

VIVENDO COM FIBROMIALGIA: EXPERIÊNCIAS ALÉM DA DOR FÍSICA

LIVING WITH FIBROMYALGIA: EXPERIENCES BEYOND PHYSICAL PAIN

Ciências da Saúde • 28/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/790545600](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/790545600)

Lorena Tavares de Holanda¹

Rayanne Marciano Moreno Pereira²

Mauriene Carvalho Mergarejo do Amaral³

Dayanne Marciano Moreno Guedes⁴

Rodrigo Barretto Vila⁵

RESUMO

A fibromialgia é uma condição crônica e multifatorial caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, frequentemente associada a fadiga, alterações do sono, dificuldades cognitivas, limitações funcionais e repercussões emocionais. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão bibliográfica, as experiências relacionadas à convivência com a fibromialgia para além da dor física, considerando desafios cotidianos, saúde mental, qualidade de vida e estratégias de enfrentamento e cuidado multidisciplinar. A pesquisa foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Fibromialgia”, “Qualidade de Vida”, “Saúde Mental” e “Cuidado Multidisciplinar”. Foram analisadas 12 produções científicas publicadas entre 2021 e 2026, organizadas em quatro eixos temáticos. Os estudos evidenciaram repercussões sobre funcionalidade, trabalho, relações familiares e sociais, autonomia e bem-estar psicológico, além de associações com ansiedade, sintomas depressivos, estresse e redução da qualidade de vida. Também foram destacadas estratégias como educação em saúde, atividade física adaptada, acompanhamento psicológico, apoio social e cuidado interdisciplinar. Conclui-se que a fibromialgia deve ser compreendida de forma integral, reconhecendo suas repercussões físicas, emocionais e sociais e a necessidade de cuidado centrado na pessoa.

Palavras-chave: Fibromialgia; Saúde mental; Qualidade de vida; Impactos Psicossociais; Cuidado multidisciplinar.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a chronic and multifactorial condition characterized by widespread musculoskeletal pain, frequently associated with fatigue, sleep disturbances, cognitive difficulties, functional

limitations, and emotional repercussions. This study aimed to analyze, through a literature review, experiences related to living with fibromyalgia beyond physical pain, considering daily challenges, mental health, quality of life, and coping strategies and multidisciplinary care. The research was conducted in the Virtual Health Library (BVS) and PubMed databases, using the Health Sciences Descriptors (DeCS): “Fibromyalgia”, “Quality of Life”, “Mental Health” and “Multidisciplinary Care”. Twelve scientific publications published between 2021 and 2026 were analyzed and organized into four thematic axes. The studies showed repercussions on functionality, work, family and social relationships, autonomy, and psychological well-being, as well as associations with anxiety, depressive symptoms, stress, and reduced quality of life. Strategies such as health education, adapted physical activity, psychological follow-up, social support, and interdisciplinary care were also highlighted. It is concluded that fibromyalgia should be understood comprehensively, recognizing its physical, emotional, and social repercussions and the need for person-centered care.

Keywords: Fibromyalgia; Mental Health; Quality of Life; Psychosocial Impacts; Multidisciplinary Care.

1. INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma condição crônica e multifatorial caracterizada principalmente por dor musculoesquelética generalizada e persistente, frequentemente acompanhada por fadiga, distúrbios do sono, dificuldades cognitivas, alterações emocionais e redução da capacidade funcional. Embora a dor seja uma de suas manifestações mais reconhecidas, seus efeitos ultrapassam a dimensão física, repercutindo sobre a saúde mental, as relações sociais, o trabalho, a autonomia e a qualidade de vida.

A complexidade da síndrome está relacionada à interação de fatores biológicos, genéticos, emocionais e ambientais. Janssen et al. (2021) destacam alterações relacionadas ao processamento e à modulação da dor e a participação de fatores genéticos na suscetibilidade individual. Essa heterogeneidade explica, em parte, por que pessoas com o mesmo diagnóstico podem apresentar combinações distintas de sintomas e diferentes graus de comprometimento.

O reconhecimento da fibromialgia também pode representar um desafio. Costa e Ferreira (2024) ressaltam que o diagnóstico é predominantemente clínico e não existe exame laboratorial ou de imagem capaz de confirmar isoladamente a síndrome. A invisibilidade de muitos sintomas pode prolongar o percurso diagnóstico e favorecer situações de incompreensão ou invalidação do sofrimento. Além disso, alterações cognitivas, como dificuldades de memória, atenção e concentração, podem ampliar as limitações funcionais (Martins et al., 2025).

Os impactos psicossociais constituem outra dimensão relevante. Oliveira, Monteiro e Lisboa (2025) identificaram experiências de incompreensão, invalidação, dificuldades profissionais, isolamento e comprometimento emocional entre mulheres com fibromialgia. No ambiente de trabalho, André et al. (2022) destacam afastamentos, necessidade de adaptação das atividades e dificuldades de compreensão por colegas e empregadores, com possíveis repercussões sobre produtividade, autonomia financeira e participação social.

