



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ - UNIGUAIACÁ**  
**PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO STRICTU SENSU EM PROMOÇÃO DA**  
**SAÚDE**

**LUCIANE KELLEN PUERARI PAULI**

**CARTILHA EDUCACIONAL FIBROMIALGIA: ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS**

**GUARAPUAVA**  
**2022**

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca da UniGuairacá

P327c Pauli, Luciane Kellen Puerari  
Cartilha educacional fibromialgia: aspectos biopsicossociais /  
Luciane Kellen Puerari Pauli. -- Guarapuava, PR : UniGuairacá,  
2021.  
28 f.: il.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) – UniGuairacá Centro Universitário,  
Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS),  
2021.  
Orientador: Luiz Alfredo Braun Ferreira.  
Coorientador: Luiz Augusto da Silva.

1. Fibromialgia. 2. Tratamento. 3. Biopsicossocial. I. Luiz  
Ferreira, Alfredo Braun. II. Silva, Luiz Augusto da. III. Título. IV.  
UniGuairacá Centro Universitário.

CDD 613

Bibliotecária responsável: Michelle C. Magalhães - CRB-9/1917

### Ata de Defesa de Dissertação de Mestrado N°02/2021 – PPGPS

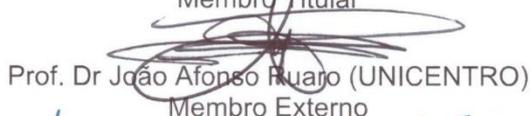
Às dezenove horas do dia cinco de novembro de dois mil e vinte e um, na sala 3D (2º andar) do Centro Universitário Guairacá - UNIGUAIACÁ, reuniu-se a Banca Examinadora de Defesa da Dissertação do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde, da mestranda **Luciane Kellen Puerari Pauli**, constituída pelo Prof. Dr. Luiz Alfredo Braun Ferreira (presidente/orientador), Prof. Dr. Luiz Augusto da Silva (UNIGUAIACÁ), Prof.ª Dr.ª Luciana Erzinger Alves de Camargo (UNIGUAIACÁ) e o Prof. Dr João Afonso Ruaro (UNICENTRO). Iniciado os trabalhos, a presidência deu conhecimento aos membros da banca e a candidata, das normas que regem a defesa de dissertação e definiu-se a ordem a ser seguida pelos examinadores para arguição. A seguir, a candidata apresentou a dissertação intitulada “**CARTILHA EDUCACIONAL FIBROMIALGIA: ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS**”. Encerrada a apresentação, a candidata foi arguida oralmente pelos membros da Banca Examinadora. Após arguição e avaliação, a banca considerou o trabalho APROVADO. A presidência ressaltou que a obtenção do título de Mestre Profissional em Promoção da Saúde está condicionada ao depósito da versão definitiva da dissertação impressa e em meio eletrônico, com todas as correções feitas e atestadas pelo orientador no prazo de sessenta dias, além de obedecer ao regimento do programa. O não atendimento no prazo, anulará toda possibilidade de outorga definitiva do título, bem como o recebimento do diploma. Esta ata de Defesa deverá ser homologada pelo Colegiado do PPGPS. Nada mais havendo a tratar, eu, como presidente da sessão, dei por encerrada a sessão da defesa de dissertação do Mestrado, a presente ata foi lavrada e assinada pelos membros da Banca Examinadora. Guarapuava, cinco de novembro de dois mil e vinte e um.



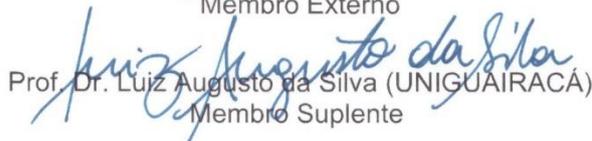
Prof. Dr. Luiz Alfredo Braun Ferreira (PPGPS/UNIGUAIACÁ)  
Presidente (Orientador)



Prof.ª Dr.ª Luciana Erzinger Alves de Camargo (UNIGUAIACÁ)  
Membro Titular



Prof. Dr. João Afonso Ruaro (UNICENTRO)  
Membro Externo



Prof. Dr. Luiz Augusto da Silva (UNIGUAIACÁ)  
Membro Suplente

---

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIACÁ – UNIGUAIACÁ**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE (PPGPS)  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE**

**LUCIANE KELLEN PUERARI PAULI**

**CARTILHA EDUCACIONAL  
FIBROMIALGIA: ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS**

**GUARAPUAVA**

**2021**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIACÁ – UNIGUAIACÁ**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE (PPGPS)  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE**

**LUCIANE KELLEN PUERARI PAULI**

**CARTILHA EDUCACIONAL  
FIBROMIALGIA: ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS**

Trabalho Final apresentado à Banca Examinadora Específica, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Guairacá – Uniguairacá.  
Orientador: Luiz Alfredo Braun Ferreira  
Co-Orientador: Luiz Augusto da Silva

**GUARAPUAVA**

**2021**

---

**LUCIANE KELLEN PUERARI PAULI**

CARTILHA EDUCACIONAL  
FIBROMIALGIA: UM GUIA SOBRE ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS

MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE  
CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIACÁ – UNIGUAIACÁ

Membros da Banca Examinadora

---

Professor / Doutor / Luiz Alfredo Braun Ferreira/Orientador

---

Professor / Doutor / Luiz Augusto da Silva/Co-Orientador

---

Professora /Doutora / Luciana Erzinger Alves de Camargo

---

Professor /Doutor / João Afonso Ruaro

Guarapuava, 07 de outubro de 2021.

## Agradecimentos

O primeiro é a **Deus**, que pelos caminhos tortuosos me direcionou e inspirou para estar onde estou, com o tema que me escolheu e na turma que me acolheu. Foi mágico!

A minha família: **filha**, uma pequena parte da tua história foi o que moveu a esse tema, gratidão pela inspiração; espero que mães, filhas, pais, irmãos, tios... tenham nessa cartilha um vislumbre de que em algum lugar há o cuidado que anseiam. **Paulo Henrique**, obrigada por todo suporte! **Mãe**, obrigada por estar, por respeitar minhas loucas decisões, tão diferentes das tuas, você é nosso porto seguro. **Minhas irmãs, cunhados, afilhado, sogros e compadres** valeu por me lembrar que há vida além do mestrado.

O próximo agradecimento é a duas pessoas muito especiais que participaram de maneira direta neste caminhar: **Orlando Belin Jr. e Rosely Matsubara**. Vocês, desde sempre, apoiaram minha escolha e mais, estão aqui, juntos no *King of the North* e na construção desse conhecimento riquíssimo que tivemos ao longo do mestrado! O apoio concreto, através da Clire, financeiramente, foi um dos sinais mais intensos que tive que “Meu Momento é Agora”. Casal, vocês são realmente doutores... não só na medicina mas também na arte de viver, de inovar, de manter e realizar!!! Eterna gratidão!

Gratidão também a UniGuairacá, meu lar acadêmico e onde pude experimentar a sedutora tarefa de ser professora. Especial gratidão ao Mestre **Antonio Alexandre Pereira Junior**, coordenador do curso de psicologia, pelo incentivo em seguir, estudar e aprofundar. Aos amigos e colegas do departamento de Psicologia meu carinho hoje e sempre... e mais, aos acadêmicos que aceitaram realizar o grupo de apoio e escuta a pessoas com fibromialgia e que produziu a apresentação sobre o tema e que provocou 3 TCCs e esses Produtos do Mestrado Profissional. Valeu Alessandra Corrêa, Gislaine Terlescki Michelc, Josiane Miketchen, Eziquiel Matias de Lima, Fernanda Emanuela Rodrigues da Silva, Renato Dolicznei, Nágela de Jesus Colaço Gomes Ferreira Brand e Jean Rodrigo de Almeida.

Querido orientador **Dr Luiz Alfredo Braun Ferreira!** Você foi fundamental para a construção desse trabalho. Focado, pontual, coerente... gratidão por ser meu farol nos momentos de tempestade. Luizinho amado, muito obrigada!

Por último, mas com a máxima importância, agradeço a cada paciente fibromiálgica que compartilha seu caminho, sua verdade, sua vida, comigo. O trabalho psicoterapêutico ocorre a dois, há um encontro, que como bem descrito por Carl Gustav Jung, gera uma transformação em ambos. Espero que o efeito das transformações, em mim, possa servir de base para o cuidado.

---

## Dedicatória

*À minha filha Talise.*

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA</b>	<b>7</b>
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>8</b>
3.1. Objetivo Geral	8
3.2. Objetivos Específicos	8
<b>4. MATERIAL E MÉTODOS</b>	<b>8</b>
<b>5. ADERÊNCIA</b>	<b>15</b>
<b>6. IMPACTO</b>	<b>16</b>
<b>7. APLICABILIDADE</b>	<b>16</b>
<b>8. INOVAÇÃO</b>	<b>16</b>
<b>9. COMPLEXIDADE</b>	<b>17</b>
<b>10. PRODUTOS ESCOLHIDOS E RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>17</b>
10.1. Publicação do Artigo “Os Aspectos Biopsicossociais nos Modelos de Tratamento Interdisciplinar da Fibromialgia”	17
10.2. Cartilha Educacional	17
<b>11. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>	<b>17</b>
11.1. Artigo “Os Aspectos Biopsicossociais nos Modelos de Tratamento Interdisciplinar da Fibromialgia”	17
11.2. Cartilha	21
<b>12. ORÇAMENTO</b>	<b>22</b>
<b>13. CRONOGRAMA</b>	<b>22</b>
<b>14. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>23</b>
<b>16. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>24</b>
<b>16. APÊNDICES</b>	<b>26</b>
16.1 E-mail do recebimento do Artigo encaminhado para a Revista Saúde e Sociedade	26
16.2 Cartaz: QR Code	27
16.3 Cartilha: Fibromialgia: aspectos biopsicossociais	28

---

## RESUMO

**Objetivo:** Este trabalho busca reunir conhecimento de modo claro e direto em formato de cartilha educacional, sobre os aspectos biopsicossociais nos modelos de tratamento da síndrome dolorosa causada pela fibromialgia. **Método:** Para tanto utilizou-se da revisão sistemática com buscas em ensaios clínicos randomizados controlados que analisaram os aspectos biopsicossociais como influência na síndrome dolorosa fibromiálgica no período entre 2010 e 2020, com os seguintes descritores *fibromyalgia* e *interdisciplinary*. Foram realizadas pesquisas no PubMed (Medline) e Scielo. Os artigos identificados na busca inicial foram avaliados com base nos seguintes critérios de inclusão: 1) estudo clínico controlado randomizado; 2) população: homens e mulheres entre 21 e 70 anos 3) Intervenção; 4) Grupo controle com intervenção diferente ou nenhuma intervenção; 5) Resultado: a partir desse levantamento literário foi desenvolvida a cartilha educacional sobre os aspectos biopsicossociais na fibromialgia. **Conclusão:** Entende-se que esclarecer, capacitar e instrumentalizar tanto profissionais responsáveis pelo diagnóstico e tratamento como os pacientes e familiares, no que tange aos aspectos psicossociais, pode ser uma maneira de, primeiramente, diminuir os erros, preservar a segurança do paciente em tratamento e, por conseguinte, transformar a relação de cuidado.

