

NORMA

NÚMERO: 017/2016
DATA: 27/12/2016
ATUALIZAÇÃO: 13/07/2017

ASSUNTO: Abordagem Diagnóstica da Fibromialgia
PALAVRAS-CHAVE: Fibromialgia, diagnóstico, índice de dor generalizada e pontuação de gravidade de sintomas, Questionário de Impacte da Fibromialgia Revisto (FIQR) versão portuguesa
PARA: Médicos do Sistema de Saúde
CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.min-saude.pt)

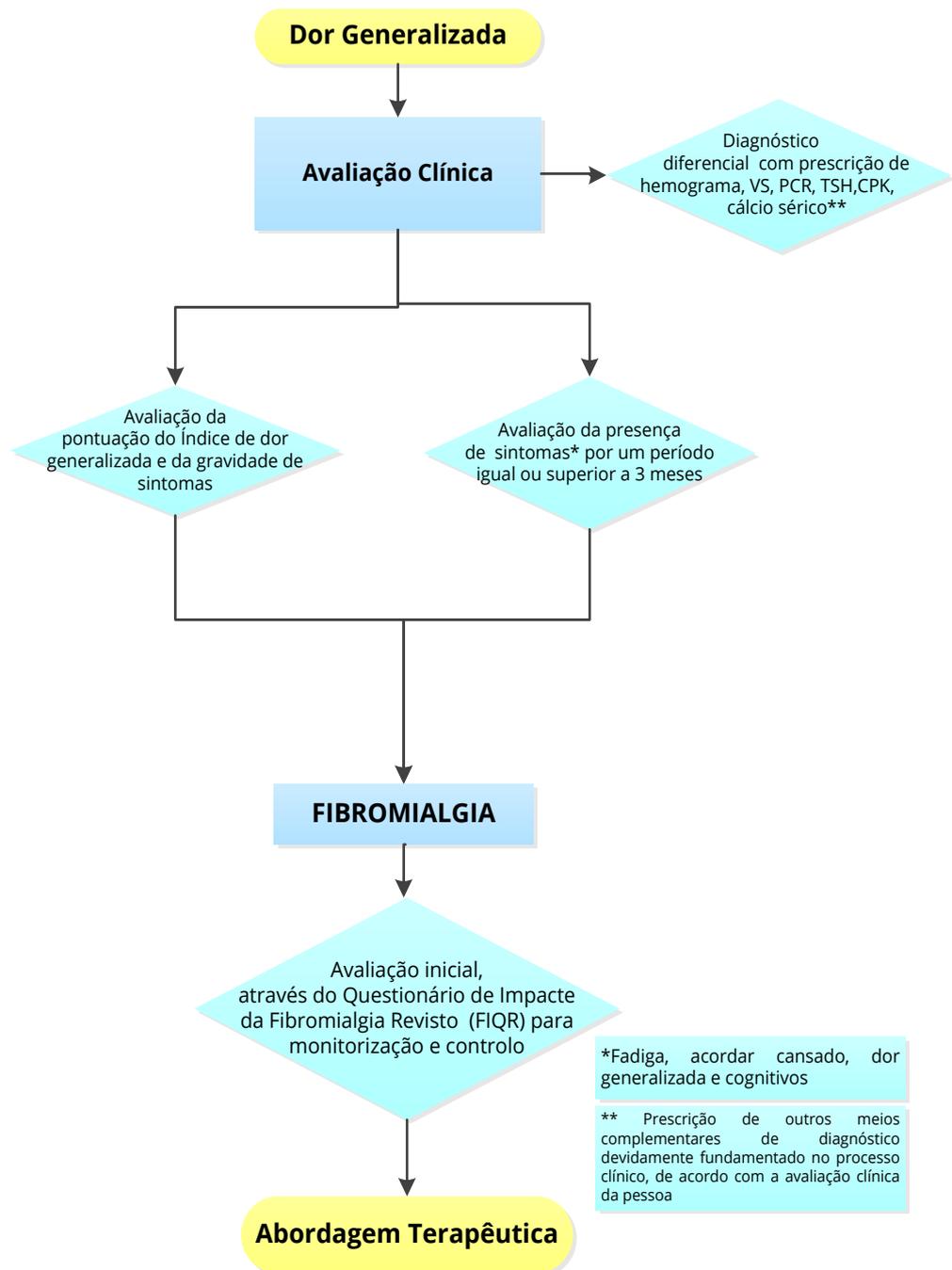
Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, por proposta conjunta do Departamento da Qualidade na Saúde e da Ordem dos Médicos, ouvida a Administração Central do Sistema de Saúde, IP, a Direção-Geral da Saúde emite a seguinte:

NORMA

1. O diagnóstico da fibromialgia deve ser confirmado por (Nível de Evidência 5, Grau de Recomendação D)^{1,2,3}:
 - a) Presença de sintomas como fadiga, acordar cansado, dor generalizada e alterações cognitivas, durante um período superior ou igual a 3 meses;
 - b) Resultado superior ou igual a 13 pontos do instrumento de diagnóstico da fibromialgia, obtido através dos seguintes parâmetros (Anexo I):
 - i. Índice de dor generalizada (*widespread pain index*) ≥ 7 e com pontuação da gravidade dos sintomas (*symptom severity score*) ≥ 5 ; ou
 - ii. Índice de dor generalizada (*widespread pain index*) ≥ 3 e ≤ 6 , com pontuação da gravidade dos sintomas (*symptom severity score*) ≥ 9 e com presença de dor abdominal e/ou com depressão e/ou cefaleia, nos últimos 6 meses.
2. As pessoas com outras condições patológicas, que explicam inteiramente a sintomatologia descrita no número anterior, não devem ser diagnosticados com fibromialgia (Nível de Evidência 5, Grau de Recomendação D)^{1,2,3}.

3. Para o diagnóstico diferencial devem ser prescritos os seguintes meios complementares de diagnóstico (Nível de Evidência 5, Grau de Recomendação D)^{4,5}:
 - a) Hemograma completo;
 - b) Velocidade de sedimentação (VS);
 - c) Doseamento de Proteína C reativa (PCR);
 - d) Hormona estimulante da tiroide (*Thyroid-Stimulating Hormone* – TSH);
 - e) Creatinina fosfoquinase (CPK);
 - f) Cálcio sérico.
4. No âmbito do diagnóstico diferencial e/ou avaliação complementar, a prescrição de outros meios complementares de diagnóstico, para além dos indicados nos termos do ponto 3 da presente Norma, deve ser devidamente fundamentada no processo clínico, de acordo com a avaliação clínica da pessoa (Nível de Evidência 5, Grau de Recomendação D)^{1,5}.
5. Confirmado o diagnóstico de fibromialgia e antes do início da abordagem terapêutica, deve ser efetuada a avaliação inicial, através do Questionário de Impacte da Fibromialgia Revisto (FIQR), versão portuguesa para monitorização e controlo, referente à autoavaliação dos últimos sete dias (Anexo II e Anexo III) (Nível de Evidência 1, Grau de Recomendação A)^{6,7}.
6. A pessoa e/ou o representante legal devem ser informados e esclarecidos da situação clínica, dos critérios de diagnóstico e da importância da avaliação inicial do impacte da fibromialgia.
7. A presente Norma revoga a Circular Informativa N.º 45/DGCG.
8. Qualquer exceção à Norma é fundamentada clinicamente, com registo no processo clínico.