As relações familiares e sociais também podem ser modificadas pela imprevisibilidade da dor e da fadiga. A redução da participação em atividades de lazer, compromissos e tarefas cotidianas pode

favorecer isolamento e perda de autonomia. Em contrapartida, redes de apoio baseadas em acolhimento e compreensão podem facilitar a adaptação e reduzir o sentimento de solidão (Berardinelli et al., 2022).

A saúde mental e a qualidade de vida estão igualmente relacionadas à experiência da fibromialgia. Arêdes et al. (2024) identificaram comprometimento da saúde mental e da qualidade de vida, enquanto Weigert et al. (2025) observaram associação entre maior impacto funcional e maior estresse percebido. Medeiros e Teixeira (2024) evidenciaram prejuízos em diferentes domínios da qualidade de vida, reforçando que o impacto da síndrome não deve ser avaliado somente pela intensidade da dor.

Diante desse contexto, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de compreender a fibromialgia para além de suas manifestações físicas. O problema que orientou a investigação foi definido a partir da seguinte questão: considerando a presença de dor física significativa e persistente, quais consequências psicológicas e não físicas estão relacionadas à convivência com a síndrome? O objetivo geral foi analisar, por meio de revisão bibliográfica, as experiências relacionadas à convivência com a fibromialgia para além da dor física. Como objetivos específicos buscou-se identificar os principais desafios cotidianos, compreender sua relação com a saúde mental, analisar efeitos sobre a qualidade de vida e discutir estratégias de enfrentamento e cuidado multidisciplinar.

Metodologicamente, realizou-se revisão bibliográfica da literatura, com análise de 12 produções científicas publicadas entre 2021 e 2026, organizadas em quatro eixos: aspectos gerais e manifestações

clínicas; impactos psicossociais; saúde mental e qualidade de vida; e estratégias de enfrentamento e cuidado multidisciplinar. A literatura selecionada destaca a importância de educação em saúde, atividade física adaptada, acompanhamento psicológico, apoio social e assistência interdisciplinar (Heymann et al., 2026; Vilarino et al., 2023; Oliveira et al., 2023). Assim, compreender essas experiências contribui para uma abordagem centrada na pessoa e voltada não apenas ao controle dos sintomas, mas também à autonomia, participação social e qualidade de vida.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Fibromialgia: Aspectos Gerais e Manifestações Clínicas

A fibromialgia é uma condição crônica complexa, caracterizada por dor musculoesquelética generalizada e associada a manifestações como fadiga, alterações do sono, dificuldades cognitivas e comprometimento funcional. Sua compreensão contemporânea ultrapassa uma interpretação exclusivamente musculoesquelética, considerando mecanismos relacionados ao processamento e à modulação da dor e a influência de fatores individuais. Janssen et al. (2021) descrevem a síndrome como uma condição de dor crônica associada ao sistema nervoso central, na qual a experiência dolorosa resulta da interação de mecanismos complexos, não podendo ser explicada apenas pela presença de lesões periféricas.

A fisiopatologia permanece parcialmente esclarecida. Entre as hipóteses investigadas estão alterações no processamento central da dor, predisposição genética, funcionamento de sistemas neurotransmissores e interação entre características biológicas e experiências ambientais. Janssen et al. (2021), ao revisarem estudos

sobre polimorfismos genéticos, encontraram diferentes genes associados à suscetibilidade da síndrome, à sensibilidade dolorosa e a condições psicológicas. Esses achados não indicam a existência de um gene único responsável pela doença, mas reforçam seu caráter multifatorial e a necessidade de evitar explicações causais simplificadas.

Do ponto de vista clínico, Costa e Ferreira (2024) apresentam a fibromialgia como doença reumática crônica caracterizada por dor difusa com duração superior a três meses, associada a fadiga, alterações cognitivas e funcionais, distúrbios do sono e outras manifestações. A identificação é predominantemente clínica, não havendo marcador laboratorial ou exame de imagem capaz de confirmar isoladamente a síndrome. Por isso, anamnese, avaliação dos sintomas e julgamento clínico assumem papel central no diagnóstico.

A ausência de um marcador objetivo pode favorecer incompreensão e prolongar a busca por uma explicação diagnóstica. Costa e Ferreira (2024), em estudo qualitativo com 30 adultos diagnosticados com fibromialgia, observaram que a heterogeneidade e a invisibilidade dos sintomas influenciam o processo de reconhecimento da condição e a forma como ela é compreendida. As autoras também discutem a maior frequência da síndrome entre mulheres; em sua amostra, 93% dos participantes eram mulheres, aspecto relevante para compreender a articulação entre sintomas, papéis familiares, trabalho e expectativas sociais.

As alterações cognitivas constituem outra manifestação importante. Martins et al. (2025) investigaram 53 pacientes atendidos em ambulatórios de Dor Crônica e Reumatologia e identificaram

dificuldades relacionadas à memória, atenção e concentração. A amostra apresentou média elevada no Questionário de Impacto da Fibromialgia e desempenho cognitivo reduzido na avaliação pelo Montreal Cognitive Assessment. No estudo, a média do questionário foi de 75,97 e a dor apresentou média de 8,79 em escala de dez pontos, indicando importante impacto da condição na população avaliada.

