

# Acesso aos níveis de atenção à saúde e à qualidade de vida de mulheres com fibromialgia durante a pandemia da COVID-19: estudo observacional transversal

*Access to health care levels and quality of life for women with fibromyalgia during the COVID-19 pandemic: cross-sectional study*

Emerson Mateus Mendonça de Lima<sup>1</sup>, Clécio Gabriel de Souza<sup>1</sup>, Jessyellen Pereira de Lima<sup>1</sup>, Eleazar Marinho de Freitas Lucena<sup>1</sup>

DOI 10.5935/2595-0118.20230087-pt

## RESUMO

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** A fibromialgia é uma condição clínica que apresenta dor musculoesquelética generalizada e crônica. Com a pandemia da COVID-19, fatores como distanciamento social e redução na busca e oferta por cuidados para as doenças crônicas podem ter contribuído para piorar a qualidade de vida (QV) das pessoas com fibromialgia. O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre o acesso aos níveis de atenção à saúde e a QV de mulheres com fibromialgia durante a pandemia da COVID-19.

**MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo com 30 mulheres diagnosticadas com fibromialgia, apresentando média de idade de 56,3±10,4 anos, que participaram da terapia em grupo promovida pelo projeto de extensão Dança Fibro, da Faculdade de Ciência da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN). A QV foi avaliada usando o *Short Form 36 Health Survey* (SF-36) e o acesso aos níveis de atenção à saúde foi investigado por meio de um questionário desenvolvido pelos pesquisadores, que

também contemplou questões sociodemográficas e sobre condições de saúde. Para a análise de dados, foram usadas a estatística descritiva e a inferencial, sendo aplicado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk para verificação da distribuição dos dados, e o teste t para comparar as médias das variáveis que apresentaram os dados normalmente distribuídos, enquanto que para as variáveis que não apresentaram distribuição normal, foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney. Na análise inferencial, foi adotado um nível de significância de 5%.

**RESULTADOS:** Foi observado que 66,7% das participantes receberam cuidados na atenção básica, enquanto que 36,7% e 26,7% foram assistidas na atenção especializada e hospitalar, respectivamente. No que diz respeito à QV, os domínios que apresentaram maior comprometimento, com menor escore médio, foram limitação dos aspectos físicos (9,2; IC95%: 1,6; 16,7), limitação dos aspectos emocionais (11,1; IC95%: 0,6; 21,6), dor (29,9; IC95%: 23,9;35,8), estado geral de saúde (35,8; IC95%: 32,2; 39,4) e vitalidade (38,7; IC95%: 31,9; 45,4). Na análise inferencial, não foi observada diferença estatisticamente significativa na QV entre o grupo de mulheres que foram assistidas na atenção básica ou na atenção hospitalar em comparação com o grupo que não recebeu assistência nestes níveis de atenção ( $p > 0,05$ ). Em contrapartida, constatou-se diferenças estatisticamente significativas quando a comparação foi analisada no âmbito da atenção especializada. No domínio capacidade funcional ( $p = 0,005$ ), o escore médio para o grupo que recebeu cuidados na atenção especializada foi superior ao escore do grupo que não recebeu, 38,2 e 24,2, respectivamente. Para o domínio aspectos sociais ( $p = 0,045$ ), o escore médio foi de 54,5 para aquelas que foram assistidas e de 37,5 para o grupo que não recebeu assistência no nível de atenção em questão.

**CONCLUSÃO:** Este estudo concluiu que o acesso à atenção especializada durante a pandemia da COVID-19 contribuiu para que as mulheres com fibromialgia apresentassem melhores resultados nos domínios da QV, tais como capacidade funcional e aspectos sociais.

**Descritores:** Assistência à saúde, Doença crônica, Estilo de vida.

## ABSTRACT

**BACKGROUND AND OBJECTIVES:** Fibromyalgia is a clinical condition that presents generalized and chronic musculoskeletal pain. With the COVID-19 pandemic, factors such as social distancing and a reduction in the search for and supply of care for chronic diseases may have contributed to worsening the

Emerson Mateus Mendonça Lima – <https://orcid.org/0009-0007-0726-7524>;  
Clécio Gabriel de Souza – <https://orcid.org/0000-0001-9005-7956>;  
Eleazar Marinho de Freitas Lucena – <https://orcid.org/0000-0002-9851-1815>;  
Jessyellen Pereira de Lima – <https://orcid.org/0000-0001-6381-8772>.

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Santa Cruz, RN, Brasil.

Apresentado em 29 de maio de 2023.

Aceito para publicação em 05 de outubro de 2023.

Conflito de interesses: não há – Fontes de fomento: não há.

