



IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES FIBROMIALGICAS EM USO DE BENZODIAZEPÍNICOS

Fabírcia Fritz do Couto¹, Andressa de Souza^{2,3,4}

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade La Salle, Canoas, Brasil. (couto.f.fabricia@gmail.com)

² Programa de Pós Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle, Canoas, Brasil.

³ Programa de Pós Graduação em Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil.

⁴ Laboratório de Dor e Neuromodulação, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA-UFRGS), Porto Alegre, Brasil.

INTRODUÇÃO

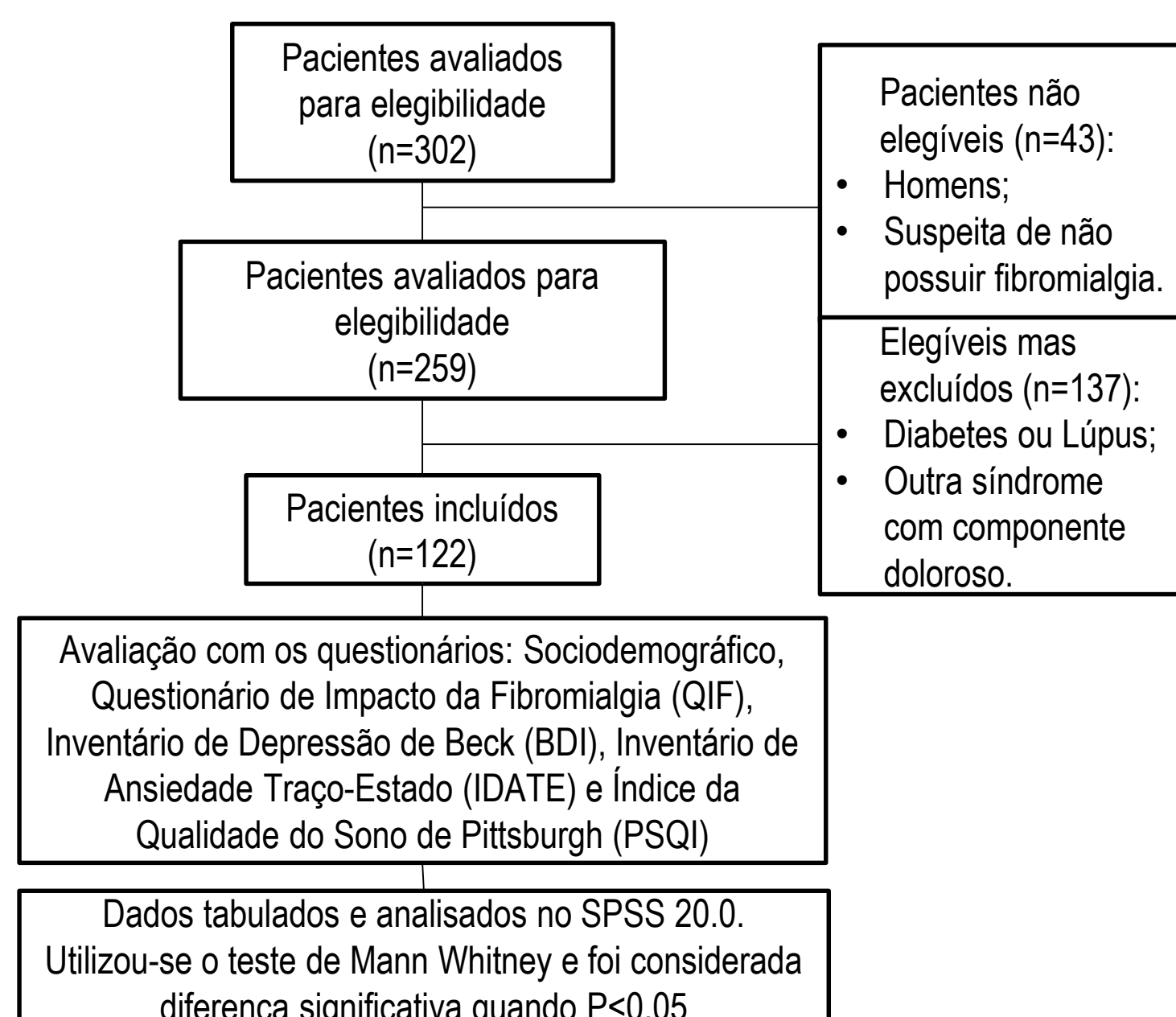
Sabe-se que a fibromialgia (FM) está correlacionada com o Sistema Nervoso Central (SNC) e suas vias nociceptivas. Essa patologia é prevalente em cerca de 2,5% da população. Por estar relacionada a um mal funcionamento do SNC, a FM promove alterações psicológicas, tais como ansiedade, depressão e rompimento dos padrões de sono.