**Palavras-chave:** fibromialgia, interdisciplinar, tratamento, biopsicossocial.

## 1. INTRODUÇÃO

Dores excruciantes difusas e por todo o corpo, problemas na qualidade do sono, perdas cognitivas e cansaço constante. A vida com esses elementos dia após dia, ano após ano torna-se fonte de queixas, tristeza e sofrimento. Há busca, uma busca intensa por diagnóstico, o nome que forneça uma descrição ao que se vive. Qual é a doença que provoca tamanha dor? Médicos, exames... e a cada resultado “normal” uma parte da força da busca se vai. Há algo errado, surge uma nova possibilidade, outro médico, outros exames... nada! Dura realidade para muitos diagnosticados, após períodos de intenso sofrimento, pela Síndrome de Dor Crônica: Fibromialgia (FM) (GOLDENBERG, 2008).

Parte dessa dificuldade apresenta-se na definição da mesma. De acordo com o *American College of Rheumatology* (2019) a FM é uma condição de saúde crônica e neurológica, cuja sintomatologia principal é dor e sensibilidade ao toque. Além disso é comum também: Sensibilidade ao toque ou pressão que afeta os músculos e, às vezes, as articulações ou até a pele; Fadiga grave; Problemas de sono (acordar sem reparação); Problemas com a memória ou com a clareza no pensamento; Depressão ou ansiedade; Enxaqueca ou dores de cabeça tensionais; Problemas digestivos: síndrome do intestino irritável ou doença do refluxo gastroesofágico; Bexiga irritável ou hiperativa; Dor pélvica e Desordem temporomandibular.

Sendo assim, verifica-se que a FM pode estar associada a outras comorbidades, e dessa forma promove o dilema diagnóstico existente. Para o esclarecimento aos profissionais da saúde, Galvez-Sánchez e Reyes del Paso (2020) apresentam uma revisão sistemática na qual discutem os critérios de diagnóstico para a Fibromialgia. Nela, primeiramente, apontam através de um percurso histórico, desde o primeiro critério publicado em 1990 pelo *American College of Rheumatology* sobre como evoluiu a avaliação. Na sequência, verificam o modelo proposto em 2010 e suas revisões em 2011 e 2016 e concluem que ainda há queixas tanto dos profissionais da saúde como dos pacientes em relação ao diagnóstico rápido e preciso.

A FM ainda é percebida como uma síndrome intrigante e que necessita de investigações. Nas últimas três décadas, segundo Hauser, Sarzi-Puttini e Fitzcharles (2019) houve um aumento gradual da aceitação e validade da mesma, mas ainda é subestimada, reprovada e mal diagnosticada. As diretrizes interdisciplinares,

baseadas em evidências, sugerem uma avaliação clínica abrangente para evitar esse dilema.

No tocante ao aspecto interdisciplinar, Atzeni (2019) salienta que os critérios diagnósticos atuais não levam em consideração suficientemente os fatores psicológicos, ambientais e socioculturais, apesar de desempenharem um papel importante na etiologia, manutenção e tratamento da FM. Isto pode ser relacionado então ao alto número de erros de diagnóstico entre a população em geral.

Goulart (*et al.* 2020) entende que as implicações psicológicas e funcionais podem ser tratadas pelos métodos psicológicos e que além de auxiliar na resolução de problemas cotidianos ainda alivia os impactos disfuncionais da dor e da fadiga. Outro ponto mencionado em relação ao ambiente que cerca o portador da FM é a catastrofização que pode ser diminuída com a psicoterapia.

Sendo assim, nesta cartilha serão dispostos os principais achados em relação a necessidade de uma avaliação clínica abrangente, que envolva os aspectos psicossociais tanto para o diagnóstico, tratamento e manutenção dos cuidados aos portadores de FM.

## 2. JUSTIFICATIVA

Tendo em vista que a Fibromialgia, de acordo com Souza e Perissinotti (2018), apresenta a prevalência mundial de 2 a 3 % e na população brasileira de 2% e que, segundo o IBGE (2020) o Brasil apresenta uma população de 211.526.596 de pessoas vivendo hoje, chega-se ao número aproximado de 4.225.126 pessoas com FM. Com isso, indaga-se: Quais os dilemas para o diagnóstico sendo que a síndrome acomete tantas pessoas? O que há nela que confunde, demora, atrapalha a avaliação diagnóstica? A partir do diagnóstico, qual a conduta adequada de intervenção?

Desta forma, entende-se que esclarecer, capacitar e instrumentalizar os profissionais responsáveis pelo diagnóstico e tratamento, no que tange aos aspectos psicossociais, pode ser uma maneira de, primeiramente, diminuir os erros, preservar a segurança do paciente em tratamento e, por conseguinte transformar a relação de cuidado.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. Objetivo Geral

Elaborar, de maneira clara e direta em formato de cartilha educacional e e-book, material sobre os aspectos biopsicossociais nos modelos de tratamento da síndrome dolorosa causada pela fibromialgia.

#### 3.2. Objetivos Específicos

Elaborar como os fatores psicológicos, ambientais e socioculturais interferem na:

- Etiologia;
- Manutenção;
- Tratamento da FM.

### 4. MATERIAL E MÉTODOS

Para o desenvolvimento desta cartilha, primeiramente realizou-se uma revisão sistemática com buscas em ensaios clínicos randomizados controlados que analisaram quais aspectos biopsicossociais interferem na síndrome dolorosa fibromiálgica compreendido entre os anos 2010 e 2020, com os seguintes descritores: *fibromyalgia* e *interdisciplinary*. Nas bases de dados PubMed (Medline) e Scielo. Estudos de revisão da literatura ou estudos clínicos não controlados foram evitados.

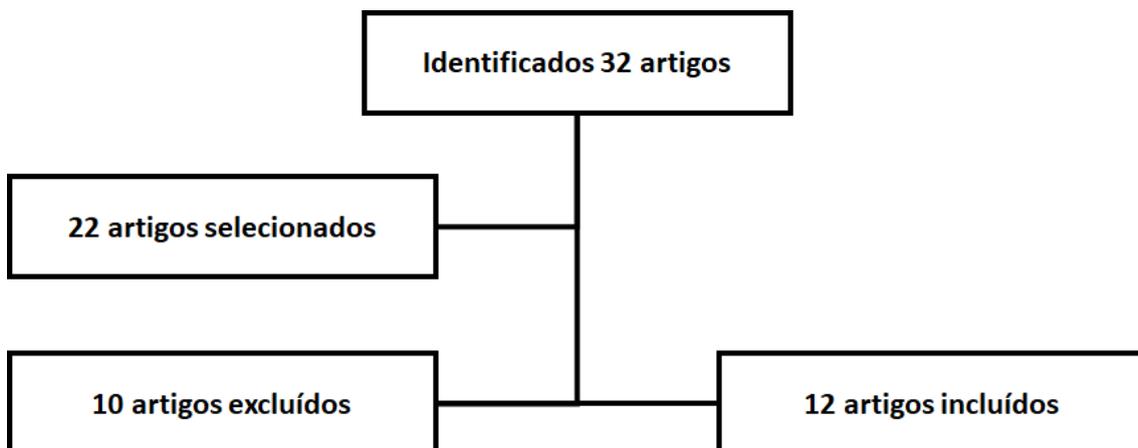
Os artigos identificados na busca inicial foram avaliados com base nos seguintes critérios de inclusão: 1) estudo clínico controlado randomizado; 2) população: homens e mulheres entre 21 e 70 anos 3) Intervenção: realização de terapêutica interdisciplinar; 4) Grupo controle com intervenção diferente ou nenhuma intervenção; 5) Resultado: melhoria dos sintomas dolorosos e na qualidade de vida.

Os ensaios clínicos controlados randomizados selecionados foram analisados quanto à qualidade metodológica utilizando a escala PEDro, que possui 11 itens para avaliação da validade interna e informação estatística de ensaios clínicos randomizados. Cada item adequadamente cumprido (com exceção do item 1, que trata da validade externa) recebe 1 ponto e contribui para a pontuação que tem no

máximo 10 pontos. As pontuações oficiais descritas nos endereços eletrônicos dos bancos de dados foram utilizadas.

Na primeira etapa de busca foram encontrados 32 artigos, os quais foram resultados da combinação das palavras-chave. Desse total, 20 artigos foram no Pubmed, e 13 no Scielo. Na primeira seleção, 7 artigos foram desclassificados por não conter correlação direta com o objeto de estudo – essa exclusão foi feita com base na leitura dos títulos, 3 artigos foram excluídos por duplicidade, ou seja, apareceu em mais de uma das plataformas de busca. Assim, a primeira etapa da seleção reduziu o número de artigos para 22. Em seguida os artigos foram desclassificados com base na leitura dos resumos, e resultou na exclusão de 10 artigos que não correspondiam com algum dos itens de seleção pré-definidos. Obteve-se 12 artigos conforme destaca-se na Figura 1.

**Fig. 1.** Fluxograma de artigos incluídos na pesquisa



A partir disso, analisou-se cada um deles de acordo com a pontuação da Escala Pedro. Sendo que para melhor avaliar e para facilitar a discussão das informações, os artigos selecionados foram dispostos na Tabela 1.

