



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA  
CURSO BACHARELADO DE ENFERMAGEM

ANA LÚCIA SILVA LOPES  
RAYSSA VITÓRIA VIEIRA SANTOS

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO VOLTADA A SAÚDE DO ADULTO PORTADOR DE  
FIBROMIALGIA**

PARAUPEBAS  
2023

ANA LÚCIA SILVA LOPES  
RAYSSA VITÓRIA VIEIRA SANTOS

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO VOLTADA A SAÚDE DO ADULTO PORTADOR DE  
FIBROMIALGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Bacharelado em Enfermagem para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Jackson Luís Ferreira Cantão

PARAUPEBAS  
2023

**LOPES, Ana Lúcia Silva; SANTOS, Rayssa Vitória Viera**

**Atuação do enfermeiro voltada a saúde do adulto portador de fibromialgia:**

**Uma revisão integrativa da literatura;** Jackson Luís Ferreira Cantão, 2023.

51 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o

Desenvolvimento Sustentável da Amazonia – FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavras – Chave: Fibromialgia; Enfermeiros; Dor; Individualidade; Qualidade de vida.

ANA LÚCIA SILVA LOPES  
RAYSSA VITÓRIA VIEIRA SANTOS

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO VOLTADA A SAÚDE DO ADULTO PORTADOR DE  
FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Bacharelado em Enfermagem para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 16/11/2023.

**Banca Examinadora**

DocuSigned by:  
*Bruno Antunes*  
FC320A51D448453...

Prof.

Bruno Antunes Cardoso

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA

DocuSigned by:  
*Jordana Cristine*  
20D3EA5C7750455...

Prof. Jordana Cristine Dionizio da Silva

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA

DocuSigned by:  
*Jackson Luís Ferreira Cantão*  
34C51EEDA903438...

Prof. Esp. Jackson Luís Ferreira Cantão (Orientador)

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA

Data de depósito do trabalho de conclusão \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Bruno C

Ana Lucia S. Lopes

Rayssa V.

Eu, Ana Lúcia Silva Lopes, dedico este Trabalho de Conclusão de Curso a todas as pessoas nas quais são portadoras de Fibromialgia, e em especial a mãe da Rayssa Vitoria Vieira Santos.

Eu, Rayssa Vitória Viera Santos, dedico este trabalho a minha mãe, uma mulher forte e guerreira, que é acometida pela síndrome da fibromialgia e outras doenças, mas que nunca se deixou abalar por nenhuma delas, sempre se reerguendo e lutando a cada dia.

## **AGRADECIMENTOS**

Eu, Ana Lúcia Silva Lopes agradeço a Deus, por até aqui ele não ter me desamparado, sendo meu apoio emocional e incentivo constante.

Aos meus pais, Antoniete Sousa da Silva e Valdeci Luiz Lopes, por estarem sempre me apoiando, sempre me incentivando, sendo minha base, ao apoio da minha família.

Quero expressar minha gratidão a minha amiga Rayssa Vitória Vieira Santos, na qual somos duplas deste trabalho de conclusão de curso, ao qual sou eternamente grata, pela parceria que temos, pelo sentimento mutuo, de aprendizado, e compartilhamento de conhecimentos.

Quero também expressar meu profundo agradecimento ao meu orientador Jackson Luís Ferreira Cantão, por suas orientações e paciência ao longo deste processo, suas sugestões e críticas construtivas as quais foram fundamentais para o aprimoramento deste trabalho.

Agradeço aos meus amigos de sala, que proporcionaram um ambiente de muito aprendizado colaborativo e encorajador.

Por fim, agradeço a todos ao qual tiveram participação excêntrica neste trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

Eu, Rayssa Vitória Vieira Santos, agradeço a Deus, acima de tudo, pela minha vida, saúde e por ser minha fortaleza durante esta trajetória.

Aos meus pais Hezir Rodrigues Vieira Santos e Raimundo Martins da Silva Santos, por serem os principais mediadores para realização deste sonho, por todo apoio, carinho e compreensão, também, ao meu irmão Railson Vieira Santos, por toda ajuda e confiança. Amo vocês incondicionalmente.

A minha parceira de pesquisa Ana Lúcia Silva Lopes, por apoiar a ideia e torna-la possível, só nós sabemos o quão desafiador foi a elaboração deste projeto, não poderia ter parceira melhor. Obrigada aninha.

Agradeço ao meu orientador Jackson Luís Ferreira Cantão, pelo apoio e paciência, com seu jeito calmo e sereno, nos mostrando soluções e ajudando nos momentos de crise.

“Se não puder voar, corra. Se não puder correr, ande. Se não puder andar, rasteje, mas continue em frente de qualquer jeito.” – Martin Luther King

Ana Lúcia Silva Lopes

“O que importa não é o que o destino faz para nós, mas o que fazemos com ele.” – Florence Nightingale.

Rayssa Vitoria Vieira Santos

## RESUMO

**Introdução:** A fibromialgia se caracteriza por não ter uma causa definida, sendo considerada uma disfunção do processamento sensorial no qual causam dores intensas, o diagnóstico é clínico, sem realização de exames; para possível diagnóstico é atribuído a entrevista clínicas e critérios pré-estabelecidos para identificação da doença reumática. Destaca-se a importância de manter práticas baseadas em evidências na atuação do enfermeiro em relação à fibromialgia. O engajamento em pesquisas contínuas é fundamental para aprimorar os cuidados, incorporando as descobertas mais recentes na prática clínica. **Objetivo:** O estudo está pautado no objetivo de descrever a atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes com fibromialgia, analisar as estratégias para a melhora da qualidade de vida. Demonstre aspectos que compreende a visão do enfermeiro sobre a síndrome de fibromialgia e o plano assistencial de forma humanizada, atendendo a individualidade de cada paciente. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com pesquisa bibliográfica do tipo exploratória e abordagem qualitativa. Para a estruturação do presente estudo, realizou-se um levantamento de referenciais teóricos, mediante a busca eletrônica nas bases de dados da SCIELO, realizou-se, também, consultas em livros, publicações da Sociedade brasileira de Reumatologia e manuais oficiais do Ministério da Saúde. **Resultados:** Após a definição dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 15 artigos para amostra do estudo. Analisa-se que o papel do enfermeiro se torna fundamental para o atendimento ao paciente com fibromialgia, sendo humanizado, no qual precisa ser executado por profissionais qualificados e treinados adequadamente, a fim de que o protocolo seja realizado de maneira correta e atenda aos seus objetivos primordiais. **Conclusão:** Portanto idealiza-se a importância da capacitação profissional e destaca a transcendência de manter práticas baseadas em evidências na atuação do enfermeiro.

**Palavras-chave:** Fibromialgia; Enfermeiros; Dor; Individualidade; Qualidade de vida

## ABSTRACT

**Introduction:** Fibromyalgia is characterized by not having a defined cause, being considered a dysfunction of sensory processing in which intense pain is caused, the diagnosis is clinical, without performing tests; for possible diagnosis is assigned to clinical interviews and pre-established criteria for identifying rheumatic disease. The importance of maintaining evidence-based practices in nurses' work in relation to fibromyalgia is highlighted. Engaging in ongoing research is fundamental to improving care by incorporating the latest findings into clinical practice. **Objective:** The study is based on the objective of describing the role of nurses in caring for patients with fibromyalgia, analyzing strategies for improving quality of life. It shows aspects that comprise the nurse's view of fibromyalgia syndrome and the care plan in a humanized way, taking into account the individuality of each patient. **Methodology:** This study is an integrative literature review with exploratory bibliographic research and a qualitative approach. In order to structure this study, a survey of theoretical references was carried out by means of an electronic search in SCIELO databases, as well as consultations in books, publications by the Brazilian Society of Rheumatology and official Ministry of Health manuals. **Results:** After defining the inclusion and exclusion criteria, 15 articles were selected for the study sample. It was analyzed that the role of the nurse is fundamental for the care of patients with fibromyalgia, being humanized, in which it needs to be carried out by qualified and properly trained professionals, so that the protocol is carried out correctly and meets its primary objectives. **Conclusion:** This idealizes the importance of professional training and highlights the transcendence of maintaining evidence-based practices in the work of nurses.