Devido à suas alterações psicossomáticas, pacientes com FM utilizam medicações psicotrópicas com objetivo de melhorar a qualidade de vida e controlar essas manifestações. Benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos ansiolíticos, usados para melhorar a qualidade de sono, no entanto seu uso está relacionado a efeitos adversos importantes, como sonolência diurna e lentificação do pensamento.

OBJETIVO

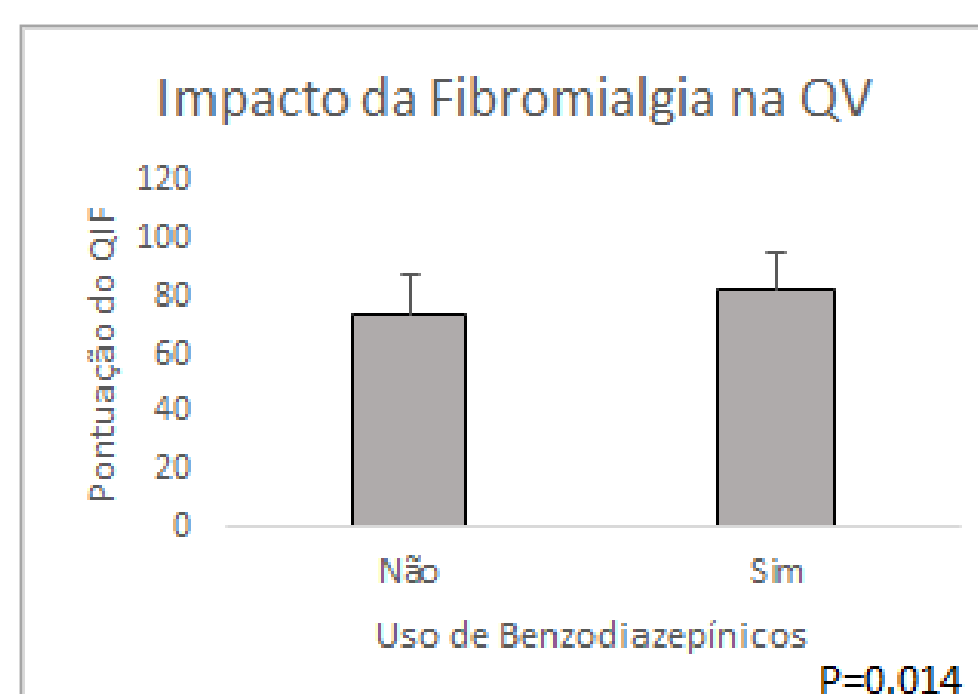
Avaliar a prevalência do uso de medicamentos benzodiazepínicos em fibromialgias e sua correlação com qualidade de vida.

MÉTODOS



RESULTADOS

Das 112 pacientes → 16 utilizavam benzodiazepínicos diariamente.



Questionário Sociodemográfico	
Idade	48,82±9,41
Escolaridade	11,89±4,25

Gráfico 1. Uso de Benzodiazepínicos e o Impacto da Fibromialgia na Qualidade de Vida

