

ASPECTOS NEUROFISIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS E SOCIAIS EM UM OLHAR BIOPSIKOSSOCIAL NA FIBROMIALGIA E A QUALIDADE DE VIDA

NEUROPHYSIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL ASPECTS IN A BIOPSYCHOSOCIAL PERSPECTIVE ON FIBROMYALGIA AND QUALITY OF LIFE

Larissa Ferreira Oliveira¹
Yasmin Sousa Braga²
Mirelly Maria Moreira Cid³
Bruna Pinto de Castro⁴
Maria Helena de Oliveira Silva⁵

Resumo: A Fibromialgia é uma dor crônica multifatorial que envolve dor generalizada, fadiga e alterações emocionais. A perspectiva biopsicossocial é essencial para aprimorar o tratamento e o cuidado integral ao paciente. A partir disso, integrar tratamento farmacológico, psicoterapia e atividade física, auxiliam na regulação emocional, redução da dor e melhoria da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Dor crônica. Fibromialgia. Modelo biopsicossocial. Qualidade de Vida.

Abstract: Fibromyalgia is a chronic, multifactorial pain disorder that involves widespread pain, fatigue, and emotional changes. A biopsychosocial perspective is essential to improving treatment and comprehensive patient care. Integrating pharmacological treatment, psychotherapy, and physical activity helps regulate emotions, reduce pain, and improve the patient's quality of life.

Keywords: Biopsychosocial model. Chronic pain. Fibromyalgia. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A dor é entendida pela *International Association for the Study of Pain* (IASP) como "uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a, ou semelhante à associada a dano tecidual real ou potencial" (DeSantana *et al.*, 2020). Essa definição, revisada após quatro décadas, abrange tanto a dor aguda quanto a crônica, sendo esta última caracterizada por dor persistente com duração superior a 3 meses. A dor crônica é subdividida pela Classificação Internacional de Doenças

¹ Graduanda em Psicologia - Liga Acadêmica de Neurociências Rosalind Franklin da Faculdade Princesa do Oeste, Brasil. E-mail: larissa.ferreira@alu.fpo.edu.br;

² Graduanda em Enfermagem - Liga Acadêmica de Neurociências Rosalind Franklin da Faculdade Princesa do Oeste, Brasil. E-mail: yasmim.braga@alu.fpo.edu.br;

³ Graduanda em Enfermagem – Liga Acadêmica de Neurociências Rosalind Franklin da Faculdade Princesa do Oeste, Brasil. E-mail: mirelly.cid@alu.fpo.edu.br;

⁴ Graduanda em Enfermagem – Liga Acadêmica de Neurociências Rosalind Franklin da Faculdade Princesa do Oeste, Brasil. E-mail: brunacastro927@gmail.com

⁵ Fisioterapeuta - Mestre em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Federal do Ceará. Liga Acadêmica de Neurociências Rosalind Franklin da Faculdade Princesa do Oeste, Brasil. Docente da Faculdade Princesa do Oeste. E-mail: maria.helena@fpo.edu.br

(IDC) em dois tipos: primária, quando causada por sofrimento emocional e 6 tipos de dor secundária, quando está relacionada a uma doença. (Treede *et al.*, 2015).

Por meio da integração de fatores biológicos, psicológicos e sociais, a definição atualizada oferece uma base mais abrangente para compreender a complexidade das diversas manifestações da dor, incentivando estudos mais precisos e contextualizados que contribuam para avanços no diagnóstico, tratamento e políticas de saúde. Portanto, compreender o ser humano sob um olhar biopsicossocial, tendo uma perspectiva de ter uma visão integral do sujeito, contribui para uma melhor qualidade de vida.