## DESTAQUES

- As mulheres com fibromialgia que foram avaliadas neste estudo apresentaram limitações funcionais para realização das atividades de vida diária, sono de regular a ruim, sensação de cansaço moderada e alto nível de estresse. Foi observada uma diferença nos domínios da qualidade de vida relacionados à capacidade funcional e aos aspectos sociais entre o grupo de mulheres com fibromialgia que recebeu assistência na atenção especializada, comparado ao grupo que não teve acesso a esse nível de atenção, durante a pandemia da COVID-19.
- Os resultados apontam a importância de indivíduos com dor crônica conseguirem ter acesso a todos os níveis de atenção à saúde, de modo a receber assistência adequada compatível com suas necessidades, incluindo orientações sobre o autogerenciamento em saúde.

Editor associado responsável: Levi Hígino Sales Júnior

<https://orcid.org/0009-0008-0895-8041>

Correspondência para:

Emerson Mateus Mendonça Lima

E-mail: mateus6770@outlook.com

© Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor

quality of life (QoL) of people with fibromyalgia. The aim of this study was to investigate the relationship between access to health care and the QoL of women with fibromyalgia during the COVID-19 pandemic.

**METHODS:** This was a descriptive cross-sectional observational study of 30 women diagnosed with fibromyalgia, with a mean age of  $56.3 \pm 10.4$  years, who took part in group therapy promoted by the Fibro Dance (*Dança Fibro*) extension project at the Trairi Health Science Faculty of the Federal University of Rio Grande do Norte (*Faculdade de Ciência da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - FACISA/UFRN*). QoL was evaluated using the Short Form 36 Health Survey (SF-36) and access to health care was investigated using a questionnaire developed by the researchers, which also included sociodemographic questions and questions about health conditions. Descriptive and inferential statistics were used to analyze the data. The Shapiro-Wilk normality test was used to check the distribution of the data, and the t-test was used to compare the means of the variables with normally distributed data, while the Mann-Whitney non-parametric test was used for the variables without normal distribution. A 5% significance level was adopted for the inferential analysis.

**RESULTS:** 66.7% of the participants received care in primary care, while 36.7% and 26.7% received care in specialized care and hospitals, respectively. As for QoL, the domains that showed the greatest impairment, with the lowest mean score, were limitation of physical aspects (9.2; 95%CI: 1.6; 16.7), limitation of emotional aspects (11.1; 95%CI: 0.6; 21.6), pain (29.9; 95%CI: 23.9; 35.8), general state of health (35.8; 95%CI: 32.2; 39.4) and vitality (38.7; 95%CI: 31.9; 45.4). In the inferential analysis, there was no statistically significant difference in QoL between the group of women who received primary care or hospital care compared to the group who did not receive care at these levels ( $p > 0.05$ ). On the other hand, there were statistically significant differences when the comparison was analyzed in specialized care. In the functional capacity domain ( $p = 0.005$ ), the average score for the group that received specialized care was higher than the score for the group that did not, 38.2 and 24.2, respectively. For the social aspects domain ( $p = 0.045$ ), the average score was 54.5 for those who received care and 37.5 for the group who did not receive care at the level of care in question.

**CONCLUSION:** This study concluded that access to specialized care during the COVID-19 pandemic contributed to women with fibromyalgia showing better results in QoL domains such as functional capacity and social aspects.

**Keywords:** Chronic disease, Health care, Lifestyle.

## INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma condição clínica que apresenta dor musculoesquelética, generalizada e crônica, associada a sintomas como fadiga, ansiedade, depressão e distúrbios do sono, como também hiperalgesia e alodinia. Habitualmente, essa doença reumática provoca alterações psicossociais e econômicas significativas, comprometendo a qualidade de vida (QV) e o estado geral de saúde nesses indivíduos<sup>1</sup>.

O autogerenciamento em saúde tem sido considerado um fator relevante para o indivíduo com dor crônica, tendo em vista que se relaciona com uma perspectiva multidimensional. Com isso, surge a importância do autocuidado psicossocial e comportamental, assim como do manejo da dor<sup>2</sup>.

Nesse contexto, os serviços de atenção básica constituem um nível de atenção privilegiado para desenvolver ações que abordem o autogerenciamento em saúde, fornecendo apoio na prevenção de agravos de saúde e motivação para o empoderamento dos seus usuários no manejo da fibromialgia. Tais ações podem minimizar os custos da assistência especializada e de fármacos excessivos, tornando o sistema mais eficiente, ao mesmo tempo favorecendo a oferta de um cuidado integral compatível com as necessidades das pessoas com fibromialgia<sup>3</sup>. Por outro lado, a responsabilidade do cuidado e a resolutividade inerentes à atenção básica, com encaminhamentos necessários para outros serviços de saúde, tornam-se importantes para o acolhimento de indivíduos com doenças crônicas, promovendo uma abordagem mais empática e eficaz<sup>4</sup>.

Com a pandemia da COVID-19, fatores como distanciamento social e uma possível redução na busca e oferta por cuidados para pessoas com condições crônicas podem ter contribuído para piorar a QV de indivíduos diagnosticados com fibromialgia. Além disso, outros efeitos negativos ficaram mais evidentes, com destaque para alteração da rotina diária e diminuição da prática regular de atividade física<sup>5</sup>. Durante o período pandêmico, fatores físicos, psicológicos e/ou sociais aumentaram a severidade dos sintomas já reportados pelos indivíduos com fibromialgia, impactando a QV de maneira negativa<sup>6</sup>.