A coexistência entre dor, fadiga, sono não reparador e alterações cognitivas pode gerar prejuízos funcionais que se reforçam mutuamente. O descanso insuficiente pode reduzir disposição e atenção; a fadiga dificulta atividades físicas e sociais; e a dor pode interferir no desempenho cotidiano. Costa e Ferreira (2024) também identificaram recorrência de dor, insônia, cansaço e necessidade de observar continuamente o próprio corpo, demonstrando que a convivência com a síndrome exige adaptações frequentes.

Assim, embora a dor generalizada seja elemento fundamental, a avaliação da fibromialgia deve incluir sono, fadiga, cognição, funcionalidade e bem-estar emocional. Indivíduos com níveis semelhantes de dor podem apresentar diferentes graus de incapacidade e sofrimento. Dessa forma, os aspectos clínicos fornecem a base para compreender as repercussões psicossociais da síndrome, especialmente quando seus sintomas são persistentes, heterogêneos e pouco visíveis para terceiros.

2.2. Impactos Psicossociais da Fibromialgia

As consequências da fibromialgia não se restringem ao corpo ou à intensidade da dor. Relações familiares, vínculos afetivos, trabalho, participação social, autonomia e expectativas sobre o futuro podem

ser afetados quando os sintomas dificultam atividades antes realizadas de forma habitual. Oliveira, Monteiro e Lisboa (2025) investigaram mulheres com fibromialgia desde a descoberta do diagnóstico até a convivência diária com a condição e encontraram repercussões simultâneas no espaço doméstico, no trabalho e na saúde emocional.

O percurso diagnóstico pode constituir uma fonte adicional de desgaste. No estudo de Oliveira, Monteiro e Lisboa (2025), oito das dez participantes relataram dificuldades para obter a definição diagnóstica, incluindo diagnósticos anteriores incorretos. A invisibilidade clínica discutida por Costa e Ferreira (2024) também possui dimensão social: quando as limitações não são facilmente observáveis, familiares, colegas e empregadores podem questionar a intensidade dos sintomas, favorecendo descrédito e estigma.

A invalidação social pode levar a pessoa a ocultar a dor ou evitar solicitar ajuda. Oliveira, Monteiro e Lisboa (2025) identificaram relatos de incompreensão e necessidade de provar a legitimidade do sofrimento. Em contrapartida, o apoio familiar pode funcionar como fator protetor quando há reconhecimento das limitações e redistribuição de tarefas. Grupos sociais, associações e outras redes de apoio também podem reduzir o isolamento e facilitar a adaptação.

O trabalho constitui importante dimensão psicossocial. André et al. (2022), ao analisarem 63 participantes, dos quais 92,1% eram mulheres, identificaram relação entre dor, depressão, insônia, limitações físicas e dificuldades profissionais. Foram observadas ausências, realocação de funções e incompreensão por colegas e empregadores. Em 74,6% das respostas havia referência a

dificuldades de compreensão da doença por médicos, colegas ou empregadores, tendo sido relatado inclusive caso de demissão após período de licença médica.

Essas repercussões ultrapassam a produtividade, pois o trabalho participa da identidade, autonomia financeira, rotina e pertencimento social. A manutenção ou redução da capacidade laboral depende não apenas da condição individual, mas também das exigências da atividade, da flexibilidade institucional e da possibilidade de adaptação. Medidas como reorganização de tarefas, períodos de descanso e comunicação adequada podem favorecer a permanência no trabalho quando clinicamente possível (André et al., 2022).

O isolamento social também pode resultar da combinação entre dor, fadiga e medo de julgamentos. A redução da participação em lazer e encontros pode ser voluntária, para evitar incompreensão, ou decorrente das próprias limitações. Berardinelli et al. (2022), ao analisarem redes sociais no contexto da pandemia de COVID-19, observaram que recursos digitais, grupos virtuais e telereabilitação puderam favorecer acolhimento, orientação e manutenção de vínculos. Entretanto, os autores alertam que informações compartilhadas nesses espaços podem não ser verificadas, de modo que redes digitais devem complementar, e não substituir, o acompanhamento profissional.

A convivência com sintomas flutuantes também exige reorganização de expectativas e distribuição de energia. Quando essas adaptações são interpretadas como fracasso pessoal, podem ampliar o sofrimento; quando compreendidas como estratégias de manejo, podem contribuir para preservar autonomia. A literatura,

portanto, aponta como consequências não físicas o isolamento, conflitos familiares, transformação de papéis, dificuldades profissionais, insegurança financeira, estigmatização, invalidação e redução da autonomia percebida (Oliveira, Monteiro e Lisboa, 2025; André et al., 2022; Berardinelli et al., 2022).

