

SABRYNA RODRIGUES

FIBROMIALGIA: UM OLHAR SOBRE A ATUAÇÃO DOCENTE

Monografia apresentada ao Curso Licenciatura em Educação Física do Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara-Goiás, como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física, orientada pelo professor Esp. Marcello Pasenike Rocha.

Itumbiara, junho de 2013

RESUMO

A presente pesquisa tem como tema, fibromialgia: um olhar sobre a atuação do docente. Para responder ao problema: A fibromialgia é uma doença que acomete a população docente? Tendo como objetivo geral realizar uma revisão de literatura

sobre a fibromialgia na população docente. Mais especificamente: Identificar através de artigos científicos, livros, teses e dissertações quais as principais causas/ sintomas da fibromialgia na atuação docente; Verificar através de artigos científicos, livros, teses e dissertações, como detectar e as formas de tratamentos da fibromialgia na atuação docente; Apontar através de artigos científicos, livros, teses e dissertações, quais os tipos de prevenção da fibromialgia na atuação docente. A pesquisa caracterizou-se por ser de caráter bibliográfico. Como instrumentos de coleta de dados foram usados resultados bibliográficos através de pesquisas em artigos científicos, teses, dissertações e livros. Os resultados revelaram que a fibromialgia afeta a população no geral, principalmente as mulheres, sendo o professor, o profissional que mais tem doenças relacionadas à saúde, podendo ter fibromialgia mais do que o restante da população. A pesquisa mostrou que uma das formas de prevenção da fibromialgia é a prática de exercícios físicos. Esperamos que esta pesquisa forneça informações sobre a fibromialgia na população docente, possibilitando a todas as pessoas buscar alternativas para reverter o quadro em que se encontra a saúde do profissional de educação. Além disso, pretendemos que, a partir do estudo por nós realizado, possam existir novas buscas relacionadas ao assunto, beneficiando o progresso do conhecimento científico da área de Educação Física e da Educação.

Palavras-Chaves: Fibromialgia. Docente. Saúde.

ABSTRACT

This research has as its theme, fibromyalgia: a look at the performance of the teacher. To answer the problem: Fibromyalgia is a disease that affects the teaching population? Aiming to conduct a general review of the literature on fibromyalgia in the teaching population. More specifically: Identify through scientific articles, books, theses and dissertations, which are the main causes / symptoms of fibromyalgia in teaching performance; Check through scientific articles, books, theses and dissertations, and how to detect forms of treatments of fibromyalgia in teaching practice , Pointing through scientific articles, books, theses and dissertations, what types of prevention of fibromyalgia in teaching practice. The research was characterized by being bibliographical. As instruments of data collection were used results through bibliographic research papers, theses, dissertations and books. The results revealed that fibromyalgia affects the general population, especially women, with the teacher the professional has more diseases related to health and may have fibromyalgia easier than the rest of the population. Research has shown that one way to prevent fibromyalgia is physical exercise. We hope that this research will provide information on fibromyalgia in the teaching population, enabling all people to seek alternatives to reverse the situation it is in health professional education. Moreover, we want that from the study we performed, there may be new quests related to the subject, benefiting the progress of scientific knowledge in the field of Physical Education and Education.

Key Words: Fibromyalgia. Lecturer. Health

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Pontos pré-definidos (Tender points).....	26
Figura 2: Teletermográfica.....	26
Figura 3: Dolorímetro de Fischer	27

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
REFERENCIAL TEÓRICO	14
CAPÍTULO I PROFISSÃO DOCENTE	16
1.1 História da Educação.....	16
1.2 Formação do Professor Docente	18
1.3 O Papel do Professor além da sua Função Docente	19
1.4 Possíveis Problemas de Saúde dos Profissionais de Educação.	20
CAPÍTULO II FIBROMIALGIA	23
2.1 Conceituando a Fibromialgia	23
2.2 Sintomas.....	24
2.3 Como Detectar a Fibromialgia.	25
2.4 Tratamentos.....	27
CAPÍTULO III CAMINHOS METODOLÓGICOS	30
CAPÍTULO IV RESULTADOS E DISCUSSÕES	33
CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE	43

INTRODUÇÃO

O presente projeto de monografia cujo tema é “Fibromialgia: Um Olhar Sobre a Atuação Docente.”, procurará responder especificamente ao seguinte problema: A fibromialgia é uma doença que acomete a população docente?

A fibromialgia é caracterizada por algumas disfunções, como por exemplo: distúrbio do sono, fadiga e a diminuição da aptidão cardiorrespiratória (VALIM, 2006).

Hammerly (2006) explica que cada ser humano é diferente um do outro, cada um tem as suas necessidades emocionais, físicas, sociais e espirituais que afetam principalmente a sua saúde podendo também acontecer neste caso, o estado de saúde afetar as necessidades supracitadas. Orienta ainda que não existe uma compreensão das causas da fibromialgia.

O autor supracitado diz que a fibromialgia é uma doença bastante dolorosa, o paciente quando procura o médico já chega desesperado pela dor sentida. Além da dor, outros sintomas são característicos da fibromialgia: depressão, choques elétricos no corpo, cansaço, inchaço entre outros.

A fibromialgia é uma síndrome reumática que afeta as articulações, músculos e esqueleto. Todo este agravante afeta negativamente a vida das pessoas, colocando em desordem a qualidade de vida (et. al., 2006).

A fibromialgia é caracterizada por diferentes tipos de dores. O primeiro são as dores musculares crônicas generalizadas. Normalmente estas dores vêm e vão ou se instalam por todo o corpo. Já o segundo se enquadra em pontos dolorosos em regiões anatômicas bem determinadas (HAMMERLY, 2006).

Foi realizado um estudo no Brasil, na cidade de Montes Claros – MG, entre professores do gênero masculino e feminino. Constatou-se que a fibromialgia foi a segunda doença reumatológica mais frequente, perdendo somente para a osteoartrite. Verificou-se que

esta patologia prevalece em 2,5% da população, e que a maioria era do sexo feminino e 40,8% entre a idade de 35 e 44 anos (HEYMANN et.al., 2010).

Pessoas com fibromialgia têm maiores dificuldades de se recuperarem de lesões musculares, ou seja, a sua auto-recuperação para lesões e contraturas são mais demoradas, havendo também a possibilidade de luxações nas articulações da coluna vertebral. Essa doença deixa a pessoa mais vulnerável para lesões (LEME; LEME, 2010).

De acordo com os autores citados anteriormente a fibromialgia é uma doença completamente desagradável, primeiramente esta síndrome não afeta somente o físico, mas ela vai se instalando em todo o corpo deixando assim um verdadeiro caos no corpo dos fibromiálgicos, além de se instalar na mente e nas emoções. Entretanto, pessoas que possuem esta patologia irão ter vários sintomas e sensações, passando assim, para uma doença generalizada em que todo o corpo irá passar por mudanças estressantes como: dificuldade na locomoção, dores nas articulações, limitações corporais.

Um dos sintomas que ocorre nesta síndrome é a apresentação da depressão nos pacientes. Por motivos de esta síndrome afetar o estado emocional, psíquico, físico, e com fortes dores distribuídas em vários pontos no corpo. Portanto a maioria das pessoas que possuem a fibromialgia fica desmotivada a executar as atividades diárias (et. al., 2006).

Conforme Richetti, Siqueira e Rizzotto (2008) o professor é o profissional que tem o maior índice de estresse afetando a saúde física e psicológica. Sendo que o estresse, a fragilidade física, fortes dores na cabeça, irritação fácil, hiperalimentação e muitas dores na coluna são as queixas dos professores, além de serem sintomas da fibromialgia.