9. O algoritmo clínico



10. O instrumento de auditoria clínica

Instrumento de Auditoria Clínica				
Norma " Abordagem Diagnóstica da Fibromialgia"				
Unidade: _____				
Data: ___/___/___ Equipa auditora: _____				
1: Consentimento Informado				
Critérios	Sim	Não	N/A	EVIDÊNCIA /FONTE
Existe evidência de que a pessoa e/ou representante legal são informados e esclarecidos acerca da situação clínica, dos critérios de diagnóstico e da importância da avaliação inicial do impacto da fibromialgia				
Subtotal	0	0	0	
ÍNDICE CONFORMIDADE	%			
2: Avaliação Clínica e Diagnóstico				
Critérios	Sim	Não	N/A	EVIDÊNCIA /FONTE
Existe evidência de que na pessoa o diagnóstico é confirmado por: sintomas como fadiga, acordar cansado, dor generalizada e alterações cognitivas, durante um período superior ou igual a 3 meses e do resultado superior ou igual a 13 pontos do instrumento de diagnóstico da fibromialgia, obtido através dos seguintes parâmetros (Anexo I): índice de dor generalizada (<i>widespread pain index</i>) ≥ 7 e com pontuação da gravidade dos sintomas (<i>symptom severity score</i>) ≥ 5 ; ou índice de dor generalizada (<i>Widespread pain Index</i>) ≥ 3 e ≤ 6 ; com pontuação da gravidade dos sintomas (<i>Symptom severity score</i>) ≥ 9 e com presença de dor abdominal e/ou com depressão e/ou cefaleia nos últimos seis meses				
Existe evidência de que na pessoa com outras condições patológicas, que explicam inteiramente a sintomatologia descrita no número anterior, não são diagnosticados com fibromialgia				
Existe evidência de que para o diagnóstico diferencial são prescritos os seguintes meios complementares de diagnóstico: hemograma completo; velocidade de sedimentação (VS); PCR; d) Hormona estimulante da tiroide (<i>Thyroid-Stimulating Hormone</i> - TSH); creatinina fosfoquinase (CPK); cálcio sérico				
Existe evidência de que na pessoa, no âmbito do diagnóstico diferencial e/ou avaliação complementar, para além dos indicados nos termos do ponto 3 da presente Norma, a prescrição de outros meios complementares de diagnóstico, é devidamente fundamentada no processo clínico, de acordo com a avaliação clínica				
Subtotal	0	0	0	
ÍNDICE CONFORMIDADE	%			
3: Avaliação Inicial para Monitorização e Controlo				
Critérios	Sim	Não	N/A	EVIDÊNCIA /FONTE
Existe evidência de que na pessoa confirmado o diagnóstico de fibromialgia e antes do início da abordagem terapêutica é efetuada a avaliação inicial através do Questionário de Impacte da Fibromialgia Revisto (FIQR), versão portuguesa para monitorização e controlo referente à autoavaliação dos últimos sete dias				
Subtotal	0	0	0	
ÍNDICE CONFORMIDADE	%			

Avaliação de cada padrão: $x = \frac{\text{Total de respostas SIM}}{\text{Total de respostas aplicáveis}} \times 100 = (\text{IQ}) \text{ de } \dots\%$

11.O conteúdo da presente Norma foi validado cientificamente pela Comissão Científica de Boas Práticas clínicas e será atualizada sempre que a evidência científica assim o determine.

12.O texto de apoio seguinte orienta e fundamenta a implementação da presente Norma.



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde

TEXTO DE APOIO

Conceito, definições e orientações

- A. A tabela de evidência utilizada é a de *Oxford Center of Evidence Based Medicine (Oxford Center of Evidence Based Medicine (Levels of Evidence, March 2009))*⁸.
- B. Devem ser incluídas na presente Norma as pessoas com a situação clínica referenciada no n.º M79.7 da Classificação Internacional de Doenças ICD- 10 – MC⁹.
- C. O *Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR)* que foi validado para a população portuguesa^{6,7} para avaliar diferentes domínios da fibromialgia, a função, o impacto global da fibromialgia e os sintomas comuns da fibromialgia, num período de tempo específico (últimos sete dias)⁷.
- D. O *Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR)*, designado na presente Norma por Questionário de Impacte da Fibromialgia Revisto (FIQR) é constituído por 21 itens, 9 para a função, 2 para o impacto global e 10 para os sintomas, classificados numa escala numérica de 11 pontos, variando de 0 a 10, sendo 10 o maior nível de gravidade ("pior")⁷. A pontuação para cada domínio é calculada somando as pontuações dos itens correspondentes e dividindo-a por 3 (para a função), 1 (para o impacto global) e 2 (para os sintomas). Os intervalos da pontuação para os domínios de função, impacto e sintomas são 0 - 30, 0 - 20 e 0 - 50, respetivamente⁷. A pontuação total, que varia entre 0 e 100, é obtido através da pontuação somada dos três domínios, com pontuação mais elevadas refletindo um maior impacto global da fibromialgia na vida da pessoa⁷.

