

# A INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA OCUPACIONAL JUNTO A PACIENTES COM FIBROMIALGIA

RAQUEL G. B. DOS ANJOS<sup>1</sup>

MARINA R. CASSAPIAN<sup>2</sup>

## RESUMO

A fibromialgia é uma patologia que se caracteriza principalmente pela condição de dor crônica, que pode interferir diretamente no desempenho ocupacional satisfatório, ocasionando déficits a ele. Diante disso e considerando que o terapeuta ocupacional é o profissional da área da saúde que atua para melhorar o desempenho ocupacional do indivíduo, o presente trabalho tem por objetivo principal abordar a intervenção terapêutica ocupacional junto a pacientes fibromiálgicos. Para isso, a pesquisa foi realizada através de uma revisão de literatura feita em duas etapas. Na primeira etapa realizou-se a revisão em livros e artigos científicos que abordassem a atuação da Terapia Ocupacional em reumatologia e na segunda efetuou-se revisão e análise de trabalhos científicos que descrevessem a atuação terapêutica ocupacional com pacientes portadores de fibromialgia, em ambas as etapas. O período de publicação considerado foi de 2000 a 2008. Após efetuar a pesquisa, foi possível perceber como a fibromialgia afeta o desempenho ocupacional do indivíduo portador e compreender a relevância da intervenção terapêutica ocupacional junto a pacientes portadores de fibromialgia. Também foi possível compreender como os terapeutas ocupacionais têm realizado as etapas de avaliação do problema e a implementação da ação, constatando que em diferentes países esses profissionais têm utilizado intervenções similares no tratamento dos pacientes fibromiálgicos.

**Palavras-chave:** Fibromialgia, Terapia Ocupacional, Reumatologia, Reabilitação.

## OCCUPATIONAL THERAPY INTERVENTION IN PATIENTS WITH FIBROMYALGIA

### ABSTRACT

Fibromyalgia is a disease that is characterized mainly by the condition of chronic pain, which can interfere directly in a satisfactory occupational performance, causing deficit to it. Considering this and also that the occupational therapist is a health professional who works to improve the occupational performance of the individual, this study aims to address the occupational therapy intervention in patients with fibromyalgia. The research was conducted through a literature review in two steps. The first stage was the review of books and scientific articles that focused on the role of Occupational Therapy in rheumatology, and in the second stage the analysis of scientific papers that describe the work on occupational therapy in patients with fibromyalgia was performed. For both stages the publishing period from 2000 to 2008 was considered. After performing the research, it was possible to understand how fibromyalgia affects the individual's occupational performance and understand the importance of occupational therapy intervention in patients with fibromyalgia. Besides, it was possible to understand how occupational therapists have accomplished the steps of assessing the

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 9º período do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná. Endereço eletrônico: kelgb@hotmail.com

<sup>2</sup> Docente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná.

problem and implementing the action, verifying that these professionals have used similar interventions in the treatment of patients with fibromyalgia in different countries.

**Keywords:** Fibromyalgia, Occupational Therapy, Rheumatology, Rehabilitation.

## INTRODUÇÃO

A fibromialgia é entendida como uma disfunção reumática comum e de etiologia desconhecida. Caracteriza-se, principalmente, por dor musculoesquelética crônica e difusa, fadiga, alterações do sono, parestesias e presença de vários pontos dolorosos (*tender points* ou pontos gatilho) que se distribuem pelo corpo de forma simétrica e ampla. Além desses sintomas, alguns distúrbios podem se manifestar associados à fibromialgia, dentre os quais estão: cólon e bexiga irritável, dores de cabeça, síndrome das pernas inquietadas, depressão, fenômeno de Raynaud, dor na articulação temporomandibular e dor torácica (GILLILAND, 2006; FENELON, 2001).

Essa disfunção afeta 2% da população mundial, sendo responsável por 25% das consultas realizadas em ambulatórios de reumatologia. A incidência é maior no sexo feminino, ocorrendo uma proporção de 9 mulheres para 1 homem e a idade predominante vai dos 30 aos 50 anos (KNOPLICH, 2001).

