SÍNDROME DA FIBROMIALGIA EM ATLETAS DE HANDEBOL FEMININO:

Uma breve revisão.

Fibromialgia e Handebol

¹Raíssa Gabrielly Maria De Amorim, ²Stefany Leal Benício, ³Erick Ricardo da Silva

RESUMO

Introdução: A fibromialgia é uma síndrome de caráter reumático de etiologia pouco esclarecida, caracterizada por dor musculoesquelética crônica, prevalente no sexo feminino, gerando sintomas como: ansiedade, depressão, rigidez, cefaleia e fadiga generalizada. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo renovar os dados literários existentes sobre a síndrome da fibromialgia em atletas de handebol adulto do sexo feminino. **Método:** O levantamento bibliográfico foi embasado em artigos compreendidos nos últimos 10 anos encontrados nas bases de dados Lilacs, Scielo e Pubmed. **Resultados e Discussão:** Apresentam que atletas que possuem lesões musculares por repetição e over training acabam desencadeando a síndrome da fibromialgia sendo essas atletas praticantes de handebol. **Conclusão:** Devido a esses acometimentos após o diagnóstico em atletas é de fundamental importância cautelas no sentido de evitar a over training, com essa conjuntura faz-se necessário à orientação contínua dos treinos de resistência muscular, com intuito de reestruturar as fibras musculares elevando o nível do desempenho das atletas.

Palavras-chave: Fibromialgia, Fisioterapia, Acometimentos, Atletas, Handebol.

ATLETE FIBROMYALGY SYNDROME WOMEN'S HANDBALL: A Brief Review.

Fibromyalgia and Handball.

ABSTRACT

Introduction: Fibromyalgia is a rheumatic syndrome of poor etiology, characterized by chronic musculoskeletal pain, prevalent in females, generating symptoms such as anxiety, depression, stiffness, headache and generalized fatigue. **Objective:** The present study aims to renew the existing literary data on fibromyalgia syndrome in adult female handball athletes. **Method:** The bibliographic survey was based on articles from the last 10 years found in the Lilacs, Scielo and Pubmed databases. **Results and Discussion:** They present that athletes with repetitive muscle injuries and overtraining end up triggering fibromyalgia syndrome and are handball athletes. **Conclusion:** Due to these disorders after the diagnosis in athletes, it is of fundamental importance caution to avoid overtraining, with this conjuncture is necessary to the continuous orientation of the muscular endurance training, in order to restructure muscle fibers, raising the level of performance of athletes.

Keyword: Fibromyalgia, Physiotherapy, Commitments, Athletes, Handball.

¹Graduanda em bacharelado de Fisioterapia,

²Graduanda em bacharelado de Fisioterapia, FACOTTUR

³Mestrando Psicologia da Saúde – FPS- Fisioterapeuta

Email: ft. erickricardo@gmail.com

INTRODUÇÃO

A síndrome da fibromialgia (SFM) é de caráter reumático, etiologia pouco conhecida, natureza multifatorial e caracteriza-se principalmente pela dor crônica musculoesquelética (BUENO et al., 2012; CAMPOS et al., 2011).

A dor crônica é marcada pela presença de pelo menos 11 de 18 pontos, chamados de *tender points*, anatomicamente específicos, sensíveis e dolorosos à palpação. Os pontos dolorosos localizam-se nas regiões occipital e cervical inferior; no músculo trapézio, supra espinhoso e glúteos; na segunda costela; nos epicôndilos laterais, trocânteres maiores e joelhos (STEFFENS et al., 2011).

Estudos epidemiológicos mostram prevalência de 0,6 a 4,4% na população mundial, desses, 2,5% na população brasileira, sendo mais frequente no sexo feminino que o masculino na proporção de 8/1, com apresentação dos sintomas geralmente a partir dos 30 anos (MORETTI et al., 2016).

A dor associa-se a uma série de sinais e sintomas, agravados durante o repouso e no início dos movimentos, são eles: rigidez, cefaleia, distúrbios de humor, fadiga generalizada, ansiedade e depressão. Somado ainda a limitações durante atividade física, redução da força e funcionalidade. Onde o grau de acometimento funcional dessa população pode equivaler ao que ocorre em mulheres 25 anos mais velhas e sedentárias (OLIVEIRA et al., 2017).