**Keywords:** Fibromyalgia; Nurses; Pain; Individuality; Quality of life.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>IMAGEM 1-</b> Localização dos tender points_____	23
<b>IMAGEM 2-</b> Demonstração do índice de dor difusa em diferentes regiões do corpo de um paciente com fibromialgia_____	24
<b>IMAGEM 3-</b> Questionário sobre o impacto da fibromialgia_____	26
<b>IMAGEM 4-</b> Questionário sobre o impacto da fibromialgia_____	27
<b>IMAGEM 5-</b> Questionário de qualidade de vida SF-36_____	28
<b>FIGURA 1-</b> Seleção do material_____	35

## LISTA DE QUADRO

<b>QUADRO1-</b> Demonstração de índice	25
<b>QUADRO 2-</b> Escala de gravidade dos sintomas da FM	25
<b>QUADRO 3 –</b> Escala de Beck	29

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**ACR**- American college of rheumatology

**AR**- Artrite reumatoide

**BDS**- Escala de depressão de beck

**BVS**- Biblioteca virtual em saúde

**EGS**- Escala de gravidade sintomas

**FM**- Fibromialgia

**FIQ**- Fibromialgia impact questionnaire

**FIQR**- Revised fibromyalgia impact questionnaire

**IDG**- Índice de dor generalizada

**MS**- Ministério da saúde

**OMS**- Organização mundial da saúde

**QIF**- Questionário sobre o impacto da fibromialgia

**SBR**- Sociedade brasileira de reumatologia

**SUS**- Sistema único de saúde

**SFM**- Síndrome de fibromialgia

**UBS**- Unidade básica de saúde

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	15
2.	FUNDAMENTAÇÃO TEORICA	16
2.1.	Conceitos e aspectos históricos	16
2.2.	Fisiopatologia e epidemiologia	18
2.3.	Quadro clinico da fibromialgia	19
2.4.	Impacto na qualidade vida	20
2.5.	Diagnóstico	21
2.6.	Enfermeiro e seu âmbito do cuidado	28
3.	METODOLOGIA	30
3.2.	Desenho do estudo	31
3.3.	Técnica de coleta de dados	31
3.4.	Crítérios de inclusão	32
3.5.	Crítérios de exclusão	32
3.6.	Análise de dados	32
4.	RESULTADOS	34
5.	DISCUSSÃO	41
5.1.	Compreensão da síndrome da fibromialgia	41
5.2.	Estratégias utilizadas pelo enfermeiro	42
5.3.	Humanização e planejamento no atendimento à pessoa com fibromialgia	43
6.	CONSIDEREÇÕES FINAIS	45
	REFERÊNCIAS	46
	APÊNDICES	52
	ANEXOS	53

## 1. INTRODUÇÃO

A sociedade Brasileira de Reumatologia (2022) estabelece a Síndrome da Fibromialgia (SFM) como dor crônica generalizada, que afeta músculos tendões e articulações, mas não possui sinais de inflamação nos locais de dor e sua causa não é esclarecida.

Com base no estudo “Prevalência da Fibromialgia no Brasil” de Souza e Perissinotti (2018), as dores crônicas, como a fibromialgia (FM), têm alta prevalência no Brasil e considera-se um problema de saúde pública, gerando grande impacto socioeconômico no país, onde cerca de 2% da população brasileira com proporção de 1 homens a cada 5,5 mulheres que são acometidos pela doença encontram grandes desafios, em diferentes aspectos da vida.

A fibromialgia (FM) não tem causa definida, é considerada uma disfunção do processamento sensorial que causam dor intensa (Sousa e Martins, 2022). O diagnóstico é clínico, sem realização de exames, para possível diagnóstico é atribuído a entrevista clínica e critérios pré-estabelecidos para identificação da doença reumática (SBR, 2011).

Monteiro, *et al.*, (2021), observou a presença de angústia psicológica em pacientes que vivenciam a fibromialgia, especialmente manifestando-se por meio de estados de ansiedade e depressão. Essa angústia é notável devido ao potencial do estresse em desencadear respostas inflamatórias, desencadeando uma série de eventos no organismo.

Considerando a natureza multidimensional da fibromialgia, o tratamento e a compreensão do paciente se tornam processos complexos, englobando o controle de sintomas, novos hábitos e o uso de medicamentos. Essas abordagens podem ser influenciadas por respostas desadaptativas, pensamentos disfuncionais, evitação e isolamento social, que podem agravar ainda mais o sofrimento do paciente (Monteiro, *et al.*, 2021).

Mello (2018), destaca que, a fibromialgia não é apenas uma condição dolorosa, mas uma condição multifacetada, é a somatização de fatores externos que afetam o estado do sistema musculoesquelético. A enfermagem é indispensável, pois ajuda os pacientes a aceitar e validar seu processo de dor causada pela síndrome de fibromialgia, bem como uma supervisão eficaz e humana, incentivando nas práticas seguras para aderir às restrições e prevenir lesões.

A fibromialgia apesar de ser uma das doenças reumatológicas mais comuns, é de difícil diagnóstico e tratamento, também, de baixa percepção dos profissionais da

saúde, contudo, o tratamento se torna um obstáculo entre os recursos ofertados pelo SUS e a disponibilização de informação para o paciente portador desta síndrome, havendo discrepâncias, nas quais prejudicam a qualidade de vida do paciente, não só o bem-estar social, mas também o físico e mental, e está análise da qualidade de vida do paciente é necessária, há uma contribuição de forma singular, com o aglomerado de informações que foram fornecidas pelo paciente, contribuindo então na eficácia do tratamento ao paciente, havendo uma melhor estratégia e fornecimento de resultados satisfatórios (Monteiro, *et al.*, 2021; Mello, 2018).

Nesse contexto, surgiu a curiosidade acerca da temática, destacando a seguinte questão: Como o enfermeiro pode atuar diante a saúde da pessoa com fibromialgia? Diante disso, percebe-se que o enfermeiro possui autonomia e habilidades que podem ser aplicadas no cuidado e reabilitação do paciente.

É necessário colocar questionamentos sobre a atuação do enfermeiro, abordando aspectos como os mecanismos utilizados pelo enfermeiro para o alívio de dores, o manejo em relação aos aspectos emocionais e os desafios para a assistência adequada dos pacientes com fibromialgia. Sabe-se que o enfermeiro é o profissional que está junto ao paciente do início ao fim, em qualquer âmbito da saúde, fazendo o acompanhamento, orientando e realizando a assistência necessária.

O estudo tem como objetivo principal abordar a importância do enfermeiro em prestar um atendimento humanizado a pessoa com a síndrome da fibromialgia, respeitando a sua individualidade, seu processo de reinserção na vida e atividades sociais. Como meta de objetivos específicos tenciona-se compreender a visão do enfermeiro acerca do cuidado a pessoa com fibromialgia, conhecer as estratégias utilizados pelo enfermeiro para melhora da qualidade de vida e descrever a importância do olhar holístico do enfermeiro e elaboração do plano assistencial para o paciente.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEORICA**

### **2.1. Conceitos e aspectos históricos**

A fibromialgia (FM) é uma síndrome caracterizada por dor musculoesquelética crônica. Os principais sintomas desta doença são rigidez muscular, rigidez articular, insônia, fadiga, distúrbios de humor, disfunção cognitiva, ansiedade, depressão, sensibilidade geral e incapacidade de realizar atividades diárias normais. A FM também pode estar associada a doenças específicas, como infecções, diabetes, doenças reumáticas e distúrbios psiquiátricos ou neurológicos (Siracusa, *et al.*, 2021).

Hodiernamente, a fibromialgia é uma forma de reumatismo que envolve a sensibilidade do indivíduo a estímulos dolorosos e não acarreta deformidade física ou outros tipos de sequelas, mas pode prejudicar a qualidade de vida e o desempenho profissional (ABRAFIBRO, 2018).

