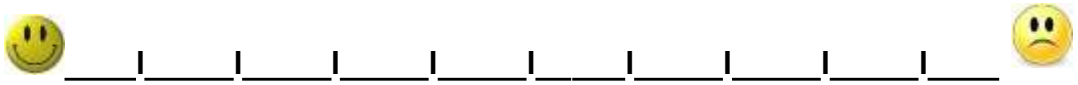
DURANTE A ÚLTIMA SEMANA ANTES DA REALIZAÇÃO DESTE TESTE

4- Quanto à fibromialgia interferiu na capacidade de fazer seu serviço:



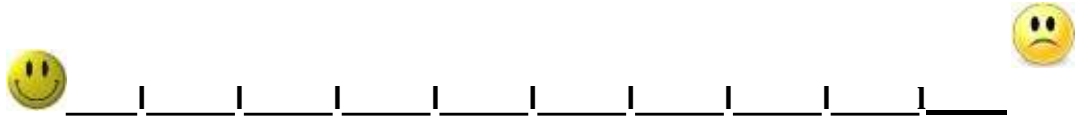

Não interferiu **Atrapalhou muito**

5- Quanta dor você sentiu?



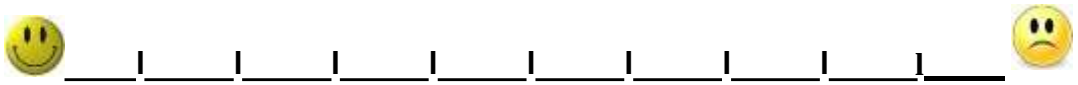
Nenhuma **Muita dor**

6- Você sentiu cansaço?



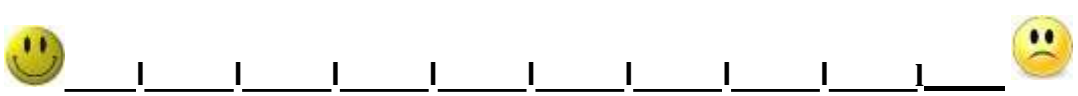
Não **Sim, muito**

7- Como você se sentiu ao se levantar de manhã?



Descansada **Muito cansada**

8- Você sentiu rigidez (ou corpo travado)?



Não **Sim, muita**

9- Você se sentiu nervosa ou ansiosa?



Não, nem um pouco **Sim, muito**

10- Você se sentiu deprimida ou desanimada?



Não, nem um pouco **Sim, muito**

Fonte: Marques et al. (2006)