Dentre as diversas dores consideradas crônicas, têm-se a fibromialgia, uma doença marcada pela presença de dor crônica disseminada, hipersensibilidade sensorial, cansaço persistente, alterações no sono, no humor e sintomas cognitivos (Aquino; Menezes, 2025), e por ter sua etiopatogenia ainda pouco conhecida, apresenta diagnósticos tardios. Ainda que não se compreenda totalmente a etiologia, e patogênese e as manifestações da Fibromialgia, alguns fatores podem aumentar o risco de desenvolver a doença, como complicações de saúde preexistentes, falta de exercícios físicos e sedentarismo, problemas emocionais, como depressão e ansiedade e traumas vivenciados ao longo da vida (Vidal; Alcón; Sotorrió, 2025).

Continuamente, em 2015 e 2016, pesquisas realizadas em pontos específicos do país apontaram que cerca de 2% da população brasileira tinha SFM. As mulheres eram as mais afetadas, com aproximadamente 5,5 de mulheres para cada homem. Em 2018, o Brasil estabeleceu critérios para classificar a Síndrome da Fibromialgia (SFM), e a maior aceitação desse diagnóstico pode ter elevado os números de casos. Esses critérios estão sempre melhorando, tornando o diagnóstico mais preciso e ampliando o reconhecimento da síndrome (Souza; Perissinotti, 2018).

Atualmente, a Fibromialgia atinge cerca de 3% dos brasileiros, um número que pode ser mais preciso agora que os critérios de diagnóstico estão melhores, e a condição é mais reconhecida. Nos dias atuais, a cada homem diagnosticado, temos de 7 a 9 mulheres com fibromialgia. Isso significa que as mulheres representam entre 70% e 90% dos casos, enquanto os homens ficam com 10% a 30%. Além disso, a faixa etária mais afetada pelo diagnóstico geralmente está entre 30 e 50 anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2025).

Quanto à etiologia da Fibromialgia, inicialmente, levantou-se a hipótese de que fatores psicológicos contribuem para o desenvolvimento do distúrbio, dada a

ausência de sinais físicos que justificassem a dor relatada pelos pacientes. Posteriormente, avanços na pesquisa sugeriram que a Fibromialgia pode ser causada por um processo de sensibilização central e uma disfunção no processamento da dor. Testes revelaram diversas alterações nas áreas cerebrais responsáveis pelo processamento da dor, incluindo modificações morfológicas e alterações na concentração de neurotransmissores que modulam a dor, podendo estes estarem em excesso ou em escassez. Tais fenômenos neurológicos intensificam as dores (Amezqueta; García González, 2025).

Estudos cumulativos traçam uma relação dos sintomas da Fibromialgia com alterações de neurotransmissores, tendo em vista que seus principais sintomas como a dor, distúrbio de sono, fadiga, sintomas ansiosos e depressivos, têm uma íntima ligação aos mesmos neurotransmissores (Amezqueta; García González, 2025; Yopez *et al.*, 2022; Siracusa *et al.*, 2021). De acordo com Siracusa *et al.*, 2021, p. 3), quanto às alterações observadas na Fibromialgia, há “disfunções na neurotransmissão monoaminérgica, levando a níveis elevados de neurotransmissores excitatórios, como glutamato e substância P, e níveis diminuídos de serotonina e norepinefrina”. Tais neurotransmissores podem atuar tanto como agentes nociceptivos ou antinociceptivos, como também na regulação do humor, dentre outras funções.

Devido à complexidade da etiologia da Fibromialgia, seus impactos físicos e psicológicos podem ser desacreditados e invisibilizados pela sociedade, desde os familiares ao ambiente de trabalho, podendo comprometer o suporte a pacientes com a síndrome, bem como o sofrimento psicológico. Além disso, as limitações causadas pela dor crônica, ocasiona instabilidade financeira e sentimentos de inutilidade ou incapacidade. Tais comprometimentos, que impactam na qualidade de vida dos indivíduos, podem torná-los mais vulneráveis ao sofrimento psicológico, como transtornos psiquiátricos de ansiedade e depressão. Além de apresentarem maiores riscos de ideação suicida (Oliveira; Monteiro; Lisboa, 2025).