**Tabela 1:** Pontuações dos artigos incluídos na revisão

PEDro	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Critérios de elegibilidade	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Grupos aleatórios	S	N	S	S	S	S	N	N	N	S	S	S
Alocação secreta	S	N	N	N	N	S	N	N	N	N	S	S
Grupo semelhante prognóstico	S	S	S	S	N	S	S	S	S	S	S	S
Sujeitos participaram forma cega	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Avaliadores forma cega	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Avaliação de forma cega	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Mensurações resultados chave	S	S	N	N	S	N	S	S	N	S	S	S
Análise dados intenção de tratamento	S	N	N	N	N	N	N	S	N	S	S	S
Resultado estatístico inter-grupos	S	N	S	S	N	S	S	S	S	S	S	S
Medidas de precisão e variabilidade	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
PT	7/10	3/10	4/10	4/10	3/10	5/10	3/10	5/10	3/10	6/10	7/10	7/10

Nos artigos foram avaliados o total de 859 pacientes, tendo como ferramentas de análise, Escala visual analógica (EVA); Inventário de Depressão de Beck; Short Form-36 (SF-36); Número de pontos sensível com algometria de pressão; Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ); Inventário Multidimensional da Dor (MPI), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão;); Escala de Barthel (ADL), Escala de Lawton e Brody (AIVD); Avaliação das habilidades motoras e do processo (AMPS); Avaliação de Habilidades Motoras e de Processo (AMPS) e Protocolo Pós-Sono (PSI).

Os estudos selecionados estão dispostos detalhadamente na Tabela 2 e demonstram que: programa interdisciplinar para o tratamento da fibromialgia reduziu sintomas; tratamento a longo prazo é mais eficaz na redução da dor do que a curto prazo; iniciar intervenções o mais rápido possível é um fator importante para melhorar a qualidade de vida e quando há uma intervenção interdisciplinar há maior satisfação com o tratamento, melhorias na qualidade de vida, dor, função física, ansiedade e depressão e estratégias de enfrentamento da dor. Sendo que, percebeu-se em pacientes com menor nível de ansiedade, maior qualidade de vida. Muitos pacientes com fibromialgia não estão totalmente satisfeitos com o tratamento tradicional e a intervenção interdisciplinar contribuiu para melhora da qualidade de vida dos pacientes em comparação com os cuidados médicos padrão. As ações do grupo interdisciplinar proporcionaram inúmeros benefícios tanto físicos quanto psicológicos e sociais para cada paciente.

**Tabela 2:** Resumo dos resultados

	<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Amostra</b>	<b>Ferramentas de análise</b>	<b>Principais resultados</b>
1	Saral I, Sindel D, Esmaeilzadeh S, Sertel-Berk HO, Oral A. (2016)	The effects of long- and short-term interdisciplinary treatment approaches in women with fibromyalgia: a randomized controlled trial.	66	Escala visual analógica, Inventário de Depressão de Beck, Short Form-36, número do ponto sensível algometria de pressão como desfechos primários.	Programa de curto prazo atende bem às necessidades das mulheres com fibromialgia particularmente em relação à dor e ao estado de saúde, conforme usando o FIQ; no entanto, um programa de longo prazo pode ser benéfico pois é eficaz na redução da fadiga

					e na melhoria da função física para uma extensão maior.
2	Martín J, Torre F, Aguirre U, Padierna A, Matellanes B, Quintana JM. (2017)	Assessment of predictors of the impact of fibromyalgia on health-related quality of life 12 months after the end of an interdisciplinary treatment.	138	Questionário de Impacto da Fibromialgia e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão na linha de base e 6 semanas, 6 meses e 12 meses após a intervenção.	Pacientes com menor nível de ansiedade têm menos impacto em sua QVRS. Iniciar intervenções o mais rápido possível é um fator importante para melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde.
3	Martín J, Torre F, Padierna A, et al. Int J (2014a)	Impact of interdisciplinary treatment on physical and psychosocial parameters in patients with fibromyalgia: results of a randomised trial.	110	Avaliação do impacto da FM na qualidade de vida, ansiedade, depressão, enfrentamento da dor, apoio social e satisfação com o tratamento.	Resultados sugerem que poderia ser especialmente valioso oferecer uma intervenção interdisciplinar como PSYMEPHY no tratamento da dor.
4	Martín J, Torre F, Aguirre U, et al. (2014b)	Evaluation of the interdisciplinary PSYMEPHY treatment on patients with fibromyalgia: a randomized control trial.	153	Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ), dor, fadiga, cansaço da manhã, ansiedade e uso de estratégias de enfrentamento da dor medidas pelo FIQ, pela escala visual analógica e pelo Questionário de Dor Crônica.	Este estudo destaca os efeitos benéficos de um tratamento interdisciplinar para pacientes com FM em uma unidade hospitalar de tratamento da dor. Uma intervenção interdisciplinar de 6 semanas mostrou melhora significativa nos principais domínios da fibromialgia, como qualidade de vida, dor, fadiga, repouso e ansiedade aos 12 meses.
5	Gonzalez J, del Teso Rubio Mdel M, Waliño Paniagua CN, Criado-Alvarez JJ, Sanchez Holgado J. (2015)	Symptomatic pain and fibromyalgia treatment through multidisciplinary approach for primary care	21	A mensuração foi realizada com a escala de Barthel (ADL), a escala de Lawton e Brody (AIVD), o questionário FIQ e sem pesquisas padronizadas para avaliar a situação pré e pós-intervenção.	Uma interação multidisciplinar previne e melhora significativamente sua qualidade de vida e desempenho.

6	Bourgault P, Lacasse A, Marchand S, et al. (2015)	Multicomponent interdisciplinary group intervention for self-management of fibromyalgia: a mixed-methods randomized controlled trial.	43	Os dados foram coletados na linha de base (T0), no final da intervenção (T1) e três meses depois (T2). O desfecho primário foi mudança na intensidade da dor (0-10). Os desfechos secundários foram gravidade da fibromialgia, interferência da dor, qualidade do sono, estratégias de enfrentamento da dor, depressão, qualidade de vida relacionada à saúde, impressão global de mudança do paciente (PGIC) e alívio da dor percebida. Também foram realizadas entrevistas qualitativas em grupo com um subconjunto de pacientes.	O Programa PASSAGE foi eficaz em ajudar os pacientes com SFM a obter um senso de controle sobre seus sintomas.
7	von Bülow C, Amris K, Bandak E, Danneskiold-Samsøe B, Wæhrens EE. (2017)	Improving activities of daily living ability in women with fibromyalgia: An exploratory, quasi-randomized, phase-two study, IMPROVe trial.	85	Capacidade motora e de processo de AVD, medida com a Avaliação de Habilidades Motoras e de Processo (AMPS)	Este estudo mostrou que os programas de adaptação e atividade física após reabilitação interdisciplinar melhoraram a capacidade de AVD na maioria dos participantes e apoia as recomendações existentes ações de integração de programas de atividade física na gestão da fibromialgia.
8	Rasmussen MU, Amris K, Rydahl-Hansen S, et al.(2017)	Are the changes in observed functioning after multi-disciplinary rehabilitation of patients with	187	Autoeficácia da dor, Avaliação das habilidades motoras e do processo (AMPS), Função física SF-36 (SF-36-PF),	Não houve associação entre a autoeficácia da dor e o desempenho real da atividade. A relação com o funcionamento pode

		fibromyalgia associated with changes in pain self-efficacy?		intensidade da dor e Escore mental composto do SF-36 (SF-36-MCS) a avaliar a qualidade de vida e a catastrofização da dor.	ser limitada aos aspectos cognitivo emocionais percebidos, como indicado pelas correlações fracas a moderadas com as medidas autorreferidas. Ou seja, o bem-estar mental é mais importante para sua capacidade de realizar atividades, apesar de sua dor.
9	Amris K, Luta G, Christensen R, Danneskiold-Samsøe B, Bliddal H, Wæhrens EE. (2016)	Predictors of improvement in observed functional ability in patients with fibromyalgia as an outcome of rehabilitation	191	Avaliação de Habilidades Motoras e de Processo (AMPS) 6 meses após a intervenção.	Os resultados do IMPROvE sugerem que vários subgrupos de pacientes, especificamente aqueles com baixa ingestão de analgésicos fracos e fortes e sinais clínicos mais pronunciados de sensibilização central, podem obter o maior benefício clínico da reabilitação especializada quando o resultado for de interesse é a melhoria na atividade observada na capacidade de vida diária.
10	Casanueva-Fernández B, Llorca J, Rubió JB, Rodero-Fernández B, González-Gay MA. (2012)	Efficacy of a multidisciplinary treatment program in patients with severe fibromyalgia	34	Número de sintomas: escala analógica visual para fadiga, impacto da fibromialgia Questionário e Inventário de Ansiedade de Beck.	Pacientes com manifestações graves de fibromialgia podem obter melhora com um programa multidisciplinar de curto prazo, baixo custo e entendimento simples.
11	Martins MR, Gritti CC, dos Santos Junior R, et al. (2014)	Randomized controlled trial of a therapeutic intervention group in patients with	27	Questionário de Impacto de Fibromialgia (FIQ), Escala Visual Analógica (EVA) e Protocolo Pós-Sono (PSI). Para avaliar	Verificou-se que o programa interdisciplinar semanal (PIS) para pacientes fibromiálgicos deve seguir modelos

	fibromyalgia syndrome		a qualidade de vida, foi utilizado o Questionário SF-12.	multifatoriais, podendo assim desenvolver de maneira sistemática habilidades necessárias para transição de reabilitação em manutenção de um estilo de vida ativo e independente.	
12	SOUZA, Juliana Barcellos de et al (2020)	Eficácia da escola interrelacional e interdisciplinar de fibromialgia: estudo randomizado controlado em longo prazo	60	Questionário de Impacto da Fibromialgia (QIF), resumo de componentes físicos e mentais do Short Form Health Survey 36 (SF-36), dor clínica e limiar de dor por pressão em pontos sensíveis.	Esta intervenção interdisciplinar em grupo de pacientes com fibromialgia demonstrou melhores resultados em longo prazo em comparação com os cuidados médicos padrão.

Os textos completos dos trabalhos selecionados serviram como referência para discussão e ampliação dos conceitos abordados, seguindo, portanto, uma descrição e análise comparativa dos achados. Este artigo foi submetido na Revista Saúde e Sociedade, em 04 de maio de 2021, até os dias atuais não se obteve resposta sobre o aceite.

Tendo a fundamentação estruturada passou-se a elaboração do produto, sendo escolhido um modelo educativo através de uma Cartilha. Investigou-se a existência de algum material e percebeu-se a escassez de orientações que englobem os aspectos biopsicossociais.