O alto índice de absenteísmo ou ausentismo de professores nas salas de aulas está relacionado à saúde, muitas vezes ocorrendo as aposentarias antecipadas. No Brasil e em alguns países da América Latina, a aposentadoria antecipada quase não é concedida, sendo aumentado cada vez mais o número de licenças médicas. Os fatores que agravam a saúde dos professores e levam ao alto índice de afastamento médico são: carga horária de trabalho alta, poucas horas de descanso, dupla jornada

de trabalho, horário de lazer reduzido e condições inadequadas para exercer a função e má remuneração salarial (SANTOS; MARQUES; NUNES, 2012).

Os autores supracitados consideram que as principais doenças que geram afastamento em professores são: as doenças osteomusculares e posturais, incômodos cardiovasculares e em alguns casos tendo até câncer, distúrbios vocais, Síndrome de Burnout, ansiedade, depressão, insônia e fibromialgia, síndrome que afeta vários professores.

Em pesquisa realizada por Oliveira (2006) foram abordadas algumas manifestações sobre o mal estar docente, tais como: desmotivação, aflição, crises de pânico, Síndrome de Burnout, tornando assim desprazerosa e tensa a profissão docente. As doenças vêm acontecendo com mais frequência nos professores desde as últimas décadas do século XX, por causa das mudanças que estão ocorrendo no mundo do trabalho, que cada vez mais se intensifica no século XXI. Tais alterações são fruto do aumento do ritmo e da carga de trabalho, cobrança de produtividade e má alimentação (RICHETTI; SIQUEIRA; RIZZOTTO, 2008).

Diante do acima exposto, este estudo buscou responder a seguinte questão: A fibromialgia é uma doença que acomete a população docente?

Nesse sentido, o objetivo geral da pesquisa é realizar uma revisão da literatura sobre a fibromialgia na população docente. Mais especificamente: Identificar através de artigos científicos, livros, teses, dissertações e quais as principais causas/ sintomas da fibromialgia na atuação docente; Verificar através de artigos científicos, livros, teses e dissertações, como detectar as formas de tratamentos da fibromialgia na atuação docente; Apontar através de artigos científicos, livros, teses e dissertações, quais os tipos de prevenção da fibromialgia na atuação docente.

Tem-se ainda como hipótese deste estudo que a fibromialgia é uma doença que afeta a população docente

A Monografia será dividida em capítulos para melhor organização e conseqüente visualização. O primeiro capítulo intitulado “Profissão Docente”.

Dando prosseguimento, o segundo capítulo “Fibromialgia”.

O terceiro capítulo intitulado “Caminhos Metodológicos” que envolve a coleta, a análise e a interpretação dos dados, obtidos na pesquisa bibliográfica.

O quarto capítulo, intitulado “Resultados e Discussões” objetiva-se apresentar os resultados obtidos das pesquisas em livros, artigos, dissertações e teses, assim como a discussão dos dados, a partir de um diálogo com o referencial teórico do estudo.

Por fim, a “Conclusão” procura responder ao problema e aos objetivos da pesquisa, a partir da relação entre os resultados coletados através da pesquisa feita da revisão de literatura, chegando às devidas conclusões.

Esperamos que esta pesquisa forneça informações sobre a fibromialgia na população docente, possibilitando a todas as pessoas buscar alternativas para reverter o quadro em que se encontra a saúde do profissional de educação.

Além disso, pretendemos que, a partir do estudo por nós realizado, possam existir novas buscas relacionadas ao assunto, beneficiando o progresso do conhecimento científico da área de Educação Física e da Educação.

REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Ribeiro; Proietti (2005) pessoas ditas normais que possuem muito estresse físico e/ou estresse emocional devem ficar atentas, por que estes sintomas são os principais responsáveis para adquirir a doença fibromialgia.

Fibromialgia é uma síndrome reumática que ocorre, predominantemente, em mulheres com idade entre 40 e 55 anos, caracterizada por dor musculoesquelética difusa e crônica e sítios dolorosos específicos à palpação (tender points).

Frequentemente é associada à fadiga generalizada, distúrbios do sono, rigidez matinal, dispnéia, ansiedade e alterações de humor, que podem evoluir para um quadro de depressão. Sendo assim, o paciente fibromiálgico apresenta dificuldade em trabalhar normalmente, interferindo negativamente no desempenho de outras atividades diárias e, conseqüentemente, na qualidade de vida (SANTOS et al. , 2006, p.318).

Por causa de vários fatores diários podem acontecer alguns desequilíbrios estressantes, comuns. Mas, isto não irá causar a doença fibromialgia, até que seja atingido o nível mais crítico, podendo ser causado pela intensidade ou até mesmo porque a imunidade do indivíduo esteja baixa. Independentemente de como está o estado emocional do paciente, a qualidade de vida de quem possui fibromialgia é ruim (FELDMAN, 2008).

Segundo Santos et. al. (2006) um dos sintomas mais frequente nesta síndrome é a depressão, que afeta diretamente a qualidade de vida das pessoas que possuem esta doença.

As pessoas com fibromialgia têm um comportamento angustiado ou ansioso e na maioria dos casos são do gênero feminino, tendo como variedade de sintomas crônicos associados aos distúrbios de humor e sono (ARAÚJO, 2006).

Conforme Carneiro (2006) a forma mais viável para se ter a conclusão de que a pessoa tem ou não fibromialgia, é ir ao médico reumatologista para avaliar o paciente. O

diagnostico é feito clinicamente, através de 11 a 18 pontos palpáveis, sendo que se o paciente se queixar de dor em pelo menos 11 pontos, o diagnóstico é confirmado.

Portanto, este diagnóstico tem dificuldade na precisão, pois depende da interpretação médica e da expressão do paciente. Estes pontos não irão medir somente a sensibilidade, mas também o modo de como lidar com o estresse que é influenciado por vários fatores como: gênero feminino, aumento da idade, deficiência do condicionamento físico e desordens de humor (ARAÚJO, 2006).

De acordo com Martinez (2006) é importante que se aperfeiçoe a avaliação dos pacientes através do diagnóstico e das síndromes muscoesqueléticas. O diagnóstico tem que ser baseado na observação clínica e tendo como o auxilio exames palpáveis, aperfeiçoando os instrumentos de avaliação. Relacionado ao trabalho, a fibromialgia pode ser desencadeada principalmente quando o ambiente é inadequado e se associa à insatisfação pessoal com a atividade laboral.

CAPITULO I

PROFISSÃO DOCENTE

1.1 História da Educação

De acordo com Pitta et al. (1999) os primeiros relatos sobre o ensino são a partir do século XVI, sendo responsabilidade das congregações religiosas com o principal

destaque para os jesuítas. O ensino permanecia fortemente ligado ao poder da igreja, sendo que os professores muitas vezes eram também sacerdotes. Este ensino foi utilizado aproximadamente até o século XVII.

Segundo Penin (2009) o ato de ensinar é muito antigo e está relacionado diretamente à vida humana, desde quando o indivíduo nasce até o último dia de vida. Portanto, o professor surgiu como profissional do ensino a pouco mais de 300 anos, no século XVIII, através das lutas por democratização, empreendidas pela burguesia revolucionária.

A partir do século XVIII, o ensino que era exclusivamente religioso, passou das mãos do clero para o poder do estado. Marquês de Pombal foi o principal responsável por esta mudança que primeiramente foi inaugurada na Europa, sendo o pagamento salarial dos professores feito através da cobrança de um novo imposto criado pelo Ministro D. José I (PITTA et al., 1999).

De acordo com Rauber (2004) a segunda metade do século XVIII foi o principal período para a história da educação e da profissão docente, pois se procurou identificar o perfil do professor ideal para exercer a profissão. Foram feitas várias perguntas para se chegar à conclusão, tais como: Deveria ser leigo ou religioso? Deveria interagir com um corpo docente ou ser individualista? Deveria ser escolhido ou nomeado? Quem deverá pagar o salário pelo seu trabalho? Por que deveria prestar esclarecimento das funções? Tantas perguntas foram feitas na época para se ter uma base de como deveria ser a profissão docente.