A compreensão da Fibromialgia a partir de uma perspectiva biopsicossocial é essencial para captar a complexidade da dor crônica que essa condição impõe, influenciando não só o aspecto físico, mas também o emocional e social do paciente. As dores intensas e persistentes afetam diretamente a qualidade de vida, desencadeando alterações psicológicas como ansiedade e depressão, além de limitar a participação social e profissional. Investir no estudo dessa abordagem integrada é fundamental para entender os múltiplos impactos da Fibromialgia e orientar

intervenções que promovam o bem-estar e a melhora da funcionalidade dos pacientes.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo geral analisar a relevância do modelo biopsicossocial no manejo e na melhoria da qualidade de vida em pacientes com Fibromialgia. Para tanto, busca-se listar as abordagens psicossociais utilizadas no manejo clínico desses pacientes, descrever intervenções com resultados positivos no âmbito biopsicossocial, refletindo em ganhos de qualidade de vida e discutir as alterações neurofisiológicas e sua relação com os sintomas clínicos da Fibromialgia.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo é analisar a relevância do modelo biopsicossocial na condução e na melhoria da qualidade de vida em pacientes com Fibromialgia. De acordo com Cavalcante e Oliveira (2020), a revisão narrativa da literatura permite ser compreendida como uma abordagem descritiva, que objetiva uma compreensão abrangente a respeito de determinado tema, porém não esgota todas as informações a respeito do assunto, tendo em vista que não há um protocolo sistemático envolvido.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Foram utilizados descritores em português e inglês combinados pelos operadores booleanos AND e OR. As estratégias de busca incluíram: “Qualidade de vida” AND “Fibromialgia”, “biopsychosocial model” AND “Fibromyalgia”; (“Neurotransmitter Agents” AND “Chronic Pain”) OR (“Chronic Pain” AND “Fibromyalgia”); (“Anxiety Disorders” AND “Depressive Disorder”) OR (“Chronic Pain” AND “Fibromyalgia”); “Pharmacological Treatment” AND “Fibromyalgia”. Os termos foram combinados e adaptados conforme a necessidade de refinamento dos resultados em cada base de dados.

Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2015 a 2025, disponíveis na íntegra, em português e inglês, que abordassem a relação entre os aspectos neurocientíficos da fibromialgia e a qualidade de vida dos indivíduos, bem como os fatores biopsicossociais. Foram descartados estudos duplicados, revisões não relacionadas ao tema e publicações sem respaldo científico, para composição da

pesquisa. A estrutura metodológica foi rigidamente seguida buscando garantir maior confiabilidade na atualização das evidências.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Fibromialgia é uma condição de dor musculoesquelética, caracterizada pela dor generalizada, fadiga, distúrbios do sono, disfunções cognitivas, ansiedade e depressão. Sua etiologia ainda é desconhecida, porém, existem conhecimentos a respeito de possíveis influências na dor crônica. Quanto aos fatores predisponentes, a genética, fatores ambientais, psicossociais e experiências traumáticas, são possíveis sugestões. Tendo em vista o pouco conhecimento da fisiopatologia e dos diversos sintomas associados, existe uma combinação complexa de fatores biopsicossociais (Ram *et al.*, 2023).

A compreensão da Fibromialgia a partir do modelo biopsicossocial é fundamental para o cuidado integral, uma vez que a dor crônica resulta da interação complexa entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Essa perspectiva propõe que o sujeito não seja visto apenas como portador de sintomas físicos, mas como um ser integral cujas experiências emocionais e contextos de vida são afetados pela dor crônica (Edwards *et al.*, 2016). Dessa forma, a abordagem biopsicossocial favorece a criação intervenções mais efetivas, que considerem o sofrimento físico, psíquico e social do paciente.