## 5. ADERÊNCIA

O foco desta cartilha é conseguir orientar os profissionais, pacientes e seus familiares, para os aspectos biopsicossociais envolvidos no cuidado ao paciente fibromiálgico. Desta forma encontra-se como parte da linha de pesquisa em

Estratégias Interdisciplinares em Inovação e Promoção da Saúde. Entende-se que os profissionais, orientados de maneira clara, podem realizar seu trabalho de maneira eficaz e os pacientes terão com isso um cuidado seguro.

## **6. IMPACTO**

Entende-se que este material pode ter impacto imediato assim que publicado. Acredita-se que possa circular principalmente em espaços de cuidado com a saúde tanto públicos como privados em países de língua portuguesa. Após a divulgação do entregável o envio desse material a estes ambientes e profissionais

## **7. APLICABILIDADE**

Esta produção técnica pode ser facilmente divulgada, tanto por meio virtual: sendo possível enviar através de redes sociais, endereço eletrônico; ou ser divulgada de maneira impressa.

Aplica-se a profissionais da área da saúde, pessoas portadoras da FM e seus familiares e intenciona-se que seja abrangente a esse público. Sendo o aspecto central a apresentação do conteúdo de modo interdisciplinar no cuidado à pessoa com fibromialgia. Ou seja, busca-se explicitar o trabalho deste modo, destacando em cada item abordado a complexidade que envolve a compreensão dos aspectos psicossociais da síndrome e o desafio que se lança ao profissional que irá desempenhar o atendimento interdisciplinar.

## **8. INOVAÇÃO**

No tocante à inovação reitera-se que a cartilha em formato de e-book pode ser um instrumento de fácil acesso, utilizando-se aparelhos de celular, tabletes ou computador para visualização. O caráter inovador é baixo, visto que nesta há a adaptação de conhecimento existente, ou seja, baseada nas publicações elaborou-se

material de fácil acesso, com práticas baseadas em evidência, de modo claro, direto e com linguagem acessível.

## 9. COMPLEXIDADE

A produção deste produto exigiu baixa complexidade visto que foi construído com base na adaptação de conhecimento existente e estabelecido sem a participação de diferentes atores.

## 10. PRODUTOS ESCOLHIDOS E RESULTADOS ESPERADOS

**10.1. Produto escolhido:** Artigo de Revisão Sistemática: “Os Aspectos Biopsicossociais nos Modelos de Tratamento Interdisciplinar da Fibromialgia”.

**Resultados Esperados:** divulgar os resultados.

**Produto esperado:** Publicação no periódico

**10.2. Produto escolhido:** Cartilha educacional.

**Resultados Esperados:** esclarecer, capacitar e instrumentalizar os profissionais responsáveis pelo diagnóstico e tratamento, no que tange aos aspectos biopsicossociais; de uma maneira leve, dinâmica, com linguagem clara e pautada em práticas baseadas em evidência, intencionando com isso preservar a segurança do paciente em tratamento e por conseguinte transformar a relação de cuidado.

**Produto esperado:** Cartilha on-line e impressa.

## 11. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 11.1. Artigo “Os Aspectos Biopsicossociais nos Modelos de Tratamento Interdisciplinar da Fibromialgia”

A partir da revisão sistemática pode-se analisar quais são os aspectos biopsicossociais nos modelos de tratamento da síndrome dolorosa causada pela FM

e com isso compreender e discutir sobre a relevância do trabalho interdisciplinar, que compreenda os tais aspectos, no cuidado.

Foram encontrados 07 modelos de programas interdisciplinares para o tratamento da fibromialgia: EIF, IMPROvE, PSYMEPHY, PASSAGE, ADAPT, ATIVO, e PIS; sendo que os resultados dos ensaios clínicos randomizados controlados que avaliaram tais programas tiveram como principais achados: maior eficácia em tratamentos multidisciplinares, redução dos sintomas; melhora na qualidade de vida, maior satisfação com o tratamento, aprimoramento tanto na função física como psíquica, bem como ampliação das estratégias de enfrentamento da dor.

No tocante aos resultados ao tratar a FM de modo interdisciplinar Martín (et al, 2014b) afirma que através do PSYMEPHY ocorreram melhorias na dor, fadiga, cansaço matinal e ansiedade. Martín (et al, 2014a) constatou que os pacientes ficaram mais satisfeitos com a abordagem interdisciplinar do que com os cuidados padrão, pois houve a redução dos sintomas fibromiálgicos na qualidade de vida.

Saral (2016) sugere que o tratamento multidisciplinar/interdisciplinar, também denominado tratamento multicomponente, é eficaz para reduzir intensidade da dor e/ou sensibilidade pontual na FM e Souza (et al. 2020) complementa que através da avaliação do programa da EIF (Escola Inter-Relacional de Fibromialgia) obteve-se melhora significativa e estável na condição clínica das pacientes bem como ampliação da participação ativa delas.

Concorda com isso Casanueva-Fernández (et al., 2012) que comparou dados de pacientes com graves sintomas da FM e analisou que o tratamento multidisciplinar, em comparação com os tratamentos convencionais, apresenta benefícios de curto prazo, baixo custo e entendimento simples para o paciente.

O estudo apresentado por Martins (et al., 2014) destaca que seguir modelos multidisciplinares, que permitam o entendimento dessa síndrome, pode desenvolver de maneira sistemática habilidades necessárias para um estilo de vida ativo e independente e Martin (2017) salientou que os pacientes que adquiriram habilidades de enfrentamento durante o tratamento PSYMEPHY foram capazes de aplicá-los em suas vidas diárias e, com isso, obtiveram uma melhor qualidade de vida.

Complementar a isso, a pesquisa de Gonzalez (et al, 2015) focou seus resultados na avaliação da ADL (*Activities of Daily Living* - Atividades da Vida Diária) e concluiu que através da terapia multidisciplinar combinada (Terapia ocupacional,

psicomotricidade, exercícios para a mente e exercício físico moderado) há uma maior eficácia terapêutica. Acrescentou ainda que atualmente, o tratamento medicamentoso é a opção mais comum no sistema de saúde e isso traz outro complicador: os fibromiálgicos não são contemplados suficientemente pelo sistema de saúde.

No que se refere aos aspectos biopsicossociais, Souza (et al., 2008) demonstrou que o programa multidisciplinar da EIF obteve efeitos clínicos estatisticamente significantes para a redução na percepção da dor e para o aumento da capacidade física e mental dos pacientes. Sendo curioso que em seus achados o percentual de melhora do EIF não foi diferente pela presença/ausência de depressão. Martins (et al., 2014) apresentou que a inserção desses pacientes em grupos multidisciplinares favorece a realização das atividades do dia a dia, a mobilidade e a qualidade do movimento corporal e da capacidade física, o que, por consequência, melhora a qualidade de vida.

Amris (et al., 2016) apresentou que o objetivo principal do programa IMPROVe de reabilitação da dor não é curar a dor, mas estimular o autocontrole e a autogestão dos sintomas, que exigem mudanças no estilo de vida e envolvimento em estratégias ativas de enfrentamento e, para isso, as próprias crenças e expectativas dos pacientes sobre como sua dor deve ser tratada pode ter influência importante nos resultados do tratamento.

A singularidade de cada pessoa com FM foi destacada por Rasmussen (et al., 2017) que apontou através da avaliação do programa de reabilitação multidisciplinar IMPROVe que uma reabilitação prolongada e mais individualizada, aumentou a autoeficácia e conseqüentemente melhoraram suas atividades após a reabilitação. No tocante aos resultados do programa PASSAGE, Bourgault (et al., 2015), através dos resultados quantitativos, percebeu que a intervenção foi eficaz em ajudar os pacientes a ganhar controle sobre seus sintomas. No entanto, nenhuma diferença foi encontrada no desfecho primário (intensidade da dor). Sendo assim, as melhorias significativas foram observadas na impressão global dos pacientes de mudança nos sintomas de dor, funcionamento e qualidade de vida, bem como no alívio da dor percebida. Percebeu-se ainda que os facilitadores e membros do grupo com atitudes e comportamentos saudáveis, podem significativamente influenciar o reconhecimento da dor dos pacientes e seu senso de controle sobre a doença, e isto ser útil na redução dos níveis de ansiedade dos pacientes com FM.

A percepção de apoio social aumentou entre pacientes que receberam a intervenção interdisciplinar também na pesquisa de Martín (et al., 2014a). Os pacientes que receberam a intervenção PSYMEPHY pareciam ganhar maior consciência das coisas valiosas em suas vidas, incluindo o apoio social e demonstraram-se satisfeitos com o tratamento. Sabe-se da importância dessa satisfação, visto que pacientes satisfeitos são mais propensos a cooperar com seus tratamentos.

Gonzalez (et al., 2015) salientou outro aspecto referente à equipe multiprofissional, pois, devido à sua proximidade, confiança e acessibilidade do paciente, com a abordagem biopsicossocial, pode melhorar significativamente a qualidade de vida e desempenho do paciente nos próprios cuidados.

Em relação a autonomia do paciente no tratamento Souza (et al., 2020) apresentou que a prescrição de exercícios simples e personalizados melhorou a percepção da autogestão e auxiliou na mudança do ponto de vista psicológico, pois o paciente deixa de vitimizar-se para assumir seu lugar no autocuidado. Von Bülow (et al., 2017) destaca ainda que, quando a adaptação é mais fácil, promove a aderência. Bourgault (et al. 2015) avaliando o programa PASSAGE destacou que o mesmo teve grande sucesso em ensinar os pacientes a autogerenciar a FM e assumir o controle sobre o gerenciamento da dor. Martín (et al., 2014a) complementa que no que diz respeito ao enfrentamento da dor, os pacientes que recebem tratamento interdisciplinar usam a auto estratégia de assertividade melhor do que aqueles que não recebem este tratamento.

Com isso, pode-se concluir que ainda existem limitações encontradas no que concerne a FM, como destaca Bourgault (et al 2015) “Atualmente, não há cura para a Síndrome da FM nem existe um ‘padrão-ouro’ de tratamento”. Mas a maioria dos estudos reportaram como resultado melhor o qual empregou a intervenção que inclui os aspectos biopsicossociais.

A terapêutica pode contribuir para melhora na qualidade de vida dos pacientes fibromiálgicos, os melhores resultados acontecem a longo prazo em comparação com os cuidados médicos convencionais, além de favorecer a participação ativa dos pacientes. Outro fator destacado é o baixo custo envolvido com essa prática.