A QV das pessoas com fibromialgia pode ser impactada por fatores moduladores dos sintomas, como alterações no nível de atividade física e estresse, os quais foram vivenciados durante o período pandêmico da doença coronavírus, pela restrição do contato social e das atividades de lazer, por preocupação financeira e com a saúde<sup>7</sup>. Nesse panorama, um estudo que avaliou os efeitos da pandemia da COVID-19 sobre o bem-estar físico e psicológico de pessoas com fibromialgia constatou resultados mentais e físicos adversos, apontando que fatores relacionados à interrupção das abordagens terapêuticas podem ter importante influência. Os autores identificaram altos níveis de dor, ansiedade, depressão e distúrbios do sono, os quais influenciaram significativamente a qualidade de vida de pessoas com fibromialgia<sup>8</sup>.

Considerando que esse cenário pôde ter provocado maiores dificuldades para o acesso aos serviços de saúde, o objetivo deste estudo foi investigar a relação entre o acesso aos níveis de atenção à saúde e a QV de mulheres com fibromialgia durante a pandemia da COVID-19.

## MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo transversal e observacional com uma amostra composta por mulheres com diagnóstico clínico de fibromialgia. As participantes foram recrutadas por conveniência, a partir de meios de comunicação digitais (através de ligação pelo aplicativo WhatsApp, bem como por convite com imagem ilustrativa), no período de agosto a setembro de 2022. A coleta de dados ocorreu de forma remota por meio de videochamada. Durante esse período,

um total de 30 mulheres foram recrutadas e todas contemplaram os critérios de participação deste estudo, que seguiu as recomendações do *checklist Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* (STROBE).

As participantes foram informadas verbalmente e por escrito sobre os objetivos e procedimentos desta pesquisa, a partir do envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) digital pelo pesquisador, no qual poderiam confirmar ou recusar o aceite em participar da pesquisa, conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os indivíduos que participaram desta pesquisa acessaram o TCLE através de um formulário do Google Forms®, apresentado na primeira página, antes de se ter acesso direto às perguntas do instrumento desta pesquisa. A concordância em participar desta pesquisa ocorreu a partir do preenchimento de um campo do tipo: "( ) Aceito; ( ) Não aceito". O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa institucional da Faculdade de Ciência da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN), sob o Parecer número 5.383.410.

Além do diagnóstico clínico de fibromialgia, os critérios de inclusão contemplaram: (a) dor crônica e persistente por mais de três meses; (b) e ter realizado terapia no projeto de extensão Dança Fibro, da FACISA/UFRN, por pelo menos um mês (oito atendimentos), como forma de adaptação aos atendimentos. Os critérios de exclusão incluíram (a) não possuir dispositivo móvel ou acesso à internet, para viabilizar o contato no momento da coleta de dados.

O projeto de extensão foi ministrado duas vezes por semana na Clínica-Escola de Fisioterapia da FACISA, com duração de aproximadamente uma hora, sendo conduzida pelos alunos voluntários e bolsistas que possuíam habilidades para a dança. O projeto foi considerado um ótimo exercício aeróbico, não farmacológico e de baixo custo. Nessa conjuntura, além do convívio em grupo, a terapia com dança foi elaborada de acordo com as capacidades e limitações funcionais das participantes, oferecendo benefícios como redução da dor e melhora dos fatores psicossociais que englobam a fibromialgia. Contudo, o projeto não conseguiu retornar às suas atividades após a pandemia.

### Fontes de dados/mensuração

O acesso aos níveis de atenção à saúde foi investigado por meio de um questionário desenvolvido pelos pesquisadores especificamente para este estudo, contendo itens sobre o acesso aos serviços assistenciais de saúde, os quais questionavam se as participantes receberam ou não cuidados em saúde durante a pandemia e sobre o nível de atenção à saúde em que a assistência foi ofertada. Esse instrumento também contemplou questões sociodemográficas para caracterizar as participantes, como idade, participação em união estável, escolaridade e ocupação; além de itens sobre as condições de saúde: presença de comorbidades, índice de massa corporal (IMC), hábitos de vida, aspectos de bem-estar e limitações funcionais, como, por exemplo, nas atividades de vida diárias (AVD), na locomoção e/ou laboral.

Para avaliar a QV, foi utilizado o *Short Form 36 Health Survey* (SF-36). Trata-se de um instrumento que abrange 36 itens para avaliar oito domínios da QV. Esses domínios são mensurados em uma escala de zero-100, a destacar: capacidade funcional, limitações por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais,

aspectos emocionais e saúde mental. Uma pontuação mais elevada representa melhores condições de QV.