Descrições de dor musculoesquelética generalizada datam do século XVI. Nessa época, surge o termo reumatismo, que foi cunhado pelo médico Guillaume de Baillou. No século XVIII, com o objetivo de diferenciar os quadros álgicos que provocavam deformidades articulares daqueles de partes moles que não as provocavam. Uma das primeiras definições foi relatada por Smythe em 1977, restringindo o uso da palavra fibrosite à sintomatologia de pacientes que apresentavam dores musculoesqueléticas espalhadas acompanhadas de pontos dolorosos à digito-pressão, fadiga e distúrbios do sono (Marques, *et al.*, 2015).

Observou-se que, por meio da pesquisa, obteve critérios de que dentre as condições de distúrbios de dor crônica, a fibromialgia é a que mais se aproxima da depressão. Identificou-se os mesmos sintomas e muitas vezes têm uma personalidade pré-mórbida semelhante, e também deve ser levado em consideração que a dor crônica pode levar a distúrbios emocionais e comportamentais, muitas vezes cuja origem psicológica não pode ser determinada por sua causa ou efeito (Moreira, *et al.*, 2001).

Conforme sugerido por Wolfe, *et al.*, (2010), tanto os critérios de 1990 consideram-se sua nova versão de 2010, isso porque os critérios de 1990 têm um componente objetivo e quantitativo. No entanto, na prática, esses critérios não refletiam a forma de diagnóstico usada pelos reumatologistas, uma vez que não englobavam a complexidade dos sintomas. Além disso, requeriam experiência e familiaridade no exame dos tender points e confundiam médicos e pacientes nos casos em que, por vezes, a melhora não preenchia mais os critérios de classificação. Por essas razões, os dois critérios têm sido utilizados de maneira simultânea, em paralelo ou individualmente (Marques, *et al.*, 2015).

## 2.2. Fisiopatologia e epidemiologia

Gowers descreveu a primeira aparição de um quadro clínico similar ao da fibromialgia em 1904, com relatos de dor lombar e dor à palpação em locais específicos, podendo ser resultado de um quadro inflamatório ligado a estruturas sensíveis, nomeando de fibrosite; ao decorrer da investigação anatomopatológica dos pontos dolorosos, revelou-se que a alteração das estruturas musculares poderiam ser a causa da dor generalizada, entretanto, evidenciou-se em alguns grupos populacionais que os achados se enquadram na falta de atividade física e sedentarismo, sem indícios da fibromialgia (Ribeiro e Pato, 2004).

A Fibromialgia, é sugestivo de um distúrbio primário contendo uma alteração em algum mecanismo central de controle da dor, resultante de uma disfunção de neurotransmissores, como serotonina, encefalina, norepinefrina, ou hiperatividade de neurotransmissores por substância P, glutamato e bradicinina. Essas disfunções poderiam ser geneticamente predeterminadas e desencadeadas por algum estresse não específico, como uma infecção viral, estresse psicológico ou trauma físico (Helfenstein, *et al.*, 2012).

Segundo Helfenstein, *et al.*, (2012), a fisiopatologia da Fibromialgia é implicada pelos principais sistemas de resposta ao estresse, como o eixo hipófise-hipotálamo-adrenal e o sistema nervoso simpático, juntamente com suas interações com disfunções neuro-hormonais e alterações ao nível de receptores neurohormonais, influenciados por fatores ambientais, hormonais e genéticos. Alguns fatores estressantes agudos podem desencadear perturbações no eixo hipófise-hipotálamo-adrenal por mecanismos ainda não esclarecidos, que poderiam envolver o sistema nervoso simpático e o sistema serotoninérgico. Acredita-se, portanto, que o eixo hipófise-hipotálamo-adrenal desempenha um papel importante na mediação e na perpetuação dos sintomas da Fibromialgia.

A fibromialgia é uma síndrome caracterizada por dor crônica generalizada, associada à fadiga, distúrbios do sono e problemas de memória, entre outros sintomas, que de forma cognitiva afeta o paciente, causando uma disfuncionalidade. Isso ocorre em pelo menos 5 % dos pacientes que procuram clínicas médicas e 10 a 15 % dos pacientes que procuram o departamento de reumatologia; sete a nove em cada dez pessoas com fibromialgia são meninas, não parece haver uma conexão hormonal, pois a fibromialgia afeta as meninas antes e depois da menopausa, talvez os critérios usados hoje para diagnosticar a fibromialgia tendam a incluir mais

meninas, a idade de início da fibromialgia é entre 30 e 60 anos de idade, no entanto, existem alguns casos em idosos, crianças e adolescentes (Leal, 2011).

Contudo, observou uma relevância em caracterização de prognóstico, no qual estudos comprovam que a prevalência da síndrome de fibromialgia foi estimada em 2% da população brasileira, através de dados secundários a um estudo de “A prevalência da fibromialgia no Brasil” que foi realizado com 723 pessoas de cada estado da federação e distrito federal, apresentando confirmação prévia de pacientes com dor crônica a mais de seis meses e diagnóstico definido de Síndrome da Fibromialgia (SFM), utilizando como base características sociodemográficas, frequência, intensidade e local das crises de dor; identificou-se entre a estimativa 2 casos do gênero masculino e 11 casos do gênero feminino (Souza e Perissinotti, 2018).

### **2.3. Quadro clínico da fibromialgia**

A síndrome apresenta um quadro clínico variado e requer uma avaliação cuidadosa do paciente, sendo que o sintoma comum entre todos é a dor crônica e difusa que afeta tanto o esqueleto axial quanto o periférico. A dificuldade dos pacientes em localizar a dor é frequente, assim como a variação do tipo de dor descrita, que pode ser queimação, pontada, peso, tipo cansaço ou contusão; fatores como frio, umidade, mudança climática, tensão emocional ou esforço físico podem agravar o quadro (Provenza, *et al.*, 2004).

Pacientes com fibromialgia apresentem sintomas extra musculares, como distúrbios do sono e fadiga, que estão presentes em grande parte dos casos, além disso, atividades aparentemente menores podem agravar a dor e a fadiga, enquanto a inatividade prolongada também aumenta os sintomas, o sono não reparador é uma queixa pertinente entre as pessoas acometidas pela síndrome, o que pode dificultar a diferenciação da rigidez matinal em relação a outras doenças reumáticas, como a artrite reumatoide (AR) ou poli mialgia reumática (Souza e Perissinotti, 2018).

É possível que pacientes diagnosticados com fibromialgia apresentem diversos sintomas, como dor abdominal, dor no peito, síndrome do intestino irritável, poliúria, disúria, problemas de memória, tonturas, formigamento (parestesia), ganho de peso, perda da libido, intensas cólicas menstruais e alterações do humor, também, é comum que esses pacientes apresentem associação com a depressão e distúrbios de ansiedade (Pinheiro, 2022).

É reconhecido que a avaliação da qualidade de vida por meio de questionários é de suma importância para o conhecimento científico na área da saúde, devido à interconexão dos conceitos de saúde e qualidade de vida, considerando o bem-estar nos âmbitos físico, psicológico, socioeconômico e cultural, sendo assim, para avaliação da qualidade de vida é realizado critérios específicos como Fibromialgia Impact Questionnaire (FIQ), Escala de Depressão de Beck (BDS) e critérios da American College of Rheumatology (ACR) (Santos, *et al.*, 2006).

#### **2.4. Impacto na qualidade vida**

Com tudo, na década de 60, algumas áreas da saúde tiveram um grande avanço científico, como a oncologia, ocorreu um aumento na sobrevivência dos pacientes, entretanto, a vida desses pacientes era muito ruim devido ao tratamento, levando a uma qualidade de vida negativa, com isso, a OMS percebeu que o conceito de saúde era bem mais amplo e precisava de medidas capazes de avaliar o impacto da doença medidas de percepção da saúde, medidas de disfunção e medidas de comprometimento de atividades diárias, na qual restabeleceriam um projeto é um avanço na qual pacientes com FM seriam os beneficiados (Seid e Zannon, 2004).