2.3. Fibromialgia, Saúde Mental e Qualidade de Vida

A relação entre fibromialgia e saúde mental é relevante para compreender a experiência da síndrome. Ansiedade, sintomas depressivos, estresse, alterações do sono e redução do bem-estar podem coexistir com a dor persistente e contribuir para maior comprometimento funcional. Essa associação, contudo, não permite reduzir a fibromialgia a uma condição psicológica: manifestações físicas, emocionais e sociais interagem e influenciam reciprocamente a experiência do adoecimento.

O sofrimento emocional pode surgir ou se intensificar ao longo do percurso diagnóstico e da adaptação à condição crônica. Oliveira, Monteiro e Lisboa (2025) identificaram, entre as participantes, relatos de medo, desespero, desânimo, irritabilidade, inquietação e dificuldades de sono; todas apresentaram relatos compatíveis com sintomas depressivos e mais da metade manifestou sintomas relacionados à ansiedade. Esses achados reforçam a necessidade de atenção sistemática à esfera emocional, sobretudo quando o sofrimento interfere nas relações, nos projetos futuros ou na capacidade de enfrentamento.

Arêdes et al. (2024) também encontraram comprometimento relevante em pacientes acompanhados em centro de reumatologia, utilizando instrumentos específicos para mensurar impacto da

fibromialgia, ansiedade e sintomas depressivos, como o FIQR, GAD-7 e PHQ-9. Os resultados demonstraram níveis elevados nos diferentes instrumentos e associações entre gravidade dos sintomas, impacto da fibromialgia e indicadores de saúde emocional. Os autores classificaram a população estudada com impacto moderado a grave na saúde mental e na qualidade de vida, reforçando a importância de avaliar simultaneamente dimensões físicas e emocionais.

O estresse constitui outro componente dessa relação. Weigert et al. (2025), em estudo transversal com 57 pacientes, encontraram média de 75,55 no Questionário de Impacto da Fibromialgia e de 26,12 na Escala de Percepção de Estresse, além de correlação positiva estatisticamente significativa entre impacto funcional e estresse percebido. Como se trata de estudo transversal, o resultado demonstra associação, e não causalidade em uma única direção. Ainda assim, indica que limitações funcionais e estresse devem ser considerados conjuntamente na avaliação clínica.

A qualidade de vida permite integrar esses diferentes domínios. Medeiros e Teixeira (2024), utilizando o SF-36, identificaram entre pessoas com fibromialgia prejuízos em capacidade funcional, dor, estado geral de saúde, aspectos sociais, limitações por aspectos emocionais e saúde mental. Esses resultados mostram que a qualidade de vida depende não apenas da intensidade dos sintomas, mas também da possibilidade de manter autonomia, vínculos, trabalho, lazer e atividades significativas.

O sono e a cognição também participam dessa interação. O sono não reparador pode aumentar fadiga e reduzir concentração, enquanto ansiedade e preocupações podem dificultar o descanso. Martins et al. (2025) observaram pior desempenho cognitivo entre

pacientes com maior impacto da fibromialgia, embora a correlação com o impacto global tenha sido fraca. Dessa forma, sono e alterações cognitivas devem ser considerados no acompanhamento, sem atribuir todo prejuízo funcional a um único fator.

A percepção de incapacidade pode repercutir sobre autoestima e identidade, especialmente quando a pessoa reduz atividades domésticas, jornada de trabalho ou lazer. Oliveira, Monteiro e Lisboa (2025) relacionaram invalidação social, limitações profissionais, redução da qualidade de vida e comprometimento emocional, com relatos de tristeza, desamparo e desesperança. A avaliação do sofrimento psíquico, portanto, deve considerar as condições concretas de vida e, quando indicado, encaminhar para avaliação específica.

Os estudos de Arêdes et al. (2024), Weigert et al. (2025) e Medeiros e Teixeira (2024) convergem ao demonstrar comprometimento da saúde global. A relação entre dor física e saúde mental não deve ser compreendida como oposição entre corpo e mente, mas como interação entre dor, fadiga, sono, estresse, humor, funcionalidade, trabalho e relações sociais. Nesse sentido, a qualidade de vida constitui desfecho central para avaliar a efetividade do cuidado para além da redução da dor.

2.4. Estratégias de Enfrentamento e Cuidado Multidisciplinar

Diante da natureza multifatorial da fibromialgia, o enfrentamento requer estratégias que contemplem diferentes dimensões da experiência. O manejo não se resume à prescrição de medicamentos ou à tentativa de eliminar completamente a dor. Educação em saúde, atividade física, acompanhamento psicológico,

apoio social, monitoramento clínico e definição compartilhada de metas podem favorecer autonomia e adaptação às limitações. Heymann et al. (2026) enfatizam que o cuidado deve ser estruturado, interdisciplinar e baseado em evidências.