Estudos indicam a presença de alterações neurofisiológicas, riscos de desenvolver ansiedade e depressão; problemas no ambiente de trabalho e nos relacionamentos interpessoais, decorrentes das limitações e desconfortos causados pela Fibromialgia (Siracusa *et al.*, 2021; Ortega-Martínez; Grande-Gascón; Calero-García, 2023; Oliveira; Monteiro; Lisboa, 2025). A partir disso, os sintomas biológicos da Fibromialgia interagem com fatores psicológicos e sociais, reforçando a importância de uma abordagem integrada na compreensão e cuidado a pacientes com Fibromialgia.

Diferentes áreas da vida do sujeito são afetadas pela dor crônica, como no ambiente de trabalho e nas relações familiares, além dos desconfortos físicos, o que pode gerar mais sofrimento psicológico no indivíduo. Dessa forma, entender como os aspectos sociais e familiares interferem na melhora ou piora do quadro sintomático da

Fibromialgia é de suma importância (Avni *et al.*, 2025), assim como entender a reação do paciente diante a dor. Essa compreensão fornece subsídios para propor intervenções mais adequadas nas áreas que necessitam de atenção, o que pode promover resultados mais satisfatórios ao paciente.

Na Fibromialgia, alterações neurofisiológicas são observadas, especificamente nos neurotransmissores serotonina e norepinefrina, encontrados em baixo nível em pacientes com Fibromialgia, o que podem causar maior sensibilidade à dor (Siracusa *et al.*, 2021; Yopez *et al.*, 2022). A partir disso, antidepressivos são utilizados como forma de melhorar os sintomas causados pela dor crônica, dentre outros medicamentos.

Além dos fármacos, a psicoterapia e atividade física também são recomendadas. A literatura aborda a psicoterapia como mecanismo de ajuda para o sujeito desenvolver habilidades de enfrentamento, além da modificação de pensamentos disfuncionais com relação aos desconfortos causados (Ram *et al.*, 2023). Ademais, também ajuda no desenvolvimento de uma flexibilidade psicológica como forma de melhorar a qualidade de vida, apesar dos desconfortos presentes (De Farias; Brito, 2021).

A atividade física é um mecanismo relevante na prevenção primária e secundária de diferentes dores crônicas (Ambrose; Golightly, 2015; Murillo-García *et al.*, 2018). A atividade física também é recomendada, pois ajuda na socialização, redução da dor e de sintomas ansiosos e depressivos. Dentre os tipos de atividade física, a dança se destaca como um meio significativo na redução da dor em pacientes com Fibromialgia, sendo portanto uma intervenção não farmacológica importante na melhoria da qualidade de vida de pacientes com Fibromialgia (Murillo-García *et al.*, 2018).

A intervenção psicológica e farmacológica é importante, pois esta trata os aspectos biológicos, especificamente na regulação dos níveis de serotonina-norepinefrina, enquanto a psicológica cuida de aspectos emocionais e sociais do sujeito, que podem surgir decorrentes da dor crônica, além de contribuir na variabilidade comportamental, melhorando, assim, a qualidade de vida do indivíduo. Por fim, a atividade física também exerce uma importância na redução dos sintomas da doença. Dessa forma, a reabilitação da Fibromialgia depende da integração das intervenções farmacológicas, psicológicas e da atividade física, que juntas atuam de

forma complementar para controlar os sintomas, melhorar o bem-estar e a qualidade de vida do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Yam *et al.*, (2018), a dor pode ser compreendida como uma sensação angustiante, com experiência emocional ligada aos danos teciduais reais ou potenciais, cujo objetivo é comunicar meios de defesa do corpo a fim de evitar maiores impactos teciduais. Com base nisso, a intensidade da dor tem impacto significativo no âmbito social e psicológico, bem como na forma como o indivíduo lida com tal sofrimento, comprometendo assim, sua qualidade de vida (Segura-Jiménez *et al.*, 2016).

O IMPACTO SOCIAL E FAMILIAR E A INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA

Estudos apontam um comprometimento no âmbito social, em relacionamentos conjugais e/ou familiares e no ambiente de trabalho (Ortega-Martínez; Grande-Gascón; Calero-García, 2023). Nesse sentido, observa-se que indivíduos com Fibromialgia frequentemente enfrentam dificuldades nas relações afetivas, dependência de familiares para atividades diárias, redução de renda e afastamento laboral, o que evidencia o impacto multidimensional da doença na vida cotidiana.

