

LINHA MUNICIPAL DE CUIDADO À PESSOA COM FIBROMIALGIA: Da atenção primária ao centro de referência

PAULA DE OLIVEIRA MOTTA; GIANE GIOIA; ANDREZA VIDAL

Paula de Oliveira Motta – paulafisio81@gmail.com

Prefeitura Municipal de Itatiaia/Prefeitura Municipal de Porto Real

RESUMO

A fibromialgia é uma síndrome de dor crônica complexa, caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga persistente, distúrbios do sono, alterações cognitivas e sofrimento emocional, com impacto significativo na funcionalidade e qualidade de vida. No Sistema Único de Saúde (SUS), observa-se fragmentação do cuidado, dificuldade diagnóstica e baixa integração multiprofissional. Diante desse cenário, este estudo objetiva descrever a implantação da Linha Municipal de Cuidado à Pessoa com Fibromialgia em município de pequeno porte do estado do Rio de Janeiro. Trata-se de relato de experiência desenvolvido ao longo de aproximadamente quatro anos, consolidado em 2025 com a implantação de um Centro de Referência e organização do fluxo assistencial. A estratégia iniciou-se na Atenção Primária, com acolhimento, identificação precoce, educação em saúde e encaminhamento para diagnóstico especializado. Após confirmação, os usuários foram inseridos no Centro de Referência, com acompanhamento multiprofissional estruturado. Observou-se melhora da dor, funcionalidade, qualidade do sono, bem-estar emocional e adesão ao tratamento. Conclui-se que a organização de uma linha de cuidado integrada constitui estratégia eficaz, sustentável e replicável no SUS.

Palavras-chave: Dor crônica; Integralidade; Rede de atenção à saúde

ABSTRACT

Fibromyalgia is a complex chronic pain syndrome characterized by widespread musculoskeletal pain, persistent fatigue, sleep disturbances, cognitive changes, and emotional distress, significantly impacting functionality and quality of life. Within the Brazilian Unified Health System (SUS), care is often fragmented, with diagnostic challenges and limited multiprofessional integration. This study aims to describe the implementation of a Municipal Care Pathway for People with Fibromyalgia in a small municipality in Rio de Janeiro state. This is an experience report developed over approximately four years and consolidated in 2025 with the establishment of a Reference Center and organization of care flow. The strategy began in Primary Health Care, with reception, early identification, health education, and referral for specialized diagnosis. After confirmation, patients were enrolled in the Reference Center and received structured multiprofessional care. Improvements were observed in pain, functionality, sleep quality, emotional well-being, and treatment adherence. It is concluded that an integrated care pathway is an effective, sustainable, and replicable strategy within the SUS.

Keywords: Chronic pain; Integrality of care; Health care network

1 INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma síndrome de dor crônica complexa, caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga persistente, distúrbios do sono, alterações cognitivas e sofrimento emocional, com importante repercussão funcional, social e psíquica. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), trata-se de uma condição que frequentemente expõe fragilidades da rede assistencial, sobretudo quando há dificuldade de acesso ao diagnóstico, ausência de fluxos organizados e baixa articulação entre os diferentes pontos de atenção.

Em muitos cenários, o cuidado à pessoa com fibromialgia permanece fragmentado, centrado em condutas isoladas e com pouca integração multiprofissional, o que favorece a peregrinação dos usuários entre serviços, compromete a continuidade assistencial e reduz a resolutividade da rede. Em municípios de pequeno porte, esse desafio se torna ainda mais evidente, especialmente diante da limitação de recursos especializados e da necessidade de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado. No município de Itatiaia/RJ, com aproximadamente 33 mil habitantes, o aumento da demanda de usuários com dor crônica ao longo de cerca de quatro anos evidenciou a necessidade de reorganização do cuidado, culminando na estruturação progressiva de uma Linha Municipal de Cuidado à Pessoa com Fibromialgia.

Essa organização passou a articular a APS, a Policlínica como ponto da atenção secundária, o Centro de Referência em Fibromialgia implantado no Centro de Fisioterapia Municipal, a equipe eMulti, os Agentes Comunitários de Saúde e ações multiprofissionais e educativas voltadas ao autocuidado, à funcionalidade e à longitudinalidade do acompanhamento. Como diferencial, o processo não se restringiu à implantação assistencial, mas avançou também na construção de uma Portaria Municipal, em articulação com o poder executivo e legislativo, buscando institucionalizar diretrizes, definir responsabilidades, padronizar fluxos e assegurar sustentabilidade ao modelo implantado.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo descrever a implantação da Linha Municipal de Cuidado à Pessoa com Fibromialgia em município de pequeno porte, destacando a organização do fluxo assistencial, a atuação multiprofissional, o papel da equipe eMulti, dos Agentes Comunitários de Saúde, da educação permanente na rede e a construção da Portaria Municipal como estratégia de institucionalização do cuidado.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da implantação da Linha Municipal de Cuidado à Pessoa com Fibromialgia no município de Itatiaia/RJ,

estruturada de forma integrada na Rede de Atenção à Saúde. A experiência foi construída progressivamente ao longo de aproximadamente quatro anos e consolidada em 2025 com a organização formal do fluxo assistencial, a implantação do Centro de Referência em Fibromialgia e o fortalecimento da APS como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado.

