

ENTRE O CUIDAR E O ADOECER: REFLEXÕES DE UMA RESIDENTE EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE QUE CONVIVE COM FIBROMIALGIA

Fibromialgia; Dor Crônica; Enfermagem; Residência; Saúde do Trabalhador.

Introdução

A fibromialgia é uma síndrome de dor crônica caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, fadiga, distúrbios do sono e alterações cognitivas. Trata-se de uma condição de etiologia multifatorial, cujo manejo requer abordagem multiprofissional e intersetorial. No Brasil, a Lei nº 15.176/2025 reconhece a fibromialgia como deficiência para fins legais, desde que essa condição seja comprovada por meio de avaliação biopsicossocial. Nesse contexto, profissionais de saúde que convivem com a fibromialgia enfrentam diariamente o desafio de conciliar o cuidado prestado à população com o manejo da própria condição de saúde, experienciando simultaneamente os papéis de profissional e paciente, processo que influencia a construção da identidade profissional (Merhy, 2002). Essa realidade torna-se ainda mais desafiadora durante a residência em Vigilância em Saúde, modalidade de formação caracterizada por carga horária de 60 horas semanais. O presente estudo tem como objetivo relatar as reflexões decorrentes da vivência de uma enfermeira residente em Vigilância em Saúde que convive com fibromialgia, discutindo os desafios para conciliar o adoecimento crônico com o processo de formação em serviço.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, abordagem qualitativa e caráter reflexivo, elaborado a partir da vivência de uma enfermeira residente em um Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde. A análise reflexiva foi subsidiada pela sistematização das experiências vivenciadas durante a residência, considerando situações relacionadas ao cuidado, às relações de trabalho, às limitações impostas pela doença e às estratégias de enfrentamento adotadas. As reflexões foram discutidas à luz da literatura científica sobre fibromialgia, saúde do trabalhador, subjetividade e formação em saúde (Ceccim; Feufhrwerker, 2004).

Resultados / Discussão

A vivência durante a residência evidenciou que conviver com a fibromialgia impõe desafios físicos, emocionais e funcionais, exigindo constantes estratégias para conciliar o manejo dos sintomas com as demandas da formação em serviço. A dor persistente, a fadiga e as limitações funcionais repercutiram no desempenho das atividades assistenciais, especialmente diante da elevada carga horária e da necessidade de tomada de decisão. Também foi possível identificar que o desconhecimento sobre a fibromialgia por parte de usuários e, em alguns momentos, da própria equipe contribuiu para a incompreensão das limitações impostas pela condição. Em contrapartida, a adesão ao tratamento, a prática de atividade física, a organização da rotina, o apoio familiar e o acolhimento de colegas e preceptores favoreceram a permanência na residência, a continuidade das atividades profissionais e a manutenção da qualidade de vida. A vivência simultânea dos papéis de profissional e paciente favoreceu a construção de uma prática mais sensível, fortalecendo competências como empatia, escuta qualificada, acolhimento e promoção do cuidado centrado na pessoa. Além disso, ampliou a compreensão dos determinantes sociais da saúde e de sua influência sobre o processo saúde-doença, evidenciando que o adoecimento ultrapassa os aspectos biológicos e envolve dimensões sociais, emocionais e subjetivas.

Considerações Finais

Conclui-se que cuidar da população enquanto se convive com uma condição dolorosa e potencialmente incapacitante exige constante adaptação, resiliência e fortalecimento emocional. A experiência evidenciou que estratégias de enfrentamento, apoio institucional e acolhimento das equipes favoreceram a permanência na residência e o desenvolvimento de uma prática profissional mais humanizada. Assim, o adoecimento do trabalhador da saúde deve constituir objeto de atenção das instituições formadoras e dos serviços de saúde, reforçando a necessidade de ambientes laborais acolhedores, estratégias de promoção da saúde do trabalhador e políticas institucionais que reconheçam a subjetividade como elemento constitutivo da formação e da identidade profissional.

Referência Bibliográfica

¹CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. ²MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.