Fundamentação

- A. O diagnóstico de fibromialgia deve ser estabelecido com base em parâmetros clínicos, nomeadamente na presença de dor crónica generalizada, fadiga, distúrbio do sono, disfunção cognitiva e distúrbio do humor².
- B. A taxa de prevalência específica da síndrome fibromiálgica é de 1,7% (1.1% a 2.1%) do total das doenças reumáticas em Portugal¹⁰.

- C. A maioria das pessoas com fibromialgia é do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 43 e os 60 anos¹¹.
- D. O diagnóstico da síndrome fibromiálgica deve ser efetuada de acordo com os critérios validados pelo *American College of Rheumatology* (1990 e subsequentes revisões)^{1,2,5} e/ou das sociedades canadianas de dor e reumatologia (Nível de Evidência 5, Grau de Recomendação D)^{1,2,5}
- E. Não existindo atualmente critérios de inclusão de diagnóstico em Portugal, consideram-se os descritos pelo *American College of Rheumatology* em 1990 e subsequentes revisões, assim como os considerados nas Normas alemãs, canadianas e israelistas^{5,12-15}.
- F. O FIQ-P foi revisto em 2009, dando origem ao *Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire* (FIQR) validado para a população portuguesa e que constitui o instrumento a ser utilizado, a nível nacional, nos termos da presente Norma⁷.

Avaliação

- A. A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional, através de processos de auditoria interna e externa.
- B. A parametrização dos sistemas de informação para a monitorização e avaliação da implementação e impacte da presente Norma é da responsabilidade das administrações regionais de saúde e das direções dos hospitais.
- C. A efetividade da implementação da presente Norma nos cuidados de saúde primários e nos cuidados hospitalares e a emissão de diretivas e instruções para o seu cumprimento é da responsabilidade dos conselhos clínicos dos agrupamentos de centros de saúde e das direções clínicas dos hospitais.
- D. A implementação da presente Norma pode ser monitorizada e avaliada através dos seguintes indicadores:
 - 1) Taxa de prevalência de pessoas, por sexo, com o diagnóstico de fibromialgia nos termos da presente Norma:

- a) Numerador: Número de pessoas com o diagnóstico de fibromialgia nos termos da presente Norma;
 - b) Denominador: População inscrita na unidade.
- 2) Taxa de incidência de pessoas, por sexo, com o diagnóstico de fibromialgia nos termos da presente Norma:
- a) Numerador: Número de novas pessoas com o diagnóstico de fibromialgia nos termos da presente Norma, durante o ano;
 - b) Denominador: População inscrita na unidade.
- 3) Proporção de pessoas com diagnóstico confirmado de fibromialgia e com avaliação inicial, através do Questionário de Impacte da Fibromialgia Revisto (FIQR), antes do início da abordagem terapêutica:
- a) Numerador: Número de pessoas com diagnóstico confirmado de fibromialgia e com avaliação inicial, através do Questionário de Impacte da Fibromialgia Revisto (FIQR), antes do início da abordagem terapêutica, no período considerado;
 - b) Denominador: Número de pessoas com diagnóstico confirmado de fibromialgia, no mesmo período.

Comité Científico

- A. A presente Norma foi elaborada no âmbito do Departamento da Qualidade na Saúde da Direção-Geral da Saúde e do Conselho para Auditoria e Qualidade da Ordem dos Médicos, através dos seus colégios de especialidade, ao abrigo do protocolo existente entre a Direção-Geral da Saúde e a Ordem dos Médicos.
- B. A elaboração da proposta da presente Norma foi efetuada por António Marinho (coordenação científica), Ana Cristina Campar Almeida, Ana Cristina Sousa, António Pedro Pinto Cantista, Filipe José Ribeiro Antunes, Margarida Sara Mendes Moreira, Maria Inês Cunha, Maria Margarida Silva Branco, Rosário Abrunhosa, Vera Las e Celina Morais.

- C. Todos os peritos envolvidos na elaboração da presente Norma cumpriram o determinado pelo Decreto-Lei n.º 14/2014 de 22 de janeiro, no que se refere à declaração de inexistência de incompatibilidades.
- D. A avaliação científica do conteúdo final da presente Norma foi efetuada no âmbito do Departamento da Qualidade na Saúde.