No século XIX, a procura por escolas aumentou pois nesta época quem frequentava a escola era considerado de um nível social mais elevado. Com este aumento começaram a surgir escolas para a formação dos professores e conseqüentemente adquiriam um estatuto. A sociedade foi amadurecendo esta nova ideia de um professor para ensinar, e a evolução se tornou cada vez mais avançada através do combate ao analfabetismo (PITTA et al., 1999).

De acordo com Bandeira; Mendes (2006) o século XX foi caracterizado como sendo um período de desenvolvimento de grandes sistemas educacionais, acontecendo também neste período várias discussões voltadas para o lado político-pedagógico do profissional da educação.

No século XXI a educação está completamente diferente dos demais séculos, porque neste período a educação acompanha as mudanças da sociedade. Tais mudanças são: conhecimento, diálogo, liberdade de expressão (BANDEIRA, 2006).

Foi neste mesmo período que o novo estado, o qual começa a ter um rígido controle político, ideológico e profissional e que o mesmo manobrava tudo. Sendo o professor submisso e flexível a uma ordem social preestabelecida (PITTA et al., 1999).

Segundo Bandeira; Mendes (2006) no Brasil, as primeiras aulas ministradas sofreram influência da pedagogia tradicional, de modo religioso e normativo, visto que nesta época, a igreja era marcante. Já no início do século XX, nasceu escola progressista, que foi acolhida no Brasil por Anísio Teixeira, em meados de 1930, criador do Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos (INEP), tendo uma tendência libertadora que buscava a transformação social sendo reconhecida como Escola Nova. As ideias de Anísio Teixeira foram consubstanciadas no Manifesto dos Pioneiros, por volta de 1932, e este documento influenciou na elaboração da primeira Lei de Diretrizes Bases da Educação Nacional (Lei nº4. 024/61).

Somente a partir de 1809, quando a família real portuguesa veio para o Brasil, é que foi iniciada a formação do profissional em nível superior, independentemente da área de atuação, fato este que ocorreu somente a partir de 1812. Sendo que os primeiros cursos para a formação de professores para o ensino primário aconteceu em algumas capitais a partir de 1835. Até o início dos anos 70, maior parte dos professores era formada em instituição pública, acompanhada das confessionais, nos cursos de magistério para exercer a função nas séries iniciais, e para o curso superior a partir da 4ª (PENIN, 2009).

No que se refere à Escola Normal, o autor supracitado relata que houve evolução no campo da pesquisa, principalmente depois da publicação da Lei da Reforma do Ensino de

1º e 2º graus nº 5.692/71, que evidenciou obrigatoriamente a profissionalização no Ensino Médio.

1.2 Formação do Professor Docente

Segundo Pitta et al. (1999) a sociedade atual do século XXI é completamente diferente a do século XIV, pois possui meios de comunicação avançados como: Celulares, Ifone, Tablet; e meios de pesquisas mais rápidos através de computadores enfim, a sociedade está evoluída e evolui cada dia mais. De certa forma não poderíamos esperar algo diferente a não ser a cobrança. Seguindo este sentido, a exigência de professores qualificados não fica para trás, pois é através desta qualificação adequada que o professor terá condição de exercer de forma eficaz as funções que lhe pertence.

O mesmo autor acima, ainda afirma que a formação de professores é um procedimento que irá abranger toda a duração da sua atividade profissional, através de três grandes estruturas diferentes, que são: a formação inicial, a formação continuada e a formação especializada. Porém, ambas trabalham juntas, pois sozinhas não terão o resultado devido e esperado.

A educação escolar é indispensável, pois é a partir desta formação que se começa a ter uma alfabetização, diminuindo assim este número de pessoas que não sabem ler. Para tal efeito os professores devem ter formação docente e a prática pedagógica com qualidade, isto exige qualificação, valorização profissional e políticas adequadas (BANDEIRA, 2006).

Contudo, este procedimento é bem demorado, é um processo evolutivo. Para ser professor ou adquirir esta função, a pessoa terá que estudar por longos anos, dia após dia (PITTA et al., 1999).

A palavra profissionalização tem como significado processo de formação de um sujeito numa profissão, que começa com a formação inicial e atravessa todos os momentos de formação continuada. Impossível esse processo ocorrer sem a transformação do sujeito [...] (PENIN, 2009, p.3).

Independentemente de qual seja a área que o professor irá atuar, o conhecimento profissional significa um conjunto de conhecimentos que habilitará o profissional a exercer a função. Isto é dado através da formação inicial e continuada (OLIARI et al., 2011).

Teixeira (2008, p. 01) enfatiza que a “competência só pode ser constituída na prática. Não é só o saber, mas o saber fazer. Aprende-se fazendo, numa situação que requeira esse fazer determinado.”

De acordo com Pitta (1999) a formação inicial deve envolver quatro elementos estruturais: a formação geral para a docência, a formação para especialidade científica, tecnologia ou artística da docência, a formação pedagógico-didática teórica e a formação pedagógica prática.

O autor supracitado ressalta que a formação inicial precisa ser o começo, além de ser a primeira ligação de uma cadeia que é a formação continuada e permanente.

Segundo Oliari et al. (2011) formar um professor está ficando cada vez mais complexo, pois deve abranger um leque bem maior, ele não deve ficar focado somente em sua matéria, tem que procurar novos métodos de aplicar as aulas programadas. Para este método é necessário que se tenha a formação continuada para que haja a melhor prática das aulas.

A formação continuada dos professores consiste em desenvolver confiabilidade científico-pedagógicas, adquirir segurança e desembaraço para exercer as suas funções pedagógicas e práticas. Tudo isto é para que sejam criados novos métodos alternativos para que seja fácil a compreensão e conhecimento dos alunos (PENIN, 2009).

Portanto, a criação da identidade do professor não deve ser somente baseada nos seus conhecimentos adquiridos ao longo dos anos da sua formação, em salas de aula. Deve ser levada em consideração toda a história de sua vida, pois nela consiste o aprendizado, além dos que foram vividos na sua formação. Buscar novos ensinamentos e métodos faz parte deste quesito, de acordo com Oliari et. al. (2011).

1.3 O Papel do Professor além da sua Função Docente

Os professores têm um caráter taticamente central e sensível nas sociedades contemporâneas, pois podem promover o desenvolvimento e a transformação social, além de outros aspectos diversos como: história individual inserir o ser na sociedade, dar uma base sobre as propriedades de condições de emprego e contexto sociopolítico (LIMA, 1996).

Segundo Santos e Sousa (2003) o professor tem como função passar seus conhecimentos e ensinar aos seus alunos na sala de aula. Mas o que é mais importante é o professor formar futuros cidadãos.

Galvão (2002) definiu que o professor exerce uma função única dentro da escola, porém não menos importante que outras profissões. Porquanto, ele é o responsável por fazer a ligação da realidade interna (escola) com a realidade externa (sociedade). De acordo com Pitta et al. (1999) a profissão de professor atualmente é a mais complexa e, que mais exige, pois não se trata apenas de um transmissor de conhecimentos, deve ser também um dos principais responsáveis pela socialização política e técnica, dentro do âmbito escolar.

Além da função de ensinar, o professor constrói uma sociedade em que o primeiro papel dele é definir, no entanto, não em questão dos conteúdos linguísticos ou matemáticos, mas para a sociedade na qual ele irá propiciar a inclusão. Esta inclusão tem relação com a exclusão, pois vivemos em uma sociedade que exclui, seja por classes sociais, por etnias ou qualquer outro motivo, sendo sutilmente ou abertamente (SANTOS; SOUSA, 2003).

O professor precisa criar ocasiões de interferência que permitam aos alunos a terem o hábito de respeitar o ponto de vista dos outros colegas e a aguardarem a sua vez para falar. O professor tem que caminhar juntamente com o seu aluno ajudando-o a enfrentar os problemas que sociedade tem como (drogas, violência, entre outros), abrindo-lhe os olhos para que ele seja um ser crítico (PITTA et. al., 1999).