Pacientes que possuem fibromialgia, obtêm uma qualidade de vida um tanto quanto, que pior, quando comparados com pessoas saudáveis, pois além dos níveis mais altos de depressão, há uma sugestão de relação da fibromialgia com a depressão, a qual é considerada um sintoma secundário da fibromialgia (Santos, *et al.*, 2006). Pessoas no qual apresentam uma associação da FM com a depressão o fluxo sanguíneo cerebral na qual são afetadas as áreas afetivas das dores como a região da amígdala e insular anterior (Skare, 2007).

O estudo “Avaliação da dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia”, realizado no hospital universitário de Recife-BA, demonstrou que das 45 mulheres entrevistadas, 48,9% possuem emprego estável, 37,8% ensino fundamental e médio e 80% eram sedentárias, apresentando limitações funcionais e, nos aspectos mentais e emocionais (Lorena, *et al.*, 2016).

Em 1991, Burckhardt *et al.*, propuseram e testaram um instrumento para avaliação da qualidade de vida para o paciente portador da fibromialgia, o Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), é um questionário específico para pacientes com fibromialgia e envolve questões relacionadas à capacidade funcional, também como sua situação profissional, distúrbios psicológicos e sintomas físicos, na grande

parte das questões no qual ontem probabilidades específicas, o maior escore indica maior impacto da fibromialgia na qualidade de vida (Bennett, *et al.*, 2007). Desde então o instrumento tem sido utilizado em situações clínicas e de pesquisa. O FIQ foi criado a partir do diagnóstico da fibromialgia, sendo um instrumento que avalia a gravidade da doença, a capacidade funcional e a qualidade de vida (Esteve, *et al.*, 2007).

Nakata (2014), cita em sua cartilha que os medicamentos não são inertes, mas podem causar riscos à saúde, principalmente se o consumo for indevido, indiscriminado ou excessivo. O tratamento não farmacológico da fibromialgia é realizado, na maioria dos casos, pela educação do paciente, atividade física aeróbica supervisionada e terapia cognitivo-comportamental (Braz, *et al.*, 2011).

A abordagem terapêutica recomendada para essa síndrome envolve o uso de vários medicamentos, como antidepressivos, moduladores dos canais de cálcio, relaxantes musculares e analgésicos. No entanto, é importante observar que muitos pacientes não experimentam resultados satisfatórios com esses tratamentos ou enfrentam efeitos colaterais adversos quando usam esses medicamentos a longo prazo (Xavier, 2019).

## **2.5. Diagnóstico**

Para o prognóstico da FM relata-se a utilização de critérios, no qual são eminentemente clínicos, com o auxílio de relatos dos pacientes e exame físico; utilizase exames laboratoriais para que haja o descarte de possíveis doenças com sinais e sintomas similares ao de FM (UFMG, 2020). A SFM manifesta-se por dor difusa e fadiga crônica, sendo comumente confundida com outras doenças reumáticas e não reumáticas, como a hipotireoidismo que possui um quadro clínico similar ao da fibromialgia, por tanto é de grande importância da realização do exame da função tireoidiana para se ter um diagnóstico mais preciso (Helfenstein, 2011).

Em 1990 o American College of Rheumatology (ACR) criou os critérios de diagnóstico para identificação da doença, classificando-as em dor difusa no período mínimo de 3 meses e a detecção de 11 a 18 pontos dolorosos (tender points); em 2010 os critérios passaram por uma atualização, agora classificadas em: Índice de Dor Generalizada (IDG) e a Escala de Gravidade de Sintomas (EGS), estes pontos de diagnóstico foram criados para avaliação de ensaios clínicos, onde os profissionais

aderiram os critérios, para obtenção de resultados de pacientes com FM (UFMG, 2020).

**Imagem 1-** Localização dos tender points

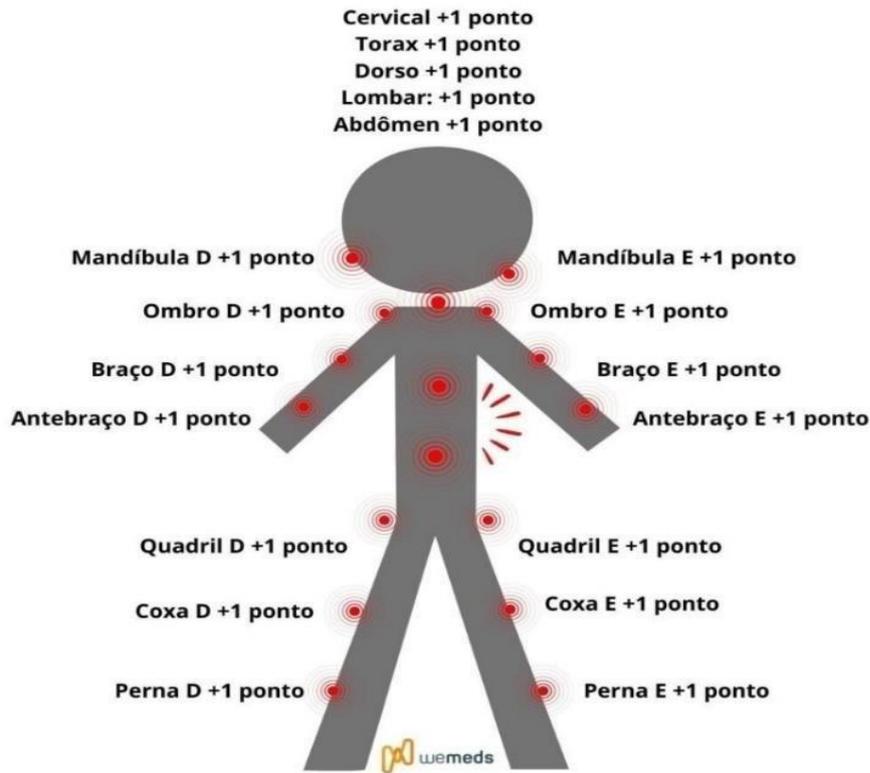


**Fonte:** Wolffe *et al.*, 1990

Os critérios de diagnóstico ainda são utilizados, tendo uma sensibilidade de 88,4% e sua especificidade de 81,1%; com a nova atualização de classificação definiu-se o IDG (imagem 1) com a possibilidade de 19 pontos dolorosos com escore de 0 a 19, já o EGR elaborado pelo pesquisador Affonso (2018), possui a gravidade dos sintomas de fadiga, sono, sintomas cognitivos e somáticos, como mostra no (Quadro 2) cada variável possui um escore que vai de 0 a 3, contudo, para se definir o diagnóstico de Fibromialgia o IDG deve ser  $\geq 7$  e EGR  $\geq 5$ , apresentando mialgia há mais de 3 meses, sem associação com outras doenças (Paiva, *et al.*, 2020).

Dentre os critérios de diagnóstico da ACR de 2010, nos quais são compostos por índice de dor difusa onde estão localizadas as regiões dolorosas (Imagem 2), utiliza-se um questionário onde há uma marcação das áreas na qual sentiu dores e o quantitativo geral de áreas que foram afetadas, apresentados nos últimos 7 dias (Quadro 1) e a escala de gravidade dos sintomas que tem por finalidade avaliar o estado / gravidade da doença (Quadro 2), pode ser utilizado a qualquer momento do acompanhamento do paciente, e não apenas na fase de diagnóstico (Paiva, *et al.*, 2020).

**Imagem 2-** Demonstração do índice de dor difusa em diferentes regiões do corpo de um paciente com fibromialgia



Fonte: Portal Wemeds, 2023.

**Quadro 1 –** Demonstração de índice

Índice de dor generalizada					
Marque com um X as áreas onde teve dor nos últimos 7 dias					
Área	Sim	Não	Área	Sim	Não
Mandíbula esquerda			Mandíbula direita		
Ombro esquerdo			Ombro direito		
Braço esquerdo			Braço direito		
Antebraço esquerdo			Antebraço direito		
Quadril esquerdo			Quadril direito		
Coxa esquerda			Coxa direita		
Perna esquerda			Perna direita		
Cervical			Dorso		
Tórax			Lombar		
Abdome			Total de áreas dolorosas		

Fonte: Cordeiro, 2021.