Por ser uma condição idiopática, muitas vezes os pacientes são rotulados e subestimados, com a sociedade frequentemente falhando em reconhecer a Fibromialgia como algo debilitante, associando-a a uma falta de empenho pessoal (Monteiro; De Oliveira; Oliveira, 2021). Além disso, os familiares e os colegas de trabalho também podem exercer o papel de inviabilizar a condição, o que gera mais sofrimento para o sujeito.

De acordo com Ortega-Martínez; Grande-Gascón; Calero-García (2023). em seu estudo com 69 mulheres diagnosticadas com Fibromialgia, constatou-se que quanto mais afetado é o paciente com Fibromialgia, mais impactos negativos ela tem em diferentes áreas da vida. Tais condições implicam em menor tempo de atividades, e menor satisfação com a vida, comprometendo também o meio social, além do impacto emocional, afetando, portanto, a qualidade de vida do sujeito. Ademais, quanto melhor a valoração sociofamiliar e menor solidão, menor é o

número de fármacos utilizados e menor o impacto da dor crônica, reforçando a importância do apoio familiar no enfrentamento da dor crônica.

Além do impacto familiar, o ambiente de trabalho e questões financeiras também são afetadas, tendo em vista as limitações causadas pela dor crônica (Oliveira; Monteiro; Lisboa, 2025). Estudos recentes indicam que grupos em situação de vulnerabilidade social e econômica, sem a devida intervenção política, apresentam maior incidência da doença e enfrentam maiores obstáculos relacionados ao tratamento (Monteiro; Oliveira; Oliveira, 2021). Fatores sociais podem interferir na saúde mental de pacientes com Fibromialgia, podendo estes ficarem mais vulneráveis ao sofrimento psíquico.

De acordo com Batista *et al.*, (2020), a dor persistente pode fazer com que pacientes com Fibromialgia reduzam seus movimentos pelo receio de sentir dor, sugerindo uma relação com a cinesiofobia, sendo caracterizada pela fobia de realizar movimento ou atividade física. Um estudo feito com mulheres diagnosticadas com Fibromialgia, praticantes ou não de dança, demonstrou que programas de dança estruturada promovem diversos benefícios físicos e psicológicos. Participar dessas atividades contribui para a redução da dor, melhora da função física, aumento da mobilidade e da flexibilidade, além de promover bem-estar emocional e reduzir sintomas de ansiedade e depressão (Murillo-García *et al.*, 2018).

Os efeitos positivos são observados mesmo em programas realizados uma a duas vezes por semana, ao longo de 12 a 24 semanas, evidenciando que a dança pode ser uma intervenção complementar eficaz para melhorar a qualidade de vida e o impacto da doença em pacientes com fibromialgia (Murillo-García *et al.*, 2018). Além disso, realizada em grupo, a dança também promove socialização, motivação e criação de laços fraternos. Estudos apontam uma melhora no humor, coordenação motora e na qualidade de vida do sujeito (Batista *et al.*, 2020).

PSICOTERAPIA DIANTE DO IMPACTO EMOCIONAL E PSICOLÓGICO

Dentre as comorbidades presentes na Fibromialgia, há uma prevalência de sintomas ansiosos e depressivos. Um estudo feito por Amezqueta e García González (2025), com 59 pacientes com Fibromialgia, buscou investigar a gravidade da Fibromialgia relacionado aos sintomas ansiosos e depressivos, a partir dos respectivos instrumentos: Índice de Dor Ampliada (WPI), o Escore de Gravidade dos

Sintomas (SS) e o Questionário de Saúde Short Form-12 (SF-12). Além disso, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Dentre os resultados obtidos, houve correlação de moderada a forte em relação a pontuação de SS e HADS, o que leva a compreensão de que pacientes com sintomas ansiosos e depressivos, a depender de sua gravidade, podem relatar maior sensibilidade à dor.

