



Fibromialgia e a possibilidade de sua classificação como doença crônica

Dr. Sandro José Martins

Coordenador Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas
Diretoria de Atenção Especializada e Temática
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde

Senado Federal, Brasília, 18 de agosto de 2016



Ministério da
Saúde



Doenças Crônicas (OMS)



Doenças que têm uma ou mais das seguintes características:

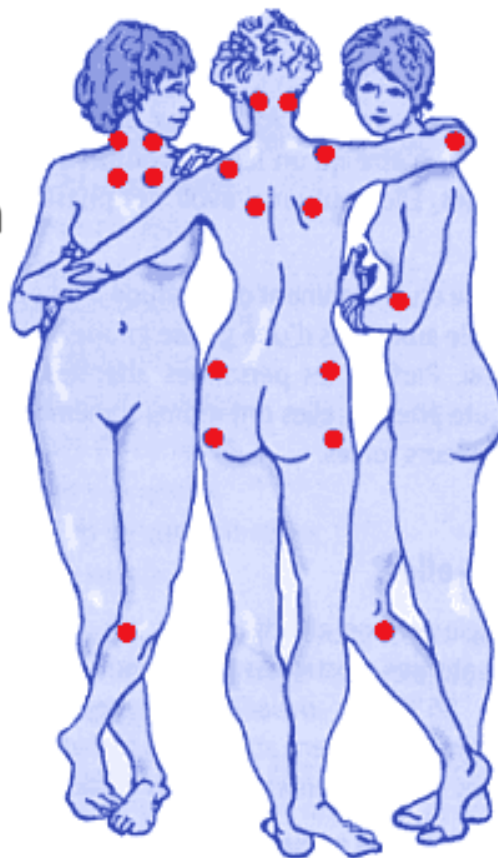
- **são permanentes,**
- **produzem incapacidade/deficiências residuais,**
- **são causadas por alterações patológicas irreversíveis,**
- **exigem uma capacitação do doente para a reabilitação,**
- **podem exigir longos períodos de supervisão, observação ou cuidados.**

Fibromialgia (FM)



Dores Crônicas

- Disseminada
- Caráter “irritante”, “cansativa”, “limitante”
- Presença de múltiplos pontos dolorosos



Prejuízo Neurocognitivo

- Confusão, lentidão no processamento de informações e no tempo de reação, dificuldade na recuperação de palavra ou fala, concentração, atenção, e na consolidação da memória de curto prazo, desorientação

Distúrbios do Sono

- Caracterizada por sono não-reparador e aumento dos despertares noturnos
- Anormalidades na arquitetura do sono

