



CONTINGÊNCIAS RELACIONADAS AOS COMPORTAMENTOS DE DOR EM INDIVÍDUOS DIAGNOSTICADOS COM FIBROMIALGIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Bruna de Souza (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Carolina Laurenti (Orientadora),
e-mail: laurenticarol@gmail.com

Universidade Estadual de Maringá/Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes/Maringá, PR.

Psicologia/Tratamento e Prevenção Psicológica.

Palavras-chave: dor, análise funcional, análise do comportamento.

Resumo:

A fibromialgia (FM) é uma síndrome reumatológica caracterizada por dor crônica difusa pelo corpo de etiologia desconhecida. As dificuldades teórico-práticas relacionadas à FM dizem respeito ao conceito fisiológico de dor que embasa o manejo dessa síndrome. Dessarte, esta pesquisa objetivou definir operacionalmente a dor na FM de uma perspectiva analítico-comportamental. Para tanto, participaram deste estudo empírico-exploratório oito mulheres diagnosticadas com FM que frequentavam o Hospital Universitário Regional de Maringá. Mediante o consentimento das participantes, foi utilizada uma entrevista semiestruturada. As informações provenientes foram sistematizadas e interpretadas à luz do conceito de tríplice contingência, que especificou o (i) padrão comportamental de indivíduos diagnosticados com fibromialgia; (ii) as consequências produzidas por esse padrão, e (iii) o contexto em que ele ocorre. Os resultados, por sua vez, sugerem que a dor crônica na FM é uma classe comportamental composta por elementos respondentes (mobilização biológica à resposta de estresse e resposta nociceptiva) e operantes (reclamar, deixar de ir ao trabalho, deixar de sair de casa, isolar-se, chorar). Além disso, essa classe tem como antecedentes situações de incontabilidade e de limitação corporal e como eventos consequentes atenção social; evitar a reprovação social, a dúvida dos pares quanto à realidade das dores, e a realização mal feita de tarefas. Com esses resultados, este trabalho complementa a escassa literatura analítico-comportamental sobre a FM, fornece subsídios para a elaboração de tratamentos psicoterápicos e promove o diálogo entre Psicologia e Medicina no estudo da FM.



Introdução

A fibromialgia (FM) é uma síndrome reumatológica caracterizada principalmente pelo aumento da sensibilidade dolorosa em vários pontos do corpo (BRANDT et al., 2011). Contudo, a dor presente na FM não apresenta uma correspondência orgânica que comprove e explique sua ocorrência. Com essa caracterização, a FM apresenta-se como uma problemática teórico-prática para as ciências da saúde, pois envolve uma dor que exige um modelo fisiológico de explicação diferente do estímulo nociceptivo e consequente resposta perceptiva de dor. Com isso, vários estudos de caráter predominantemente descritivo têm sido realizados pela Medicina e pela Psicologia. No entanto, embora essa bibliografia seja válida e importante no estudo da FM, ela não enfatiza a relação entre o indivíduo diagnosticado e o contexto no qual a síndrome e, em especial, a dor desenvolve-se. Considerando esses aspectos, destaca-se a necessidade de se empreender pesquisas que primem por uma análise contextual da dor crônica, ampliando essa discussão para a FM. À luz da teoria analítico-comportamental uma discussão dessa natureza pressupõe que a dor crônica pode ser entendida como uma classe comportamental, que envolve elementos respondentes e operantes. Nesses termos, especificamente como um operante, a dor produz consequências e é alterada por elas quando emitida em situações específicas. Com efeito, a dor não é apenas uma condição corporal sentida (e estritamente privada), que a comunidade verbal ensinou a chamar de dor, mas também envolve um conjunto amplo de outras ações, com topografias distintas, que pode produzir consequências semelhantes (RACHLIN, 2010). Pautando-se nessa ótica de análise, esta pesquisa objetivou propor uma interpretação analítico-comportamental da dor crônica, realizando um esboço das possíveis contingências relacionadas aos comportamentos de dor de indivíduos diagnosticados com fibromialgia.