Para Avni *et al.*, (2025), essa maior carga psiquiátrica se dá não só pela presença da dor crônica, mas pelas demais limitações causadas pela Fibromialgia. Tais condições afetam o sujeito em diferentes âmbitos, contribuindo para um agravamento do sofrimento psicológico. Além disso, a falta de compreensão ou invalidação da sua condição, são fatores que favorecem o sofrimento psíquico.

Tendo em vista os impactos psicológicos negativos, a literatura aborda psicoterapia sob o olhar da Terapia Cognitivo-Comportamental, que contribui para redução da dor e sintomas ansiosos e depressivos. É centrada na modificação de pensamentos, além de ensinar habilidades de enfrentamento ao paciente (Ram *et al.*, 2023). Para Paschali *et al.*, (2021), cognições negativas voltadas para dor são frequentes em pacientes com Fibromialgia. Logo, a catastrofização da dor é associada a incapacidade e sofrimento em pacientes, podendo influenciar na presença de dor a longo prazo.

Outra abordagem utilizada é a Terapia de Aceitação e Compromisso. Para De Farias e Brito (2021), é comum que pacientes com dor crônica apresente comportamento de esquiva experiencial. Dessa forma, a abordagem busca fazer com que o sujeito tenha maior variabilidade comportamental, a partir da desistência de controlar eventos privados que podem ser aversivos, buscando aceitar as experiências das dores inevitáveis.

À medida em que os pacientes deixam de lado a tentativa de controlar as dores, envolvendo-se em atividades significativas, apresentam comportamentos mais funcionais, apesar dos desconfortos. A flexibilidade psicológica neste caso é de suma importância, pois promove no sujeito um sentido de vida mais significativo, diante de eventos inevitáveis, como a dor crônica.

ALTERAÇÕES NEUROFISIOLÓGICAS E INTERVENÇÕES FARMACOLÓGICAS

Quanto às alterações neurofisiológicas observadas em pacientes com Fibromialgia, como fator relacionado à sensibilidade à dor, estudos demonstram

baixos níveis de serotonina e norepinefrina, ao passo que há elevados níveis de neurotransmissores excitatórios, como glutamato e substância P em pacientes com Fibromialgia. Essa desregulação dos mecanismos de serotonina pode contribuir para o aumento da sensibilização central e para a intensificação da percepção dolorosa observada na Fibromialgia (Siracusa *et al.*, 2021; Yepez *et al.*, 2022).

No que diz respeito ao tratamento farmacológico, tendo em vista a prevalência dessas disfunções em neurotransmissores importantes na percepção da dor, o uso de medicamentos é prescrito a fim de aliviar os desconfortos e melhorar a qualidade de vida do paciente. Para tal tratamento, há o uso de antidepressivos, como os inibidores seletivos de recaptação de serotonina-norepinefrina (SNRI), que ajudam na regulação de níveis de neurotransmissores envolvidos na percepção da dor (Ram *et al.*, 2023)

A serotonina e norepinefrina, além de atuar na modulação da dor por meio de diferentes receptores, também influencia regiões cerebrais envolvidas no controle das emoções, como o córtex cingulado anterior e a amígdala. Assim, alterações nesse sistema podem interferir tanto na transmissão dos sinais de dor quanto na estabilidade emocional, favorecendo a coexistência de dor crônica e sintomas ansiosos ou depressivos em indivíduos com Fibromialgia (Siracusa *et al.*, 2021; Hao *et al.*, 2023).

O Minalciprano e Duloxetina são inibidores da recaptação de serotonina e norepinefrina. Aquele ajuda na redução da dor, fadiga e melhorias no sono e déficits cognitivos, enquanto este atua na diminuição da dor, fadiga e de sintomas depressivos (Alorfi, 2022). Dessa forma, a regulação dos níveis de serotonina e norepinefrina são importantes na melhoria de alguns sintomas da Fibromialgia, além de auxiliar na regulação do humor. Ambos os medicamentos obtiveram resultados positivos no tratamento da Fibromialgia, melhorando a qualidade de vida dos sujeitos.