Fadiga

- Sensação de desgaste físico e emocional

Rigidez

- Rigidez matinal

Fibromialgia e Outras Síndromes Sistêmicas: Doenças Crônicas Multisintomáticas



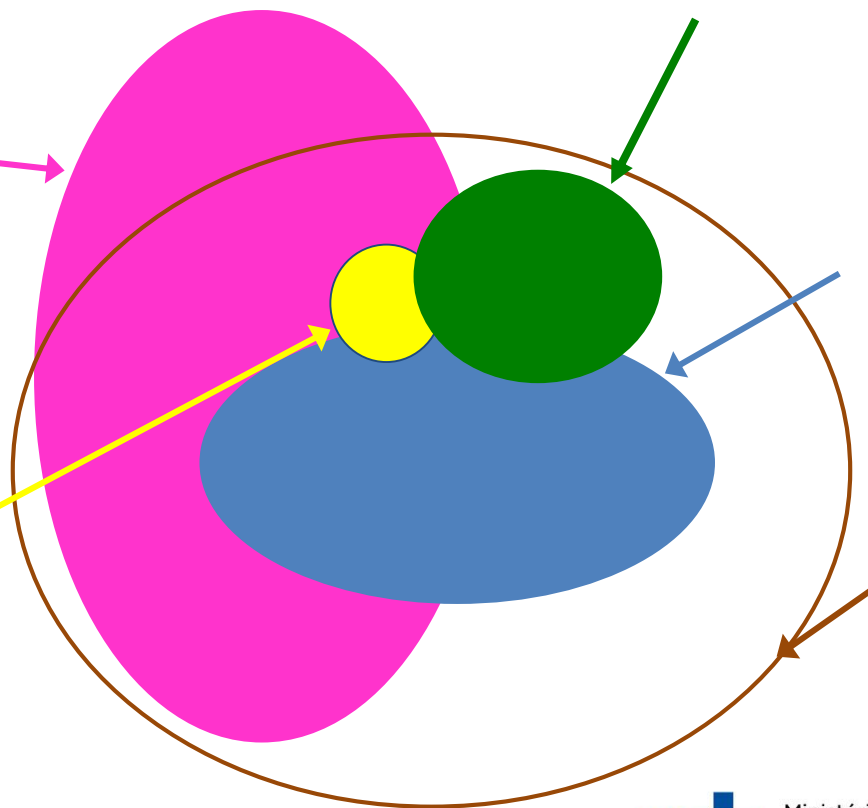
FIBROMIALGIA
2-4% da população

SENSIBILIDADE QUÍMICA MÚLTIPLA
Sintomas multi-órgãos em resposta a
variadas substâncias químicas

**SÍNDROME DA
FADIGA
CRÔNICA**
1% da população

**SÍNDROMES PÓS-
EXPOSIÇÃO**
Estresse pós-trauma,
doença de edifícios
doentes

**DISTÚRBIOS
SOMATOFORMES**
4% da população



Síndromes Dolorosas Crônicas: Mecanismos Fisiopatológicos Próprios



Periférica (nociceptiva)

Lesões tissulares ou inflamação

Resposta a AINH, opióides

Menor relação comportamental

Exemplos

Osteoartrite

Dores agudas

Artrite reumatóide

Dor oncológica

Central (não-nociceptiva)

Distúrbio central no processamento da dor

Resposta a antidepressivos

Influência comportamental proeminente

Exemplos

Fibromialgia

Intestino irritável

Enxaqueca e cefaléia tensional

Cistite intersticial

Precordialgia não-cardíaca

Misto

Dores
Neuropáticas

Sintomas e Qualidade de Vida na Fibromialgia



“STRESS”

GENES

AMBIENTE

SINTOMAS

Consequências Psicológicas e Comportamentais

- Inatividade física
- Insônia
- Sofrimento
- Comportamento mal adaptado à doença

Abordagem da Pessoa com Fibromialgia



Disfunção

Fadiga

Dor

Dificuldades
cognitivas

Depressão

Piora da Qualidade
de Vida

Distúrbios do sono

Magnitude do Efeito de Tratamentos para Fibromialgia

(Rossy et. Al. Ann Behav Med 1999)



	Medicamentos	Exercício	Terapia Cognitivo-comportamental
Sintomas	.49 (n=35)	.56 (n=8)	.63 (n=6)
Status Psicológico	.52 (n=16)	.38 (n=5)	.60 (n=5)
<i>Status Funcional</i>	.19 (n=6)	.29 (n=3)	.38 (n=3)

Magnitude do Efeito de Tratamentos para Fibromialgia

(Rossy et. Al. Ann Behav Med 1999)



	Antidepressivos	Relaxantes Musculares	Antinflamatórios
Sintomas	.49 (n=12)	.47 (n=8)	.06 (n=3)
Status Psicológico	.22 (n=4)	.26 (n=3)	.49 (n=1)
Status Funcional	.15 (n=4)	.24 (n=1)	-.25 (n=1)