Santos e Sousa (2003) afirmam que a educação é o início e o topo de uma pirâmide, pois é a partir dela que se forma uma sociedade e a mantém.

1.4 Possíveis Problemas de Saúde dos Profissionais de Educação.

De acordo com Delcor et. al. (2004) qualquer trabalho humano tem dois estilos, sendo um a fonte de realização, satisfação e prazer. O outro já entra na parte nociva à saúde, pois pode haver lesões patogênicas. Em relação aos professores isto não é diferente, na verdade acontece com mais frequência, pois o segundo quesito aparece mais em professores do que nas demais profissões.

Segundo Santos e Marques (2012) a situação de saúde dos professores está muito desgastada, pois existem inúmeras reclamações em relação a este ponto. Uma das questões são as condições de trabalho que os professores reivindicam os seus direitos trabalhistas sobre a docência brasileira. Outro assunto levantado pelos docentes é a questão salarial, pois a dedicação, o tempo disponibilizado, o esforço para ser professor não é reconhecido financeiramente sendo o mais precário relacionado a outras profissões e até mesmo com outros países com situação social e econômica pior que a brasileira.

Assunção e Oliveira (2009) ressaltam que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), n.9.394/96, deixa bem claro que o ano letivo tinha 180 dias passando a ter, atualmente, 200 dias letivos, ou 800 horas anuais na Educação Básica.

Mas um importante aspecto relacionado à docência se refere às condições de trabalho que os profissionais da educação encaram no seu dia a dia nas práticas pedagógicas teóricas e práticas. Sendo que a maioria destes professores tem uma carga de trabalho maior de 20 horas semanais. Podendo aumentar este número de acordo com série, chegando a 40 horas semanais em determinadas disciplinas no ensino médio (SANTOS; MARQUES, 2012).

De acordo com Salim e Oliveira (2010) para completar a carga horária de trabalho que é exigida, os professores chegam a percorrer extensos quilômetros de distância entre uma escola e outra, isto implica diretamente no descanso, deixando-os mais cansados durante o seu dia.

Santos e Marques (2012) afirmam que a carga horária de trabalho excessiva dos profissionais da educação é apontada também como um dos fatores precários do trabalho docente, sendo também informado pelos mesmos que é um ponto onde mais adoce professor.

Outros tipos de desgastes que afetam seriamente a carreira e a saúde dos professores são os problemas com a postura, bexiga, intestino, fadiga mental e má alimentação. Isto compromete o sistema imunológico do ser humano podendo ocasionar doenças (SALIM; OLIVEIRA, 2010).

Segundo Santos e Marques (2012) o principal e mais frequente problema de saúde que se tem entre professores são os distúrbios vocais e sintomas osteomusculares e posturais.

Os autores supracitados relatam que um fator que afeta a qualidade do ensino e aumenta o desgaste do professor é a quantidade de alunos que contém nas salas de aula dos colégios e/ou faculdades.

Segundo Delcor et. al. (2004) decorrente ou não da quantidade de alunos que se têm na sala o método de comunicação que mais se usa é a fala. O professor usa muito este artifício para passar os ensinamentos, retirar dúvida, conversar.

Conseqüentemente o desgaste das cordas vocais são maiores podendo ter a rouquidão. Portanto, o professor não irá deixar de dar aula por causa deste problema, forçando ainda mais a voz, que poderá se tornar pior futuramente.

Somando todos os problemas de saúde que o professor pode contrair, a função dele tem um desgaste mais intenso do que as outras profissões, pois afetam negativamente a saúde e a qualidade de vida desses profissionais (SANTOS; MARQUES, 2012).

Por fim, os professores são avaliados como os profissionais que têm o maior e mais alto risco de desenvolver doenças afetando a saúde (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009).

CAPÍTULO II

FIBROMIALGIA

2.1 Conceituando a Fibromialgia

Em 1972 foram desenvolvidos os primeiros critérios para diagnosticar as pessoas que apresentavam fibromialgia, foi estudado como forma de observação que em algumas localizações anatômicas as dores aconteciam com mais frequência em pessoas que possuíam a fibromialgia. Hoje, de acordo com o Colégio Americano de Reumatologia, a fibromialgia é caracterizada pelas dores musculares intensivas espalhadas em vários pontos pelo corpo humano (VILARTA, 2006).

A fibromialgia é uma síndrome caracterizada por dores crônicas generalizadas, como por exemplo, distúrbio do sono, fadiga e a diminuição da aptidão cardiorrespiratória. Um fator para prevenção desta doença são os exercícios aeróbicos (VALIM, 2006).

É uma síndrome reumática que afeta as articulações, músculos e esqueleto, e caracterizada pela dor. Todo este agravante afeta negativamente a vida das pessoas, colocando-as em desordem a sua qualidade de vida. Na maioria dos casos as pessoas entram em depressão (SANTOS et. al. 2006)

A ciência não relata que a doença fibromialgica é letal à vida. Porém estatísticas relatam que centenas de pessoas morrem todos os meses por causa desta doença, mortes com relação a suicídios, mistura de medicamentos (incompatibilidade dos remédios) ocasionando assim uma complicação pelo uso excessivo de remédios (LEME; LEME, 2010).

A fibromialgia se caracteriza por várias dores pelo corpo, através de pontos dolorosos, da palpação e/ou pela deficiência de processos inflamatórios articulares ou musculares (BERBER; KUPEK; BERBER, 2005).

A fibromialgia é uma doença que ataca principalmente mulheres (75 a 95%). Têm-se relatos de casos de jovens com 12 anos, mas existem estudos que atestem que a faixa etária mais comum do aparecimento da doença é entre 40 e 55 anos (FERREIRA et al., 2002).

A síndrome da fibromialgia (SFM) é uma condição de dor crônica, generalizada e de difícil tratamento, com importante prevalência na população geral. A fibromialgia é

mais do que um estado de dor musculoesquelética crônica, porque a maioria desses pacientes também experimenta fadiga, distúrbios de sono, dor visceral, intolerância a exercícios e sintomas neurológicos. É uma síndrome caracterizada mais por sintomas, sofrimento e incapacidades do que por alterações orgânicas estruturais demonstráveis, podendo fazer parte do grupo de síndromes funcionais (JACOMINI; SILVA, 2007, p.354).

2.2 Sintomas

Quem tem a doença fibromialgica usa mais terapias analgésicas e buscam os serviços médicos mais vezes do que a população normal. Esta doença existe há muitos anos, contudo a fibromialgia começou a ser pesquisada seriamente nas últimas três décadas. Reumatologistas são os primeiros a pesquisar e tratar da síndrome fibromialgica, justamente porque esta doença envolve dores crônicas no sistema musculoesquelético. Mas ultimamente estes pacientes precisam de acompanhamento multidisciplinar, procurando chegar a graus mínimos de dores, ou seja, diminuir os sintomas desta síndrome (HEYMANN. et. al. 2010).

A comunicação do cérebro com o seu corpo através da dor é benéfica, para que se tomem providências o mais rápido possível, pois se trata de uma situação de emergência, portanto não se deve tomar remédio para que elimine a dor, porque o organismo irá de certa forma procurar uma nova maneira para ultrapassar essa barreira e levar a informação de dor para o cérebro, com o intuito de informar sobre o que está ocorrendo em seu corpo. Contudo é preciso tratar – lá para que não se agrave no futuro (LEME; LEME, 2010).

Além das fortes dores que esta doença apresenta, há também sérios aparecimentos associados às estas dores tais como: problemas psicológicos, emocionais e complicações de órgãos vitais, que acabam por prejudicar o funcionamento de todos os outros órgãos das pessoas que apresentam esta doença, ficando assim cada vez mais estressadas e depressivas (LEME; LEME, 2010).