Além disso, anticonvulsivantes, relaxante musculares, opióides e analgésicos também são utilizados, contudo, para estes últimos dois meios farmacológicos, não é recomendável o uso a longo prazo, tendo em vista os efeitos prejudiciais que podem trazer ao paciente (Ram *et al.*, 2023). Ortega-Martínez; Grande-Gascón; Calero-García (2023) em seu estudo, observou a utilização de ao menos um fármaco ou mais em pacientes com Fibromialgia. De acordo com os autores, isso pode ocorrer tendo em vista que seus efeitos podem não ser satisfatórios, tendo, portanto, a necessidade de aderir a mais de um medicamento.

A partir do exposto, podemos entender que diversos aspectos são correlacionados e que contribuem para o agravamento ou melhora dos sintomas da Fibromialgia, que vão desde a sensibilização à dor, limitações, alterações de humor, disfunções cognitivas, problemas no âmbito social, etc. Dessa forma, um olhar que avalie os impactos biológicos, psicológicos e sociais é de suma importância para compreender a relação no agravo dos sintomas da Fibromialgia, bem como na promoção de intervenções eficazes que promovam a qualidade de vida do indivíduo.

CONCLUSÃO

Os achados desta revisão evidenciam que a Fibromialgia é uma condição complexa na qual os aspectos biológicos, psicológicos e sociais interagem para influenciar na percepção dos sintomas da dor crônica e qualidade de vida. A compreensão dos mecanismos neurofisiológicos aliados aos estímulos ambientais e sociais que podem influenciar no agravo ou na melhora dos desconfortos da Fibromialgia.

Dessa forma, o manejo eficaz e a atuação multiprofissional é de suma importância, tendo em vista que a fisiopatologia da Fibromialgia é pouco conhecida, mas que envolve aspectos biológicos, sociais e psicológicos. As estratégias combinadas entre o uso de medicamentos farmacológicos, a intervenções não farmacológicas, além do suporte social incluindo a família e das relações de convivência funcionam como um mecanismo importante no bem-estar, reduzindo limitações funcionais e melhora na qualidade de vida de pacientes com Fibromialgia.

REFERÊNCIAS

ALORFI, Nasser M. Pharmacological treatments of fibromyalgia in adults; overview of phase IV clinical trials. **Frontiers in Pharmacology**, v. 13, p. 1017-129, 2022.

AMBROSE, Kirsten R.; GOLIGHTLY, Yvonne M. Physical exercise as non-pharmacological treatment of chronic pain: Why and when. **Best Practice & Research Clinical Rheumatology**, v. 29, n. 1, p. 120–130, fev. 2015.

AMEZQUETA, Javier; GARCÍA GONZÁLEZ, Javier Nicolás. Anxiety and Depression Scales in Patients with Fibromyalgia: Correlation with Disease Symptomatology. **Journal of Clinical Medicine**, v. 14, n. 16, p. 58-67, 20 ago. 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. 12 de maio-conscientização mundial sobre a Fibromialgia. 2025.

AVNI, Chen *et al.* Psychiatric Comorbidities in Fibromyalgia: A Comparison With Chronic Conditions and Healthy Controls. **Journal of Nervous & Mental Disease**, v. 213, n. 8, p. 187-195, ago. 2025.

AQUINO, José Lucas de Castro; MENEZES, Renan. de Castro. Interferência da Fibromialgia na interação social e a importância do acompanhamento psicológico e psiquiátrico. **Revista foco**, v. 18, n. 8, p. 1-11, 2025.

BATISTA, Ana Sara Adriano *et al.* Depression, anxiety and kinesiophobia women with fibromyalgia practitioners or not of dance. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 3, n. 3, 2020.