A educação em saúde permite que a pessoa compreenda a natureza crônica e multidimensional da síndrome e participe ativamente das decisões terapêuticas. Informações sobre atividade física, sono, fatores associados à piora dos sintomas, organização das atividades e opções terapêuticas podem favorecer autocuidado e uma relação mais colaborativa com a equipe (Heymann et al., 2026). A interdisciplinaridade, por sua vez, possibilita integrar profissionais conforme as necessidades individuais, evitando a fragmentação do cuidado.

Entre as intervenções não farmacológicas, o exercício físico possui papel relevante. As diretrizes brasileiras reconhecem benefícios de modalidades aeróbicas e ressaltam que não há evidência suficiente para considerar uma única modalidade superior às demais. A escolha deve considerar preferências, condições clínicas, tolerância e possibilidade de continuidade, com progressão gradual. Vilarino et al. (2023), em revisão sistemática com metanálise, incluíram 13 estudos sobre treinamento resistido e encontraram melhora da dor, fadiga, força muscular e capacidade funcional, embora tenham ressaltado diferenças na qualidade das evidências.

A progressão é importante porque iniciar atividades acima da tolerância pode provocar exacerbação dos sintomas e comprometer a adesão. As diretrizes de Heymann et al. (2026) recomendam exercícios de força e resistência e destacam resultados favoráveis da combinação entre modalidades aeróbicas e resistidas. O objetivo

deve ser ampliar progressivamente a capacidade funcional, e não exigir desempenho equivalente ao de pessoas sem a síndrome.

As intervenções psicológicas constituem outro eixo do cuidado. Heymann et al. (2026) apontam evidências favoráveis à terapia cognitivo-comportamental e à Terapia de Aceitação e Compromisso, com benefícios relacionados a dor, qualidade de vida, sono, ansiedade e sintomas depressivos. Essas abordagens não pressupõem que a dor seja imaginária; procuram oferecer recursos para lidar com pensamentos, emoções e comportamentos relacionados à condição crônica. São particularmente pertinentes diante de medo de atividades, desesperança, isolamento ou perda de projetos.

Oliveira, Monteiro e Lisboa (2025) identificaram entre mulheres entrevistadas processos de aceitação, aprendizado e busca por estratégias de regulação emocional, além da importância atribuída a familiares e grupos de apoio. Oliveira et al. (2023), ao estudarem práticas corporais e tratamento interdisciplinar, destacaram que o cuidado pode contribuir para controle dos sintomas, compreensão ampliada do estado de saúde e melhora da qualidade de vida. Nessa perspectiva, práticas corporais também podem favorecer vínculos, acolhimento e sociabilidade.

O acolhimento é particularmente relevante diante das experiências de descrédito relatadas por pessoas com fibromialgia. Reconhecer a dor não significa validar explicações causais sem evidência ou indicar tratamentos inadequados, mas demonstrar que a queixa é levada a sério e será avaliada de maneira apropriada. Oliveira et al. (2023) destacam relações de reconhecimento, reciprocidade e hospitalidade no cuidado interdisciplinar. Berardinelli et al. (2022)

também apontam que redes virtuais podem ampliar acesso à informação e ao apoio, desde que utilizadas criticamente.

O estabelecimento de metas realistas e a personalização do plano terapêutico favorecem a continuidade. Objetivos como melhorar o sono, ampliar tolerância às atividades, reduzir sofrimento emocional, recuperar participação social e preservar autonomia podem ser mais adequados do que buscar exclusivamente ausência completa de sintomas. Heymann et al. (2026) também recomendam monitoramento por instrumentos padronizados, permitindo acompanhar diferentes domínios e ajustar intervenções.

Assim, o enfrentamento deve ser compreendido como processo dinâmico e individualizado. Estratégias podem precisar ser modificadas conforme mudanças nos sintomas, no trabalho, na rede familiar ou nas condições de acesso ao cuidado. As evidências de Vilarino et al. (2023), Heymann et al. (2026) e Oliveira et al. (2023) convergem para a necessidade de combinar intervenções, evitando a expectativa de que uma única medida resolva todas as manifestações da síndrome. O cuidado integral deve considerar simultaneamente o corpo que sente dor e a pessoa que possui relações, projetos, responsabilidades e expectativas, buscando ampliar funcionalidade, autonomia, participação social e qualidade de vida.

3. METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, com a finalidade de analisar as experiências relacionadas à convivência com a fibromialgia para além da dor física. A

investigação buscou reunir e discutir evidências científicas sobre os principais aspectos clínicos da síndrome, seus impactos psicossociais, as repercussões sobre a saúde mental e a qualidade de vida, bem como as estratégias de enfrentamento e as possibilidades de cuidado multidisciplinar.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, considerando produções científicas relacionadas à fibromialgia e aos objetivos da pesquisa. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Fibromialgia”, “Qualidade de Vida”, “Saúde Mental” e “Cuidado Multidisciplinar”. A seleção das publicações considerou sua pertinência ao tema e a contribuição para a compreensão das dimensões clínicas, psicossociais, emocionais, funcionais e assistenciais relacionadas à experiência de viver com fibromialgia.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos publicados entre os anos de 2021 e 2026, disponíveis em texto completo e com conteúdo diretamente relacionado ao tema da fibromialgia e às repercussões que ultrapassam a dor física. Foram priorizadas produções de autores vinculados a instituições brasileiras e estudos que apresentassem relevância para a compreensão dos objetivos estabelecidos no trabalho que contribuíssem para pelo menos um dos quatro eixos definidos para a análise: aspectos gerais e manifestações clínicas; impactos psicossociais; saúde mental e qualidade de vida; e estratégias de enfrentamento e cuidado multidisciplinar.