Pessoas que possuem esta doença têm baixa tolerância com exercícios físicos, constatando fraqueza muscular e as dores são muito intensas, as tarefas diárias se tornam de

difícil execução, a vida profissional começa a ser prejudicada, a saúde fica crítica, assim a qualidade de vida destas pessoas se torna cada vez mais deprimente (VILARTA, 2006).

Cerca de 98% das pessoas que têm fibromialgia tem como sua principal queixa a dor. A dor está diretamente relacionada à doença, portanto não deve ser deixada para segundo plano, porque quando mal tratada as dores irão afetar o estado físico, mental e envolver a sensibilização periférica das pessoas que possuem a doença. Com o aumento das dores, ela irá aumentar o estresse psicológico, assim aumentando os sintomas da fibromialgia. Para que as dores fiquem menos frequentes são aconselhadas atividades físicas para diminuir o nível das dores (PAIVA. et. al. 2006).

Um dos fatos que ocorrem nesta síndrome fibromialgica é a apresentação da depressão nos pacientes. Pelo motivo de esta doença afetar o estado emocional, psíquico, físico, e com fortes dores distribuídas em vários pontos no corpo. Portanto, a maioria das pessoas que possuem esta doença fica desmotivada a executar as atividades diárias (SANTOS. et. al. 2006).

Pessoas com fibromialgia têm maiores dificuldades de se recuperarem de lesões musculares, ou seja, a sua autorrecuperação para lesões, contraturas, são mais demoradas, havendo também a possibilidade de luxações nas articulações da coluna vertebral. Estas doenças deixam as pessoas mais vulneráveis para lesões. Esta é uma doença completamente desagradável, primeiramente esta síndrome afeta somente o físico, mas vai se instalando em todo o corpo deixando assim em um verdadeiro caos no corpo dos fibromiálgicos, além de se instalar na mente e nas emoções. Contudo as pessoas que possuem esta doença poderão ter vários sintomas e sensações, passando assim para uma doença generalizada em que todo o corpo irá passar por mudanças estressantes (LEME; LEME, 2010).

2.3 Como Detectar a Fibromialgia.

Segundo Berne (2007) o primeiro passo a se fazer é ir ao médico reumatologista, os pacientes relatam fortes dores que são distribuídas pelo corpo afetando o lado esquerdo e direito, acima e abaixo da cintura, sendo esta dor persistente por mais de três meses. O diagnóstico é feito através da pressão manual ou digital de no mínimo 11 e no máximo 18 pontos pré-definidos e estabelecidos pelo colégio American College of Rheumatology, em 1990. Estes pontos se localizam em torno das regiões do pescoço, ombro, peito, quadril, joelho e cotovelo, é aplicado uma força de quatro quilogramas (nove libras de pressão, visualmente é quando o dedo da unha fica branco) se o paciente se queixar de dores em no mínimo 11 pontos é definido o diagnóstico com fibromialgia.

Figura 1- Imagem – Pontos pré-definidos (Tender points)

Fonte: Berne (2007, p.36).

Existe uma forma de se detectar os pontos afetados pela fibromialgia, porém esta forma é pouco conhecida no Brasil. Trata-se de um exame pouco disponibilizado, cujo nome é Teletermografia. Como a fibromialgia atinge vários pontos no corpo humano assim fica difícil dar o diagnóstico preciso. Em clínicas que tem este equipamento os profissionais da saúde (médicos) conseguem executar o diagnóstico com certeza da doença (LEME; LEME, 2010).

Figura 2- Imagem Teletermográfica.

home_r4_c5_f3%5b1%5d

Fonte: LEME; LEME (2010, p.17).

Outra forma de se detectar a fibromialgia, é através de um aparelho que mede a dor e o nível de sensibilidade, conhecido como Dolorímetro de Fischer. Este aparelho é usado

em avaliações em pacientes que têm fibromialgia com o intuito de saber quais são os níveis de dor que o paciente se encontra. Para resultados mais precisos há também o Dolorímetro digital (LEME; LEME, 2010).

Figura 3 - Dolorímetro de Fischer.

FOTO%20%20DOLORÍMETRO

Fonte: LEME; LEME (2010, p. 19).

Segundo Leme e Leme (2010) existem lugares (pontos) específicos pré-definidos pelas convenções internacionais, são eles:

1 par na base da nuca

2 pares nas regiões peitorais

2 pares nas regiões torácicas posteriores (entre as escápulas)

2 pares nas regiões glúteas

1 pares nos cotovelos

1 pares nos joelhos internos (acima ou abaixo da articulação)

2.4 Tratamentos

Existem mais de 600 pontos espalhados em todo o corpo humano. Há tratamentos mais populares conhecidos como convencionais que são os tratamentos sintomáticos. O intuito destes tratamentos é a desinflamação dos pontos afetados, relaxamento dos músculos através de relaxantes musculares, entre outros como alongamentos, meditação, ioga. Este tratamento procura deixar o paciente menos tenso, menos estressado, aliviando as dores provocadas pela fibromialgia (LEME; LEME, 2010).

Segundo Carneiro (2006) um dos tratamentos mais utilizados são: os tratados com antiinflamatórios não-esteróides, antidepressivos tricíclicos, analgésicos, justamente para amenizar a dor que o paciente de fibromialgia sente.

Com o avanço das tecnologias, os estudos evoluíram em grande escala, porém não se tem tratamentos eficazes para as pessoas que apresentam a doença fibromiálgica. Os Métodos considerados mais eficazes são os exercícios físicos e fisioterapêuticos (LEME; LEME, 2010).

Nos tratamentos para fibromialgia são usados os exercícios físicos com muita frequência, por promoverem a saúde abrangendo também vários outros aspectos, dando ênfase para diminuir as dores, reduzir a fadiga, entre outros sintomas que apresentam a fibromialgia e contribuindo para a melhora de qualidade de vida (ALENCAR; COURY; OISHI, 2008).

Uma das atividades mais usadas para o tratamento desta doença são os exercícios aeróbicos de baixo impacto, exemplos: natação, hidroginástica, dança, entre outros, que irão promover a reabilitação física além de diminuir os sintomas da fibromialgia. Para alcançar os resultados há muitas variáveis como: o período, a frequência dos exercícios, quanto tempo de duração e com qual intensidade foram executados (ANDRADE; CARVALHO; VILARTA, 2008).

Os exercícios físicos oferecem melhorias em pessoas que possuem a doença além de ser de baixo custo contribuem para a saúde e minimizam as dores. Exercícios físicos aeróbicos são eficazes, porém devem ser supervisionados, executadas corretamente estas atividades físicas reduzem as dores, a quantidade de pontos dolorosos pode diminuir, contribuindo assim para a qualidade de vida (VALIM, 2006).

Outro método capaz de promover benefício pelo meio fisiológico é a hidroterapia, devido ao corpo estar relacionado com o meio aquático. Este método não é somente um meio para aliviar as dores que esta doença promove, mas serve também para que se restaure a funcionalidade de vida dos fibromiálgicos, contribuindo para a qualidade de vida das pessoas. Uma vez que neste meio aquático consegue-se executar as atividades sem que a dor aumente, promovendo assim um ótimo bem estar físico e psíquico (VILARTA, 2006).

A água diferentemente do ar busca desenvolver adaptações fisiológicas, pois quando uma pessoa está envolvida por este meio, irá se submeter a diferentes forças físicas, dentre elas a execução de exercícios terapêuticos como: buscar aliviar a dor e relaxamento muscular, aumentando a movimentação do corpo, pois assim as articulações também irão se movimentar. Os músculos que não se movimentavam serão reeducados, fortalecendo a musculatura, melhorando a circulação, além de dar muita confiança as pessoas que possuem esta doença, pois assim terão mais coragem para executar as atividades funcionais, dar suporte e equilíbrio ao corpo, trabalhar a coordenação e postura. Considerando a organização dos componentes de aquecimento, alongamento, incluindo exercícios com e sem resistência e relaxamento (VILARTA, 2006).