Coordenação executiva

A coordenação executiva da atual versão da presente Norma foi assegurada por Cristina Martins d'Arrábida.

Coordenação técnica

A coordenação técnica da atual versão da presente Norma foi assegurada por Cristina Ribeiro Gomes.

Comissão Científica para as Boas Práticas Clínicas

Pelo Despacho n.º 8468/2015, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 23 de maio, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 149, de 3 de agosto de 2015, a Comissão Científica para as Boas Práticas Clínicas tem como missão a validação científica do conteúdo das Normas de Orientação Clínica emitidas pela Direção-Geral da Saúde. Nesta Comissão, a representação do Departamento da Qualidade na Saúde é assegurada por Carlos Santos Moreira.

Referências Bibliográficas e Bibliografia

1. Hauser W, Wolfe, F. *Diagnosis and diagnostic tests for fibromyalgia (syndrome)*. Reumatismo. 2012 Sep 28;64(4):194-205. doi: 10.4081/reumatismo.2012.194.
2. Eich W et al. *Definition, classification, clinical diagnosis and prognosis. Fibromyalgia Syndrome. English Version of "Das Fibromyalgiesyndrom. Definition, classification, clinical diagnosis and prognosis. AWMF. Register Nr 041/004. English Version)* (American College of Reumatology. Fibromyalgia., Acedido a 3

de outubro 2015 em <http://www.rheumatology.org/l-Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Fibromyalgia>)

3. Bennett, RM et al. *Criteria for the diagnosis of fibromyalgia: validation of the modified 2010 preliminary American College of Rheumatology criteria and the development of alternative criteria.*, *Arthritis Care Res* (Hoboken). 2014 Sep;66(9):1364-73. doi: 10.1002/acr.22301.);
4. Häuser Winfried et al. *Fibromyalgia Syndrome. Classification, Diagnosis, and Treatment.* *Dtsch Arztebl Int.* , 2009 Jun; 106(23): 383–391).
5. Fitzcharles, Mary-Anne et al. *2012 Canadian Guidelines for the diagnosis and management of fibromyalgia syndrome: Executive summary.* *Pain Res Manag.*, 2013 May-Jun; 18(3): 119–126), (Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) Program for national disease management guidelines. Report of Methods. 2010;(4) <http://www.versorgungsleit>).
6. Bennett Robert M et al. *The Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR): validation and psychometric properties.* *Arthritis Research & Therapy* 2009,11:R120.
7. Costa C et al. *The Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR). Psychometric properties of the Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR) – a contribution to the Portuguese validation of the scale.* *ACTA REUMATOL PORT.* 2016;41:240-250.
8. Organização Mundial de Saúde. *Classificação Internacional de Doenças, 10ª Revisão, Modificação Clínica (CID-X-MC).* Organização Mundial de Saúde. 10ª Revisão da ICD-X-MC.
9. Oxford Center of Evidence Based Medicine. *Levels of evidence*). Disponível em <http://www.cebm.net/ocebmllevels-of-evidence/>.
10. Branco, J. C. et al. *Prevalence of rheumatic and musculoskeletal diseases and their impact on health-related quality of life, physical function and mental health in Portugal: results from EpiReumaPt– a national health survey.* *RMD Open.* 2016; 2(1): e000166. Published online 2016 Jan 19. doi: 10.1136/rmdopen-2015-000166.

- ¹¹. Ramos R J. *Epidemiological characteristics of patients evaluated with fibromyalgia in the Assessment of Disability Unit of Madrid*. Semergen. 2016 Feb 5. pii: S1138-3593(15)00442-6.
- ¹². (Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) *Program for national disease management guidelines*. Report of Methods. 2010;(4) <http://www.versorgungsleit>).
- ¹³. Ablin J et al. *Treatment of Fibromyalgia Syndrome: Recommendations of Recent Evidence-Based Interdisciplinary Guidelines with Special Emphasis on Complementary and Alternative Therapies*. Evid Based Complement Alternat Med., 2013: 485272. doi: 10.1155/2013/485272).
- ¹⁴. Wolfe F et al. *The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria Committee*. Arthritis Rheum. 1990 Feb;33(2):160-72.
- ¹⁵. Wolfe F et al. *The American College of Rheumatology Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia and Measurement of Symptom Severity*. Arthritis Care & Research. Volume 62, Issue 5, pages 600–610, May 2010 DOI:10.1002/acr.20140.