A condição de dor crônica, como ocorre na fibromialgia, tem sido vista cada vez mais pelos profissionais da saúde como uma situação complexa que exige intervenções multidimensionais. Dessa forma, o tratamento de pacientes fibromiálgicos deve ser realizado preferencialmente através de uma equipe multiprofissional de reabilitação dentro da qual o terapeuta ocupacional é o profissional responsável por aperfeiçoar o desempenho ocupacional do paciente, bem como sua qualidade de vida nas atividades cotidianas. Para isso, ele busca auxiliar o paciente a desenvolver suas habilidades e aprimorar suas funções (CHAITOW, 2000; DE CARLO, et al. 2004).

Diante da literatura que aborda a interferência da

fibromialgia no desempenho ocupacional funcional do indivíduo e pela relevância que a intervenção do terapeuta ocupacional pode exercer em tal problemática (DE CARLO, et al. 2004). Este artigo de revisão de literatura tem o objetivo de discutir a atuação terapêutica ocupacional com pacientes fibromiálgicos.

## A INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA FIBROMIALGIA

Dentre os diversos sinais e sintomas que o paciente fibromiálgico apresenta, o quadro de dor crônica pode causar sofrimento persistente ao paciente, gerando alterações psicoativas que afetam a percepção do indivíduo quanto ao seu bem-estar e qualidade de vida, interferindo de forma negativa na realização de suas atividades de vida diária, lazer e de trabalho (SANTOS, et al. 2006; DE CARLO; QUEIROZ e SANTOS, 2008).

Diante disso, Nunes (2007) aponta que o terapeuta ocupacional pode atuar de forma direta sobre as consequências ocasionadas pelo processo de dor, possibilitando ao paciente fibromiálgico a visualização e a análise do seu desempenho ocupacional. Isso pode ser efetuado por meio da aplicação de atividades, as quais devem permitir que o paciente experimente, questione, avalie e pratique novas formas de vivenciar a interação consigo mesmo e com os seus contextos de vida.

## AVALIAÇÃO

A avaliação de pacientes reumáticos é uma etapa do processo de Terapia Ocupacional que deve ser realizada com bastante rigor, pois a partir dela se verifica o perfil ocupacional do paciente, compreendendo aspectos gerais de sua saúde, de sua história de vida, interesses, sua ocupação profissional, seu desempenho funcional e

ocupacional nas atividades cotidianas e suas perspectivas com relação à doença (CAVALCANTI; SILVA e ASSUMPÇÃO, 2007).

Sendo assim, durante a avaliação terapêutica ocupacional é importante que o terapeuta ocupacional avalie a existência de fatores estressantes que prejudicam o desempenho ocupacional e de aspectos físicos, relacionados à carga de esforço exigida e questões posturais assumidas durante as atividades cotidianas (DE CARLO, et al. 2004). Além disso, faz-se necessário considerar os fatores culturais, psicológicos e sociais do paciente, pois isso facilitará o alcance de um resultado eficaz no controle da dor e na melhora da qualidade de vida (DE CARLO; CUKIERMAN e FIGUEIRÓ, 2008).

A dor no paciente fibromiálgico pode ser mensurada por meio de diferentes instrumentos padronizados, dentre os quais estão: escala analógica visual, escala analógica numérica, escalas de descritores verbais, escalas comportamentais, questionário para dor de McGill e o Brief Pain Inventory (SANTANA, 2008; NUNES, 2007).

O bem-estar emocional e a qualidade de vida dos pacientes fibromiálgicos também devem ser avaliados (NUNES, 2007; MARQUES et al, 2006). Para tal, os seguintes protocolos podem ser utilizados: Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), Perfil de Saúde de Nottingham, Questionário Genérico de Avaliação da Qualidade de Vida - Medical Outcomes Study 36 - Item Form Health Survey (SF-36), Avaliação Comportamental da Dor (BAP), Perfil do Paciente com Dor e o West-Haven-Yale Multidimensional Pain Inventory (WHYMPI).