Foram excluídas publicações que não apresentavam relação direta com o tema investigado, estudos duplicados, trabalhos publicados fora do período delimitado, produções sem acesso ao texto

completo e materiais que abordavam a fibromialgia apenas de maneira secundária, sem contribuição relevante para os objetivos estabelecidos.

Ao final do processo de seleção, foram utilizadas 12 produções científicas, organizadas nos quatro eixos temáticos previamente definidos. A organização temática permitiu reunir achados referentes às manifestações clínicas e funcionais, aos impactos sobre relações e participação social, às repercussões sobre saúde mental e qualidade de vida e às estratégias de enfrentamento e cuidado.

A análise dos estudos foi realizada de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar convergências, diferenças e principais evidências apresentadas pelos autores. As informações foram organizadas de acordo com os objetivos da pesquisa, permitindo discutir os desafios enfrentados por pessoas com fibromialgia no cotidiano.

A revisão possibilitou reunir conhecimentos recentes sobre a fibromialgia e ampliar a compreensão da síndrome para além da manifestação dolorosa. A análise das obras selecionadas permitiu discutir a condição de maneira integrada, considerando aspectos físicos, psicológicos, sociais e funcionais, além da importância de uma assistência multidisciplinar e centrada na pessoa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise das obras selecionadas demonstrou que a fibromialgia deve ser compreendida como uma condição crônica de caráter multifatorial, cuja manifestação clínica ultrapassa a presença de dor musculoesquelética generalizada. Os estudos apontam associação frequente com fadiga, alterações do sono, redução da capacidade

funcional e dificuldades cognitivas, compondo um quadro heterogêneo que interfere significativamente no cotidiano. Janssen et al. (2021) evidenciam a complexidade dos mecanismos envolvidos na síndrome, enquanto Costa e Ferreira (2024) destacam os desafios relacionados ao reconhecimento e diagnóstico clínico. Martins et al. (2025), por sua vez, acrescentam a importância das alterações cognitivas, especialmente dificuldades de atenção, memória e concentração. Em conjunto, esses achados reforçam que interpretar a fibromialgia exclusivamente a partir da dor física limita a compreensão de seu impacto funcional e social.

Outro resultado relevante corresponde à invisibilidade dos sintomas e às consequências decorrentes da dificuldade de reconhecimento social da doença. Como muitas manifestações da fibromialgia não apresentam sinais físicos facilmente observáveis, pessoas acometidas podem enfrentar descrédito, questionamentos e necessidade recorrente de justificar suas limitações. Costa e Ferreira (2024) demonstram que essa invisibilidade pode interferir inclusive no percurso diagnóstico, enquanto Oliveira, Monteiro e Lisboa (2025) identificam experiências de incompreensão e invalidação do sofrimento. Esses achados indicam que parte importante das repercussões não físicas está relacionada à dimensão social do adoecimento, uma vez que a falta de reconhecimento pode ampliar sentimentos de isolamento, frustração e vulnerabilidade emocional. Dessa maneira, o sofrimento associado à síndrome não decorre apenas dos sintomas, mas também das respostas recebidas no ambiente familiar, profissional, assistencial e social.

No âmbito das atividades cotidianas e profissionais, a literatura analisada revelou limitações relacionadas à funcionalidade e à manutenção dos papéis sociais. André et al. (2022) destacam

dificuldades no ambiente de trabalho, incluindo afastamentos, alterações nas funções desempenhadas e incompreensão por parte de colegas e empregadores. Essas repercussões podem comprometer produtividade, autonomia financeira e percepção de independência. Oliveira, Monteiro e Lisboa (2025) também demonstram que a convivência com a síndrome exige adaptações frequentes e pode modificar a maneira como as pessoas organizam suas atividades. Assim, os estudos convergem ao apontar que a fibromialgia influencia não apenas a capacidade física, mas também a participação social e a possibilidade de manter atividades consideradas significativas.

A saúde mental mostrou-se outro eixo central entre os resultados da revisão. Arêdes et al. (2024) demonstram comprometimento psicológico e da qualidade de vida em pessoas com fibromialgia, enquanto Weigert et al. (2025) identificam associação entre maior impacto funcional e níveis mais elevados de estresse percebido. Esses achados ajudam a compreender que ansiedade, sintomas depressivos, estresse e alterações emocionais podem coexistir com a dor persistente e contribuir para maior sofrimento global. Entretanto, essa relação não deve ser interpretada de forma simplista, como se as manifestações físicas fossem exclusivamente consequência de fatores psicológicos. A relação observada é multidimensional e envolve a interação entre dor, funcionalidade, sono, estado emocional e condições sociais. Essa ressalva é importante para evitar a redução da fibromialgia a um problema predominantemente psicológico e para preservar a complexidade de sua apresentação clínica.