ANEXOS

Anexo I – Instrumento de diagnóstico de fibromialgia

Critérios de diagnóstico de fibromialgia

Critério

Uma pessoa satisfaz os critérios de diagnóstico para a fibromialgia quando estão reunidas as seguintes 3 condições:

- 1) Índice de dor generalizada (WPI) ≥ 7 e escala de gravidade dos sintomas (SS) com uma pontuação ≥ 5 ou WPI 3-6 e pontuação na escala de SS ≥ 9 ;
- 2) Os sintomas estiveram presentes a um nível semelhante durante, pelo menos 3 meses;
- 3) A pessoa não tem uma doença que de outra forma justifique a dor.

Escalas

1) WPI: observe o número de áreas em que a pessoa teve dor ao longo da última semana.

Em quantas áreas teve a pessoa dor? A pontuação será entre 0 e 19.

Área Direita			Área Esquerda		
Área	Sim	Não	Área	Sim	Não
Mandíbula direita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mandíbula esquerda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ombro Direito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ombro Esquerdo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Braço Direito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Braço Esquerdo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antebraço Direito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Antebraço Esquerdo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anca Direito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anca Esquerdo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coxa Direita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Coxa esquerda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perna Direita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Perna Esquerda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Região Dorsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Região cervical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Região Lombar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Região Torácica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Região Abdominal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Pontuação na escala de SS:

Fadiga

Waking unrefreshed (acordar cansado)

Sintomas cognitivos

Para cada um dos 3 sintomas acima, indicar o nível de gravidade durante a semana passada utilizando a seguinte escala:

0 = Sem gravidade.

1 = Gravidade ligeira: geralmente leve ou intermitente.

2 = Gravidade Moderada: problemas consideráveis, muitas vezes presentes e/ou em um nível moderado.

3 = Gravidade severa: persistentes, contínua, perturbadora da vida diária.

Considerando os sintomas somáticos em geral, indicar se a pessoa tem: *

0 = Sem sintomas

1 = Alguns sintomas

2 = Um número moderado de sintomas

3 = Uma grande quantidade de sintomas

A pontuação na escala de SS é a soma da gravidade dos 3 sintomas (*fadiga, waking unrefreshed* - acordar cansado, sintomas cognitivos) mais o índice de gravidade dos sintomas somáticos em geral.

A pontuação final é entre 0 e 13.

* Sintomas somáticos a considerar: dor muscular, síndrome do intestino irritável, fadiga/cansaço, pensar ou relembrar problemas, fraqueza muscular, cefaleia, dor/cãibras no abdómen, dormência/formigueiro, tonturas, insónias, depressão, obstipação, dor no abdómen superior, náuseas, nervosismo, dor no peito, visão turva, febre, diarreia, boca seca, prurido, pieira, fenómeno de Raynaud, urticária/vergões, zumbido nos ouvidos, vómitos, azia, úlceras orais, perda/mudança de paladar, convulsões, olhos secos, dispneia, perda de apetite, erupção cutânea, fotossensibilidade, dificuldades de audição, hematomas com facilidade, queda de cabelo, micção frequente, dor ao urinar e espasmos da bexiga¹⁵.

Anexo II - Questionário de Avaliação do Impacte da Fibromialgia Revisto (FIQR), versão portuguesa

O Questionário de Impacte da Fibromialgia Revisto (FIQR) avalia os diferentes domínios da fibromialgia, a função, o impacte global da fibromialgia e os sintomas comuns da fibromialgia, num período de tempo específico (últimos sete dias)⁷. O questionário é constituído por 21 itens, 9 para a função, 2 para o impacte global e 10 para os sintomas, classificados numa escala numérica de 11 pontos, variando de 0 a 10, sendo 10 o maior nível de gravidade ("pior")⁷. A pontuação para cada domínio é calculada somando as pontuações dos itens correspondentes e dividindo-a por 3 (para a função), 1 (para o impacte global) e 2 (para os sintomas). Os intervalos da pontuação para os domínios de função, impacte e sintomas são 0 - 30, 0 - 20 e 0 - 50, respetivamente⁷. A pontuação total, que varia entre 0 e 100, é obtido através da pontuação somada dos três domínios, com pontuação mais elevadas refletindo um maior impacte global da fibromialgia na vida da pessoa⁷.