**Quadro 2 –** Escala de gravidade dos sintomas da FM

ESCALA DE GRAVIDADE DOS SINTOMAS				
Marque a intensidade dos sintomas, conforme você está se sentindo nos últimos 7 dias.				
<b>FADIGA</b> (Cansaço ao executar atividades)	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

<b>SONO NÃO REPARADOR</b> (acordar cansado)	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>SINTOMAS COGNITIVOS</b> (dificuldade de memória, concentração, etc.)	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>SINTOMAS SOMÁTICOS</b> (dor abdominal, dor de cabeça, dor muscular, dor nas juntas, etc.)	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

**Fonte:** Affonso, 2018.

Em 1991, foi desenvolvido o Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) (Imagem 3), como instrumento de estudo para a fibromialgia, sendo validado para o português em 2006; no ano de 2009 foi publicado a sua versão revisada, Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR), (Imagem 3) e (Imagem 4), agora para avaliar a capacidade funcional e gravidade da doença, assim, apresentando melhora nos diferentes domínios já estabelecidos, como a função, impacto geral e sintomas (FIBRODOR, 2013).

Com a atualização brasileira do FIQ, o Questionário de Impacto para Fibromialgia (QIF), mostrou ser um instrumento de fácil compreensão e aplicação, sendo válido e confiável para medir a capacidade funcional e o estado de saúde de pacientes brasileiros com FM, melhor auxiliando o paciente, e assim trazendo melhorias no diagnóstico e tratamento dessa síndrome (Marques, *et al.*, 2006).

**Imagem 3-** Questionário sobre o impacto da fibromialgia

1- Com que frequência você consegue:	Sempre	Quase sempre	De vez em quando	Nunca
a) Fazer compras	0	1	2	3
b) Lavar roupa	0	1	2	3
c) Cozinhar	0	1	2	3
d) Lavar louça	0	1	2	3
e) Limpar a casa (varrer, passar pano etc.)	0	1	2	3
f) Arrumar a cama	0	1	2	3
g) Andar vários quartos	0	1	2	3
h) Visitar parentes ou amigos	0	1	2	3
i) Cuidar do quintal ou jardim	0	1	2	3
j) Dirigir carro ou andar de ônibus	0	1	2	3

Nos últimos sete dias:

2- Nos últimos sete dias, em quantos dias você se sentiu bem?

0    1    2    3    4    5    6    7

3- Por causa da fibromialgia, quantos dias você faltou ao trabalho (ou deixou de trabalhar, se você trabalha em casa)?

0    1    2    3    4    5    6    7

Fonte: Marques, *et al.*, 2006.

Imagem 4- Questionário sobre o impacto da fibromialgia

4- Quanto a fibromialgia interferiu na capacidade de fazer seu serviço:



Não interferiu

Atrapalhou muito

5- Quanta dor você sentiu?



Nenhuma

Muita dor

6- Você sentiu cansaço?



Não

Sim, muito

7- Como você se sentiu ao se levantar de manhã?



Descansado/a

Muito cansado/a

8- Você sentiu rigidez (ou o corpo travado)?



Não

Sim, muita

9- Você se sentiu nervoso/a ou ansioso/a?



Não, nem um pouco

Sim, muito

10- Você se sentiu deprimido/a ou desanimado/a?



Não, nem um pouco

Sim, muito

Fonte: Marques, *et al.*, 2006.

A FIQ está correlacionada ao questionário short form, composto por dados normativos que identifica o escore do país, faixa etária ou sexo pesquisado, também, possui 36 perguntas que são aplicadas para a avaliação da qualidade de vida, medindo o andamento do estado de saúde no período de um ano, tendo uma grande versatilidade, pois pode ser realizada através de entrevista, ligação telefônica e até mesmo autopreenchimento, com duração em torno de 5 a 10 minutos (Laguardia; Campos, 2014).

### Imagem 5- Questionário de qualidade de vida- SF-36

#### Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Função exercida no trabalho:  
\_\_\_\_\_

Há quanto tempo exerce essa função: \_\_\_\_\_

**Instruções:** Esta pesquisa questiona você sobre sua saúde. Estas informações nos manterão informados de como você se sente e quão bem você é capaz de fazer atividades de vida diária. Responda cada questão marcando a resposta como indicado. Caso você esteja inseguro em como responder, por favor, tente responder o melhor que puder.

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

**Fonte:** Machado, 2017

A escala de beck, também chamada de somática, foi desenvolvida em 1961 por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh, tendo como objetivo principal avaliar o nível de depressão, composto por 21 itens que corresponde a manifestação do comportamento da doença, estes itens equivalem as atitudes da pessoa e sintomas que apresenta (Quadro 3). É definida em uma escala de 0 a 3, sendo o nível 0 como intensidade mínima, nível 1 intensidade leve, nível 2 intensidades moderada e nível 3 intensidades grave, assim, a obtenção do resultado se dá através da soma dos níveis

apresentados; considera-se intensidade dos sintomas mínima quando apresenta resultado de 0-11, leve de 12-19, moderada de 20-35 e grave 36-63 (IBPC, 2020).

**Quadro 3 - Escala de Beck**

**Escala de Ansiedade de Beck (BECK-A)**

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante **a última semana, incluindo hoje**, colocando um "x" no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	<b>Absolutamente Não</b>	<b>Levemente Não me incomodou muito</b>	<b>Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar</b>	<b>Gravemente Difícilmente pude suportar</b>
1. Dormência/Formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo de ocorrer o pior				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação do coração				
8. Sem equilíbrio				
9. Aterrorizado				
10. Nervoso				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado				
18. Indigestão/desconforto abdominal.				
19. Sensação de desmaio				
20. Rosto afogueado				
21. Suor (não devido ao calor)				

Fonte: Oliveira, 2017

**2.6. Enfermeiro e seu âmbito do cuidado**

O enfermeiro em todo o seu âmbito de cuidado, se destaca pela ambiguidade no cuidado, tendo em vista que o enfermeiro potencializa, as práticas integrativas, realizando a promoção do bem-estar do paciente.

A enfermagem é a principal fonte de acolhimento inicial, fazendo com que o paciente se sinta acolhido, ocasionando uma vivência mento, e identificando a principal queixa do paciente para então relacionar com a situação e precocemente beneficiar o paciente, por meio de métodos integrativos (Souza e Laurenti, 2017).

Quando falamos sobre cuidado levamos em conta que para o mesmo ocorrer se faz necessário processos, para que haja interatividade onde o profissional cuidador que se predispor, no caso o enfermeiro, faça uma aplicação muito além de sua habilidade técnica, ou até mesmo conhecimentos, intuição e, ainda assim, sobretudo, muita sensibilidade para com o paciente a ser cuidado, vimos que nesta perspectiva cuidar de alguém com dor não significa apenas realizar técnicas para deixá-lo “confortável”, mas vai muito além, pois também significa, mostrar na relação profissional-paciente, interesse, compaixão, afetividade, consideração que tenha o intuito de aliviar, confortar, apoiar, ajudar, favorecer, promover, restabelecer, e torná-lo satisfeito com o seu viver (Rigotti e Ferreira, 2005).

O tratamento deve ser individualizado, ocorrendo de maneira em que seja intensificado as necessidades de cada paciente, sendo de maneira utente, e reintegrativa (Rigotti e Ferreira, 2005). Nas práticas integrativas, o enfermeiro se caracteriza por predispor e beneficiar os pacientes, na qual podem gozar de vários serviços ofertados pelo mesmo, é ainda assim receber orientações e até mesmo a inclusão no PICS (práticas integrativas) sendo a maioria ofertado nas UBS, pesquisas recentes mostram que a acupuntura, meditação, tai chi, qigong, yoga e massagem são um tanto quanto afetivos, para o tratamento em pacientes com fibromialgia, devido ao estresse desencadeado pela doença a acupuntura e a meditação tem sido recomendadas como a linha de frente, para ajuda no tratamento (REDEPICS, 2019).