### Tamanho do estudo

A amostra foi definida por conveniência, sendo de caráter não probabilístico, totalizando 30 mulheres com fibromialgia, com idade superior a 39 anos. Antes da pandemia da COVID-19, todas as participantes realizaram a terapia em grupo promovida pelo projeto de extensão Dança Fibro, da FACISA/UFRN, no município de Santa Cruz, RN; projeto este que teve suas atividades interrompidas após o início do período pandêmico.

Em virtude da restrição social e da redução da oferta de alguns serviços de saúde, nem todas as participantes deste estudo conseguiram receber assistência em todos os níveis de atenção durante a pandemia, nem mesmo na atenção básica, cuja política tem como diretriz o cuidado longitudinal. Assim, foi realizada a comparação entre os escores dos domínios da QV entre dois grupos distintos: o grupo das participantes que tiveram acesso ao nível de atenção à saúde e o grupo daquelas que não tiveram acesso. Tal comparação foi realizada para cada um dos níveis de atenção à saúde: básica, especializada e hospitalar.

Ressalta-se que as participantes podem ter recebido assistência em mais de um nível de atenção à saúde, no entanto a comparação da QV ocorreu de forma comparativa entre dois grupos, com e sem assistência, de forma isolada para cada nível de atenção.

### Análise estatística

Inicialmente, foi realizada a tabulação dos dados em uma planilha eletrônica, sendo posteriormente transferidos para o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS)®, versão 20.0. Para a análise de dados, foi utilizada a estatística descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas, além de medidas de centro e variação para as variáveis quantitativas contínuas. Foi realizada uma análise inferencial, sendo utilizados testes de hipóteses para verificar a normalidade dos dados e comparar as medidas de QV em relação ao acesso aos diferentes níveis de atenção à saúde. O teste de normalidade de Shapiro-Wilk foi utilizado para a verificação da distribuição dos dados, e o teste t foi utilizado para comparar as médias das variáveis que apresentaram os dados normalmente distribuídos. Para as variáveis que não apresentaram distribuição normal, foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney. Na análise inferencial foi adotado um nível de significância de 5%.

### RESULTADOS

A média de idade das participantes da pesquisa foi de 56,3±10,4 anos. Foi observado que a maioria das participantes apresentou sobrepeso, com média de IMC de 28,2±4,6. Em relação aos hábitos de vida e condições de saúde, 56,6% das mulheres relataram boa alimentação, enquanto 46,7% afirmaram ter um sono regular. Por conseguinte, ficou destacada a sensação de cansaço com intensidade moderada, referida por 70% das participantes, além do alto nível de estresse, relatado por 46,7%. Sobre as limitações funcionais, a maioria (63,3%) apontou dificuldade para a realização de AVD (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas e de condições de saúde das participantes

	n	%		n	%
Idade (56,3±10,4) (anos)*			Pratica atividade física atualmente		
39 a 49	10	33,3	Sim	15	50,0
50 a 59	10	33,3	Não	15	50,0
60 anos ou mais	10	33,3	Ocupação/Atividades diárias		
União estável			Braçal	28	93,3
Sim	20	66,7	Não braçal	2	6,7
Não	10	33,3	IMC (28,2 ± 4,6)*		
Escolaridade			Sobrepeso	13	43,3
Nenhuma	1	3,3	Obesidade grau I	8	26,7
Fundamental	12	40,0	Normal	6	20,0
Médio	10	33,3	Obesidade grau II	3	10,0
Superior	7	23,3	Alimentação		
Sono			Ruim	3	10,0
Ruim	13	43,3	Regular	10	33,3
Regular	14	46,7	Boa	17	56,7
Bom	3	10,0	Estresse		
Cansaço			Baixo	4	13,3
Baixo	1	3,3	Médio	12	40,0
Médio	21	70,0	Alto	14	46,7
Alto	8	26,7	Limitações funcionais		
Comorbidades			AVD	19	63,3
Diabetes	25	83,3	Laborais	6	20,0
Osteoporose/osteopenia	21	70,0	Locomoção	4	13,3
Osteoartrite	19	63,3	Outras	1	3,3
Hipertensão arterial sistêmica	13	43,3	Total	30	100
Hérnia de disco	7	23,3			
Outras	4	13,3			

\*Média ± desvio padrão; IMC= índice de massa corporal; AVD = atividades da vida diária.

No que diz respeito aos domínios da QV, alguns critérios apresentaram escore médio menor e, conseqüentemente, maior comprometimento. Foram eles: “limitação dos aspectos físicos” (9,2; IC 95%: 1,6; 16,7) e “limitação dos aspectos emocionais” (11,1; IC 95%: 0,6; 21,6), seguidos por “dor” (29,9; IC 95%: 23,9; 35,8), “estado geral de saúde” (35,8; IC 95%: 32,2; 39,4) e “vitalidade” (38,7; IC 95%: 31,9; 45,4). Foi apresentada também a probabilidade correspondente ao teste de normalidade de Shapiro-Wilk (valor de p), pelo qual foi verificado que apenas os dados dos domínios “limitação dos aspectos físicos” e “limitação dos aspectos emocionais” não estavam normalmente distribuídos ( $p < 0,05$ ). A tabela 2 apresenta as médias para cada domínio da QV, com os respectivos intervalos com 95% de confiança.