Em relação à qualidade de vida, os estudos indicam prejuízos distribuídos por diferentes domínios. Medeiros e Teixeira (2024)

identificam comprometimentos relacionados à capacidade funcional, dor, estado geral de saúde, aspectos sociais, emocionais e saúde mental. Esses resultados reforçam que qualidade de vida não depende somente da intensidade dos sintomas, mas também da possibilidade de manter autonomia, relações interpessoais, atividades profissionais, lazer e participação social. Nesse contexto, a experiência da doença pode variar mesmo entre pessoas com manifestações clínicas semelhantes, conforme o suporte recebido, as condições de vida, os vínculos familiares e os recursos disponíveis para enfrentamento. A revisão, portanto, sustenta uma compreensão ampliada da qualidade de vida, articulada às condições concretas em que a pessoa vivencia a doença.

Quanto às estratégias de enfrentamento, a literatura destaca a importância de intervenções não farmacológicas e do cuidado multidisciplinar. Heymann et al. (2026) recomendam educação em saúde, atividade física adaptada e acompanhamento estruturado como componentes relevantes do manejo da fibromialgia. Vilarino et al. (2023) demonstram benefícios do treinamento resistido sobre sintomas físicos e capacidade funcional, enquanto Oliveira et al. (2023) ressaltam a relevância das práticas corporais, do vínculo terapêutico e da interdisciplinaridade. Berardinelli et al. (2022) acrescentam a importância das redes de apoio e dos espaços de compartilhamento de experiências. Em conjunto, esses resultados sugerem que estratégias de enfrentamento não devem se restringir ao controle da dor, mas também contemplar autonomia, adaptação da rotina, apoio psicológico, suporte social e participação ativa no cuidado.

Dessa forma, os resultados da revisão respondem à problemática proposta ao demonstrar que a fibromialgia produz consequências

que vão além da dimensão física. As repercussões identificadas abrangem saúde mental, funcionalidade, trabalho, relações familiares e sociais, autonomia, cognição, bem-estar e qualidade de vida. Os estudos também apontam para a necessidade de uma abordagem integral e individualizada, capaz de articular diferentes áreas do cuidado. A principal implicação desses achados é que o manejo clínico precisa considerar não apenas a intensidade da dor, mas também aquilo que a pessoa deixou de realizar, os recursos de que dispõe para enfrentar a condição e o suporte oferecido pela rede de cuidado. Nesse sentido, a literatura analisada favorece uma assistência mais humanizada, interdisciplinar e centrada na pessoa.

5. CONCLUSÃO

A fibromialgia configura-se como uma condição crônica complexa, cuja experiência ultrapassa a presença de dor musculoesquelética generalizada. A partir das 12 produções analisadas, observou-se que fadiga, alterações do sono, dificuldades cognitivas e limitações funcionais se articulam às repercussões emocionais e sociais, modificando de forma significativa o cotidiano. Dessa maneira, compreender a síndrome exige uma perspectiva que não fragmente corpo e mente, mas reconheça a interação entre sintomas físicos, aspectos psicológicos, relações sociais e condições de vida.

No que se refere às repercussões psicossociais, a literatura demonstrou que a invisibilidade dos sintomas pode favorecer incompreensão e invalidação, enquanto as limitações funcionais podem interferir no trabalho, nas atividades domésticas, no lazer, nas relações e na autonomia. Esses efeitos não devem ser compreendidos como consequências secundárias ou periféricas, pois interferem diretamente na maneira como a pessoa organiza

sua rotina, desempenha seus papéis sociais e percebe sua própria capacidade. Assim, a experiência de viver com fibromialgia envolve tanto lidar com sintomas persistentes quanto realizar adaptações contínuas diante de uma condição frequentemente pouco visível para os outros.

A relação entre fibromialgia, saúde mental e qualidade de vida também se apresentou como elemento indispensável para responder à problemática proposta. Os estudos analisados indicam associação entre maior impacto da síndrome e manifestações como ansiedade, sintomas depressivos, estresse, alterações do sono e prejuízos em diferentes domínios da qualidade de vida. Entretanto, essas associações devem ser interpretadas com cautela, evitando atribuir à dimensão emocional uma causalidade exclusiva para os sintomas físicos. A fibromialgia possui caráter multifatorial e, por isso, saúde mental, dor, funcionalidade, sono e condições sociais devem ser compreendidos como dimensões inter-relacionadas da experiência de adoecimento.

As estratégias de enfrentamento assumem, portanto, papel relevante na convivência com a fibromialgia. A literatura aponta a importância da educação em saúde, da atividade física adaptada, do acompanhamento psicológico, da reorganização das atividades diárias e do apoio social, sem pressupor que uma única intervenção seja suficiente para responder à complexidade da síndrome. O cuidado multidisciplinar ganha destaque justamente por possibilitar que diferentes necessidades sejam acompanhadas de maneira articulada, com definição de objetivos individualizados e participação ativa da pessoa no planejamento terapêutico.