O handebol é uma modalidade esportiva coletiva, tem característica de esforço físico de alta intensidade, envolvendo uma quantidade e variedade nos seus movimentos, manipulações com a bola e interação com atletas equipe adversária. O rendimento dos atletas no handebol de alto nível depende diretamente de diversas variáveis, dentre elas morfológicas, fisiológicas, técnico-táticas, psíquicas e ambientais (VARGAS et al., 2010). Segundo a cultura normativa do esporte de rendimento, esta define que o atleta deve ser

resistente a dor e manter-se atuando mesmo lesionado (WIESE-BJORNSTAL, 2010). Por isso atletas manifestam maior tolerância a dor do que não-atletas, no entanto há consequência de resistência física e psicológica, esse tal fato é adquirido pela maior exposição ao esforço e as experiências dolorosas (TESARZ et al., 2012). Desta forma o referido estudo apresenta os seguintes objetivos:

Atualizar dados literários existentes sobre a síndrome da fibromialgia em atletas de handebol adulto feminino, identificar a fibromialgia, analisar a relação entre a fibromialgia e seus acometimentos no handebol e explanar abordagens no tratamento fisioterapêutico.

MÉTODO

O estudo consiste em uma revisão de literatura embasada em artigos científicos compreendidos nos últimos 10 anos devido escassez de parâmetros literários, encontrados nas bases de dados Lilacs, Scielo e Pubmed. Utilizaram-se os seguintes descritores: Fibromialgia; Síndrome da fibromialgia (SFM) em atletas do sexo feminino; Fibromialgia em atletas de handebol; Prevalência da fibromialgia; Tratamento da fibromialgia em atletas; Fisioterapia e fibromialgia.

CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Foram encontrados 19 artigos que citavam a fibromialgia, desses, apenas 10 incluíam a fibromialgia no meio esportivo e como critério de inclusão os artigos tinham que abordar a síndrome da fibromialgia em atletas de handebol do sexo feminino, apresentar pelo menos um acometimento gerado pela síndrome e citar a fisioterapia como forma de tratamento.

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os artigos que não abrangiam a síndrome no meio esportivo e que citavam sobre mulheres não-atletas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pós-estudos os indivíduos foram submetidos à avaliação clínica seguindo os critérios do American College of

Rheumatology, validado para população brasileira, onde é aplicado uma força de 4kg/cm² no local dos pontos-gatilhos da fibromialgia (MARTINEZ et al., 2017).

Figura 1 Localização dos *tender points* segundo critérios do American College of Rheumatology.

Fonte: National Fibromyalgia Partnership (2010).

Além dessa avaliação foram aplicados questionários sobre a presença de dor muscular, fadiga, distúrbio do sono e uma avaliação psicológica (VAISBERG; VICTORINO; CAVALCANTE, 2012).

Observa-se nos exames de rotina das atletas com fibromialgia constatadas, em especial naquelas que apresentam lesões musculares de repetição. Em um estudo entre grupos foi possível confirmar a alta incidência da síndrome no meio esportivo (JUNIOR et al., 2009).

Também foi possível analisar que a fibromialgia predispõe o surgimento de lesões por contratura muscular e pode atuar como um mecanismo de indução para as lesões musculares por repetição. Esses autores ainda citam que pode haver uma possível ligação entre os quadros de over training (síndrome do supertreinamento), síndrome da fadiga crônica e a fibromialgia, por elas apresentarem grande semelhança em seus sintomas (GOÉS et al., 2009).

Entre a ligação citada pelos autores anteriores o declínio persistente do desempenho das atletas é um sintoma primordial no over training. Há um

desequilíbrio entre o treinamento e a recuperação, mesmo após treinos leves e descanso total acabam gerando sintomas como: a dor miofascial, modificações do estado de humor e a fadiga crônica (CRUZ; JUNIOR; VIEIRA, 2013).

Em estudo realizado com as atletas de handebol os exames apresentaram 29% de lesão muscular por repetição, lesão sem trauma e dor crônica, neste mesmo grupo de atletas constatou-se uma grande proporção de números de pontos gatilhos positivos na avaliação clínica. No grupo de atletas que ocorrem as lesões musculares de repetição mostra-se uma mediana de pontos positivos duas vezes maior do que o grupo que não apresenta lesões (VICTORINO; VAISBERG; CAVALCANTE, 2012).

Algumas atletas apresentam distúrbio do pânico e depressão, que conflita com a fadiga e fraqueza, onde dependendo da frequência em que ocorrem estes fatores poderão afetar o estado psicológico. Sendo assim é fundamental um acompanhamento psiquiátrico para que os graus de desempenho sejam otimizados. Os indivíduos fisicamente ativos podem limitar sua participação em

competições por consequência dos sintomas da SFM (PAIVA et al., 2009).

Em alguns casos os sintomas da SFM reduzem o desempenho das atletas levando-as a manipularem drogas ilícitas na tentativa de vencer os sintomas, porém, esse feito poderá acarretar um comprometimento na saúde e qualidade de vida. Por isso, é de suma importância o reconhecimento da SFM em atletas, quanto seu quadro de lesões de repetição ou baixo rendimento atlético. Nessa população, prática excessiva deve ser evitada, buscando a prevenção de lesões de repetição. Por isso, as atletas necessitam de cuidados específicos, objetivando combater os sintomas da SFM e aprimorar o seu desempenho esportivo (SILVEIRA, 2014).