Os resultados referentes à comparação das médias de cada domínio da QV, entre as participantes que tiveram ou não acesso aos diferentes níveis de atenção à saúde, estão apresentados na tabela 3. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias

**Tabela 2.** Escores nos domínios do SF-36

Domínios do SF-36	Média	IC 95%	Teste de Shapiro-Wilk
Capacidade funcional	29,3	24,2; 34,5	0,510
Limitação dos aspectos físicos	9,2	1,6; 16,7	0,000*
Dor	29,9	23,9; 35,8	0,062
Estado geral de saúde	35,8	32,2; 39,4	0,184
Vitalidade	38,7	31,9; 45,4	0,269
Aspectos sociais	43,7	35,3; 52,2	0,199
Limitação dos aspectos emocionais	11,1	0,6; 21,6	0,000*
Saúde mental	46,7	40,2; 53,1	0,070

IC = Intervalo de confiança; \*Variável não apresenta distribuição normal ( $p < 0,05$ ).

**Tabela 3.** Escores nos domínios do SF-36 em relação ao acesso aos níveis de atenção à saúde

Escore	Atenção básica		Valor de p
	Não n=10	Sim n=20	
Capacidade funcional	29,5	29,2	0,964
Limitação dos aspectos físicos	12,5	7,5	0,650
Dor	25,5	32,0	0,298
Estado geral de saúde	36,3	35,6	0,855
Vitalidade	40,0	38,0	0,780
Aspectos sociais	50,0	40,6	0,187
Limitação dos aspectos emocionais	10,0	11,7	0,713
Saúde mental	46,8	46,6	0,977
Atenção especializada			
Escore	Não n=19	Sim n=11	Valor de p
Capacidade funcional	24,2	38,2	0,005*
Limitação dos aspectos físicos	4,0	18,2	0,307
Dor	27,8	33,4	0,359
Estado geral de saúde	33,3	40,3	0,052
Vitalidade	34,2	46,4	0,075
Aspectos sociais	37,5	54,5	0,045*
Limitação dos aspectos emocionais	5,3	21,2	0,185
Saúde mental	43,2	52,7	0,146
Atenção hospitalar			
Escore	Não n=22	Sim n=8	Valor de p
Capacidade funcional	28,6	31,2	0,655
Limitação dos aspectos físicos	7,9	12,5	0,872
Dor	28,3	34,1	0,389
Estado geral de saúde	36,1	34,5	0,655
Vitalidade	39,5	36,2	0,666
Aspectos sociais	42,6	46,9	0,655
Limitação dos aspectos emocionais	13,6	4,1	0,765
Saúde mental	46,2	48,0	0,803

\* $p < 0,05$  (Teste t para amostras independentes).

dos escores dos domínios da QV entre as participantes que tiveram acesso à atenção básica e aquelas que não tiveram ( $p > 0,05$ ). Concomitantemente, a mesma ausência de diferença também foi observada na comparação entre o grupo de mulheres que tiveram acesso à assistência na atenção hospitalar e o grupo que não teve ( $p > 0,05$ ). Em contrapartida, na análise da comparação dos escores médios, no âmbito do acesso à atenção especializada, foi constatada uma diferença estatisticamente significativa no domínio “capacidade funcional” ( $p = 0,005$ ), no qual o escore médio para o grupo que recebeu cuidados de atenção especializada foi superior ao escore do grupo que não recebeu, 38,2 e 24,2, respectivamente. Da mesma forma, também foi encontrada uma diferença estatisticamente significativa no domínio “aspectos sociais” ( $p = 0,045$ ), sendo o escore médio de 54,5 para as mulheres que tiveram acesso e de 37,5 para as que não tiveram assistência no nível de atenção em questão. Para os demais

domínios da QV, não foram observadas diferenças significativas entre os escores médios ( $p > 0,05$ ).

Vale destacar que essas mulheres não receberam cuidados ou por dificuldade de acesso, já que a atenção básica prevê o cuidado longitudinal, ou por não necessitarem, por exemplo, da utilização de serviços hospitalares.

## DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo avaliar o acesso a diferentes níveis de atenção à saúde e à QV de indivíduos com fibromialgia, durante a pandemia por COVID-19. Os resultados obtidos neste estudo reforçaram a fibromialgia como uma condição clínica que abrange aspectos multidimensionais e, por esse motivo, a busca por um cuidado eficaz, seguro e prazeroso tem se tornado constante. Os sintomas como sonolência, estresse e limitação para as atividades diárias contribuem para o declínio da funcionalidade, bem como para a redução da QV<sup>9</sup>. Nesse contexto, os resultados encontrados nesta pesquisa apontam que as participantes relataram predominantemente ter sono de regular a ruim. Ressalta-se que o sono possui funções de desenvolvimento, plasticidade neural, preservação de energia, memória e aprendizagem, tornando a relação entre a dor e o sono frequente<sup>10</sup>.