Ainda há aspectos pouco conhecidos a serem desvendados no que se refere ao diagnóstico, tratamento e principalmente ao sentido de mudança que é provocado

pela fibromialgia, porém, abordá-la de forma ampla, relacionando seus múltiplos aspectos parece ser um caminho promissor. O que de certa forma nos lembra da possibilidade de resgatar nos profissionais das diferentes áreas o foco de cuidado no ser humano integral e esta percepção nos convocou a estruturar a Cartilha que se discute a seguir.

## 11.2. Cartilha

A importância e benefício do trabalho interdisciplinar foi destacado como uma proposta eficaz para o tratamento da FB até este ponto da discussão dos resultados. Neste momento far-se-á a análise de outros aspectos que envolvem a produção deste material.

Primeiramente questionou-se sobre a necessidade da formação e/ou atualização do profissional da saúde para uma intervenção focada não só no cuidado em saúde como também na segurança do paciente. Harada e Pedreira (2012) apontam que “Os profissionais de saúde devem desenvolver, por meio de educação, capacidade e destreza no uso de técnicas e instrumentos, para apoiar e aprimorar a atividade que irá realizar”, pois, com isso, podem diminuir a possibilidade de erro.

Dentre tantos modos de aprimoramento optou-se pelo formato de cartilha pois, como destaca Cruz (et al., 2017) esta ferramenta é: um produto acessível ao público-alvo (profissionais da saúde), sensibiliza de forma contínua, atualiza de modo claro e pode promover modificações na intervenção que resulte num cuidado mais seguro. Além de promover a interação entre o saber universitário com a comunidade, aumentando e disseminando o conhecimento.

Entende-se que, dessa forma, estruturar uma estratégia interdisciplinar, que além de inovar também possa provocar, através dos esclarecimentos a cada profissional que acesse o material, não só um novo olhar para sua intervenção, mas também a promover a saúde – objetivos do mestrado.

As exigências para a formatação do conhecimento no modo de cartilha educativa, segundo Giordani (2020) é que este tenha adequação ao público-alvo, linguagem clara e objetiva, o visual leve e atraente e, principalmente, fidedignidade das informações. Sendo assim, vale pontuar que, durante o processo de seleção das

informações, bem como do modo de apresentação do conteúdo, retomou-se essas necessidades como norteadoras para a base de construção do entregável.

Em essência, percebeu-se um grande desafio na construção desse material foi necessário expressar o conhecimento num modo SIMPLES e citando Renato Russo “que o mais SIMPLES fosse visto como mais importante” O SIMPLES, em linguagem, saber, precisão e relação.

## 12. ORÇAMENTO

Para a realização da presente pesquisa foi necessário:

- Computador com acesso à internet

## 13. CRONOGRAMA

Período Atividades	1 Semestre 2020	2 Semestre 2020	1 Semestre 2021	2 Semestre 2021
Levantamento	X	X	X	
Seleção de leituras	X	X	X	
Elaboração de instrumentos		X	X	
Aplicação		X		
Tabulação			X	
Redação		X	X	
Revisão geral		X	X	
Defesa				X

## 14. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Estes anos de pesquisa na trajetória de formação *Stricto Sensu*, oportunizaram o contato com um rico conhecimento sobre Fibromialgia e muito mais. O saber partilhado pelos Professores, Mestres, Doutores possibilitaram lapidar os conhecimentos advindos das pesquisas e, acima de tudo, um amadurecimento valioso.

A interferência do sistema político, econômico, cultural e científico na Promoção da Saúde foi mostrada sob várias formas. Assim como também, foi possível perceber uma possibilidade de contribuir no esclarecimento em relação a uma temática tão mobilizadora – a Fibromialgia.

Vale mencionar ainda que, no decorrer da realização dos objetivos propostos, foi possível reconhecer o valor desse material; bem como, o comprometimento dos membros da banca em contribuir para que ele se tornasse esse precioso produto final.

O objetivo da proposta desta cartilha foi alcançado pois leva uma luz a tempos de escuridão provocados pela dor. Revelou-se um caminho em meio uma realidade implacável e ao mesmo tempo instigante, o que não significa que o sonho de transformar já se findou.

Diante de tantas provocações vale mencionar que não há verdade absoluta, que é possível visualizar fenômenos, desde que nossa pergunta esteja clara, nosso objetivo coerente, nosso foco apurado. Tenho ciência dessa limitação e de que, se for possível avançarem as pesquisas, logo esse material deverá ser revisado. Não existe um equívoco eterno e tampouco uma verdade eterna. A existência é fluída e a possibilidade parecem promissoras.

O intuito principal do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde também foi alcançado, consegui transformar o saber em prática clínica. Sendo assim, percebo que há um gosto de festa no ar, indefinido pelo sabor da despedida e pela acolhida do novo. Um misto de alegria pelas conquistas, e de dor pelas perdas inevitáveis.

## 15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN COLLEGE OF RHEUMATOLOGY. **Fibromyalgia**. Disponível em: <https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Fibromyalgia>. Acesso em 17 de maio de 2020.

AMRIS K, et al. Predictors of improvement in observed functional ability in patients with fibromyalgia as an outcome of rehabilitation. **Journal Rehabilitation Medicine**, v. 48, n.1, p. 65-71, 2016.

ATZENI, F. et al. One year in review 2019: fibromyalgia. **Clinical and Experimental Rheumatology**, v. 37, n.116, p. 3-10, 2019.

BOURGAULT P, et al. Multicomponent interdisciplinary group intervention for self-management of fibromyalgia: A mixed-method randomized controlled trial. **PLoS One**. v. 10, n. 5, 2015.

CASANUEVA-FERNÁNDEZ B, et al. Efficacy of a multidisciplinary treatment program in patients with severe fibromyalgia. **Rheumatology International**. v. 32, n. 8, p. 2497-2502, 2012.

CRUZ, V. S. F. Uso de cartilhas educativas como formas de continuidade da educação em saúde. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**. v. 4, n. 8, 2017.

GALVEZ-SÁNCHEZ, C. M.; REYES DEL PASO, G. A. Diagnostic Criteria for Fibromyalgia: Critical Review and Future Perspectives. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 4, p. 1219, 2020.

GIORDANI, A. T. **Normas editoriais, orientação aos autores: cartilhas**. Cornélio Procópio: Editora UENP, 2020.

GOLDENBERG, E. **O coração sente, o corpo dói: como reconhecer e tratar a fibromialgia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2008.

GONZALEZ GONZALEZ J, et al. Symptomatic pain and fibromyalgia treatment through multidisciplinary approach for primary care. **Reumatología Clínica**. v. 11, n.1, p.22-26, 2015.

GOULART, R.; PESSOA, C.; LOMBARDI JUNIOR, I. Aspectos psicológicos da síndrome da FMjuvenil: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Reumatologia**. v. 56, n. 1, p. 69-74, 2016 .

HAUSER, W.; SARZI-PUTTINI, P.; FITZCHARLES, M. A. Fibromyalgia syndrome: under-, over-and misdiagnosis. **Clinical and Experimental Rheumatology**, v. 37, n. 116, p. 90-7, 2019.

HARADA, M. J. C. S. e PEDREIRA, M. L. G. O erro humano e sua prevenção. In: BRASIL, **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

MARTÍN J, et al, Assessment of predictors of the impact of fibromyalgia on health-related quality of life 12 months after the end of an interdisciplinary treatment. **Journal of Affect Disorders**. v. 208, p.76-81, 2017.

MARTÍN J., et al. Impact of interdisciplinary treatment on physical and psychosocial parameters in patients with fibromyalgia: results of a randomized trial. **The International Journal of Clinical Practice**. v. 68, n. 5, p.618-627. 2014a

MARTÍN J., et al. Evaluation of the interdisciplinary PSYMEPHY treatment on patients with fibromyalgia: a randomized control trial. **Pain Medicine**. v. 15, n.4, p.682-691, 2014b.

MARTINS M. R., et al. Randomized controlled trial of a therapeutic intervention group in patients with fibromyalgia syndrome. **Revista Brasileira de Reumatologia**. v. 54, n. 3, p. 179-184, 2014.

RASMUSSEN M. U., et al. Are the changes in observed functioning after multidisciplinary rehabilitation of patients with fibromyalgia associated with changes in pain self-efficacy? **Disability Rehabilitation**. v. 39, n. 17, p. 1744-1752, 2017.

RUSSO, R. "Índios". In: **Dois**. Emi-Odeon Brasil, 1986. Faixa 12.

SARAL I, et al. The effects of long- and short-term interdisciplinary treatment approaches in women with fibromyalgia: a randomized controlled trial. **Rheumatology International**. v. 36, n. 10, p. 1379-1389, 2016.

SARZI-PUTTINI P., et al. Fibromyalgia: an update on clinical characteristics, aetiopathogenesis and treatment. **Nature Review Rheumatology**. v.16, n. 11, p. 645-660, 2020.

SOUZA, J. B.de et al. Eficácia da escola interrelacional e interdisciplinar de fibromialgia: estudo randomizado controlado em longo prazo. **BrJP**. v. 3, n. 2, p. 105-112, 2020.

VON BÜLOW C, et al. Improving activities of daily living ability in women with fibromyalgia: An exploratory, quasi-randomized, phase-two study, IMPROVE trial. **Journal of Rehabilitation Medicine**. v. 49, n. 3, p. 241-250, 2017.

WOLFE, F. Criteria for fibromyalgia? What is fibromyalgia? Limitations to current concepts of fibromyalgia and fibromyalgia criteria. **Clinical and Experimental Rheumatology**, v. 35, n. 105, p. 3-5, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Is fibromyalgia included in the International Classification of Diseases?** Disponível em: <https://www.who.int/classifications/help/icdfaq/en/>. Acesso em 17 de maio de 2020.

## 16. APÊNDICES

### 16.1. E-mail do recebimento do Artigo encaminhado para a Revista Saúde e Sociedade:

Saúde e Sociedade - Manuscript ID SAUSOC-2021-0402 Caixa de entrada x  

 **Secretaria Saúdesoc** <onbehalf@manuscriptcentral.com> ter., 4 de mai. 17:56   

para mim, luiz\_braun, lasilva7, paulohenriquepauli, thaiohn ▾  
04-May-2021

Prezado(a) Sra. Pauli:

Seu artigo intitulado "<b>OS ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS NOS MODELOS DE TRATAMENTO INTERDISCIPLINAR DA FIBROMIALGIA</b>" foi enviado com sucesso e aguarda avaliação na **Saúde e Sociedade**.

Sua manuscript ID é SAUSOC-2021-0402.

Por favor mencione sua ID em quaisquer futuras correspondências para facilitar a identificação.