A estratégia iniciou-se na Atenção Primária à Saúde, por meio das equipes de Saúde da Família e da equipe eMulti, com ações de acolhimento, escuta qualificada, identificação precoce de casos, educação em saúde, rodas de conversa e atividades em salas de espera, voltadas tanto à sensibilização da população quanto à qualificação do acesso. Os usuários foram avaliados pelo médico da unidade e, quando necessário, encaminhados à reumatologia na Policlínica, ponto de atenção secundária responsável pela confirmação diagnóstica.

Após confirmação do diagnóstico, os usuários foram direcionados ao Centro de Referência em Fibromialgia, implantado no Centro de Fisioterapia Municipal. Nesse serviço, passaram por triagem realizada por fisioterapeuta, com avaliação funcional, análise dos encaminhamentos, registro do caso e elaboração do Plano Terapêutico Singular, com definição das condutas e inserção nas modalidades terapêuticas indicadas. Entre as ações ofertadas estão fisioterapia individual, fisioterapia em grupo, pilates terapêutico, práticas integrativas como acupuntura e auriculoterapia, acompanhamento psicológico, rodas de conversa e atividades de educação em saúde. A minuta da Portaria também prevê a articulação com nutrição, assistência social, enfermagem e equipe médica como parte da abordagem multiprofissional da linha de cuidado.

As reavaliações foram realizadas periodicamente, permitindo acompanhamento longitudinal, monitoramento clínico-funcional e ajuste contínuo do plano terapêutico conforme evolução do usuário. Como componente territorial estratégico, os Agentes Comunitários de Saúde atuam na identificação de usuários, busca ativa de faltosos e reinserção no cuidado, fortalecendo o vínculo com a APS e reduzindo perdas de seguimento.

Paralelamente à implantação assistencial, foram desenvolvidas ações de educação permanente voltadas às equipes da Atenção Primária, Policlínica, Hospital e setores de acolhimento da rede, com foco na qualificação do cuidado, escuta qualificada, acolhimento humanizado, manejo da fibromialgia e padronização do fluxo assistencial. Também integrou o processo a construção de uma Portaria Municipal, com definição de objetivos, critérios de acesso, composição da equipe multiprofissional, atribuições dos pontos de atenção, monitoramento, prioridade clínica intermediária e responsabilidade técnica, buscando institucionalizar e sustentar a linha de cuidado no território.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implantação da Linha Municipal de Cuidado à Pessoa com Fibromialgia possibilitou reorganização efetiva da rede municipal de saúde, com fortalecimento da Atenção Primária como porta de entrada e coordenadora do cuidado, além de maior

articulação entre APS, equipe eMulti, Policlínica, Hospital e Centro de Referência. Esse arranjo ampliou a capacidade da rede de identificar, acolher, encaminhar, acompanhar e reavaliar pessoas com dor crônica, superando um cenário prévio marcado por ações descentralizadas, ausência de fluxo estruturado e fragilidade na continuidade assistencial.

Um dos resultados mais relevantes foi a redução da fragmentação do cuidado. A definição de um fluxo assistencial claro, com encaminhamento qualificado a partir da APS, confirmação diagnóstica na atenção secundária e seguimento multiprofissional no Centro de Referência, contribuiu para diminuir a peregrinação dos usuários entre serviços e aumentar a resolutividade da rede. Esse aspecto é particularmente importante na fibromialgia, condição historicamente associada a percursos assistenciais longos, repetitivos e desgastantes para os usuários.

Atualmente, o serviço acompanha aproximadamente 88 mulheres cadastradas, com adesão progressiva às terapias propostas. Segundo o relato da experiência, os usuários apresentam melhora da dor, da funcionalidade, do sono e do bem-estar emocional, além de maior compreensão sobre a condição e participação mais ativa no tratamento. As rodas de conversa e demais atividades educativas demonstraram impacto positivo no acolhimento, no apoio mútuo e no fortalecimento do vínculo com a equipe. Esses achados reforçam que o cuidado à fibromialgia não pode ser reduzido a intervenção isolada, mas deve articular manejo clínico, reabilitação, educação em saúde e suporte psicossocial.