Foi observado um quantitativo importante de mulheres apresentando alto nível de estresse. Sabe-se que dentre os vários eventos que agravam os sintomas da fibromialgia, está o estresse diário, que pode se associar à ocorrência de sintomas depressivos<sup>11</sup>. Em outro estudo, foram encontrados resultados similares, apontando que indivíduos que vivem com dor, fadiga e sintomas depressivos são mais sensíveis às barreiras ambientais e tais agravos físicos e psicológicos levam à restrição das atividades de participação e relações sociais<sup>12</sup>.

Nos resultados do presente estudo, ficou destacada a constatação de que quase a totalidade das participantes fazia uso de fármacos como forma de manejo dos sintomas. Pesquisas indicaram que várias disfunções de neurotransmissores foram identificadas em indivíduos com fibromialgia, relacionando a atuação de vias de inibição sensoriais descendentes do cérebro à medula espinhal<sup>13</sup>. Dessa forma, justifica-se a utilização de fármacos como terapia no tratamento da fibromialgia, sendo recomendada a associação com terapias não farmacológicas<sup>14</sup>. Nessa perspectiva, entre as modalidades de tratamento mais exploradas, destacam-se os exercícios aeróbicos e resistidos, a hidroterapia e a neuromodulação<sup>15</sup>.

No que diz respeito à presença de comorbidades, ficou evidenciado o diagnóstico da osteoartrite na maior parte das participantes, concordando com a prevalência na população geral, já que a osteoartrite representa a forma mais comum de doença articular do mundo<sup>16</sup>. A literatura aponta a fibromialgia como uma condição que pode exercer grande influência no aumento do risco cardiovascular<sup>17</sup>. Esse entendimento coaduna com os dados obtidos do presente estudo, no qual foi observado que a maioria das participantes eram hipertensas. Aliado a isso, verificou-se que metade das participantes não realizava nenhuma atividade física no momento da coleta de dados, o que pode contribuir para um prognóstico desfavorável em relação ao risco cardiovascular.

Um estudo que teve o objetivo de medir a repercussão do isolamento social em indivíduos com dor crônica durante a pandemia de

COVID-19, constatou que o autocuidado (por exemplo, meditação, exercícios, ioga e tai chi) não sofreu impacto significativo. Tal achado sugeriu que apesar da turbulência vivida com a implicação da COVID-19, a forma de lidar com a dor crônica pode ter se sustentado ou se intensificado<sup>19</sup>. Sob outra perspectiva, é importante considerar que a partir do início da pandemia alguns indivíduos pararam de praticar ou reduziram a prática da autogestão das suas condições de saúde, estando mais vulneráveis ao desenvolvimento ou agravamento da dor<sup>19</sup>.

O panorama das condições de saúde das mulheres com fibromialgia no período após as medidas de isolamento social possivelmente está concatenado com os achados referentes ao declínio nos domínios da QV. Quando os escores médios do SF-36 foram analisados, ficou destacado o maior comprometimento dos domínios “limitação dos aspectos físicos” e “limitação dos aspectos emocionais”. Um estudo realizado com as participantes do grupo Dança Fibro após 12 semanas de intervenção, comparou os escores dos domínios da QV por meio do SF-36, constatando uma diferença estatisticamente significativa apenas para o domínio “capacidade funcional”<sup>20</sup>. Após a intervenção, os domínios com maior comprometimento foram “limitação dos aspectos físicos” (38,16), “dor” (41,47), “vitalidade” (48,42) e “limitação dos aspectos emocionais” (49,6). Do mesmo modo, em um estudo realizado em pacientes com fibromialgia de um município no interior do Rio Grande do Sul, foi demonstrado que 60% e 90% dos participantes apresentaram escores baixos ou muito baixos para os domínios “limitação dos aspectos físicos” e “limitação dos aspectos emocionais”, respectivamente, corroborando os resultados obtidos neste estudo<sup>21</sup>.

Na análise dos escores entre cada domínio da QV referente ao questionário SF-36 comparado ao acesso, este estudo verificou que não houve diferença entre as médias das participantes que tiveram ou não acesso à atenção básica, resultado semelhante também encontrado na comparação realizada em relação à atenção hospitalar. Contudo, foi reconhecido o potencial da atenção básica para promover intervenções educativas no sentido de viabilizar o automanejo das condições crônicas de saúde, assim como contribuir para a mudança de hábitos que prejudicam a QV. Nessa perspectiva, torna-se importante destacar que os serviços e a realização de ações ofertadas no âmbito da atenção básica foram reduzidos durante o período da pandemia, prejudicando o cuidado aos seus usuários por meio de educação e promoção de saúde.