INSTRUÇÕES:

Para cada uma das seguintes nove questões, assinale com uma cruz (X) a caixa que melhor indica em que grau a fibromialgia dificultou cada uma das seguintes tarefas **na última semana**. Se não desempenhou alguma das atividades neste período, indique a dificuldade com que desempenhou pela última vez essa atividade. Se não pode desempenhar uma atividade, assinale a última caixa à direita.

Escovar ou pentear o seu cabelo	sem dificuldade	<input type="checkbox"/>	com muita dificuldade									
Caminhar continuamente durante 20 minutos	sem dificuldade	<input type="checkbox"/>	com muita dificuldade									
Preparar uma refeição	sem dificuldade	<input type="checkbox"/>	com muita dificuldade									
Aspirar, esfregar ou varrer o chão	sem dificuldade	<input type="checkbox"/>	com muita dificuldade									
Levantar e carregar um saco cheio de mercearias	sem dificuldade	<input type="checkbox"/>	com muita dificuldade									
Subir um lanço de escadas	sem dificuldade	<input type="checkbox"/>	com muita dificuldade									
Mudar os lençóis da cama	sem dificuldade	<input type="checkbox"/>	com muita dificuldade									
Estar sentado numa cadeira durante 45 minutos	sem dificuldade	<input type="checkbox"/>	com muita dificuldade									
Fazer compras de supermercado	sem dificuldade	<input type="checkbox"/>	com muita dificuldade									

INSTRUÇÕES:

Para cada uma das seguintes duas questões, assinale com uma cruz (X) a caixa que melhor indica o impacto global da sua fibromialgia, ao longo da última semana.

A fibromialgia impediu-me de cumprir os objetivos da semana	nunca	<input type="checkbox"/>	sempre									
Estive completamente perturbada pelos meus sintomas de fibromialgia	nunca	<input type="checkbox"/>	sempre									

INSTRUÇÕES:

Para cada uma das seguintes dez questões assinale com uma cruz (X) a caixa que melhor indica a intensidade destes sintomas comuns de fibromialgia, ao longo da última semana.

Por favor assinale o seu nível de dor

sem dor dor insuportável

Por favor assinale o seu nível de energia

muita energia sem energia

Por favor assinale o seu nível de rigidez

sem rigidez rigidez grave

Por favor assinale a qualidade do seu sono

acorda muito descansada acorda muito cansada

Por favor assinale o seu nível de depressão

sem depressão muito deprimida

Por favor assinale o seu nível de problemas de memória

boa memória Memória muito fraca

Por favor assinale o seu nível de ansiedade

Sem ansiedade muita ansiedade

Por favor assinale o seu nível de dor quando lhe tocam ou apertam

Sem dor Muita dor

Por favor assinale o seu nível de problemas de equilíbrio

sem desequilíbrio grave desequilíbrio

Por favor assinale o seu nível de sensibilidade a ruídos fortes, luzes brilhantes, cheiros e frio

sem sensibilidade extrema sensibilidade

Anexo III – Avaliação inicial para monitorização

Tabela 1 - Registo da monitorização do Questionário de Impacte da Fibromialgia Revisto (FIQR) versão portuguesa (FIQR)

Questionário de impacte da fibromialgia revisto (FIQR)	ITEM	Pontuação Data ^a	Pontuação Data	Pontuação Data
Domínios				
Função	1 a 9	0 a 10/3*		
Impacte global	10 a 11	0 a 10/1**		
Sintomas comuns	12 a 21	0 a 10/2***		
Pontuação total		0 a 100****		

Legenda

* 0-30

**0-20

***0-50

****Pontuação total é a pontuação somada dos 3 domínios

^a Avaliação inicial antes da abordagem terapêutica.