Atendimento às Pessoas com Fibromialgia no SUS



PORTARIA SAS/MS Nº 1083/2012

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica

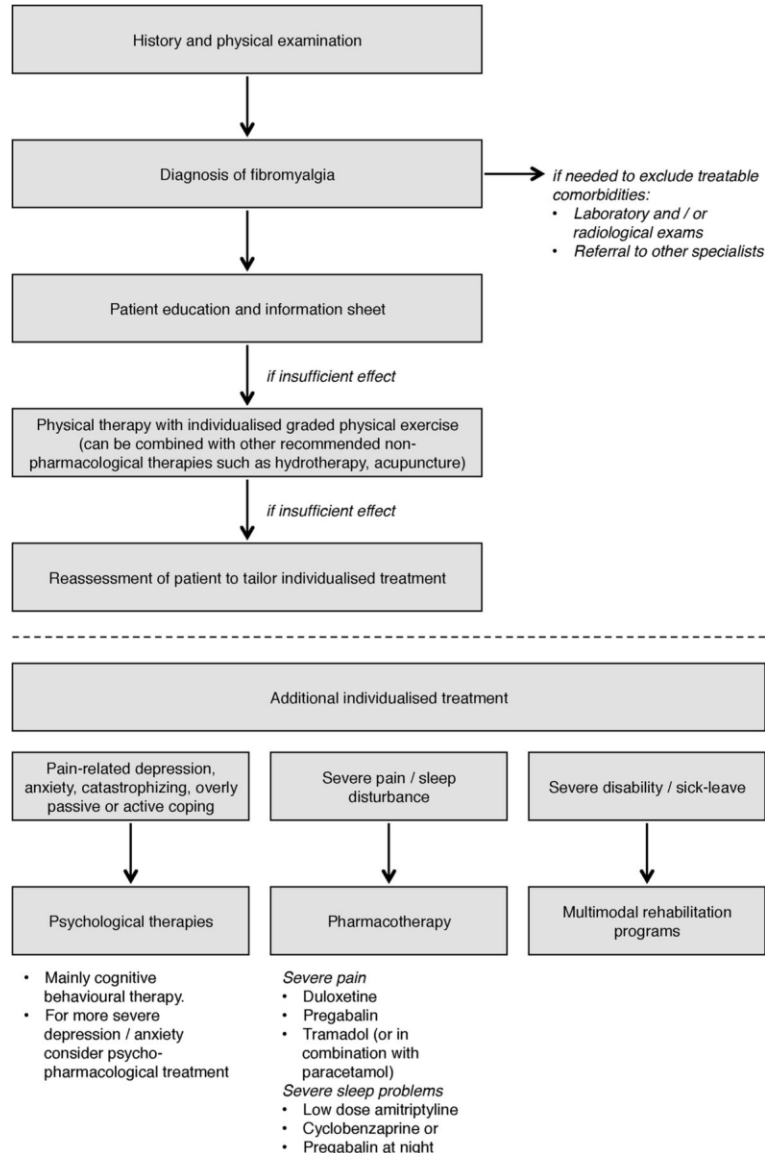
“Inexiste tratamento medicamentoso significativamente eficaz para fibromialgia, apenas atividade física regular. Contudo, alguns pacientes se beneficiam do uso de tratamento das comorbidades, tais como ansiedade e depressão (...). Uma vez que o medicamento [pregabalina] não foi comparado com práticas não medicamentosas sabidamente eficazes, este Protocolo não recomenda tratamento medicamentoso específico para pacientes com fibromialgia”



Ministério da
Saúde



Atendimento às Pessoas com Fibromialgia - EULAR 2016



EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia

Tratamento inicial: educação do paciente e terapias não- farmacológicas.

Se não-resposta: outras terapias (todas avaliadas como "fraca evidência" com base em meta-análises) devem ser adaptadas às necessidades individuais e podem envolver terapias psicológicas, farmacoterapia (para dor grave ou distúrbio do sono) e programas de reabilitação multimodal (casos graves).

Ann Rheum Dis, jul 2016



Ministério da
Saúde



História Natural da Fibromialgia



- Não é uma doença progressiva, mas há períodos de melhora e exacerbação ao longo da vida
- Abordagem holística:
 - Educação: expectativas realísticas sobre a doença
 - Adaptações necessárias para tarefas do cotidiano
 - Exercícios físicos e alongamentos
 - Terapia comportamental, relaxamento
 - Medicamentos: ação inespecífica
- Emponderamento sob supervisão médica permite melhorar a capacidade física, funcional e a qualidade de vida

FM como Doença Crônica



Fibromialgia é uma doença com todas as seguintes características:

- ✓ **é permanente,**
- ✓ **produz incapacidade/deficiências residuais,**
- ✓ **é causada por alterações patológicas pouco conhecidas, mas irreversíveis,**
- ✓ **exige uma capacitação do doente para a reabilitação,**
- ✓ **pode exigir longos períodos de supervisão, observação ou cuidados.**



Fibromialgia e a possibilidade de sua classificação como doença crônica

Dr. Sandro José Martins

Coordenador Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas
Diretoria de Atenção Especializada e Temática
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde

Rede.cronicas@saude.gov.br

(61) 3315-9052



Ministério da
Saúde