A atuação multiprofissional constitui um dos principais diferenciais da experiência. A organização do cuidado com inserção de fisioterapia, pilates terapêutico, práticas integrativas, psicologia e ações educativas ampliou o acesso a estratégias não farmacológicas e favoreceu um modelo mais integral e humanizado. A Portaria em elaboração fortalece esse desenho ao formalizar a composição da equipe multiprofissional, incluindo também nutrição, assistência social, enfermagem, equipe médica e Agentes Comunitários de Saúde, o que confere maior robustez institucional à proposta e reforça seu alinhamento com os princípios da integralidade e da interdisciplinaridade no SUS.

Outro ponto de destaque foi o papel da equipe eMulti e da educação permanente como vetores de sustentação da linha de cuidado. A experiência não se limitou à abertura de um serviço especializado, mas investiu na qualificação da rede, envolvendo APS, Policlínica, Hospital, recepção e acolhimento, com foco em escuta qualificada, acolhimento humanizado, manejo da fibromialgia e organização do fluxo. Essa dimensão pedagógica é central para consolidar mudanças no processo de trabalho e evitar que a linha de cuidado se restrinja a ações pontuais ou personalizadas em torno de um único setor.

Os Agentes Comunitários de Saúde também emergem como componente essencial da experiência. Sua atuação na identificação de usuários, busca ativa de faltosos e reinserção no cuidado fortalece a longitudinalidade e a territorialização da assistência, além de aproximar a linha de cuidado da realidade concreta dos usuários. Em municípios de pequeno porte, essa capilaridade da APS pode representar vantagem importante na coordenação da rede e na adesão ao acompanhamento.

Do ponto de vista da gestão, a construção da Portaria Municipal representará um avanço expressivo. Mais do que registrar práticas já existentes, a minuta organiza

objetivos, critérios de acesso, responsabilidades dos pontos de atenção, ações ofertadas, monitoramento, prioridade clínica intermediária e designação de responsabilidade técnica. Isso demonstra maturidade do processo e aponta para a institucionalização do cuidado, reduzindo a dependência de iniciativas informais e ampliando a possibilidade de sustentabilidade, padronização e replicabilidade do modelo.

Assim, a experiência evidencia que municípios de pequeno porte podem desenvolver respostas potentes para condições crônicas complexas quando investem na organização do fluxo, no protagonismo da APS, na atuação multiprofissional, na educação permanente da rede e na formalização normativa do cuidado. O diferencial não está apenas na oferta de procedimentos, mas na construção de uma rede articulada, com direção técnica, critérios definidos e compromisso institucional.

A literatura aponta que a fibromialgia está frequentemente associada a trajetórias assistenciais fragmentadas e baixa resolutividade quando não há integração entre os níveis de atenção (WOLFE et al., 2016). Além disso, diretrizes nacionais reforçam a importância de abordagens multiprofissionais e não farmacológicas para o manejo da condição (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2017). Nesse sentido, os achados deste estudo corroboram a evidência de que a organização de fluxos assistenciais integrados e o fortalecimento da Atenção Primária contribuem para melhoria da qualidade do cuidado e dos desfechos clínicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO

A implantação da Linha Municipal de Cuidado à Pessoa com Fibromialgia demonstrou que a organização integrada da Rede de Atenção à Saúde, com protagonismo da Atenção Primária, apoio da equipe eMulti, atuação multiprofissional e serviço de referência estruturado, é capaz de qualificar de forma significativa o cuidado à dor crônica no SUS. Os resultados observados apontam para melhora da continuidade assistencial, redução da fragmentação do cuidado, qualificação dos encaminhamentos, ampliação do acesso às terapias não farmacológicas e benefícios clínicos e funcionais percebidos pelos usuários, incluindo melhora da dor, do sono, da funcionalidade e do bem-estar emocional.

A experiência revela ainda que a educação permanente da rede, a atuação territorial dos Agentes Comunitários de Saúde e a articulação entre APS, Policlínica, Hospital e Centro de Referência são componentes estruturantes para consolidação de uma linha de cuidado efetiva. Nesse processo, a construção da Portaria Municipal assume papel estratégico ao normatizar fluxos, definir responsabilidades, estabelecer critérios de acesso, monitoramento e prioridade clínica, fortalecendo a sustentabilidade e a institucionalização do modelo assistencial. Conclui-se que o modelo implantado apresenta potencial inovador, sustentável e replicável, especialmente em municípios de pequeno porte, ao demonstrar que o cuidado à fibromialgia pode ser reorganizado de forma integral, humanizada e em rede, superando práticas fragmentadas e ampliando a resolutividade do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 02 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 02 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 02 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 02 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 15.176, de 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Recomendações para o diagnóstico e tratamento da fibromialgia. 2017. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br>. Acesso em: 02 abr. 2026.

WOLFE, F. et al. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia. *Arthritis Care & Research*, v. 62, n. 5, p. 600–610, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1002/acr.20140>

WOLFE, F. et al. 2016 Revisions to fibromyalgia diagnostic criteria. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, v. 46, n. 3, p. 319–329, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2016.08.012>