O status do seu manuscrito também pode ser verificado a qualquer momento no seu Author Center após fazer login em <https://mc04.manuscriptcentral.com/sausoc-scielo>.

Agradecemos a submissão.

Cordialmente,  
**Saúde e Sociedade** Editorial Office

## 16.2 Cartaz: QR Code



UNIGUIAIRACÁ  
CENTRO UNIVERSITÁRIO

CAPES

Para conhecer mais sobre:

# *Fibromialgia*

Acesse nossa Cartilha  
através do QR Code



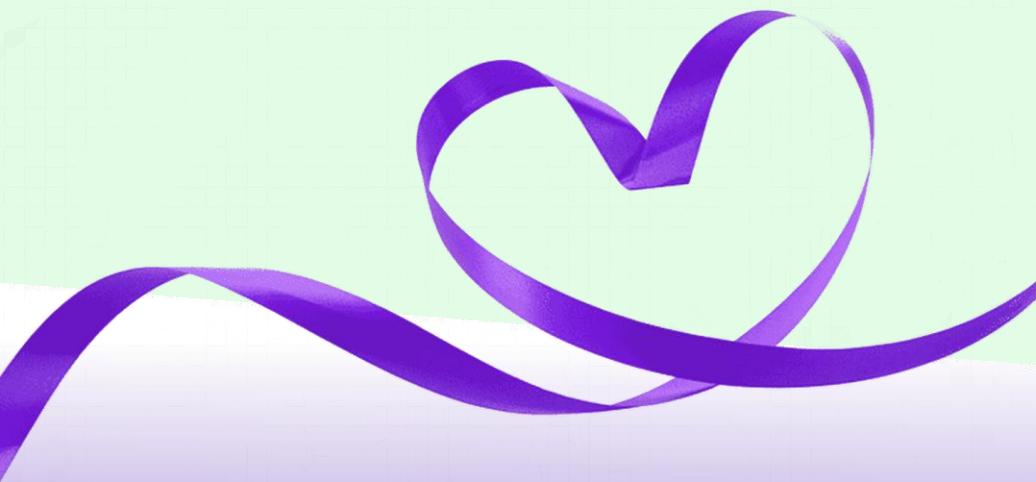
### **16.3 Cartilha:** Fibromialgia: aspectos biopsicossociais



# Fibromialgia:

---

Aspectos Biopsicossociais



**Autores:**

Luciane Kellen Puerari Pauli

Luiz Alfredo Braun Ferreira

# Sobre os Autores

## **Luciane Kellen Puerari Pauli**

Mestranda no Programa Strictu Sensu de Mestrado Profissional Interdisciplinar em Promoção da Saúde do Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIACÁ) na linha de pesquisa em Estratégias Interdisciplinares em Inovação e Promoção da Saúde. Psicóloga Clínica há 16 anos e Psicóloga na Clire (Clínica Médica e Renal) - Guarapuava/PR, onde atua com Pacientes Renais Crônicos, em tratamento hemodialítico há 10 anos.

## **Luiz Alfredo Braun Ferreira**

Docente do Programa Strictu Sensu de Mestrado Profissional Interdisciplinar em Promoção da Saúde do Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIACÁ). Professor Adjunto A do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO-PR). Especialista em Fisioterapia Esportiva e Membro da Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva (SONAFE).

# Quem somos?

Somos professores e aluna do Programa de Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário UniGuairacá, Guarapuava/PR.

Pesquisadores da Área de Estratégias Interdisciplinares em Inovação e Promoção da Saúde.

Temos como objetivo disseminar o conhecimento, tendo como base a Prática Baseada em Evidência, sobre os aspectos biopsicossociais nos modelos de tratamento da síndrome dolorosa causada pela Fibromialgia.

# Criação

Luciane Kellen Puerari Pauli  
Prof. Dr. Luiz Alfredo Braun Ferreira

# Edição

Kauane Vandresen dos Santos

# Revisão

Ana Carla Puerari de Witte

# Colaboradores

Luciana Erzinger Alves de Camargo  
Luiz Augusto da Silva  
João Afonso Ruaro  
Paulo Henrique Pauli

Pauli, Luciane Kellen Puerari

Fibromialgia [livro eletrônico] : aspectos biopsicossociais / Luciane Kellen Puerari Pauli, Luiz Alfredo Braun Ferreira. -- Guarapuava, PR : Centro Universitário Guairacá - UniGuairacá, 2021.

PDF

ISBN 978-85-93154-22-5

1. Fibromialgia 2. Fibromialgia - Diagnóstico  
3. Fibromialgia - Tratamento 4. Profissionais da saúde I. Ferreira, Luiz Alfredo Braun. II. Título.

21-84048

CDD-616.74

NLM-WE 550

# Apresentação

Esse e-book é baseado em evidências e visa informar, esclarecer, capacitar e instrumentalizar os profissionais responsáveis pelo diagnóstico e tratamento da fibromialgia.



Tange, principalmente, os aspectos biopsicossociais para:

- Diminuir os erros na avaliação;
- Preservar a segurança do paciente;
- Transformar a relação de cuidado entre paciente-profissional; e
- Orientar e informar pacientes, familiares e amigos.

# SUMÁRIO

---

<b>CAPÍTULO</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>01</b> Definição.....	<b>08</b>
<b>02</b> Sintomatologia .....	<b>12</b>
<b>03</b> Diagnóstico .....	<b>16</b>
<b>04</b> Caminhos e Modos da Dor ....	<b>19</b>
<b>05</b> Cuidados.....	<b>23</b>
<b>06</b> Educação do Paciente .....	<b>25</b>
<b>07</b> Atividade Física.....	<b>28</b>
<b>08</b> Tratamento Farmacológico....	<b>31</b>
<b>09</b> Aspectos Psicológicos.....	<b>35</b>
<b>10</b> Interdisciplinaridade .....	<b>38</b>

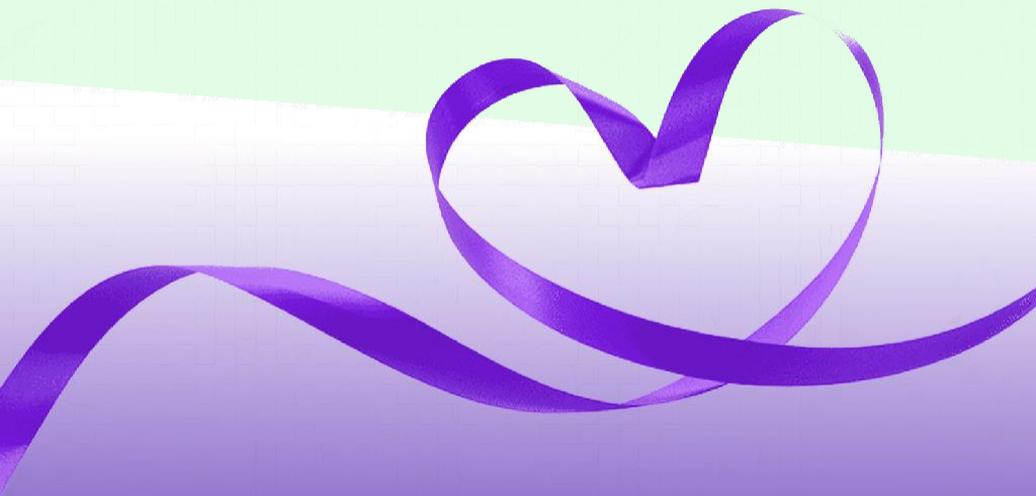
---

---

## CAPÍTULO 01

---

# Definição da Fibromialgia



## 01

# Fibromialgia

Condição de saúde crônica e neurológica, cuja complexa sintomatologia tem como principal característica a dor e sensibilidade ao toque.

Há uma busca, uma busca intensa por diagnóstico... Qual é a doença que provoca tamanha dor?

Médicos, exames... e a cada resultado "normal" uma parte da força da busca se vai...



Há algo errado, surge uma nova possibilidade, outro médico, outros exames... nada! Dura realidade para muitos diagnosticados, após períodos de intenso sofrimento pela Síndrome de Dor Crônica: a Fibromialgia (FM).

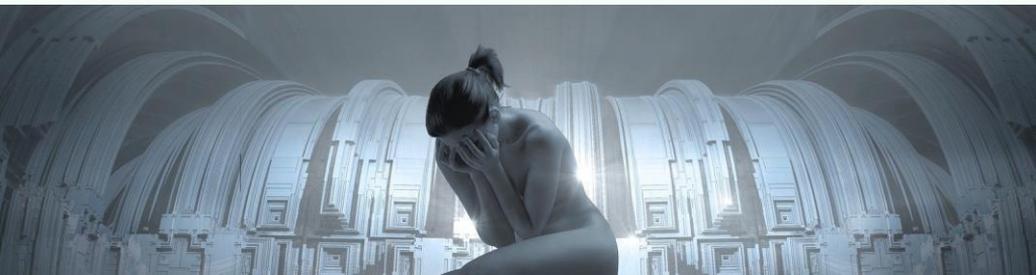
---

# Fibromialgia

Segundo o American College of Rheumatology (2019) é comum também:

- Sensibilidade ao toque ou pressão que afeta os músculos e, às vezes, as articulações ou até a pele;
- Fadiga grave;
- Problemas de sono (acordar sem reparação);
- Depressão ou ansiedade;
- Problemas com a memória ou com a clareza no pensamento;
- Enxaqueca ou dores de cabeça tensionais;
- Problemas digestivos: síndrome do intestino irritável ou doença do refluxo gastroesofágico;
- Bexiga irritável ou hiperativa;
- Dor pélvica; e
- Desordem temporomandibular.