Diante disso, conclui-se que viver com fibromialgia representa uma experiência que se estende muito além da dor física. Os achados reforçam a necessidade de uma assistência que reconheça a legitimidade dos sintomas relatados, reduza a invalidação e considere as necessidades concretas de cada pessoa. Mais do que reunir diferentes profissionais, o cuidado integral pressupõe comunicação entre a equipe, acompanhamento contínuo e construção compartilhada das estratégias terapêuticas. Assim, ampliar o conhecimento sobre essas experiências pode favorecer práticas mais humanizadas, integradas e individualizadas, contribuindo para que o cuidado não se restrinja ao tratamento de uma síndrome dolorosa, mas alcance a pessoa que convive com ela, suas necessidades, relações, expectativas e possibilidades de construir uma vida com maior autonomia, participação e bem-estar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRÉ, Rosana Henrique da Silva; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti; ANDRÉ, Keila Magalhães; BARBOSA, Gleyce Moreno. Fibromialgia, mulher e trabalho na saúde: um ensaio dialético sobre a dor e o distanciamento. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, e35911326603, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.26603.

ARÊDES, Carlos Alberto Marques et al. Estudo descritivo epidemiológico e impacto na saúde mental e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia de um Centro de Reumatologia. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 26, supl. 1, p. 39-48, 2024. DOI: 10.47456/rbps.v26isupl_1.44393.

BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis et al. Redes sociais e fibromialgia na pandemia da COVID-19: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, e38611831050, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.31050.

COSTA, Larissa Pereira; FERREIRA, Márcia de Assunção. A (in)visibilidade da fibromialgia por seus sintomas e os desafios do seu diagnóstico e terapêutica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 2, e20230363, 2024. DOI: 10.1590/0034-7167-2023-0363pt.

HEYMANN, Roberto Ezequiel et al. **Brazilian Society of Rheumatology's** fibromyalgia treatment guidelines – part I: monitoring and non-pharmacological management. *Advances in Rheumatology*, v. 66, art. 10, 2026. DOI: 10.1186/s42358-025-00507-x.

JANSSEN, Luísa P.; MEDEIROS, Liciane F.; SOUZA, Andressa de; SILVA, Juliana da. Fibromyalgia: a review of related polymorphisms and clinical relevance. **Anais da Academia Brasileira de Ciências**, v. 93, supl. 4, e20210618, 2021. DOI: 10.1590/0001-3765202120210618.

MARTINS, Camila Marinelli et al. Análise da correlação entre fibromialgia e função cognitiva. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 23, n. 1, p. 10-17, 2025.

MEDEIROS, Laura Vilela de; TEIXEIRA, Roberto Cordeiro de Andrade. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico e pacientes com fibromialgia. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 22, n. 4, p. 225-230, 2024.

OLIVEIRA, Leonardo Hernandes de Souza; SILVA, Alan Camargo; ESPÍRITO SANTO, Wecisley Ribeiro do; MATTOS, Rafael da Silva. Práticas corporais e o tratamento interdisciplinar de pessoas com

fibromialgia: a dádiva do cuidado. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 4, e210849pt, 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902023210849pt.

OLIVEIRA, Luciene; MONTEIRO, Érico Augusto Barreto; LISBOA, Walter. Percepção de pacientes com fibromialgia sobre diagnóstico, convívio e impacto psicológico da doença. **BrJP**, v. 8, e20250031, 2025. DOI: 10.63231/2595-0118.20250031-pt.

VILARINO, Guilherme Torres; BRANCO, Joaquim Henrique Lorenzetti; SOUZA, Loiane Cristina de; ANDRADE, Alexandro. Effects of resistance training on the physical symptoms and functional capacity of patients with fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. **Irish Journal of Medical Science**, v. 192, n. 4, p. 2001-2014, 2023. DOI: 10.1007/s11845-022-03205-5.

WEIGERT, Fernanda Pitome et al. Impacto funcional da fibromialgia: a importância do estresse. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 23, n. 3, p. 162-169, 2025.

¹ Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário Estácio do Pantanal (Cáceres-MT). E-mail: [acesse o artigo original](#)
[para visualizar o e-mail](#)

² Discente do Curso Superior Medicina do Centro Universitário Estácio do Pantanal (Cáceres-MT). E-mail: [acesse o artigo original](#)
[para visualizar o e-mail](#)

³ Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário Estácio do Pantanal (Cáceres-MT). E-mail: [acesse o artigo original](#)
[para visualizar o e-mail](#)

⁴ Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Estácio do Pantanal (Cáceres-MT). Especialista em Educação do Ensino Superior. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Estácio do Pantanal (Cáceres-MT). Mestre em Ciências Ambientais pela Universidade do Estado de Mato Grosso. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)