Assim, é importante que os métodos de avaliação utilizados com pacientes fibromiálgicos tenham uma abrangência multimodal e multifatorial, englobando

questões biopsicossociais que podem estar relacionadas ao processo de adoecimento (NUNES, 2007).

## TRATAMENTO

Os objetivos do tratamento terapêutico ocupacional para pacientes reumáticos envolvem: promover a manutenção ou aumento da capacidade funcional, orientar o paciente quanto a técnicas de proteção articular e conservação de energia e monitorar a adesão do paciente ao tratamento, oferecendo-lhe suporte emocional e os esclarecimentos de que ele necessitar (SPENCER, 2002; BUCKNER, 2004).

A aplicação desses objetivos pode variar de acordo com os resultados da avaliação. Por isso, o plano de tratamento deve ter seus objetivos traçados individualmente, baseando-se na gravidade dos sintomas, no estado geral de saúde, estilo de vida e metas pessoais do paciente, que deve ser um participante ativo em seu processo de reabilitação (BUCKNER, 2004; DE CARLO, et al. 2004).

Para alcançar os objetivos de tratamento, existem diversos recursos que o terapeuta ocupacional pode utilizar. Dentre eles estão: *pacing* da atividade, exercícios terapêuticos, orientação quanto à mecânica corporal adotada durante as atividades (técnicas de proteção articular e conservação de energia), recursos físicos, técnicas de relaxamento e o método cognitivo-comportamental (DE CARLO, et al. 2004; DE CARLO; CUKIERMAN e FIGUEIRÓ, 2008).

Todos esses recursos terapêuticos podem ser utilizados numa modalidade de atendimento terapêutico ocupacional tanto individual como grupal. Para Nunes (2007) a modalidade de atendimento grupal facilita a análise, a discussão e a informação de técnicas e métodos que reduzem a duração e frequência dos episódios de dor. Além disso, a autora também observou melhores resultados em intervenções grupais.

## METODOLOGIA

Inicialmente realizou-se uma revisão de literatura com pesquisa em artigos científicos brasileiros publicados no período compreendido entre os anos de 2000 e 2008 abordando Terapia Ocupacional na área de reumatologia. No segundo momento efetuou-se uma revisão e análise de trabalhos científicos que descrevessem a intervenção da Terapia Ocupacional na fibromialgia.

A revisão e análise de dados dos trabalhos científicos tiveram o objetivo de identificar e analisar de que forma a intervenção dos terapeutas ocupacionais com pacientes fibromiálgicos tem sido desenvolvida. Para isso,

pesquisaram-se artigos científicos brasileiros e estrangeiros escritos por terapeutas ocupacionais, publicados no período compreendido entre os anos de 2000 e 2008. O levantamento foi efetuado em revistas científicas, bases de dados como OTDBASE, SCIELO, LILACS e MEDLINE, e em anais dos VIII, IX e X Congressos Brasileiros de Terapia Ocupacional, do VI Congresso Norte-Nordeste de Terapia Ocupacional, do V Congresso Nacional de Terapeutas Ocupacionais (realizado em Lisboa- Portugal) e do VII Congreso Argentino y Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Como resultado da pesquisa de artigos científicos, foram selecionados 4 trabalhos apresentados no quadro 1.

QUADRO1: TRABALHOS ENCONTRADOS NA SISTEMATIZAÇÃO DE DADOS

Trabalho 1	La intervención grupal de la Terapia Ocupacional en los pacientes con fibromialgia (FONTES e NUNES, 2007).
Trabalho 2	Terapia Ocupacional em fibromialgia: abordagem em equipa multiprofissional (HENRIQUES e RESENDE, 2007).
Trabalho 3	A intervenção do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional no doente fibromiálgico (LOPES e SUAREZ, 2003).
Trabalho 4	Therapeutic approaches to fibromyalgia syndrome in the United Kingdom: a survey of occupational therapists and physical therapists (SIM e ADAMS, 2003).

