

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS E PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS À FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Isabelle Martins e Silva¹, Eduardo Andraus Barbosa²

isabelleaju@gmail.com

RESUMO

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão bibliográfica, os principais aspectos psicossociais e psicológicos associados à fibromialgia e sua influência sobre a dor, a funcionalidade e a qualidade de vida dos pacientes. **Metodologia:** A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “fibromialgia”, “aspectos psicossociais”, “saúde mental”, “mental disorder” e “qualidade de vida”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês.

Resultados e Discussão: A fibromialgia é uma síndrome crônica complexa caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga persistente, distúrbios do sono, alterações cognitivas e sintomas emocionais. Além dos componentes físicos, fatores psicossociais exercem influência direta sobre a manifestação, intensidade e manutenção da doença. Os achados evidenciam elevada prevalência de transtornos ansiosos e depressivos, prejuízo nas relações sociais e laborais, além de impacto significativo na funcionalidade.

Conclusão: Conclui-se que o manejo da fibromialgia deve ultrapassar o controle da dor, incorporando intervenções psicológicas e sociais em uma abordagem integral e multidisciplinar voltada à melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Fibromialgia. Aspectos psicológicos. Controle da dor.

1 INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma síndrome dolorosa crônica caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga persistente, rigidez matinal, distúrbios do sono, alterações cognitivas e sintomas emocionais. Estima-se que acometa entre 2% e 3% da população mundial, com maior prevalência em mulheres entre 30 e 60 anos, impactando de forma significativa a funcionalidade e a qualidade de vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2023).

Os critérios diagnósticos mais recentes do American College of Rheumatology enfatizam não apenas a presença de dor generalizada, mas também sintomas associados como fadiga, sono não reparador e prejuízos cognitivos, conhecidos como *fibrofog* (WOLFE et al., 2016). Dessa forma, a fibromialgia é compreendida como uma condição sistêmica, que ultrapassa o conceito de dor musculoesquelética isolada.

Do ponto de vista fisiopatológico, evidências apontam para alterações no processamento central da dor, fenômeno denominado sensibilização central. Esse processo envolve disfunções nos sistemas de neurotransmissores, especialmente serotonina, noradrenalina e dopamina, que participam tanto da modulação da dor quanto da regulação do humor (CLAUW, 2014; HÄUSER; FITZCHARLES, 2018). Essas alterações explicam, em

parte, a elevada coexistência entre fibromialgia e transtornos psicológicos.

Além das alterações neurobiológicas, observa-se comprometimento nos circuitos cerebrais relacionados à regulação emocional e à percepção de ameaça. Regiões como a amígdala, o córtex pré-frontal e a ínsula apresentam conectividade funcional alterada, favorecendo maior reatividade emocional frente aos estímulos dolorosos (BUSHNELL et al., 2013). Assim, fatores emocionais e cognitivos modulam diretamente a experiência da dor.

Nesse contexto, ansiedade, depressão, estresse crônico, hipervigilância corporal, medo do movimento e catastrofização da dor associam-se a maior incapacidade funcional e pior adesão terapêutica (GALVEZ-SÁNCHEZ et al., 2020). Ademais, o impacto psicossocial da fibromialgia interfere no desempenho ocupacional, nas relações interpessoais e na autoestima, frequentemente agravado pelo estigma da dor invisível (OLIVEIRA; SOUZA, 2022). Compreender a fibromialgia sob a perspectiva biopsicossocial é, portanto, essencial para um cuidado integral.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa realizada nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram utilizados os descritores: “fibromialgia”, “aspectos psicossociais”, “saúde mental”, “mental disorder” e “qualidade de vida”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem a relação entre fibromialgia, fatores psicológicos e sociais. Excluíram-se estudos com enfoque exclusivamente farmacológico, relatos de caso e duplicidades. Após a triagem por título e resumo, os estudos elegíveis foram analisados quanto aos principais achados clínicos, impactos psicossociais e estratégias de manejo não farmacológico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura evidencia que os aspectos psicossociais exercem papel central na percepção da dor e na evolução clínica da fibromialgia. Meta-análises demonstram elevada prevalência de depressão e ansiedade em indivíduos com dor crônica, sendo esses transtornos importantes amplificadores da experiência dolorosa (AARON et al., 2025).

Segundo Martins et al. (2022), entre 40% e 60% dos pacientes com fibromialgia apresentam sintomas depressivos relevantes, enquanto a ansiedade pode acometer até metade dessa população. Esses transtornos influenciam o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, favorecendo aumento da sensibilidade central, fadiga persistente e piora funcional.

Outro fator relevante refere-se ao estresse crônico e às experiências traumáticas prévias. Pacientes com histórico de abuso físico ou emocional tendem a apresentar maior gravidade dos sintomas e menor capacidade adaptativa (JURADO-PRIEGO et al., 2024). A presença de catastrofização e medo do movimento contribui para o ciclo de dor, inatividade e sofrimento psicológico (GALVEZ-SÁNCHEZ et al., 2020).

Os distúrbios do sono constituem um componente fundamental da síndrome. A privação

do sono interfere na modulação da dor, no humor e na cognição, agravando a fadiga e o prejuízo funcional (MARTINEZ et al., 2017). Assim, dor, sono e saúde mental formam um sistema interdependente que perpetua os sintomas.