Há também a massagem como tratamento, pois ela pode alongar os tecidos, aumentar a amplitude do movimento, e ajudar a minimizar a pressão sanguínea e a frequência

cardíaca, além de contribuir para a melhor respiração. Pode ser útil também em: melhorar a circulação, relaxar os músculos e acabar com a formação de ácido láctico nos mesmos (HAMMERLY, 2006).

O autor supracitado afirma que a loga também é um ótimo tratamento para os pacientes que possuem fibromialgia, pois ela focaliza o equilíbrio da mente e do corpo, além de utilizar posturas físicas que requerem utilização de técnicas com a respiração e meditação.

CAPÍTULO III

CAMINHOS METODOLÓGICOS

Para realizarmos esta pesquisa, preferimos desenvolver a pesquisa bibliográfica devido à acessibilidade ao material a ser pesquisado. Inicialmente foram feitas várias buscas em artigos, livros, revistas científicas na internet, teses, dissertações e em uma biblioteca de uma instituição privada de Ensino Superior. Primeiramente foi feita uma classificação do material que incluía o tema pesquisado por meio de palavras-chave, buscando facilitar e esclarecer sobre o assunto abordado.

Realizar um estudo através de uma pesquisa bibliográfica faz parte do cotidiano de pesquisadores e também de estudantes. Por meio dela, o conhecimento se torna muito amplo, aperfeiçoando o aprendizado e amadurecendo cada vez mais o conhecimento em relação ao tema a ser abordado (TRAINA; TRAINA JR, 2009).

Os autores supracitados afirmam que, primeiramente, uma revisão bibliográfica deve ser fundamentada em livros, textos e artigos pautados ao tema de maneira que engrandeça a melhor forma possível de averiguar o problema. A partir do momento que se quer fazer uma investigação, é imprescindível ler o que há de mais atual sobre o assunto. Para localizar artigos atuais relacionados ao tema, é necessário fazer uma pesquisa por fontes secundárias, que são publicações com informações bibliográficas de artigos, por assunto, palavras-chave, autores, revistas.

Neste tipo de pesquisa empregam-se informações ou grupos teóricos já desenvolvidos por diversos pesquisadores e obrigatoriamente armazenados, sendo que o pesquisador busca nos textos fontes de pesquisa a partir de contribuições de estudos de outros autores.

De acordo com Severino (2007, p. 122), a pesquisa bibliográfica “é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, livros, artigos, teses etc.”.

Segundo Mattos, Rosseto, Júnior, Blecher (2004, p. 18) “o método de pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas e/ou revisão de literatura de obras e documentos que se relacionam com o tema pesquisado”.

As pesquisas bibliográficas são compostas por publicações em forma de livros, enciclopédias, monografias, teses, dissertações, artigos publicados em periódicos e anais, apostilas e em relatórios de pesquisa (LAKATOS E MARCONI, 2001).

Dentro destes procedimentos metodológicos:

- 1- Procura-se identificar, localizar e obter documentos pertinentes ao estudo de um tema bem delimitado levantando-se a bibliografia básica;
- 2- Elabora-se um esquema provisório (temas e subtemas do futuro trabalho) em um rol de descritores (em português e outras línguas) para servir de guia na fase de anotações dos dados de leitura;
- 3- Transcrevem-se em fichas, segundo critérios, os dados da leitura;
- 4- Enriquece-se o primeiro levantamento pelas bibliografias constantes nos documentos analisados organizando-se um conjunto de fichas de anotação para documentar o trabalho;
- 5- Prepara-se o sumário do trabalho (reformulando-se o esquema provisório) e dá-se início à redação da monografia subsidiada pelas fichas de anotação. (MACEDO, 1995, p. 13-14)

Para que a pesquisa fosse realizada com sucesso, realizamos a busca de vários artigos, livros, teses e dissertações. Primeiramente, ao pesquisar os artigos, selecionamos os que mais se relacionavam ao tema por meio de palavras-chave, fazendo assim um levantamento dos artigos que mais facilitaríamos e esclareceriam o assunto abordado.

Depois de feita as escolhas dos artigos, livros, teses e dissertações, demos início à leitura, e então começamos a confecção dos capítulos. A cada fonte consultada e escolhida para ser trabalhada, as referências dos mesmos eram salvas, para que pudessemos citá-los nesta pesquisa, mas também, sempre pesquisando novas fontes que pudessem complementar ainda mais este estudo.

Cada capítulo foi elaborado de acordo com as etapas dos estudos dos artigos, livros, teses e dissertações e os conhecimentos atingidos. Procuramos trabalhos com fontes científicas publicados na internet pautados ao tipo de pesquisa escolhido para o projeto, com o intuito de exibir um maior conhecimento do mesmo no primeiro e segundo capítulo. Em seguida foi feita uma análise geral dos estudos para que com mais clareza e com mais facilidade fosse esclarecido o assunto abordado e chegássemos a uma montagem do quarto capítulo que são os resultados e discussão, e também para a montagem de uma boa conclusão deste estudo que é o quinto capítulo.

Os dados encontrados nesta pesquisa foram tabulados qualitativamente.

O método qualitativo é diferente do quantitativo não só pelo fato de não utilizar instrumentos estatísticos, mas também porque a maneira de se coletar e analisar os dados são diferentes. Uma metodologia qualitativa tem uma preocupação em

interpretar e analisar alguns aspectos mais profundos que são capazes de descrever a complexidade do desempenho humano. É um tipo de método que busca sempre ministrar uma análise mais detalhada das investigações, de atitudes e hábitos. Todos os autores concordam em que a metodologia qualitativa teve sua origem na prática desenvolvida pela Antropologia. Depois empregada pela Sociologia e Psicologia. O surgimento da pesquisa qualitativa deu-se quando os antropólogos, que estudavam indivíduos, tribos e pequenos grupos ágrafos, perceberam que os dados não podiam ser quantificados, mas sim interpretados (MARCONI, LAKATOS, 2007, p. 270).

De acordo com Marconi e Lakatos (2001) em uma pesquisa qualitativa, a primeira ligação é fazer uma coleta de dados, com o objetivo de ordenar um conjunto de conceitos, significados e princípios. O esquema do conceito pode ser uma teoria bem elaborada e dessa maneira é necessário relacionar a pesquisa com o universo da teoria. Para que o conteúdo de um estudo seja válido é necessária muita leitura sobre o tema selecionado, que sejam teorias e conhecimentos que já existem em relação ao problema do estudo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo tem como objetivo transcrever as informações colhidas e analisar as mesmas, demonstrando ao leitor as deduções e fins do TCC com o intuito de reforçar as ideias que foram defendidas.

Como resultados, de acordo com Berber; Kupek; Berber (2005) em seus estudos realizados detectaram que 40% dos pacientes sofrem de dor corporal há mais de dez anos, sendo que 48,6% receberam o diagnóstico de Fibromialgia há menos de dois anos, mais de 80% tomavam antidepressivos e mais de 60% haviam feito fisioterapias.

De acordo com as ideias de Carneiro (2006) a Fibromialgia é uma doença com mais de 20% de prevalência na clínica reumatológica, sendo que o público mais atingindo gira em torno de 80% a 90% nas mulheres entre 40 e 60 anos.

Dentre os resultados encontrados por Ferreira et al. (2002) a fibromialgia é uma doença que afeta principalmente as mulheres em aproximadamente 75 a 95% da população. Existem relatos de casos confirmados em jovens de até 12 anos, porém a faixa etária mais comum do aparecimento da doença é entre 40 e 55 anos.

Discutindo em relação à fibromialgia na população, Jacomini; Silva (2007) informa que a síndrome fibromiálgica afeta de 6 % a 20% dos pacientes das clínicas reumatológicas, quase 10% dos casos em consultas de dor crônicas entre 0,5 e 5%. A partir de uma pesquisa feita na cidade de Montes Claros em Minas Gerais, constatou-se que 2,5% da população geral da cidade possuíam fibromialgia.