## CRITÉRIOS DE ANÁLISE DOS TRABALHOS

Conforme Hagedorn (2001), o processo de Terapia Ocupacional, assim como o de outras profissões da saúde, é formado por uma série de etapas realizadas pelo terapeuta ocupacional para tratar um paciente. Dentre elas estão: coleta de dados, avaliação do problema, plano de ação, implementação da ação e reavaliação dos resultados. No decorrer da análise dos dados dos trabalhos encontrados durante a pesquisa foram enfocadas as etapas de avaliação do problema e implementação da ação. Quanto à avaliação do problema, foi analisada a utilização dos seguintes critérios:

- Utilização de instrumentos de avaliação padronizados;
- Avaliação da dor;
- Avaliação da qualidade de vida;
- Avaliação do desempenho ocupacional.

Quanto à etapa de implementação da ação, foram analisados o tipo de modalidade de atendimento praticado e a utilização dos seguintes recursos terapêuticos:

- *Pacing* da atividade;
- Exercícios terapêuticos;
- Orientação quanto à mecânica corporal adotada

durante as atividades (técnicas de conservação de energia e proteção articular);

- Recursos físicos;
- Técnicas de relaxamento;
- Método cognitivo-comportamental;
- Educação do paciente e família quanto à doença.

## RESULTADOS

Análise e discussão da avaliação do problema

Após analisar os critérios propostos para a etapa de avaliação do problema, obtiveram-se os resultados apresentados no Quadro 2.

QUADRO 2: ANÁLISE DA AVALIAÇÃO DO PROBLEMA

CRITÉRIO	*T 1	T 2	T 3	T 4
Utilização de instrumentos de avaliação padronizados	-	X	-	-
Avaliação da dor	-	X	X	-
Avaliação da qualidade de vida	-	-	-	-
Avaliação do desempenho ocupacional	-	-	-	-

\*T= trabalho

Quanto à utilização de instrumentos de avaliação padronizados, verificou-se que somente o trabalho 2 cita a utilização da Medida de Desempenho Ocupacional Canadense (MDOC), a qual foi aplicada no início e no término do tratamento terapêutico-ocupacional. É importante ressaltar que a utilização de testes e protocolos de avaliação constitui um avanço em relação às críticas antigas sobre o grande senso comum que permeava as práticas da Terapia Ocupacional. Além disso, o uso de instrumentos cientificamente fundamentados, por parte do terapeuta ocupacional no processo avaliativo, pode facilitar a comunicação com a equipe multidisciplinar, promover uma consolidação mais ampla da profissão e possibilitar o registro da eficácia do tratamento (DE CARLO; BARTALOTTI e PALM, 2004; MELLO, et al. 2004).

A avaliação da dor e da qualidade de vida dos pacientes não foi abordada nos trabalhos analisados. Porém, é válido ressaltar que a dor se caracteriza como o principal

sintoma da fibromialgia, podendo ser medida através de diferentes instrumentos que a avaliam de modo unidimensional ou multidimensional (CAVALCANTI, 2006; SANTANA, 2008). Nunes (2007) complementa afirmando que é importante avaliar o bem-estar emocional e a qualidade de vida dos pacientes fibromiálgicos, sendo que para isso também existem diversos instrumentos padronizados que podem ser utilizados.

Quanto à avaliação do desempenho ocupacional, apenas os trabalhos 2 e 3 relataram algo. O trabalho 2, como já comentado anteriormente, cita a realização da avaliação do desempenho ocupacional através da aplicação de um instrumento padronizado (MDOC), e o trabalho 3 menciona a realização de avaliação funcional e de possíveis déficits/dificuldades nas AVDs, componentes de desempenho e contexto familiar e profissional. Apesar de ambos os trabalhos descreverem a avaliação do desempenho ocupacional dos pacientes, notou-se que o

trabalho 3, por não utilizar um instrumento de avaliação padronizado, descreve o que deve ser avaliado de uma forma mais detalhada, para uma melhor compreensão do leitor.

Diante do que foi encontrado nos trabalhos, ressalta-se a necessidade de que a avaliação do problema nos pacientes fibromiálgicos seja descrita de forma mais

ampla em trabalhos publicados por terapeutas ocupacionais, de modo que se torne possível traçar um perfil avaliativo comum.