O PICS tem obtido resultados positivos é até mesmo superiores quando são comparados a medicamentos anti-inflamatório e analgésicos, sendo considerados seguros, deve se abordar também que há limitações e tratamentos de formas isoladas, sendo assim se faz necessário a continuidade para que pessoas possam utilizar e experimentar ser cuidado pelo PICS (REDEPICS, 2019).

Para Ali, *et al.*, (2018), o enfermeiro é um profissional capacitado para aplicar intervenções educativas, informando os pacientes sobre a doença, o tratamento e o manuseio de sintomas, podendo impactar positivamente a qualidade de vida. A

educação acerca da Fibromialgia não se restringe apenas ao tratamento multidisciplinar e interdisciplinar do paciente, mas se estende também aos familiares e amigos. Ao adquirir um entendimento mais profundo e ao desmistificar a Fibromialgia, todos poderão superar preconceitos e conceitos errôneos, abrindo espaço para ações mais eficazes em diversas áreas, incluindo o tratamento, a adoção de novos hábitos e uma maior compreensão do funcionamento do corpo (ABRAFIBRO, 2020).

A capacitação é fundamental para a profissão de enfermagem, pois garante que os profissionais estejam preparados para lidar com as demandas crescentes da profissão e para atender às necessidades dos pacientes de maneira eficaz, possibilitando o atendimento especializado e individual (Francischelli, 2023).

A abordagem multidisciplinar requer a colaboração constante e comunicação eficaz entre todos os profissionais, considerando suas competências, experiência e conhecimento específico. Portanto, enfermeiros, psicólogos, educadores físicos, nutricionistas, fisioterapeutas, reumatologistas, psiquiatras e outros especialistas devem cooperar de forma integrada para abordar as preocupações apresentadas pelo paciente (Bispo, *et al.*, 2022).

Faz-se a conclusão, que a atuação de enfermeiro é essencial no processo educativo de reabilitação com pacientes e seus familiares, para independência funcional, prevenção de complicações secundárias e adaptação as sequelas (Campos e Rached, 2018).

### **3. METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória, com abordagem qualitativa. Gill (2002) afirma que a pesquisa bibliográfica se caracteriza por ser desenvolvida a partir literaturas preexistentes, especialmente livros e artigos científicos; e que a mesma possibilita ao investigador a obtenção de um conhecimento mais abrangente a respeito do objeto de estudo, do que a pesquisa direta.

No tocante à pesquisa exploratória, visa proporcionar mais informações sobre o fenômeno ou objeto de estudo; por constituir a parte inicial da pesquisa, possibilita ao pesquisador delimitar o tema, fixar objetivos, construir hipóteses ou o desenvolver uma nova percepção sobre o assunto estudado. Por ter um planejamento bastante flexível, permite também a exploração do tema de estudo sob vários ângulos e aspectos (Prodanov e Freitas, 2013).

Para Marconi e Lakatos (2008) a abordagem qualitativa não se atém a representações numéricas e nem ao emprego de métodos e técnicas estatísticas na análise de dados, mas na compreensão e descrição aprofundada dos eventos estudados.

Para a estruturação do presente estudo, realizou-se um levantamento de referenciais teóricos, mediante a busca eletrônica nas bases de dados da SCIELO, utilizando as seguintes palavras chaves: Fibromialgia, Dores Crônicas. Realizou-se também consulta em livros, publicações da Sociedade Brasileira de Reumatologia e manuais oficiais do Ministério da Saúde (MS).

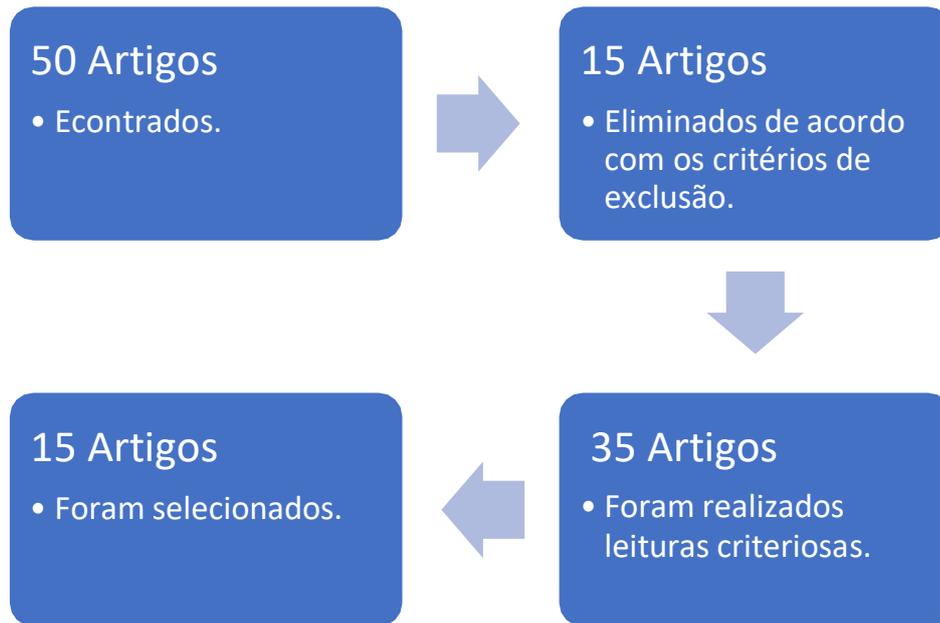
### **3.2. Desenho do estudo**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória, com abordagem qualitativa.

### **3.3. Técnica de coleta de dados**

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de fevereiro a agosto de 2023, o levantamento de conteúdo foi realizado por meio da busca ativa de artigos indexados nas seguintes bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVE (Biblioteca Virtual de Enfermagem), SBR (Sociedade Brasileira de Reumatologia).

De acordo com os 50 artigos encontrados através de uma leitura preliminar, foram excluídos 15, com base nos critérios de exclusão, totalizando 35 artigos para uma leitura integral, criteriosa e objetiva. Destes 35, apenas 15 foram selecionados e perfizeram o total da amostra obtidos propostos pelo estudo, trazendo as perspectivas levantadas pela revisão de literatura.



Fonte: Autores, 2023

### 3.4. Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão para a seleção dos conteúdos são:

- Literaturas publicadas entre os anos de 2012 e 2022;
- Idioma português e inglês;

### 3.5. Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão são:

- Artigos e resumos incompletos
- Publicações antes do ano estabelecido e que não estão de acordo com a temática escolhida

### 3.6. Análise de dados

A análise dos dados foi realizada por meio da categorização, entre os meses de agosto a setembro de 2023.

De acordo com Lakoff (1986), não existe nada mais básico do que a categorização para o nosso pensamento, nossa percepção, ação e fala. Todas as

vezes que vemos alguma coisa como um tipo de coisa, ou como parte de alguma coisa, nós estamos categorizando. Isso ocorre, principalmente, pelas características oriundas das similaridades e diferenças existentes entre conceitos, dentro de determinado contexto. A elaboração de categorias geralmente é referida como uma metodologia na qual conceitos formam novas categorias pelas características inerentes a eles próprios.

Cada análise buscou descrever o que é a fibromialgia de acordo com as literaturas, e assim discutir os fatores que influenciam negativamente e impasses documentados no processo de execução desse sistema com usuários atendidos com esta síndrome, portanto conseguiremos descrever quais as condutas pertinentes para um bom atendimento humanizado e descrever ferramentas utilizadas pelos enfermeiros para realizar a classificação de forma adequada.

Dentro da análise e discussão teórica, foi analisado a visão dos autores sobre o referido assunto, podendo contrastar que, são várias as ações do enfermeiro no que diz respeito a um atendimento humanizado e conseqüentemente a satisfação do paciente que é portador desta síndrome.

#### 4. RESULTADOS

O quadro a seguir inclui todos os 15 artigos nos quais foram devidamente selecionados e utilizados na execução deste trabalho.

**Quadro 1.** Caracterização das pesquisas segundo o título de pesquisa, autores, ano da publicação, método e resultados.