Ainda discutindo sobre a fibromialgia na população docente, Drabovski (2011), constatou que 83,5% das professoras foram diagnosticadas com fibromialgia.

Relacionado ao impedimento de realizar atividades diárias, 30,6 % confirmaram que foram impedidas de

realizar algum tipo de afazer, e 35,3% procuraram auxílio de profissionais da saúde devido aos sintomas apresentados.

Segundo Delcor et. al. (2004) através de sua pesquisa, obteve-se resultados em que os professores se queixavam da saúde, tendo como as principais reclamações dor nos ombros /braços (52,1%), dor nas costas (51,4%), dores nas pernas/ formigamento (47,5%); contendo também queixa relacionado à saúde mental como: cansaço mental (59,2%).

Relatando sobre as causas e sintomas, Leme e Leme (2010) informam que a fibromialgia tem como principal queixa as dores, há também sérios aparecimentos associados a estas dores tais como: problemas psicológicos, emocionais e complicações de órgãos vitais, que acabam por prejudicar o funcionamento de todos os outros órgãos.

Segundo Paiva et. al. (2006) 98% dos pacientes com fibromialgia, têm como principal queixa a dor, que por sua vez afetará o estado físico, mental, além de aumentar o estresse psicológico.

Discutindo sobre os sintomas e causas Santos et. al. (2006), relatam que a depressão está relacionada ao paciente com fibromialgia, pois ela afeta o estado emocional, psíquico, físico, e com fortes dores distribuídas em vários pontos no corpo.

Expondo sobre como detectar fibromialgia, Carneiro (2006), aponta que o primeiro passo, a se fazer é ir ao médico. O primeiro exame que o médico irá fazer é realizar a palpação em locais pré-definidos, que são de 11 a 18 pontos palpáveis, dentro destes 18 pontos se o paciente relatar dor em 11 dos locais apalpados significa que ele pode ter a doença fibromialgica.

Ainda dentro da mesma temática Leme e Leme (2010), relatam que existem outras formas de saber se o paciente possui fibromialgia, que é através da imagem teletermográfica, que demonstra através do calor do corpo os locais que estão mais afetados.

Os mesmos autores citados acima relatam que existe também o dolorímetro de Fischer, que se coloca o aparelho no local em que o paciente sente dor, este método irá demonstrar qual a quantidade de sensibilidade (dor) existe no local.

Em relação aos tratamentos, Carneiro (2006) descreve que os métodos mais utilizados são através de antiinflamatórios não-esteróides, antidepressivos tricíclicos e analgésicos.

Porém discutindo sobre os tratamentos, Leme e Leme (2010) informam que os métodos considerados mais eficazes são os exercícios físicos e as fisioterapias.

Segundo Alencar; Coury; Oishi (2008) devem ser utilizados exercícios físicos com frequência, porém devem ser de baixo impacto.

Ainda discutindo Andrade; Carvalho; Vilar (2008) dão exemplos das atividades físicas que se deve fazer, são elas: natação, hidroginástica, dança, entre outros, por que irão promover a reabilitação física além de diminuir os sintomas da fibromialgia.

Como forma de prevenção Vilarta (2006), relata que o exercício físico no meio líquido ajuda a prevenir, além de ser um ótimo tratamento.

O autor supracitado expõe que os alongamentos devem ser realizados em vários momentos do dia, para evitar o estresse das atividades, sejam elas: em escritórios, nas escolas, entre outros lugares.

Há também a massagem como tratamento, pois ela pode alongar os tecidos, aumentar a amplitude do movimento, e ajudar a minimizar a pressão sanguínea e a frequência cardíaca além de contribuir para a melhor respiração (HAMMERLY, 2006).

CONCLUSÃO

Ao final deste trabalho podemos concluir que a fibromialgia é uma doença silenciosa, na qual afeta inúmeras pessoas, porém na maioria dos casos as pessoas nem sabem que possuem esta síndrome.

As fortes dores espalhadas pelo corpo, nos membros superiores e inferiores de ambos os lados são algumas das manifestações que esta doença apresenta, que se passa despercebida no dia-a-dia, pois os próprios pacientes se auto-diagnosticam como sendo cansaço excessivo no trabalho, assim como em suas atividades rotineiras durante a semana.

O autoconsumo de remédios ingeridos antes da consulta médica pode afetar negativamente o paciente, podendo até piorar o quadro clínico. Por isso, sempre fica a dica, quando sentir mal estar, dores no corpo ou outros sintomas que esta doença apresenta, deve-se procurar um médico reumatologista.

Os professores fazem parte classe de trabalhadores que tem um dos piores quadros de saúde, pois estão expostos a radiação solar, estresses escolares, muitos esforços repetitivos tais como: utilização elevada da voz, utilização do braço para escrever no quadro, fica constantemente em pé, além do pó de giz.

Há também outros fatores tais como: má remuneração, trabalhar em mais de uma escola, em alguns casos sendo uma escola muito distante da outra, o planejamento das aulas constantes, violência na escola, a elaboração e correção de centenas de provas.

Estes esforços repetitivos afetam o emocional do professor deixando assim em desordem a sua qualidade de vida, sendo em inúmeros casos constatado um quadro clínico de depressão, afetando a realização das atividades diárias.

Por meio desta pesquisa, pudemos constatar que não possui um vasto material sobre o tema abordado, deixando assim os professores e a população em geral sem maiores esclarecimentos sobre o assunto. A divulgação em relação à Fibromialgia ainda é muito

escassa, poderia haver mais estudos e pesquisas sobre este tema já que o mesmo afeta milhares de pessoas e, em alguns casos podendo levar ao afastamento de suas atividades profissionais.

Os exames Teletermográficos e Dolorímetro de Fischer feitos para complementar o diagnóstico da fibromialgia são pouco conhecidos e de alto custo para o paciente, deste modo a comprovação da doença fica em nível da avaliação clínica realizada pelo médico reumatologista.

Os métodos de tratamentos são bem conhecidos, como apontados neste estudo, porém pouco utilizados, as atividades físicas são de baixo custo e acessíveis, no entanto nem todos os pacientes fazem.

Esperamos que este trabalho possa auxiliar professores e a população em geral a respeito da Fibromialgia, esperamos também que surjam mais pesquisas científicas dando continuidade a esta temática podendo preencher alguns vazios relacionados ao tema que talvez não tenham sido totalmente esclarecido.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Rogério Wolf. Qualidade de vida e mecanismos de defesa em pacientes femininas com fibromialgia com ou sem depressão. 2008. Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Disponível em . Acesso em: 26 mai. 2013.

ALENCAR; COURY; OISHI, Aspectos relevantes no diagnóstico da dor e fibromialgia. Rev. bras. fisioter. vol.13 no. 1 São Carlos jan./fev. 2009 Epub 06-Fev-2009

ANDRADE; CARVALHO; VILAR. Exercícios físicos para fibromialgia: alongamento muscular x condicionamento físico. Rev. bras. fisioter. v.12 n.6 São Carlos nov./dez. 2008.

ARAÚJO, Rejane Leal. Fibromialgia: Construção e Realidade na Formação dos Médicos. Rev. Bras. Reumatol. vol. 46, n.1, p.56-60, jan./fev. 2006.

ASSUNÇÃO, Ada Ávila; OLIVEIRA, Dalila Andrade. Intensificação do trabalho e saúde dos professores. Educ. Soc., Campinas, v.30, n.107, p.349-372, maio/ago. 2009. Disponível em: Acesso em: 20 mar. 2013.

BANDEIRA, Hilda Maria Martins; MENDES, Bárbara Maria Macêdo. Profissão docente: Organização histórica do processo pedagógico. Universidade do Piauí/ UFPI. jan./dez. 2006. Disponível em: < <http://www.ufpi.edu.br> > Acesso em: 20 mar. 2013.