Análise e discussão da implementação da ação

Após analisar os critérios propostos para a etapa de implementação da ação, alcançaram-se os resultados apresentados no Quadro 3.

QUADRO 3: ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO

CRITÉRIO	*T 1	T 2	T 3	T 4
Tipo de modalidade de atendimento	Grupal	Grupal	Grupal	Grupal
<i>Pacing</i> da atividade	-	X	-	X
Exercícios terapêuticos	X	-	X	X
Orientação quanto à mecânica corporal adotada durante as atividades	X	X	X	X
Recursos físicos	X	-	-	X
Técnicas de relaxamento	-	-	X	X
Método cognitivo-comportamental	-	-	X	X
Educação do paciente e família quanto à doença	X	-	X	X

\*T= trabalho

No que diz respeito à modalidade de atendimento utilizada, verificou-se que todos os trabalhos descrevem a realização de intervenções grupais, ressaltando assim a relevância que uma intervenção grupal pode ter com pacientes fibromiálgicos. O trabalho 2 relata a utilização de uma abordagem grupal multiprofissional, o que possibilita a troca de informações entre pacientes e diferentes profissionais de saúde, por meio de práticas multidisciplinares que permitem que diversos assuntos de interesse dos pacientes sejam discutidos (CARVALHO; NOORDHOECK e SILVA, 2005; NUNES e PENA, 2005).

Quanto ao uso do *pacing* da atividade como recurso terapêutico, notou-se que os trabalhos 2 e 4 descreveram sobre o planejamento de rotina e a reeducação de atividade funcional. Esses fatores vão ao encontro do conceito do *pacing* da atividade, que foi proposto com o objetivo de equilibrar os ciclos de atividade e repouso e se encontra fundamentado no princípio de que é necessário facilitar o controle do indivíduo sobre a sua vida, de modo que ele não tenha seu dia-a-dia controlado pela dor (DE CARLO; CUKIERMAN e FIGUEIRÓ, 2008).

Com relação ao emprego de orientação quanto à mecânica corporal adotada durante as atividades, observou-se que todos os trabalhos relatam sobre tal questão. Esses dados reforçam que as técnicas de proteção articular e conservação de energia são de extrema relevância e merecem destaque na intervenção terapêutica ocupacional com pacientes fibromiálgicos, pois a mecânica corporal das posturas assumidas durante as atividades pode agravar a dor do paciente. Sendo assim, destaca-se a importância de o terapeuta ocupacional observar as atividades cotidianas que seu paciente realiza e ensiná-lo a executá-las de maneira adequada, ensinando-lhe posturas corretas que evitarão o avanço do quadro de dor e maiores lesões (DE CARLO; CUKIERMAN e FIGUEIRÓ, 2008).

No que diz respeito à utilização de exercícios, percebeu-se que os trabalhos 1, 3 e 4 citam tal fator. É importante salientar que na indicação e execução de um programa de exercícios terapêuticos para o paciente com dor, o terapeuta ocupacional deve conhecer os tipos de contração muscular, bem como o funcionamento dos grupos musculares. Além disso, os exercícios devem ser iniciados o mais precocemente possível e praticados de maneira regular, de acordo com o nível de tolerância do paciente, sem ocasionar dor (BUCKNER, 2004).

Quanto ao uso de recursos físicos, apenas os trabalhos 1 e 4 abordam o assunto. O trabalho 1 cita a utilização de uma abordagem física, mas não especifica os recursos empregados. Já o trabalho 4 menciona os tipos de recursos físicos utilizados, dentre os quais estão a termoterapia e a crioterapia associadas à mobilização passiva. A termoterapia, na intervenção junto ao paciente com dor, pode ser efetuada por meio da utilização de compressas quentes, com objetivo de diminuir a dor e a rigidez, promover o relaxamento muscular, melhorar a amplitude de movimento e excursão do tendão, de modo a facilitar o desempenho ocupacional. Já a crioterapia pode ser realizada por meio de compressas frias, *sprays*

ou bastão de massagem, com objetivo de melhorar o controle da dor e reduzir o edema. No entanto, é importante ressaltar que existem várias contraindicações para o uso deste recurso, dentre as quais está o fenômeno de Raynaud, que pode ser uma das comorbidades associadas ao quadro da fibromialgia (ENGEL, 2004; DE CARLO; CUKIERMAN e FIGUEIRÓ, 2008).