Nesse cenário, um relato de experiência sobre a atuação da fisioterapia na área da atenção primária em uma Unidade Básica de Saúde do interior do Ceará durante a pandemia da COVID-19, a partir de atividades presenciais e remotas destacou que a troca de informações sobre saúde, a apresentação de dúvidas e a solicitação de materiais impressos nas salas de espera pelos usuários do serviço facilitou a educação sobre saúde. Os autores desse estudo afirmaram que a maioria dos indivíduos relatou uma melhora dos sentimentos de angústia e diminuição das dores após orientações sugeridas, enquanto os poucos que não se sentiram amparados pela modalidade virtual demonstraram dificuldades em executar o autogerenciamento em casa<sup>22</sup>.

Em relação à atenção especializada, os domínios “capacidade funcional” e “aspectos sociais” obtiveram uma diferença estatística significativa em relação aos demais domínios relacionados à QV. Desse

modo, foi notado que o cuidado ofertado pela atenção especializada pode ter favorecido o autogerenciamento da saúde, contribuindo para um menor comprometimento nesses domínios. No Brasil, a atenção especializada inclui ações, práticas e serviços que incorporam profissionais especialistas e uma maior densidade tecnológica, podendo garantir uma maior qualidade no serviço prestado. No Sistema Único de Saúde (SUS) a atenção especializada pode ser ofertada de diversas formas, com organização e escopo diferentes, como ambulatorios hospitalares, centros de referência, serviços e consultórios autônomos vinculados<sup>23</sup>.

Nessa conjuntura, fica entendido que os níveis de atenção à saúde são interdependentes, entretanto o cuidado integral aos usuários do SUS com condições crônicas vem passando por desafios assistenciais, tanto na atenção básica quanto na atenção especializada, que se caracterizam pela necessidade de aumento da oferta, com a ampliação do quantitativo de serviços e profissionais e do estabelecimento de fluxos assistenciais que favoreçam o acesso à saúde. Diante disso, entre os grupos mais afetados pelas barreiras no acesso aos serviços de saúde estão aqueles com condições crônicas<sup>24</sup>.

Os resultados apresentados enfatizam a importância de indivíduos com dor crônica conseguirem ter acesso a todos os níveis de atenção à saúde, de modo a receberem uma assistência adequada, compatível com suas necessidades. A atenção à saúde para esses indivíduos deveria incluir orientações sobre a prática regular de exercício físico para a manutenção da atividade, incluindo durante o período em que se fizerem necessárias medidas de restrição social, assim como no período pós-pandêmico, buscando informações dos profissionais de saúde com embasamento científico, de modo que esses indivíduos sejam esclarecidos sobre a realização de suas atividades, bem como para evitar os efeitos prejudiciais do sedentarismo.

Este estudo apresentou como limitações não ter acompanhado o itinerário terapêutico das participantes pelos níveis de atenção à saúde, com uma amostra definida por conveniência. Dessa forma, sugere-se a realização de novos estudos, com uma proposta metodológica longitudinal e que possam abranger um maior número de participantes.

## CONCLUSÃO

A conclusão deste estudo foi a de que o acesso à atenção especializada durante a pandemia da covid-19 pôde ter contribuído para que mulheres com fibromialgia tivessem apresentado melhores condições na QV, sobretudo nos domínios “capacidade funcional” e “aspectos sociais”.

Assim, foi ressaltada a importância de ofertar o cuidado integral para mulheres com fibromialgia a partir da assistência em diferentes pontos da rede assistencial de saúde, de modo que elas possam receber tratamento especializado e intervenções que viabilizem o autogerenciamento das condições de saúde, de acordo com suas necessidades.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