DE FARIAS, R. C. Karina Ana; BRITO, Lima C. Rayana. Terapia de aceitação e compromisso em um caso clínico de dor crônica. In: ABREU, Paulo Roberto; ABREU, Juliana Helena. S. Silveira. (Org.). **Transtornos psicológicos: terapias baseadas em evidências**. São Paulo, Manole, 2021. p. 184-197.

DESANTANA, Josimari Melo *et al.* Definition of pain revised after four decades. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 3, n. 3, 2020.

EDWARDS, Robert R. *et al.* The Role of Psychosocial Processes in the Development and Maintenance of Chronic Pain. **The Journal of Pain**, v. 17, n. 9, p. 70-92, set. 2016.

HAO, Shun *et al.* Multiple modulatory roles of serotonin in chronic pain and injury-related anxiety. **Frontiers in Synaptic Neuroscience**, v. 15, p. 1-12, 18 abr. 2023.

MONTEIRO, Érico Augusto Barreto; DE OLIVEIRA, Luciene; OLIVEIRA, Walter Lisboa. Aspectos Psicológicos da Fibromialgia – Revisão Integrativa. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 65-76, 6 maio 2021.

MURILLO-GARCÍA, Álvaro *et al.* Effects of Dance on Pain in Patients with Fibromyalgia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2018, n. 1, p. 1-16, jan. 2018.

OLIVEIRA, Luciene; MONTEIRO, Érico Augusto Barreto; LISBOA, Walter. Percepção de pacientes com fibromialgia sobre diagnóstico, convívio e impacto psicológico da doença. **Brazilian Journal of Pain**, v. 8, p. 1-8, abr. 2025.

ORTEGA-MARTÍNEZ, Ana Raquel; GRANDE-GASCÓN, María Luisa; CALERO-GARCÍA, María José. Influence of socio-affective factors on quality of life in women diagnosed with fibromyalgia. **Frontiers in Psychology**, v. 14, p. 1-8, 8 nov. 2023.

PASCHALI, Myrella *et al.* Modifiable Psychological Factors Affecting Functioning in Fibromyalgia. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 4, p. 803, 17 fev. 2021.

RAM, Pothuri R. *et al.* Beyond the Pain: A Systematic Narrative Review of the Latest Advancements in Fibromyalgia Treatment. **Cureus**, 31 out. 2023.

SEGURA-JIMÉNEZ, Víctor *et al.* Gender Differences in Symptoms, Health-Related Quality of Life, Sleep Quality, Mental Health, Cognitive Performance, Pain-Cognition, and Positive Health in Spanish Fibromyalgia Individuals: The Al-Ándalus Project. **Pain Research and Management**, v. 2016, p. 1–14, 2016.

SIRACUSA, Rosalba *et al.* Fibromyalgia: Pathogenesis, Mechanisms, Diagnosis and Treatment Options Update. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 22, n. 8, p. 1-31, 9 abr. 2021.

SOUZA, Juliana Barcellos De; PERISSINOTTI, Dirce Maria Navas. The prevalence of fibromyalgia in Brazil – a population-based study with secondary data of the study on chronic pain prevalence in Brazil. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 1, n. 4, p. 345-348, 2018.

TREEDE, Rolf-Detlef *et al.* A classification of chronic pain for ICD-11. **Pain**, v. 156, n. 6, p. 1003–1007, jun. 2015.

VIDAL, Amaia Aguirre De Cárcer; ALCÓN, María Frenzi Rabito; SOTORRÍO, Eva Izquierdo. Fibromyalgia and post-traumatic stress disorder: A systematic review. **Psychiatry Research**, v. 351, p. 1-12, set. 2025.

YAM, Mun Fei *et al.* General Pathways of Pain Sensation and the Major Neurotransmitters Involved in Pain Regulation. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 19, n. 8, p. 1-23, 24 jul. 2018.

YEPEZ, Daniela *et al.* Fibromyalgia and Depression: A Literature Review of Their Shared Aspects. **Cureus**, v. 4, n. 5, p. 1-11, 2022.