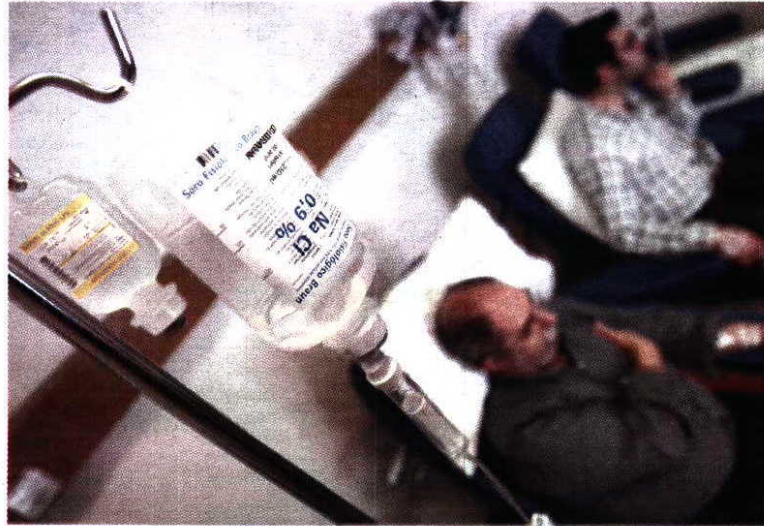


200 mil portugueses são afectados por fibromialgia

Inicialmente olhada como uma doença imaginária, a fibromialgia está hoje melhor definida. Em Portugal, esta doença afecta milhares de pessoas

Pelo menos 200 mil portugueses sofrem de fibromialgia, uma doença crónica nos músculos e nos ossos e que se tornou conhecida quando personalidades públicas como da mulher do presidente da Comissão Europeia, Margarida Sousa Uva, e a jornalista Maria Elisa Domingues se assumiram como portadoras da patologia.

Criada em 2003, a Associação Nacional Contra a Fibromialgia e Síndrome de Fadiga Crónica (Myos) faz um balanço positivo do trabalho desenvolvido pela pela associação, que ajudou os doentes a serem devidamente encaminhados para os serviços de saúde adequados. "As pessoas chegavam até nós com os mais variados sintomas, a pensar que se tratava de fibromialgia, o que em muitos casos não correspondia à verdade, mas o nosso trabalho foi precisamente prestar um correcto esclarecimento sobre a patologia", explicou a vice-presidente da Myos, Maria João Freire. Actualmente, a Myos considera que a doença



está mais divulgada e que os doentes se sentem mais encaminhados. "Os objectivos estão a ser cumpridos", garante Maria João Freire.

Esta doença crónica que afecta o sistema musculo-esquelético, surge frequentemente entre os 30 e os 50 anos, embora, segundo Maria João Freire, estejam a aparecer muitos doentes em faixas etárias mais jovens.

O diagnóstico é difícil, muitas vezes efectuado por exclusão de sintomas, e entre os principais contam-se as dores musculares e articulares, fadiga crónica, insónias, dores de cabeça e dormência e formigueiros nas extremidades do corpo. Além de os sintomas variarem de pessoa para pessoa, e igualmente ao longo do tempo, o diagnóstico da fibromialgia é também dificultado pelo facto de muitos médicos não conhecerem a doença, pelo que - estimou Maria João Freire - "existem muitos doentes que não sabem do que sofrem".

A fibromialgia é frequente-

mente confundida e pouco entendida já que vários dos seus sintomas podem ser encontrados noutras patologias. O termo fibrose foi usado para descrever este problema. Itis significa inflamação - um processo que pode desencadear dor, calor, inchaço, vermelhidão e rigidez. Como os investigadores descobriram que a inflamação não é um factor importante na fibromialgia, o termo que hoje conhecemos tornou-se mais correcto e substituiu o velho termo fibrose.

A fibromialgia afecta principalmente os músculos e seus locais de fixação nos ossos. Embora se manifeste como uma doença articular, ela não é inflamatória como a artrite e não causa deformidade nas juntas.

Dor é principal sintoma

A dor é o sintoma mais importante na fibromialgia, mas o paciente apresenta dificuldade na sua localização precisa. Alguns têm a impressão de que ocorre

nos músculos, outros nas articulações, enquanto uma parte relata que a dor se localiza nos ossos ou "nervos". Uma grande parte destes pacientes queixa-se de uma dor difusa. Embora haja a sensação de dor no corpo todo, ela pode começar numa região específica, como pescoço ou ombro, e estender-se para outras áreas após algum tempo. A dor na fibromialgia tem sido descrita de várias maneiras: ardor, incómodo ou rigidez. Geralmente varia com a hora do dia, tipo de actividade, clima, padrão de sono e stresse.

Diversos estudos têm demonstrado uma diminuição da produtividade e da qualidade de vida por parte de quem sofre de fibromialgia, o que justifica o crescente interesse da classe médica no estudo dessa entidade clínica. Os dados epidemiológicos referentes à prevalência da fibromialgia são variáveis, de acordo com diferentes estudos, dependendo da população avaliada, dos autores e da metodologia aplicada.

Aplicar descobertas demora 17 anos

Os médicos demoram em média 17 anos a aplicar uma nova descoberta científica, o que reduz as hipóteses de eficácia dos tratamentos, alertou esta semana o director de serviço do Hospital São Francisco Xavier (Lisboa), baseando-se em estudos internacionais. Luís Campos reconhece que estar a par das novidades médicas é uma "tarefa impossível". "São publicados 10 mil ensaios e cerca de três milhões de artigos médicos por ano", lembrou, uma realidade que cria um fosso entre os cuidados médicos prestados e o que se conseguiria se fossem oferecidos os cuidados óptimos. Como exemplos, Luís Campos lembra que só nos Estados Unidos da América morrem anualmente entre 44 e 98 mil americanos por erros médicos e, em Inglaterra, 400 pessoas são vítimas da má utilização de instrumentos médicos. Para alterar a actual situação, o especialista apresenta uma série de soluções que facilitaria o acesso à informação e aumentaria a qualidade dos serviços prestados. "Os médicos têm de ter a informação acessível quando precisam dela, ou seja, quando estão na consulta, na emergência ou na enfermaria", especificou. A forma mais eficaz seria através da atribuição de computadores portáteis com software com as práticas padronizadas ou através da introdução dos dados nos computadores existentes nas salas de consulta. "Desde o momento que uma descoberta pode ser utilizada até ao momento da sua utilização prática passam em média 17 anos", lamentou o especialista, apresentando uma grelha que diferencia o comportamento dos médicos perante as descobertas científicas, baseando-se em diversos estudos internacionais. Apenas 2,5 por cento dos profissionais aceitam imediatamente a novidade e outros 13,5 por cento adoptam precocemente a inovação. Segue-se depois um grupo de 34 por cento que também acaba por adoptar a inovação e outros 34 por cento que são apelidados de "maioria tardia". Os "tradicionais", que têm mais dificuldade em adoptar as novidades, representam 16 por cento dos profissionais. Em vez da "pouco eficaz" educação através de conferências, colóquios e disseminação de folhetos não solicitados, Luís Campos defende um ensino mais individualizado, com discussões de grupos e técnicas de simulação e experiências. "Há um grande desconhecimento dos métodos eficazes", afirmou o especialista, que defende "a deslocação, ao local de trabalho, de líderes de opinião ou de farmacêuticos clínicos que trazem evidência científica em contraponto com os delegados de informação médica".