Nº	TÍTULO DA PESQUISA	AUTOR, ANO E MÉTODO	RESULTADOS
01	NA DE  FIBROMIALGIA ASSISTÊNCIA ENFERMAGEM.	Mello, 2018.  Trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática da literatura, de caráter descritivo e analítico.	O autor relata que o conhecimento e identificação da Fibromialgia são questões complexas e ainda insuficientemente exploradas nas consultas, devido à falta de compreensão da causa da doença. Profissionais de saúde enfrentam consideráveis desafios no diagnóstico e acompanhamento adequado da condição.
02	DE AO DOR  CONSULTA ENFERMAGEM PACIENTE COM CRÔNICA.	Martinez, 2014.  Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Evidenciou-se que pessoas no qual possuem dor crônica são diariamente acometidas por sensações estressantes, o quanto desagradáveis e muitas vezes de incapacidade, para realizar tais atividades do cotidiano, o que gera um desgaste físico desencadeando prejuízos emocionais, dessa forma a qualidade de vida do paciente fica comprometida, então evidenciou mais ainda sobre a importância do cuidado de forma abrangente ao paciente portador de fibromialgia.

03	O PAPEL DA EQUIPE ENFERMAGEM ASSISTÊNCIA PACIENTES PORTADORES SINDROME FIBROMIALGIA REVISÃO LITERATURA	NA AOS DA DE - DA Callare, 2016. Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, delineada por uma pesquisa bibliográfica.	Foi possível destacar a avaliação do enfermeiro promove uma compreensão mais completa do estado de saúde do paciente, permitindo a tomada de decisões adequadas, a elaboração de um plano de cuidados e a eficácia do trabalho realizado pelo profissional, resultando um atendimento de qualidade.
04	CUIDADOS ENFERMAGEM PARA PESSOA COM SÍNDROME FIBROMIALGIA	DE AA A DA Antunes ,2020. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, calcada na metodologia do Scoping Study.	Conclui-se que a Enfermagem é a profissão que apresenta como essência o cuidado, desde a Florence Nitghingale, considerada ícone mundial desta profissão, o cuidado é prestado de forma humanizada, visando à promoção da saúde da pessoa e a melhora nas situações de saúde e doença.
05	BENEFÍCIOS PRÁTICAS INTEGRATIVAS PORTADORES DE FIBROMIALGIA	DAS EM Souza e Santos, 2022. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa e caráter descritivo.	relatam que as abordagens de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) têm demonstrado vantagens no tratamento de condições crônicas, além de reduzir sintomas agudos e crônicos, com a exposição a efeitos adversos geralmente mais baixa do que os tratamentos farmacológicos.
06	ASPECTOS PSICOLÓGICOS FIBROMIALGIA - INTEGRATIVA	DA SÃO Monteiro, Oliveira, Oliveira, 2021. foi utilizado o método da revisão integrativa, análises quantitativas e qualitativas.	Observa-se a presença de angústia psicológica em pacientes que vivenciam a fibromialgia, especialmente manifestando-se por meio de estados de ansiedade e depressão. Essa angústia é notável devido ao potencial do

			<p>estresse em desencadear respostas inflamatórias, desencadeando uma série de eventos no organismo. Considerando a natureza multidimensional da fibromialgia, o tratamento e a compreensão do paciente se tornam processos complexos, englobando o controle de sintomas, novos hábitos e o uso de medicamentos, entre. Essas abordagens podem ser influenciadas por respostas desadaptativas, pensamentos disfuncionais, evitação e isolamento social, que podem agravar ainda mais o sofrimento do paciente.</p>
07	<p>A FIBROMIALGIA NA PERSPECTIVA DE GÊNERO: DESENCADEAMENTO, CLÍNICA E ENFRENTAMENTO</p>	<p>Costa, Ferreira, 2022.</p> <p>Revisão integrativa da literatura, do tipo narrativa, realizada em cinco etapas.</p>	<p>Ampliar as discussões acerca da fibromialgia, não somente no campo biomédico, mas também no campo psicossocial do adoecimento e compreender melhor a real prevalência da doença e as diferenças de gênero associadas às apresentações clínicas permitem promover a melhor adaptação do tratamento, de forma individualizada, e o monitoramento da doença de acordo com essas particularidades.</p>
08	<p>AVALIAÇÃO DE DOR EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA: REVISÃO INTEGRATIVA</p>	<p>Oliveira, <i>et al.</i>, 2022.</p> <p>Estudo de revisão integrativa</p>	<p>Sabe-se que grande parte dos profissionais inseridos na equipe de enfermagem possui dificuldade para avaliar a dor, seja ela crônica ou aguda. Este déficit se dá, muitas vezes, por falta de conhecimento sobre os instrumentos de avaliação, levando a uma baixa adesão da equipe a essa prática assistencial.</p>

09	<p>AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E COMPROMETIMENTO FUNCIONAL EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA.</p>	<p>Cruz, 2020. um estudo transversal, descritivo, quantitativo de caráter observacional.</p>	<p>O impacto da Fibromialgia na qualidade de vida desse grupo e avaliar o comprometimento funcional trazido pelo curso da doença, bem como as comorbidades mais frequentemente associadas ao impacto na qualidade de vida e comprometimento funcional nessa população, que está acometida.</p>
10	<p>ASPECTOS PSICOPATÓLOGICOS ENVOLVIDOS NA FIBROMIALGIA</p>	<p>Corrêa, <i>et al.</i>, 2019</p>	<p>Objetivo e verificar a contribuição do acompanhamento psicoterápico no tratamento com pacientes fibromiálgicos e dentre identificar fatores psicossomáticos; levantar informações sobre as dores que acometem estes pacientes; levantar informações sobre o trabalho realizado pelos profissionais da área da saúde e por fim, identificar a contribuição da psicoterapia no tratamento da Síndrome de Fibromialgia.</p>
11	<p>A RELAÇÃO ENTRE FIBROMIALGIA E DEPRESSÃO.</p>	<p>Rodrigues, Brisky, Soczek, 2017. A metodologia utilizada para este estudo baseada na pesquisa bibliográfica.</p>	<p>evidenciou que a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com fibromialgia apresenta-se totalmente comprometida, visto que, além das dores e limitações impostas pela doença, os acometidos têm que conviver com a incompreensão e julgamento de familiares e de pessoas próximas, comprometendo assim os elos sociais.</p>

12	<p>EFEITO DA AQUÁTICA MULHERES PORTADORAS FIBROMIALGIA APRESENTAM RUIM: UMA REV LITERATURA</p> <p>TERAPIA EM DE QUE SONO ISÃO DE</p>	<p>Teixeira, <i>et. al.</i> 2018.</p> <p>O presente estudo foi inconcusso através de uma revisão sistemática de literatura.</p>	<p>Propunha-se que a hidroterapia é um tratamento indicado para mulheres portadoras de fibromialgia por apresentar resultados eficazes na redução da dor, melhora no distúrbio do sono, melhora emocional e qualidade de vida, além de ser um recurso potente na capacidade funcional.</p>
13	<p>FIBROMIALGIA, INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA E INTERDISCIPLINARIDADE</p>	<p>Pinto, 2022.</p> <p>Revisões Sistemáticas e Metaanálises.</p>	<p>sugere-se que a psicoterapia influencia positivamente o curso do tratamento da fibromialgia, oferecendo um olhar integrado sobre o ser humano que sofre, acolhendo suas dores físicas, emocionais e psíquicas, reafirma-se a importância de uma formação profissional que favoreça o desenvolvimento das habilidades exigidas no campo multi e interdisciplinar.</p>

14	O PAPEL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DA SAÚDE COMUNITÁRIA À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	Backes., <i>et al.</i> 2012.  estudo de abordagem qualitativa exploratória.	Nos mostra um olhar retrospectivo sobre o papel do profissional enfermeiro no Sistema Único de Saúde brasileiro – 20 anos de SUS, permite argumentar que este e, de modo especial, a ESF, podem ser considerados estratégias facilitadoras e estimuladoras do processo de mobilização social, da ampliação da intervenção comunitário-coletiva, de um novo modo de pensar e agir, bem como pelas novas possibilidades interativas e associativas, à medida que sinalizam para uma nova abordagem de intervenção social, não mais focada nos reducionismos do saber médico-curativista, mas centrada na educação, promoção e proteção da saúde.
----	--	---	--