**Emerson Mateus Mendonça Lima**

Coleta de Dados, Metodologia, Redação - Preparação do Original

**Clécio Gabriel de Souza**

Redação - Revisão e Edição

**Eleazar Marinho de Freitas Lucena**

Análise Estatística, Redação - Revisão e Edição, Supervisão

**Jessyellen Pereira de Lima**

Análise Estatística, Redação - Revisão e Edição, Supervisão

## REFERÊNCIAS

- Garrido-ardila E.M, González-López-Arza M. V, Jiménez-Palomares M, García- Nogales A, Rodríguezmansilla J. Effects of physiotherapy vs. acupuncture in quality of life, pain, stiffness, difficulty to work and depression of women with fibromyalgia: A randomized controlled trial. *J. Clin. Med.* 2021;10(17):3765.
- Geraghty Adam WA, Maund E, Newell A, Santer M, Everitt H, Price C, Pincus T, Moore M, Pequeño P, Oeste R, Stuart B. Self-management for chronic widespread pain including fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis. *Plos one.* 2021;16(7):0254642.
- Arfuch VM, Caballol Angelats R, Aguilar Martín C, Carrasco-Querol N, Sancho Sol MC, González Serra G, Fusté Anguera I, Gonçalves AQ, Berenguera A. Assessing the benefits on quality of life of a multicomponent intervention for fibromyalgia syndrome in primary care: patients' and health professionals' appraisals: a qualitative study protocol. *BMJ Open.* 2020;10(11):e039873.
- Oliveira LH S, Mattos SR, Castro JBP, Luz MT. Práticas corporais de saúde para pacientes com fibromialgia: acolhimento e humanização. *Physis: Rev Saúde Colet.* 2017;27:1309-32.
- Melo GA, Madruga MLLH, Oliveira MBR, Torro N. Possíveis repercussões da pandemia da COVID-19 em mulheres com fibromialgia: estudo longitudinal. *BrJP.* 2022;5(3):195-9.
- Cankurtaran D, Tezel N, Ercan B, Yildiz SY, Akyuz EU. The effects of COVID-19 fear and anxiety on symptom severity, sleep quality, and mood in patients with fibromyalgia: a pilot study. *Adv Rheumatol.* 2021;61(16):41.
- Aloush V, Gurfinkel A, Shachar N, Ablin JN, Elkana O. Physical and mental impact of COVID-19 outbreak on fibromyalgia patients. *Clin Exp Rheumatol.* 2021;130(3):108-14.
- Schroeder HT, Cavalheiro JCA, Martins ETJ, Bock PM. Cross-sectional evaluation of socioeconomic and clinical factors and the impact of fibromyalgia on the quality of life of patients during the COVID-19 pandemic. *Sao Paulo Med J.* 2023;141(2):138-45.
- Heymann RE, Paiva ES, Helfenstein Junior M, Pollak DM, Martinez JE, Provenza JR. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. *Rev Bras Reumatol.* 2012;50(1):56-66.
- Pires FG, Carvalho LSA, Pereira AJM. Qualidade de sono em pacientes com fibromialgia. *Revista INFAD De Psicologia. Int J Develop Educ Psychol.* 2021;3(2):51-62.
- Homann D, Stefanello JMF, Góes SM, Breda CA, Paiva EE, Leite N. Percepção de estresse e sintomas depressivos: funcionalidade e impacto na QV em mulheres com fibromialgia. *Rev Bras Reumatol.* 2012;52(3):324-30.
- Graminha C, Pinto JM, Castro SS, Meireles MCCC, Walsh IAP. Fatores relacionados a QV autorrelatada em mulheres com fibromialgia de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade. *BrJP.* 2021;4(1):43-50.
- Kia S, Choy E. Update on Treatment Guideline in Fibromyalgia Syndrome with Focus on Pharmacology. *Biomedicina.* 2017;5(2):20.
- Silva EC da, Figueiredo EFG, Rodrigues Júnior OM. Uso de medicamentos e acompanhamento farmacêutico no tratamento de pacientes com fibromialgia. *RSD.* 2023;10(16):e104101623355.
- Melo GA, Araújo GL, Vasconcelos AM de, Torro N. Recursos terapêuticos para a fibromialgia: uma revisão sistemática. *Rev Cont Saúde.* 2023;20(38):49-56.
- Rezende UM, Campos GC, Pailo AF. Conceitos atuais em osteoartrite. *Acta Ortop Bras.* 2013;21:120-2.
- Zanetti HR, Faciole TP, Furlanetto Júnior R, Haddad EG, Lopes LTP, Gonçalves A. Fatores de risco cardiovasculares em pacientes com fibromialgia. *Acta Fisiátrica.* 2015;22,(4):172-5.
- Mun CJ, Campbell CM, McGill LS, Aaron RV. The early impact of COVID-19 on chronic pain: a cross-sectional investigation of a large online sample of individuals with chronic pain in the United States, April to May, 2020. *Pain Med.* 2021;22,(2):470-80.
- Hruschak V, Flowers KM, Azizoddin DR, Amison RN, Edwards R, Schreiber KL. Cross-sectional study of psychosocial and pain-related variables among patients with chronic pain during a time of social distancing imposed by the coronavirus disease 2019 pandemic. *2021;162(2):619-29.*
- Assunção Júnior JCA, Silva HJA, Silva JFC, Cruz ZRF, Lins CAA, Souza, MC. Zumba dancing can improve the pain and functional capacity in women with fibromyalgia. *J Bodywork Mov Ther.* 2018;22(2):455-9.
- Cruz BD. Avaliação da QV e comprometimento funcional em pacientes com fibromialgia. *Passo Fundo: Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul;* 2020. 83p.
- Peixoto DS, Souza KCL, Nonato DTT, Craveiro RMCB. A atuação da fisioterapia no nível de atenção primária durante a pandemia do Covid-19 em uma unidade de saúde no interior do Ceará: relato de experiência. *Braz J Health Rev.* 2021;4(4):18306-17.
- Aalmeida PF, Silva KS, Bousquat, A. Atenção especializada e transporte em saúde na perspectiva da integração da Rede de Atenção à Saúde. *Ciência Saúde Colet.* 2022;2,(27):4025-38.
- Almeida PF, Gêrvás J, Freire JM, Giovanella, L. Estratégias de integração entre atenção primária à saúde e atenção especializada: paralelos entre Brasil e Espanha. *Saúde em Debate.* 2013;37:400-15.