BERNE, Katrina H. Síndrome da Fadiga crônica, fibromialgia e outras doenças invisíveis. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2007.

BERBER, Joana de Souza Santos; KUPEK, Emil; BERBER, Saulo Caíres. Prevalência de Depressão e sua Relação com a Qualidade de Vida em Pacientes com Síndrome da Fibromialgia. Rev Bras Reumatol, v. 45, n. 2, p. 47-54, mar./abr., 2005.

CARNEIRO, Sueli Coelho da Silva. Fibromialgia e Reação Hansênica. Rev. Bras. Reumatol. vol. 46, n.1, p.77-79, jan./fev. 2006.

DELCOR, Núria Serre et al. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.20, p.187-196, jan./fev. 2004.

DRABOVSKI, Bianca. Sintomas osteomusculares e torque/flexibilidade dos membros inferiores de professores do ensino fundamental. Universidade Federal do Paraná - UFPR. 2011. Disponível em < <http://dspace.c3sl.ufpr.br/> >. Acesso em: 06 mar. 2013.

FELDMAN, Daniel. Fibromialgia e síndrome miofacial – vai ou não vai?. Rev. Bras. Reumatol. vol. 48, n.6, p.318, nov./dez. 2008.

FERREIRA, Elizabeth Alves Gonçalves et al. AVALIAÇÃO DA DOR E ESTRESSE EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA. Rev Bras Reumatol, v. 42, n. 2, p. 104 - 110, mar./abr., 2002.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Coordenador do grupo WHOQOL no Brasil. Professor adjunto do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre – RS - Brasil. Disponível em <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol-100.html>. Acessado em 12/02/2012.

Friederich HC, Schellberg D, Mueller K, Bieber C, Zipfel S, Eich W: Stress and autonomic dysregulation in patients with fibromyalgia syndrome. Schmerz 19(3): 185-8, 2005.

GALVÃO, Zenaide. Educação Física escolar: A prática do bom professor. Revista Mackenzie de Educação e Esporte, v.1, n.1, p.65-72, jan./dez. 2002.

HAMMERLY, Milton. Fibromialgia: uma nova abordagem integrativa sobre como combinar o melhor das terapias tradicional e alternativas. São Paulo: Gaia, 2006.

HEYMANNL, Roberto Ezequiel et. al. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. Rev. Bras. Reumatol. vol. 50 n.1 São Paulo jan./fev. 2010.

JACOMINI, Luiza Cristina Lacerda; SILVA, Nilzio Antonio da. Disautonomia: um Conceito Emergente na Síndrome da Fibromialgia. Ver. bras reumatol, v. 47, n.5, p. 354-361, set/out, 2007.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

_____. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2001. 220p.

_____. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LEME, F. Lélío Jr; LEME Helen Lima. Você pode viver sem fibromialgia. São Paulo: 5ª edição setembro de 2010.

LIMA, Jorge M. Ávila. O papel de professor nas sociedades contemporâneas. Educação, Sociedade e Culturas, n.6, p.47-72, jan./dez.1996.

MACEDO, Neusa Dias de. Iniciação à Pesquisa Bibliográfica. São Paulo: Unimarco Editora, 1995.

MARTINEZ, José Eduardo. Fibromialgia: O Desafio do Diagnóstico Correto. Rev. Bras. Reumatol. vol. 46, n.1, p.1-2, jan./fev. 2006.

MATTOS, Mauro Gomes; ROSSETO JR, Adriano José; BLECHER, Shelly. Construindo seu trabalho acadêmico: monografia, artigo científico e projeto de ação. São Paulo: Phorte, 2004.

OLIVEIRA, E. S. G. O “mal-estar docente” como fenômeno da modernidade: os professores no país das maravilhas. Ciência e Cognição, 2006.

OLIARI, Fátima Albertina Sangletti. Refletindo sobre a identidade e a formação do professor da educação Superior. Faculdade Sinop-FASIPE/ MT. 03 jun. 2011. Disponível em: Acesso em: 20 mar. 2013.

OLIVEIRA, Maria Marly de. Como fazer uma pesquisa qualitativa. 2ªed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2008.

PAIVA, Eduardo dos Santos et .al . Manejo da dor. Rev. Bras. Reumatol. v.46 n.4 São Paulo jul./ago. 2006.

PENIN, Sonia Teresinha de Sousa. Profissão Docente. Santo para o Futuro, v.19, n.14, p.1-7, out. 2009.

PITTA, Luiz et al. A profissão Docente. Universidade de Aviero. 09 jun. 1999. Disponível em: < <http://www.prof2000.pt/user/lipitta/de-2/docente.htm>>. Acesso em: 20 mar.2013.

RAUBER, Pedro. Profissão professor: Exigências atuais uma análise. Revista Jurídica UNIGRAN, Dourados, MS, v.6, n.11, jan./jul.2004.

RIBEIRO, Luiz Severino; PROIETTI, Fernando Augusto. Fibromialgia e Estresse Infecioso: Possíveis Associações Entre a Síndrome de Fibromialgia e Infecções Viróticas Crônicas. Rev. Bras. Reumatol. vol. 45, n.1, p.20-9 jan./fev. 2005.

RICHETTI, Lúcia Denezia Trevizan; SIQUEIRA Marli Luiza Sella; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. Principais doenças que acometem professores da rede estadual de educação no âmbito da 10.ª regional de saúde/Paraná – Brasil (2008).

ROMÃO, Mauricio Costa. Pesquisa Quantitativa e Pesquisa Qualitativa. 14/06/10 às 13h31min. Disponível em: Acesso em 27 fev. 2013.

SALIM, Celso; OLIVEIRA, Maria das Graças de. O trabalho e os agravos à saúde dos professores da rede privada de ensino Minas Gerais. Seminário Internacional da Rede de Pesquisas sobre Associativos e Sindicalismo dos Trabalhadores em Educação. Rio de Janeiro, 22 e 23 de abr. 2010. Disponível em: Acesso em: 20 mar. 2013.

SANTOS et. al. Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. Rev. Bras. fisioter. v.10 n.3 São Carlos jul./set. 2006.

SANTOS, Marcio Neres dos; MARQUES, Alexandre Cariconde; NUNES, Idelci Jardim. Condições de saúde e trabalho de professores no ensino básico no Brasil: uma revisão bibliográfica. 2012.

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 15, Nº 166, Março de 2012. Disponível em Acesso em: 18 mar. 2013.

SANTOS, Mônica Pereira dos; SOUSA, Luciane Porto Frazão de. O papel do professor na construção de uma sociedade inclusiva e de um mercado de trabalho igualitário. Paradoxa-Projetivas Múltiplas em Educação, n.15/16, p.1-10, jan./dez. 2003.

SILVA, Wellington dos Reis; CARVALHO, Nara Michele Santana. Mal estar docente: o adoecimento do professor universitário e suas implicações para o ensino. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 16, Nº 160, Setembro de 2011. Disponível em Acesso em: 18 mar. 2013.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científica. 23 ed. Ver. E atualizada. São Paulo. Cortez, 2007.

STRIDER, Roque; SCHACKER, João E. Depressão e ansiedade em professore: Implicações educacionais e profissionais. 2010. Disponível em . Acesso em: 26 mai. 2013.

TRAINA, Agma Juci Machado, TRAINA JR, Caetano. Como fazer pesquisa bibliográfica. São Carlos, 2009.

TRINDADE, A. A. Comentário sobre pesquisas feito sobre o relatório de aprendizagem 02 na ferramenta Portfólio (Renata A Fonseca del Castillo) do Teleduc. 2003. Disponível em: Acesso em: 20 fev. 2013

VALIM, Valéria. Benefícios dos exercícios físicos na fibromialgia. Rev. Bras. Reumatol. v. 46 n.1 São Paulo jan./fev. 2006.

VILARTA, Roberto et. al. Qualidade de Vida e Fadiga Institucional. Campinas, SP: IPES Editorial, 2006. 299p.