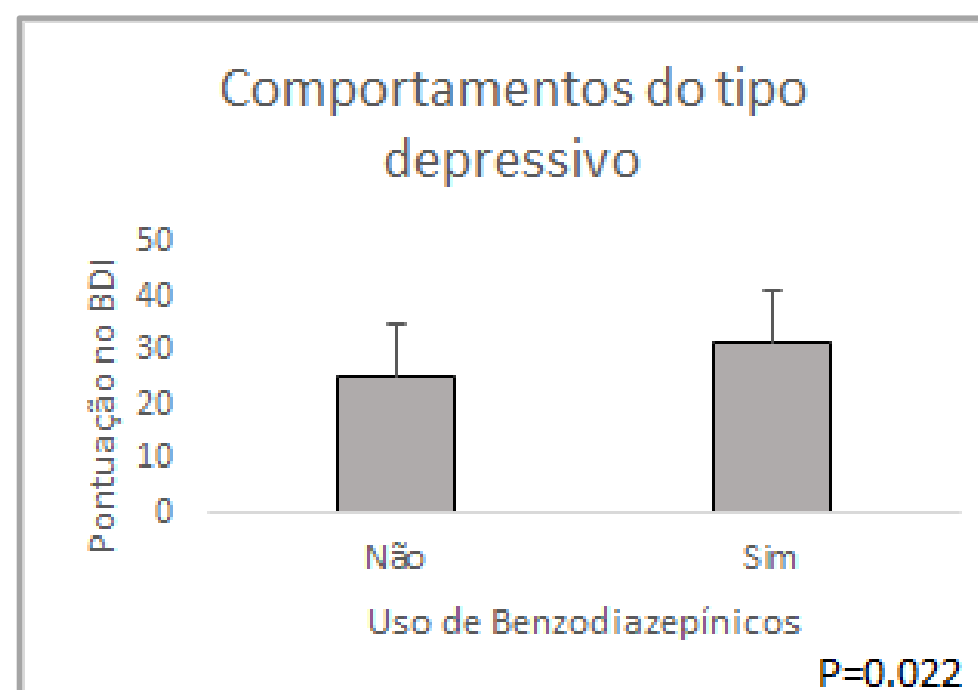


Gráfico 2. Uso de Benzodiazepínicos e o Comportamento do tipo depressivo.

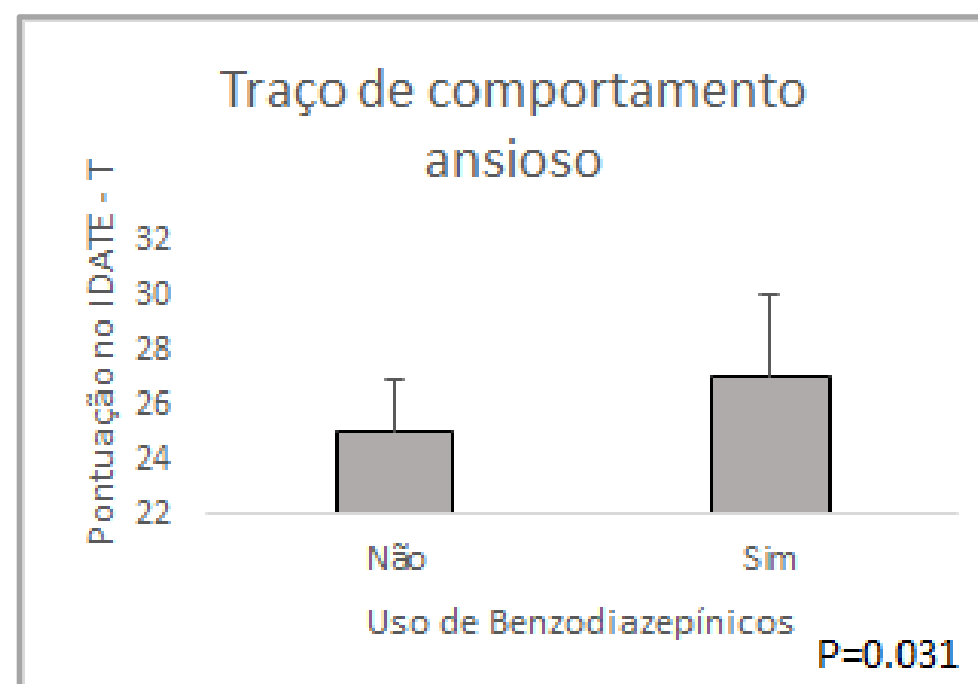


Gráfico 3. Uso de Benzodiazepínicos e o traço do comportamento ansioso.

CONCLUSÃO

Podemos sugerir que o uso de Benzodiazepínicos é mais prevalente em pacientes com pior qualidade de vida e maiores índices de ansiedade e depressão.

REFERÊNCIAS:

WARMENHOVEN, F.; VAN RIJSWIJK, E.; ENGELS, Y.; KAN, C.; PRINS, J.; VAN WEEL, C.; VISSERS, K. The Beck Depression Inventory (BDI-II) and a single screening question as screening tools for depressive disorder in Dutch advanced cancer patients. Support Care Cancer 20:319-324, 2012.
 HAUTZINGER, M (2006). Beck Depressions-Inventar (BDI-II), revised edn Frankfurt: HARCOURT BERTOLAZI AN, FAGONDES SC, HOFF LS, DARTORA EG, MIOZZO IC, DE BARBA ME, BARRETO SS. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. Sleep Med. 2011;12:70-75.
 KAIPPER, M.B.; CHACHAMOVICH, E.; HIDALGO, M.P.L.; TORRES, I.L.D.S.; CAUMO, W. Evolution of the structure of brazilian State-Trait Anxiety Inventory using a Rasch psychometric approach. Journal of Psychosomatic Research, v. 68, p. 223-233, 2010.