Observou-se que somente os trabalhos 3 e 4 descrevem o emprego do método cognitivo comportamental que visa à modificação dos processos cognitivos responsáveis pelo comportamento. O tratamento deste aspecto consiste em o terapeuta ocupacional identificar, juntamente com o paciente, as emoções e comportamentos negativos vinculados à dor, buscando desenvolver com ele um maior domínio sobre esses comportamentos, enxergando a dor não mais como algo incontrolável (DE CARLO; CUKIERMAN e FIGUEIRÓ, 2008; NUNES, 2007).

Quanto ao uso de técnicas de relaxamento, os trabalhos 3 e 4 abordam este recurso. O relaxamento tem como objetivo minimizar a tensão muscular e os estados de estresse, podendo contribuir para melhora da saúde física, emocional e mental do paciente fibromiálgico. As principais técnicas de relaxamento descritas são: relaxamento autógeno, relaxamento muscular progressivo, meditação, e imaginação (DE CARLO; CUKIERMAN e FIGUEIRÓ, 2008).

Quanto ao emprego de educação do paciente e sua família sobre a doença, notou-se que os trabalhos 1, 3 e 4 frisam a importância dessa educação. Os trabalhos 1 e 3 descrevem ainda a utilização de uma abordagem psicossocial, que pode ser aplicada também a pessoas envolvidas no cotidiano do paciente. Segundo Yasuda (2005), o terapeuta ocupacional deve ensinar o paciente reumático a adaptar-se durante a progressão da doença. Para isso, é importante auxiliar o paciente e sua família a compreenderem o funcionamento da doença,

esclarecendo que adaptações e modificações do estilo de vida são necessárias para permitir um desempenho ocupacional satisfatório.

Após a análise dos critérios propostos, verificou-se que os trabalhos analisados apenas citam o uso dos recursos terapêuticos, sem descrever como são empregados. Observou-se que esses recursos foram os mesmos descritos pelos referenciais teóricos utilizados. No entanto, é preciso ressaltar que a justificativa dos autores para o uso dos recursos terapêuticos pode ser importante para fundamentar a prática dos terapeutas ocupacionais e torná-la mais conhecida.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com este trabalho foi possível refletir sobre como a fibromialgia afeta o desempenho ocupacional do indivíduo e compreender a relevância que a intervenção terapêutica ocupacional pode ter com os pacientes com esta patologia. A importância desta atuação evidencia-se principalmente diante do fato de que os sintomas e sinais que o paciente fibromiálgico apresenta podem afetar a realização das atividades cotidianas, prejudicando a qualidade de vida (SANTOS, et al. 2006). Nota-se que a atuação do terapeuta ocupacional pode ser benéfica e significativa, no sentido de maximizar o desempenho ocupacional satisfatório, contribuindo também para a redução da dor e a melhora da qualidade de vida desses pacientes.

Quanto à avaliação terapêutico-ocupacional, notou-se que os autores descrevem a importância de avaliar os aspectos biopsicossociais que envolvem o desempenho ocupacional do paciente reumático, utilizando instrumentos padronizados para mensurar a dor e avaliar o bem-estar e qualidade de vida do paciente.

Quanto ao tratamento terapêutico-ocupacional, observou-se que certos recursos de intervenção como atividades e exercícios terapêuticos, treinamento e orientações em AVDs, educação do paciente quanto à

própria doença e técnicas de proteção articular e de conservação de energia são direcionados de forma genérica aos pacientes reumáticos, podendo ser aplicados com os pacientes fibromiálgicos. No entanto, diante do quadro de dor crônica e possíveis comorbidades características da fibromialgia, percebeu-se que além deles, outros recursos como  *pacing*  da atividade, recursos físicos, técnicas de relaxamento e método cognitivo-comportamental poderão ser empregados.