CLIQUE [AQUI](#)  
PARA SABER MAIS

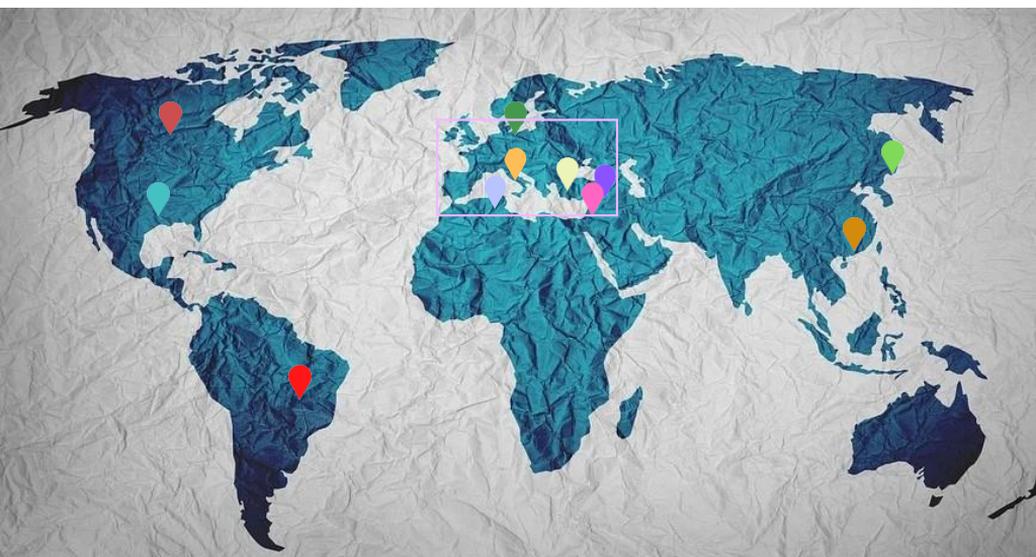


## 01

# Fibromialgia

A fibromialgia é uma síndrome bastante comum, atinge de 2–3% da população em todo o mundo.

CLIQUE [AQUI](#) PARA TER ACESSO A ESSES DADOS



- |                  |  |
|------------------|--|
| ● Canadá 3,3%    | ● Turquia 8,8%   |
| ● USA 6,4%       | ● Líbano 1%  |
| ● Brasil 2,5%    | ● Israel 2-2,6%  |
| ● Dinamarca 0,7% | ● Japão 2,1%   |
| ● Itália 3,6%    | ● Hong Kong 0,8%   |
| ● Tunísia 9,3%   | ● Área que abrange França, Itália, Alemanha, Espanha e Portugal 2,9-4,7% |

---

## CAPÍTULO 02

---

# Sintomatología



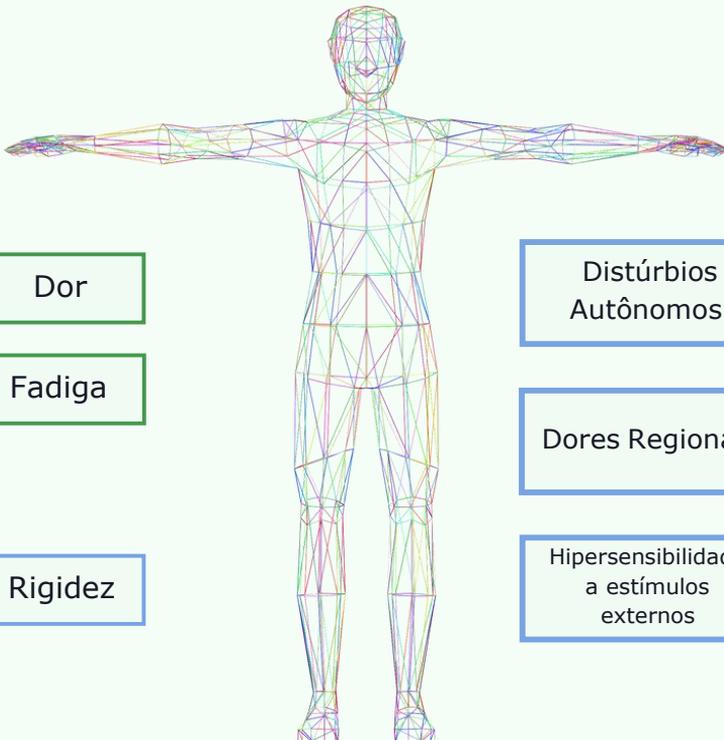
## 02

# Sintomatologia

Psicopatológicos

Disfunções  
Cognitivas

Distúrbios  
do Sono



Dor

Fadiga

Rigidez

Distúrbios  
Autônomos

Dores Regionais

Hipersensibilidade  
a estímulos  
externos

Principais sintomas

Outros sintomas comuns

# Sintomatologia

## Principais sintomas:

- Distúrbios do sono: insônia, sono não reparador e despertar frequente;
- Dor: generalizada (da cabeça aos pés), dor neuropática e parestesias;
- Fadiga: física e mental

### Dor Neuropática:

Dor causada por dano ao tecido neural, uma lesão ou doença do Sistema Nervoso.



# Sintomatologia

## Outros sintomas comuns:

- Disfunções cognitivas: dificuldade de concentração e déficit de memória
  - Dores regionais: enxaqueca, dor de estômago, dor abdominal, síndrome do intestino irritável, dismenorréia, vulvodínia, disúria;
  - Hipersensibilidade a estímulos externos: a luz; odores e sons; sensibilidade química.
  - Psicopatológicos: ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós traumático.
  - Rigidez: rigidez matinal (< 60 minutos)
  - Distúrbios autônomos: visão turva, fotofobia e xeroftalmia; sensação de instabilidade; xerostomia; variações nas respostas ao frio nas extremidades (incluindo o fenômeno de Raynaud); hipotensão ortostática.
-

---

## CAPÍTULO 03

---

# Diagnóstico



# Diagnóstico

As diretrizes **interdisciplinares**, baseadas em evidências, sugerem uma avaliação clínica abrangente para o diagnóstico da fibromialgia. Esta avaliação precisa ser realizada por um **profissional capacitado**, com instrumentos adequados a cada um dos aspectos:

- A presença da dor difusa
  - Estresse emocional
  - Os distúrbios do sono
  - Alterações de cognição
  - Fadiga
  - Transtornos de humor
  - Os pontos dolorosos (trigger points)
-

## 03

# Diagnóstico

O diagnóstico da Fibromialgia **não deve** ser considerado como de exclusão!

Sugere-se que sempre sejam considerados os diagnósticos diferenciais.

A Fibromialgia deve ser reconhecida como uma síndrome clínica com características próprias, sem a necessidade de excluir outras condições.

Para o diagnóstico, temos dois métodos:

American College of Rheumatology (ACR 1)

Medical Scientific Societies in

Germany\_(AWMF)

---

---

## CAPÍTULO 04

---

# Caminhos e Modos da Dor



## 04

## Caminhos e modos da dor

Não existe uma **causa única** para o surgimento da Fibromialgia, mas os pacientes apresentam uma **maior sensibilidade à dor** do que as pessoas sem a síndrome.

Metaforicamente... é como se o cérebro das pessoas com fibromialgia estivesse com um “termostato” ou um “botão de volume” desregulado, que ativasse todo o sistema nervoso, fazendo a pessoa sentir mais dor.



Desta maneira, nervos, medula e cérebro fazem que qualquer estímulo doloroso seja aumentado de intensidade.

---

## 04

## Caminhos e modos da dor

A FM costuma surgir após eventos graves na vida: trauma físico, psicológico ou mesmo uma infecção grave. O mais comum é que o quadro comece com uma dor localizada **crônica**, que progride e envolve todo o corpo.

Infelizmente, ainda não se pode afirmar o porquê algumas pessoas desenvolvem a FM ou não.



O que se pode comprovar, **é que a dor do paciente é real**: as técnicas de pesquisa que permitem ver o cérebro em funcionamento em tempo real mostram que pacientes com FM realmente estão sentindo a dor que descrevem, mesmo não havendo lesão na periferia do corpo.

---

## Sistema nervoso central

## Ativação das áreas da dor

- Alteração conectividade cerebral
- < sinais sistema inibitório da dor e estimulação paradoxal
- < noradrenalina, 5HT, dopamina e receptores de opióides
- > substância P e neurotransmissores excitatórios (como o glutamato)



- Baixa resiliência
- Enfrentamento desadaptado do estresse
- Alterações no sono
- Depressão e ansiedade
- Alterações autônomas
- Fatores Genéticos

Artigo Científico



## Sistema nervoso periférico (neurônios sensoriais, articulações, vísceras e células imunológicas)

## Sensibilização periférica (limiar nociceptivo)



- Neuroinflamação
- Neuropatia de fibra pequena
- Estímulos nociceptivos periféricos ou qualquer doença dolorosa crônica
- Fatores genéticos



Alterações  
nociplásticas



Mecanismos  
patogênicos

---

## CAPÍTULO 05

---

# Cuidados



# Cuidados

De acordo com SARZI-PUTTINI (et al., 2020) temos **quatro pilares** para o tratamento da fibromialgia:

- Educação do paciente;
- Condicionamento físico;
- Farmacoterapia;
- Psicoterapia;

Com a clareza de que a abordagem deve ser individualizada, baseada em sintomas e em etapas, estabelecendo metas compartilhadas com o paciente.

App autocuidado: ProFibro



---

## CAPÍTULO 06

---

# Educação do Paciente



Conhecer é cuidar:

As atividades de educação podem acontecer em grupo ou individualmente. O modo de transmissão do conhecimento deve ser clara e com os conhecimentos relativos a fibromialgia, suas características, tópicos relacionados ao diagnóstico, tratamento e qualidade de vida.



Bhargava e Hurley (2021) apontam que é importante tranquilizar o paciente de que a fibromialgia é uma doença real...

Seu papel no cuidado é imprescindível, ao olhar para seus humores, sono, necessidade de atividade física, cuidar das suas medicações e realizar os tratamentos complementares.

---

SARZI-PUTTINI (et al., 2020) concordam e indicam que:

Antes de receber medicamentos é importante o paciente saber que a FM é uma síndrome, que seu sofrimento é legítimo e que, mesmo sendo em alguns períodos incapacitantes, seu quadro não é progressivo e não há lesões.



O papel do paciente deve ser claro, o autocuidado é necessário para maximizar sua qualidade de vida. A equipe de cuidado precisa estimular a autogestão e o autoconhecimento.

Conhecer quais fatores psicológicos estão envolvidos no seu sofrimento e cuidar da qualidade do sono são necessários nesse processo de educação. Medidas não farmacológicas, com base em suas necessidades individuais, devem ser encorajadas.

---

---

## CAPÍTULO 07

---

# Atividade física



## 07

# Atividade Física

A prática de exercícios físicos é recomendada para o tratamento em fibromialgia e o consenso é que com eles a dor diminui, o sono melhora e a mente se tranquiliza.



Se o paciente perder peso há a melhora da postura e o bem-estar, diminuição da inflamação induzida pela obesidade e entradas nociceptivas periféricas (Busch, et. al., 2007).