A fisioterapia tem um papel importante na SFM, no qual objetiva diminuir os sintomas da dor, buscando a recuperação através da atividade funcional, trabalho esportivo, melhorar a saúde mental, alterações de humor, fadiga, educação preventiva e incentivar hábitos que aperfeiçoam a qualidade de vida (BATISTA; BORGES; WIBELINGER, 2012).

O tratamento fisioterapêutico na fibromialgia é de suma importância, pois atua no sistema cardiorrespiratório, musculoesquelético e no quadro global do paciente (OLIVEIRA, 2010).

Inúmeros tipos de tratamentos têm sido utilizados em portadores de fibromialgia (SFM), como tratamento farmacológico por meio da utilização de analgésicos e tratamentos não farmacológicos. Sendo assim, é analisado que o tratamento de fibromialgia é individualizado e não propõe sua cura, apenas a diminuição do sofrimento dos portadores e melhora da sua funcionalidade (JÚNIOR; ALMEIDA, 2018).

A hidroterapia é uma das áreas da

fisioterapia que é indicada para várias patologias, dentre elas a SFM, pois é uma abordagem terapêutica que utiliza exercícios aquáticos, visando alívio dos sintomas nos pacientes, havendo assim uma melhoria da qualidade de vida do indivíduo. À medida que os movimentos na água são lentos, dão suporte às estruturas corporais que permite uma maior mobilidade e, consequentemente, alongamentos mais eficazes. Outro benefício é a submersão do paciente em água aquecida, que deve estar com temperatura de 30°C a 34°C, favorecendo o relaxamento muscular, diminuição da dor e rigidez (HECKER et al., 2011).

Na avaliação de um programa combinado à longo prazo, utilizando exercícios aeróbios e alongamento muscular, foi observado o destaque nos resultados de um estudo cujo objetivo era estabelecer fortalecimento e a flexibilidade em atletas do sexo feminino com fibromialgia, destaca uma melhora significativa das condições cardiovasculares, no sono e redução da rigidez articular. Os resultados de tais exercícios apresentaram-se após 24 semanas de exercícios com intensidade moderada, praticados numa frequência de duas vezes por semana. (MELO et al., 2011)

Surge ainda como mais uma técnica de ação no tratamento da fibromialgia um plano de tratamento utilizando exercícios aeróbicos, individualizado e dirigido ao fortalecimento e alongamento da musculatura, apontam melhores resultados, pois, alcança benefícios além do relaxamento muscular, como também, ganhou nos aspectos emocionais, facilitando assim o tratamento e promovendo a qualidade de vida dos acometidos (MATSUTANI; ASSUMPÇÃO; MARQUES, 2012).

à orientação contínua dos treinos de resistência muscular, com intuito de reestruturar as fibras musculares elevando o nível do desempenho das atletas.

De acordo com os achados nota-se que os números de pontos-gatilhos positivos e o aumento da incidência das lesões possam ter uma correlação. Vendo isso os pontos-gatilhos se torna uma maneira simples de detectar um possível risco de lesão muscular nas atletas.

No entanto está revisão evidenciou a existência de poucos estudos sobre a síndrome da fibromialgia em atletas e o impacto gerado no meio esportivo. Logo se faz necessário estudos com maior número de atletas e com outras modalidades além do handebol.

CONCLUSÃO

Torna-se evidente que a fibromialgia predispõe surgimento de lesões dentro do meio esportivo, observa-se que nessas condições as atletas se submetem a um baixo grau de desempenho gerando distúrbios psicológicos como a ansiedade e depressão, por isso torna-se necessário um acompanhamento multidisciplinar.

A síndrome é responsável por sinais patológicos como: incapacidade funcional, alterações na fadiga muscular e na força muscular. Devido a esses acometimentos após o diagnóstico em atletas é de fundamental importância cautelas no sentido de evitar a over training, com essa conjuntura faz-se necessário

REFERÊNCIAS

BATISTA, J. S.; BORGES, A. M.; WIBELINGER, L. M. **Tratamento fisioterapêutico na síndrome da dor miofascial e fibromialgia**. Rev Dor, v. 25, n. 2, p. 170-4, abr-jun, São Paulo, 2012.

BUENO, R.; ABREU, M.; PIRES, G.; SILVA, D. Exercício físico e fibromialgia. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar**. São Carlos, v. 20, n. 2, p. 279-285, 2012.

CAMPOS, R.; SILVA, A.; QUEIROZ, S.; NETO, M.; ROIZENBLATT, S.; TUFIK, S.; MELLO, M. Fibromialgia: nível de atividade física e qualidade do sono. **Motriz Revista de Educação Física**. Rio Claro, v.17 n.3, p.468-476, jul./set. 2011.