No que diz respeito ao tipo de modalidade de atendimento utilizada na intervenção terapêutica ocupacional junto a pacientes fibromiálgicos, notou-se que pode ser aplicada uma modalidade de atendimento individual ou grupal. Porém a modalidade de atendimento grupal foi relatada como mais eficaz e significativa por todos os autores pesquisados.

Partindo do segundo momento deste estudo, no qual se efetuou uma análise e discussão de artigos e trabalhos científicos, tornou-se possível compreender como os terapeutas ocupacionais têm realizado as etapas de avaliação do problema e a implementação da ação. Constatou-se que a prática dos terapeutas ocupacionais junto ao paciente fibromiálgico, na maioria das vezes, enquadrou-se com o que foi descrito pelos referenciais teóricos pesquisados.

É importante salientar que, durante a análise de dados, percebeu-se a necessidade de que os terapeutas ocupacionais que atuam com pacientes fibromiálgicos escrevam e publiquem estudos sobre sua prática. Pois se verificou escassez de trabalhos publicados por terapeutas ocupacionais que abordem o tema, principalmente no que diz respeito a publicações de autores brasileiros. Dos quatro artigos encontrados, apenas um era de autoria brasileira e três eram estrangeiros. Apesar disso, relevou-se que todos os trabalhos descrevem a intervenção de forma semelhante, tornando interessante perceber que provavelmente os terapeutas ocupacionais em vários países têm utilizado

intervenções similares junto aos pacientes fibromiálgicos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BUCKNER, W. S. Artrite. In: PEDRETTI, L. W.; EARLY, M. B. *Terapia Ocupacional: capacidades práticas para disfunções físicas*. São Paulo: Roca, 2004. p. 847-874.
- CHAITOW, L. A história e a definição da fibromialgia. In: CHAITOW, L. *Síndrome da fibromialgia: um guia para o tratamento*. São Paulo: Manole, 2000, p. 1-17.
- CARVALHO, M. G.; NOORDHOEK, J.; SILVA, M. C. O. Terapia Ocupacional: relato de experiência em grupo de orientação a indivíduos acometidos por doenças reumáticas. In: ENCONTRO DE EXTENSÃO DA UFMG, 8, 2005, Belo Horizonte. *Anais*. Belo Horizonte: UFMG, 2005, p. 1-5.
- CAVALCANTI, A. B. et al. A prevalência de fibromialgia: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Reumatologia*. São Paulo, v.46, n. 1, p. 40-48, 2006.
- CAVALCANTI, A.; SILVA, P. G.; ASSUMPÇÃO, T. S. Doenças Reumáticas. In: CAVALCANTI, A., GALVÃO, C. *Terapia Ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p.258-268.
- DE CARLO, M. R. P. et al. Terapia Ocupacional em reumatologia: princípios e perspectivas. In: DE CARLO, M. R. P.; LUZO, Maria C. M. *Terapia Ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares*. São Paulo: Roca, 2004. p. 153-181.
- DE CARLO, M. R. P.; BARTALOTTI, C. C.; PALM, R. D. C. M. A Terapia Ocupacional em reabilitação física e contextos hospitalares: fundamentos para a prática. In: DE CARLO, M. R. P.; LUZO, M. C. M. *Terapia Ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares*. São Paulo: Roca, 2004. p.3-28.
- DE CARLO, M. R. P.; CURKIERMAN, J. G.; FIGUEIRÓ, J. A. B. Dor e cuidados em saúde mental. In: DE CARLO, M. R. P., QUEIROZ, M. E. G. *Dor e cuidados paliativos: Terapia Ocupacional e interdisciplinaridade*. São Paulo: Roca, 2008. p. 126-145.
- DE CARLO, M. R. P.; QUEIROZ, M. E. G.; SANTOS, W. A. Terapia Ocupacional em dor e cuidados paliativos-princípios, modelos de intervenção e perspectivas. In: DE CARLO, M. R. P.; QUEIROZ, M. E. G. *Dor e cuidados paliativos: Terapia Ocupacional e interdisciplinaridade*. São Paulo: Roca, 2008. p. 108-125.
- ENGEL, J. M. Controle da dor. In: PEDRETTI, L. W.; EARLY, M. B. *Terapia Ocupacional: capacidades práticas para disfunções físicas*. São Paulo: Roca, 2004. p. 518-525.
- FENELON, C. Reumatismo de tecidos moles. In: DAVID, C.; LLOYD, J. *Reumatologia para fisioterapeutas*. São Paulo: Editorial Premier, 2001. p.131-140.
- FONTES, C. S. L.; NUNES, C. M. P. La intervención grupal de la Terapia Ocupacional en los pacientes con fibromialgia. In: CONGRESO ARGENTINO Y LATINOAMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 7, 2007, Mar Del Plata. *Anais*. Mar Del Plata: 2007, p.1-6.
- GILLILAND, B. C. Fibromialgia, Artrite associada a doenças sistêmicas e outras Artrites. In: BRAUNWALD, E. et al. *Medicina Interna de Harrison*. v.2. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2006. p. 2156-2158.
- HAGEDORN, R. O processo da terapia ocupacional. In: HAGEDORN, R. *Fundamentos para a prática em Terapia Ocupacional*. São Paulo: Dynamis, 2001. p. 19-28.