# Atividade Física

O paciente deve ser orientado a procurar o profissional adequado, de preferência que faça parte da **equipe interdisciplinar** e que entenda os mecanismos de gatilhos de crise, pois sim, o movimento pode ser um dos estressores que desencadeiam crises. O início do treinamento pode ser difícil pela falta do condicionamento físico (O'DWYER, et. al., 2019).



---

## CAPÍTULO 08

---

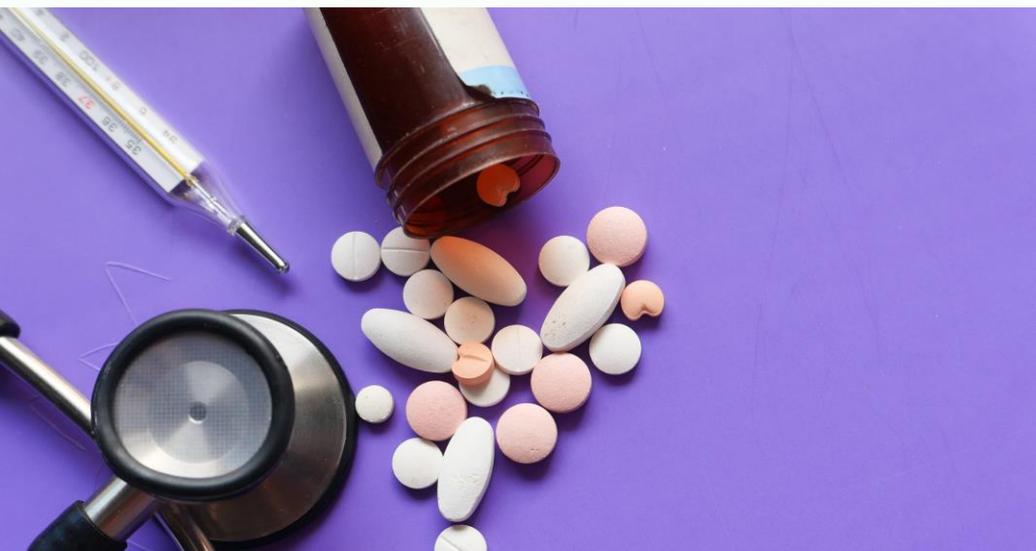
# Tratamiento Farmacológico



Os medicamentos são aliados importantes no tratamento da Fibromialgia.

O papel do farmacêutico também estende-se a educar o paciente sobre os malefícios dos opioides e encorajar outros métodos de controle da dor. Entende-se ser importante desenvolver uma relação de confiança com o paciente para que a adesão aos tratamentos seja mantida. (BHARGAVA E HURLEY, 2021).

Artigo Científico



## 08

# Tratamento Farmacológico

Entre as possibilidades de medicamentos possíveis temos:

- Antidepressivos.
- Anticonvulsivantes.
- Relaxantes musculares.
- Medicamentos analgésicos.
- Drogas hipnóticas e antipsicóticas.
- Cannabis e canabinóides.
- Combinações e sequências de drogas.



Para cada paciente a escolha medicamentosa deve ser adequada a sua necessidade. A sintomatologia é variável, a pessoa é única e o ajuste das medicações também deve ser.

---

# Tratamento Farmacológico

Na tabela que segue temos as principais indicações e aprovações no que se refere aos fármacos:

Droga	Classe	Aprovada para FM	Efeitos Adversos
<b>Antidepressivos</b>			
Duloxetina	SNRI	Sim	Náusea, palpitação, fadiga e dor de cabeça.
Milnaciprano	SNRI	Sim	Insônia, taquicardia, constipação, boca seca.
Amitriptilina	Antidep. tricíclico	Não	Boca seca, constipação, retenção urinária, sedação, ganho de peso.
<b>Anticonvulsionantes</b>			
Pregabalina	Gabaérgico	Sim	Sedação, vertigem, tontura, astenia e ganho de peso
Gabapentina	Gabaérgico	Não	
<b>Relaxante Muscular</b>			
Ciclobenzaprina	Relaxante muscular serotoninérgico	Não	Náusea, palpitação, dor de cabeça, fadiga, boca seca e síndrome serotoninérgica.
Tizanidina	Agonista alfa-adrenérgico	Não	Tontura, astenia, boca seca, vômito, constipação, bradicardia, visão turva.
<b>Analgésicos</b>			
Tramadol	Opióide e SNRI	Não	Constipação, náusea, vômito tontura, fadiga, dor de cabeça, coceira e boca seca
Paracetamol	Analgésico e antipirético	Não	Bocosa seca, vômito. constipação e doença hepática
<b>Hipnóticos</b>			
Zolpidem	Gabaérgico e não benzenoide	Não	Tontura, dor de cabeça, sonolência, confusão, agitação, dor abdominal, constipação e boca seca,
<b>Antipsicóticos</b>			
Quetiapina	Antipsicótico atípico	Não	Sonolência, dor de cabeça, tontura, ganho de peso, dislipidemia, hiperglicemia, boca seca, náusea e constipação.
<b>Cannabis ou Canabinóides</b>			
Nabilone	Canabinóide puro	Não	Sonolência, tontura, náusea, boca seca, confusão, ansiedade e taquicardia.
Cannabis	Fitofarmacêutico	Não	Sonolência, tontura, náusea, boca seca, visão turva, baixa apetite, vertigem.

---

## CAPÍTULO 09

---

# Aspectos Psicológicos

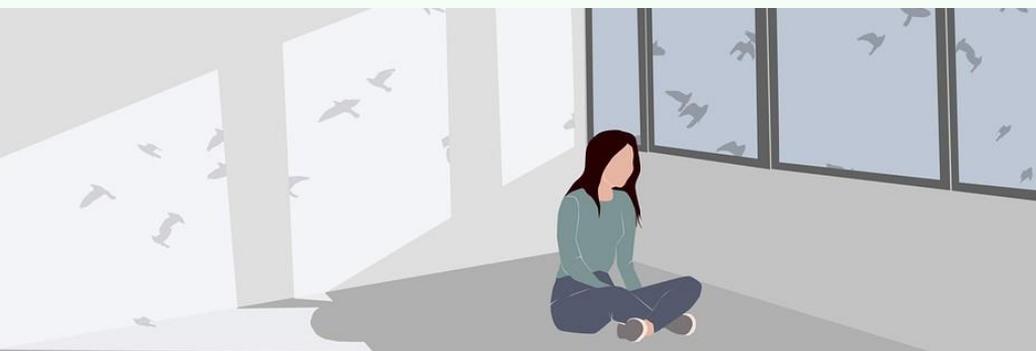


## Aspectos Psicológicos

Os pacientes com fibromialgia frequentemente têm alterações psicológicas.

A depressão é altamente prevalente e algumas evidências sugerem a existência de uma relação bidirecional entre distúrbios do sono, ansiedade e depressão, quando há má qualidade do sono.

### Artigo Científico



Sendo que através do cuidado do psicólogo encontram-se melhorias na qualidade do sono, pode-se presumir uma qualidade nas outras sintomatologias (SARZI-PUTTINI, et. al., 2020).

---

## Aspectos Psicológicos

Goulart (et.al., 2020) salienta que os métodos psicológicos contribuem para a melhora na **qualidade de vida** do fibromiálgico e que além de auxiliar na resolução de problemas cotidianos ainda alivia os impactos disfuncionais da dor e da fadiga.



Outro sintoma do portador da fibromialgia - a catastrofização - pode ser diminuído com a psicoterapia.

Além da psicoterapia individual, os grupos de apoio, conduzidos pelos psicólogos, também podem ser um recurso para o cuidado dessas pessoas.

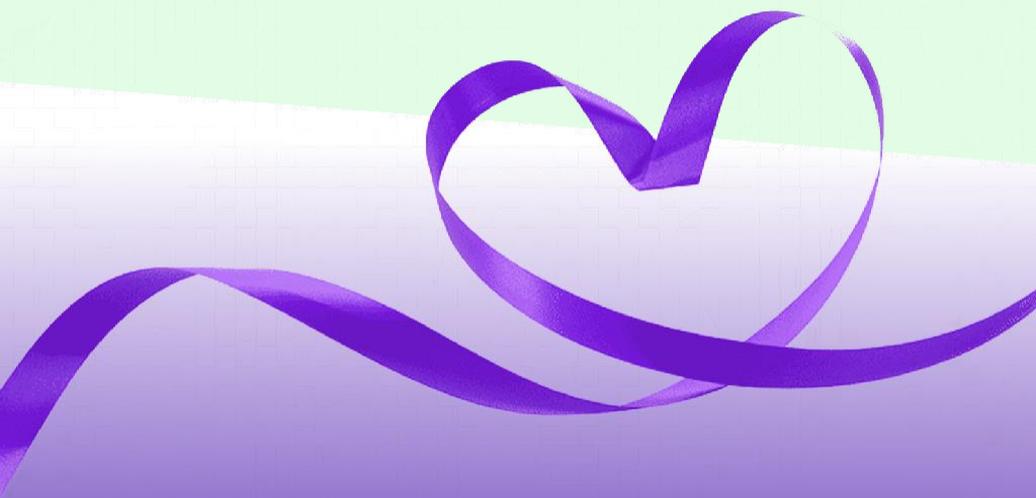
---

---

## CAPÍTULO 10

---

# Interdisciplinaridade



## 10

# Interdisciplinaridade

Nas últimas três décadas, segundo Hauser, Sarzi-Puttini e Fitzcharles (2019) houve um aumento gradual da aceitação e validade da FM, mas ainda é subestimada, reprovada e mal diagnosticada.

As diretrizes interdisciplinares, baseadas em evidências, sugerem uma avaliação clínica abrangente para evitar esse dilema.



# Interdisciplinaridade

"...o tratamento da dor pois longe de ser uma experiência exclusivamente sensorial, a dor é um estado mental que envolve necessariamente fatores educacionais, sociais e cognitivos, sendo assim , o modelo de **cuidado biopsicossocial** está sendo o mais indicado para a melhora do bem-estar e qualidade de vida desses pacientes. "

Isto pode ser relacionado então ao alto número de **erros de diagnóstico** entre a população em geral.

Bhargava e Hurley (2021) destacam que a condição é melhor gerenciada por uma equipe interprofissional ampla, dedicada e especializada no tratamento da dor pois longe de ser uma experiência exclusivamente sensorial, a dor é um estado mental que envolve necessariamente fatores educacionais, sociais e cognitivos, sendo assim o modelo de **cuidado biopsicossocial** está sendo o mais indicado.

---

Para acessar as referências utilizadas, ative o QR Code abaixo:



*SCAN ME*