CAVALCANTE, M.; VICTORINO, A.; VAISBERG, M.. Incidência de lesão musculoesquelética sem traumas em atletas de handebol. Rev. Bras. Med. Esporte – Vol. 18, No 6 – Nov./Dez, 2012.

CRUZ, R. S.; JUNIOR, A. J. C.; VIEIRA, T. C. **Diagnóstico do overtraining em atletas de alto rendimento**: revisão de literatura. Revista Movimenta. Goiás. Vol 6, n 1, p. 421-432, 2013.

HECKER, C. D.; MELO, C.; TOMAZONI, S. S.; LOPES MARTINS, R. A. B.; LEAL JUNIOR, E. C. P. **Análise dos efeitos da cinesioterapia e da hidrocinestoterapia sobre a qualidade de vida de pacientes com fibromialgia** – um ensaio clínico randomizado. Fisioterapia e Movimento, v. 24, n. 1, p. 57-64, 2011.

JÚNIOR, J.; ALMEIDA, M. **O tratamento atual da fibromialgia**. BrJP v.1 n. 3 São Paulo jul./set. 2018.

MARTINEZ, J.; PAIVA, E.; HELFENSTEIN, M.; REZENDE, M.; FELDMAN, D. **Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia**. Revista Brasileira de Reumatologia, v. 57, n. 2, p. 467-476, 2017.

MATSUTANI, L. A.; ASSUMPÇÃO, A.; MARQUES, A. P. **Exercícios de alongamento muscular e aeróbico no tratamento da fibromialgia**: estudo piloto. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v. 25, n. 2, p. 411-418, abr./jun. 2012.

MORETTI, E.; ARAÚJO, M.; CAMPOS, A.; SANTOS, L.; ARAÚJO, M.; TENÓRIO, A. Efeitos da pompage associada ao exercício aeróbico sobre dor, fadiga e qualidade do sono em mulheres com fibromialgia: um estudo piloto. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v. 23, n. 3, p. 227-233, 2016.

NATIONAL FIBROMYALGIA PARTNERSHIP. Casa de fronteiras fibromialgia jornal. Estados Unidos, 2010.

OLIVEIRA, L. C. **A importância da fisioterapia no tratamento da fibromialgia**. Revista Digital. Buenos Aires, v.14, n.141, 2010.

OLIVEIRA, L.; MATTOS, R.; CASTRO, J.; BARBOSA, J.; CHAME, F.; VALE, R. Efeito do exercício físico supervisionado sobre a flexibilidade de pacientes com fibromialgia. **Revista Dor Pesquisa Clínica e Terapêutica**. São Paulo, v. 18, n. 2, p. 145-149, 2017.

PAIVA, E.; BYLNOSKI, A.; JUNIOR, G.; LUDWIG, L.; MOSER, D.; CIESLAK, F.; GOÉS, S.; LEITE, N. **Síndrome da fibromialgia em atletas**: Uma revisão sistemática. Revista da Educação Física/UEM. Maringá, v. 20, n. 1, p. 145-151, 2009.

SAKATA, R. K. **Medida da Intensidade da Dor**. In Sakata, R. K. & Issy, A. M. Guia de Dor. 2ª ed. pp. 27-31. São Paulo: Manole, 2008.

SILVEIRA, V. T.; VAZ, A. F. **Doping e controle de feminilidade no esporte**. Cadernos Pagu, n. 42, p. 447-475, jun. 2014.

STEFFENS, R.; BRANDT, R.; FELIPE, J.; ANDRADE, A. Exercícios físicos diminuem a dor, a depressão e melhoram a qualidade de vida de pessoas com fibromialgia. **ConScientia e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 749-755, 2011.

TESARZ, J. et al. **Pain perception in athletes compared to normally active controls**: A systematic review with meta-analysis. *Pain*, Amsterdam, v.153, n. 6, p.1253-1126, jun. 2012.

VARGAS, RAFAEL. SANTI, HUMBERTO; DUARTE, MARIZA; CUNHA, ARNALDO. **Características antropométricas, fisiológicas e qualidades físicas básicas de atletas de handebol feminino**. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo, v.4, n.22, p.352-362. Julho/Ago. 2010.

VICTORINO, A.; VAISBERG, M.; CAVALCANTE, M.. **Incidência de lesão musculoesquelética sem trauma em atletas de handebol**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 18, n. 6, Nov/Dez, 2012.

WIESE-BJORNSTAL, D. M. **Psychology and socioculture affect injury risk, response, and recovery in high-intensity athletes**: a consensus statement. Scandinavian journal of medicine and science in sports, Copenhagen, v.20, suppl. 2, p. 103-111, 2010.