4.1 Neurobiologia, emoção e cognição

A dor na fibromialgia não se restringe a um fenômeno periférico. Estudos de neuroimagem funcional demonstram hiperatividade em regiões responsáveis pela integração sensorial e emocional, como a ínsula anterior e o córtex cingulado, associadas à amplificação da dor e à regulação do afeto (CLAUW, 2014).

Déficits cognitivos incluem prejuízos de memória, atenção e velocidade de processamento, impactando diretamente o desempenho ocupacional e social. Esses déficits são potencializados por sintomas depressivos e pela má qualidade do sono, reforçando a natureza sistêmica da síndrome (MARTINEZ et al., 2017).

A interação entre dor crônica e emoção gera um ciclo de retroalimentação: a dor aumenta ansiedade e depressão, que, por sua vez, intensificam a percepção dolorosa. Aaron et al. (2025) destacam que indivíduos com dor crônica apresentam risco significativamente maior de desenvolver transtornos mentais, o que reforça a importância da triagem psicológica contínua.

4.2 Impactos ocupacionais, sociais e econômicos

A fibromialgia produz repercussões importantes no âmbito ocupacional. Limitações funcionais, fadiga persistente e dificuldade de concentração reduzem a produtividade e aumentam o absenteísmo. Muitos pacientes enfrentam afastamento laboral, o que contribui para insegurança financeira e piora do sofrimento emocional (MACFARLANE et al., 2017).

No contexto social, a dificuldade de validação da dor favorece conflitos familiares e retraimento social. A redução das atividades de lazer e a dependência funcional contribuem para sentimentos de inutilidade e baixa autoestima. Oliveira e Souza (2022) ressaltam que o suporte social atua como fator protetor, enquanto sua ausência associa-se à maior gravidade clínica.

4.3 Intervenções psicossociais

Além do tratamento farmacológico, intervenções psicossociais estruturadas mostram-se fundamentais. Programas de educação em dor permitem que o paciente compreenda os mecanismos da síndrome, reduzindo medo e catastrofização. A terapia cognitivo-comportamental promove reestruturação de crenças disfuncionais, melhora do autocontrole emocional e maior adesão ao tratamento (GALVEZ-SÁNCHEZ et al., 2020).

Outras abordagens, como mindfulness, exercícios de respiração, treinamento em habilidades sociais e grupos terapêuticos, favorecem a regulação emocional e o suporte coletivo. Segundo Häuser e Fitzcharles (2018), pacientes submetidos a intervenções combinadas apresentam melhor funcionalidade e percepção de bem-estar do que aqueles tratados apenas com farmacoterapia.

Aspecto	Manifestação clínica	Consequências funcionais
Ansiedade	Hipervigilância corporal	Amplificação da dor
Depressão	Anedonia e fadiga	Redução da autonomia
Estresse crônico	Alteração do eixo HHA	Sensibilização central
Distúrbios do sono	Sono não reparador	Piora cognitiva
Baixo suporte social	Isolamento	Prejuízo da qualidade de vida

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

4 CONCLUSÃO

A fibromialgia configura-se como uma condição complexa resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Evidências demonstram que ansiedade, depressão, estresse, distúrbios do sono, prejuízos cognitivos e fragilidade no suporte social estão intimamente relacionados à intensidade da dor e à limitação funcional. Portanto, o manejo da fibromialgia deve ser integral, multiprofissional e centrado no paciente, incorporando suporte psicológico, educação em saúde e estratégias de enfrentamento. Reconhecer e tratar os aspectos psicossociais é fundamental para reduzir o sofrimento, promover autonomia e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AARON, R. V. et al. Prevalence of depression and anxiety among adults with chronic pain: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, v. 8, n. 3, e250268, 2025.
- BUSHNELL, M. C. et al. Cognitive and emotional control of pain and its disruption in chronic pain. *Nature Reviews Neuroscience*, v. 14, n. 7, p. 502-511, 2013.
- CLAUW, D. J. Fibromyalgia: a clinical review. *JAMA*, v. 311, n. 15, p. 1547-1555, 2014.
- GALVEZ-SÁNCHEZ, C. M. et al. Cognitive-behavioral therapy for fibromyalgia: effectiveness and mechanisms. *Pain Research and Management*, v. 2020, p. 1-12, 2020.
- HÄUSER, W.; FITZCHARLES, M. A. Facts and myths pertaining to fibromyalgia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, v. 20, n. 1, p. 53-62, 2018.
- JURADO-PRIEGO, L. N. et al. Fibromyalgia: pathophysiological mechanisms and multidisciplinary treatment strategies. *Biomedicines*, v. 12, n. 7, p. 1543, 2024.
- MACFARLANE, G. J. et al. EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. *Annals of the Rheumatic Diseases*, v. 76, n. 2, p. 318-328, 2017.
- MARTINEZ, J. E. et al. Sleep disturbance in fibromyalgia: a systematic review. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 57, n. 2, p. 141-149, 2017.

MARTINS, C. L. et al. Fibromyalgia: psychological aspects and quality of life. *Pain Research and Management*, v. 2022, p. 1-8, 2022.

OLIVEIRA, R. A.; SOUZA, F. M. Aspectos psicossociais na fibromialgia: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 62, n. 4, p. 435-442, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Diretrizes para o manejo da fibromialgia. São Paulo: SBR, 2023.

WOLFE, F. et al. The American College of Rheumatology criteria for fibromyalgia: 2016 revision. *Arthritis Care & Research*, v. 69, n. 11, p. 187-193, 2016.