Materiais e métodos

Esta pesquisa, de natureza empírico-exploratória, contou com a participação de oito mulheres diagnosticadas com FM, que frequentavam regularmente o ambulatório de reumatologia do Hospital Universitário Regional de Maringá. As participantes, com média etária de 52,5 anos, foram contatadas e selecionadas ao acaso e na ocasião de suas reconsultas ao ambulatório. Os critérios para contatá-las foram o diagnóstico de FM e idade igual ou superior a 18 anos. As entrevistas foram realizadas nas dependências do Hospital Universitário Regional de Maringá, envolvendo um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, para obtenção das informações, um roteiro de questões semiestruturado. As perguntas objetivaram identificar as ações que compõem a



classe comportamental *dor* na FM, as contingências envolvidas e os eventuais sentimentos que emergiram nessas relações. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas na íntegra e as informações obtidas foram sistematizadas e analisadas qualitativamente, com base no conceito de tríplice contingência, que especificou: (i) o padrão comportamental identificado no relato das participantes, (ii) as consequências produzidas por esse padrão e (iii) o contexto no qual o padrão comportamental ocorre. Na sequência, a análise dessas categorias foi articulada com a história de vida da entrevistada, considerando a gênese, o diagnóstico e a evolução da FM.

Resultados e Discussão

Com a realização da análise das oito entrevistas, foi possível interpretar que a dor crônica, no contexto da FM, é uma classe comportamental que envolve respostas eliciadas (mobilização biológica de estresse e resposta nociceptiva) e operantes (reclamar, deixar de ir ao trabalho, deixar de sair de casa, isolar-se, chorar), tendo como antecedentes situações de incontabilidade e de limitação corporal e como eventos consequentes atenção social; evitar reprovação social, dúvida dos pares quanto à realidade das dores e realização mal feita de tarefas. Averigua-se que essas ações têm sua gênese relacionada a um padrão comportamental perfeccionista. Esse padrão, identificado no relato das participantes, caracteriza-se por baixa autoestima, inabilidade para o autorreconhecimento, autocrítica, intolerância ao erro, extrema responsabilidade e comportamento governado por regras e autorregras e, além disso, é produto de contingências aversivas (GUAZI; LAURENTI, 2012). Nesta pesquisa, nota-se um enlace entre esse padrão e a dor crônica. Nessa direção, a dor está relacionada às próprias limitações corporais que as participantes apresentam, derivando do uso intensivo do corpo ao longo da vida. Esse uso desmedido, por sua vez, tem alta frequência por conta de sua função: evitar erros. Nesse sentido, as participantes estiveram mais sob controle das consequências produzidas por suas ações do que dos limites do próprio corpo. Com isso, o perfeccionismo pareceu favorecer o estado corporal atual das entrevistadas, caracterizado por exaustão. Ademais, pode-se pensar que as limitações corporais diminuem a eficiência do padrão perfeccionista, de modo que ele passa a não produzir as consequências de outrora. Desse modo, em situações de incontabilidade, há um agravamento da dor, descrita neste trabalho, principalmente, em termos comportamentais de fuga e esquiva. Esses comportamentos apresentam nas contingências atuais a mesma função do perfeccionismo: evitar erros. Na medida em que as participantes deixam de executar tarefas, elas não se expõem ao julgamento dos outros, evitando críticas sociais e a autocrítica sobre aquilo que elas julgam poder ter feito melhor. Nesse contexto, ainda, as participantes isolam-se e retiram-se do convívio social. Desse modo, há uma predominância de



reforçadores negativos e carência de positivos, acarretando no desânimo, relatado por quatro das participantes como falta de vontade para fazer as coisas.

Conclusões

Com a análise contextual da dor crônica, esta pesquisa figura como subsídio teórico para a formulação de técnicas e tratamentos psicoterápicos comportamentais que venham a instalar o sentimento de autoestima; trabalhar comportamentos alternativos aos comportamentos rígidos frente à premência de mudanças e a fuga/esquiva que impedem possíveis processos de reforçamento positivo. No âmbito médico, considerar tais padrões comportamentais auxilia no estabelecimento de uma relação médico-paciente mais efetiva, na medida em que ponderar esses elementos no manejo de informações (devolutiva do diagnóstico, informações sobre a FM, planejamento de atividades físicas moderadas) pode criar condições para a aceitação da síndrome, aumentando as chances de adesão ao tratamento. Tal planejamento pode reverberar no engajamento dos pacientes em hábitos e modificações que fomentem qualidade de vida e isso poderia significar uma aceitação sem resignação.

Agradecimentos

Agradecemos a Fundação Araucária pelo apoio financeiro que possibilitou a realização desta pesquisa.

Referências

BRANDT, R., et al. Perfil de humor de mulheres com fibromialgia. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 60, n. 3, p. 216-220, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v60n3/11.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2013.

GUAZI, T. S.; LAURENTI, C. Perfeccionismo à luz da tríplice contingência: esboço de uma análise. In: II SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA (SPPP), 2012. **Anais...** Maringá: SPPP, 2012.

RACHLIN, H. Dor e comportamento. **Temas em Psicologia**, v. 18, n. 2, p. 429-447, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v18n2/v18n2a17.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2014.