HENRIQUES, A. R.; RESENDE, M. J. Terapia Ocupacional em fibromialgia: abordagem em equipa multiprofissional. In: CONGRESSO NACIONAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS, 5, 2007, Lisboa. *Anais*. Lisboa: 2007. p. 1-3.

KNOPLICH, J. Fibromialgia identificada. In: KNOPLICH, J. *Fibromialgia: dor e fadiga*. São Paulo: Robe Editorial, 2001. p. 43-48.

LOPES, J. M. T.; SUAREZ, J. M. A intervenção do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional no doente fibromiálgico. *Acta Reumatológica Portuguesa*, n. 28, p. 219-225, 2003.

MARQUES, A. P. et al. Validação da versão brasileira do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). *Revista Brasileira de Reumatologia*. São Paulo, v. 46, n. 1, p. 24-31, 2006.

MELLO, M. A. F. et al. Processo avaliativo em Terapia ocupacional. In: DE CARLO, M. R. P.; LUZO, M. C. M. *Terapia Ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares*. São Paulo: Roca, 2004. p. 74-98.

NUNES, C. M. P. Dor neuromusculoesquelética. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia Ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 258-268.

NUNES, C. M. P., PENA, L. R. Atuação da Terapia Ocupacional no gerenciamento da dor crônica para o trabalho no complexo do HC/UFGM. In: ENCONTRO DE EXTENSÃO DA UFGM, 5, 2005, Belo Horizonte. *Anais*. Belo Horizonte: UFGM, 2005. CD.

SANTANA, J. M. Processo avaliativo, na perspectiva multiprofissional, em dor e cuidados paliativos. In: DE CARLO, M. R. P.; QUEIROZ, M. E. G. *Dor e cuidados paliativos: Terapia Ocupacional e interdisciplinaridade*. São Paulo: Roca, 2008. p. 62-92.

SANTOS A. M. B. et al. Depressão e qualidade de vida em pacientes com Fibromialgia. *Revista brasileira de Fisioterapia*. São Carlos, v. 10, n. 3, p. 317-324, 2006.

SIM, J., ADAMS, N. Therapeutic approaches to fibromyalgia syndrome in the United Kingdom: a survey of occupational therapists and physical therapists. *European Journal of pain*, n. 7, p. 173-180, 2003.

SPENCER, E. A. Disfunção musculoesquelética em adultos. In: NEISTADT, M. E., CREPEAU, E. B. *Willard & Spackman: Terapia Ocupacional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 638-647.

YASUDA, L. Artrite Reumatóide e Osteoartrite. In: TROMBLY, C.; RADOMSKI, M. V. *Terapia Ocupacional para disfunções físicas*. São Paulo: Santos, 2005. p. 1001-1024.

Recebido: 07/08/2009

1ª Revisão: 23/11/2009

2ª Revisão: 20/01/2010

3ª Revisão: 18/05/2010

Aceite Final: 21/05/2010