15	O PAPEL DA ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO FÍSICA.	Campos e Rached, 2018. Trata-se de uma pesquisa de revisão literária.	Conclui-se que a atuação do enfermeiro na reabilitação física é ampla e que muitas ações podem ser desenvolvidas junto ao paciente, independente de qual comorbidade tenha atingido o paciente, nós quais os cuidados de enfermagem de reabilitação compreendem um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos, que permitem intervir na manutenção das capacidades funcionais desses doentes, prevenir complicações e manter ou recuperar a independência nas atividades de vida, através de técnicas específicas, proporcionando o direito à dignidade e à qualidade de vida, são cuidados ativos apropriados à condição de saúde dos doentes e suas famílias, abrangem os aspetos físicos, psicológicos, emocionais e espirituais.
----	---	--	--

Fonte: Autores, 2023

## 5. DISCUSSÃO

### 5.1. Compreensão da síndrome da fibromialgia

A fibromialgia se destaca por suas intercorrências em seus diagnósticos, muitos profissionais tem dificuldades em saber distinguir seus sintomas, para então ofertar uma abordagem qualitativa ao paciente, mas ainda assim, alguns autores nos destacam sobre o papel do enfermeiro, sendo eles (Mello, 2018; Antunes, 2020).

Destacando os principais benefícios que o paciente receberá Antunes (2020), relata que por ser uma síndrome no qual requer uma alta complexidade, sendo considerada patologicamente crônica, a atuação do enfermeiro nos promove de forma completa sobre como e fundamental sua elaboração de estratégias de forma única, destacando a humanização, e seu desempenho em ajudar, e prestar um atendimento de qualidade.

A educação do paciente é uma ferramenta poderosa no enfrentamento da fibromialgia, pois torna-se um cuidado no qual os enfermeiros têm a responsabilidade de fornecer informações claras e compreensíveis sobre a condição, tratamentos disponíveis e estratégias de autogerenciamento, capacitando os pacientes no processo de cuidado.

Sendo assim as práticas integrativas se adequa nas resoluções, nas quais existem evidências significativas e desfechos positivos na utilização de terapias alternativas em pacientes com fibromialgia, contribuindo para redução sintomatológica, obtendo melhora da qualidade de vida desses indivíduos, os autores (Campos e Rached, 2018) definem que a abordagem sobre a proporção que o enfermeiro ocasiona no cuidado, tem definição com a reabilitação, pois proporciona um resultado benéfico.

Acerca disto, vários dos autores frisam sobre a importância da atuação do enfermeiro, frente a todo esse processo de reabilitação, práticas integrativas, por ser um âmbito onde sem uma maior propriedade, por ter contato diretamente com o paciente, que é onde a enfermagem se destaca, no cuidar, ensinar, torna-los capacitados e autônomos do seu próprio estilo de vida, proporcionando assim aptidão ao paciente.

Souza e Santos, (2022). Citam que a ventosa terapia mostra-se muito eficaz em pacientes com fibromialgia, quando associada a uma massagem relaxante. Um dos sintomas comuns são as dores nas costas crônicas, normalmente associada a

ansiedade, estresse do dia a dia, onde são geradas alterações físicas, emocionais e socioeconômicas.

Há uma observação no qual, (Monteiro, *et al.*, 2021; Costa e Ferreira, 2022), trazendo uma abordagem sobre o aspecto emocional, relatando sobre os desencadeamentos, que síndrome FM trás, a saúde mental é descrita como um elemento que demanda atenção, por ser um fator de desgaste emocional.

## **5.2. Estratégias utilizadas pelo enfermeiro**

Para Oliveira, *et al.*, (2022), diferentemente da dor aguda, a dor crônica não desempenha um papel protetor no organismo, e ela pode causar danos físicos e mentais. Podemos definir a dor como crônica quando persiste por mais de seis meses ou está associada a condições de saúde crônicas, a fibromialgia, nesse contexto, é uma condição caracterizada pela dor crônica, que pode ter um impacto significativo nas atividades diárias. Os pacientes com fibromialgia, além da dor, frequentemente enfrentam sintomas como fadiga, insônia, distúrbios de ansiedade e depressão, todos os quais exercem um impacto substancial em suas atividades cotidianas.

Melo (2018), declara que, é responsabilidade do enfermeiro possuir um conhecimento abrangente e estar devidamente preparado para identificar, acompanhar e promover a saúde do paciente com fibromialgia. Isso inclui o engajamento na promoção da saúde e na prevenção de complicações por meio de abordagens terapêuticas alternativas e compassivas, com foco no bem-estar do paciente e respeito à sua sintomatologia individual.

Já Corrêa, *et al.*, (2019), relata que ao atuar com estes pacientes (FM), deve se em um trabalho em que beneficie o portador da síndrome, no qual utilizando o tratamento multidisciplinar para que cada profissional (equipe multidisciplinar) possa contribuir com seus saberes diante desta doença que atinge milhares de pessoas, mas que poucos vêm a conhecer, e quando descobrem é somente nos consultórios.

Dada a diversidade de sintomas e a presença de componentes psicológicos nos casos de fibromialgia, torna-se essencial o uso de ferramentas de avaliação padronizadas, como o Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ), as Escalas Beck de Ansiedade e Depressão (BAI e BDI), juntamente com questionários sobre sono, estresse e qualidade de vida, conforme a necessidade específica de cada paciente (Pinto, 2022).

A Organização Mundial da Saúde promove a utilização de Práticas Integrativas e Complementares como parte dos cuidados de saúde, adaptando-as às diversas perspectivas dos sistemas de saúde. Entretanto, no contexto brasileiro, a implementação dessas práticas enfrenta desafios significativos, incluindo a escassez de profissionais capacitados, financiamento insuficiente para a maioria dessas abordagens e a inadequação das instalações institucionais para o seu pleno desenvolvimento (Antunes, 2020).

De acordo com o autor supracitado, o cuidado em saúde mental pode ser associado ao papel do enfermeiro, esses profissionais têm as habilidades necessárias para abordar questões de saúde mental, especialmente quando se concentram na perspectiva da reabilitação psicossocial. O profissional de enfermagem desempenha um papel essencial na promoção da educação em saúde, isso inclui a capacidade de orientar, referenciar e incentivar os indivíduos a adotar práticas físicas que contribuam para o bem-estar e a qualidade de vida.

Faz-se a conclusão, que a atuação do enfermeiro é essencial no processo educativo de reabilitação com pacientes e seus familiares, para independência funcional, prevenção de complicações secundárias, adaptação às sequelas (Campos e Rached, 2018).

### **5.3. Humanização e planejamento no atendimento à pessoa com fibromialgia**

Segundo Antunes (2020) A Enfermagem é a profissão que apresenta como essência o cuidado, desde a Florence Nightingale, considerada ícone mundial desta profissão, o cuidado é prestado de forma humanizada, visando à promoção da saúde da pessoa e a melhora nas situações de saúde e doença.

Backes *et al.*, (2012), destaca que, a enfermagem tem a capacidade de atuar de maneira criativa e autônoma em diversos níveis de cuidados de saúde, seja por meio da educação em saúde, promoção da saúde ou reabilitação dos indivíduos. Nessa visão, o enfermeiro é destacado por suas habilidades interativas e de conexão, por sua compreensão holística do ser humano, pela prestação abrangente de cuidados de saúde, por sua capacidade de acolhimento e empatia diante das necessidades e expectativas dos indivíduos, por seu envolvimento direto com os usuários e a comunidade, e por sua capacidade de fomentar o diálogo entre os usuários e a equipe.

A consulta de enfermagem representa a aplicação pessoal do conhecimento adquirido pelo enfermeiro ao longo de sua formação. Como tal, é responsabilidade do profissional fornecer uma análise abrangente e uma compreensão aprofundada da condição de saúde do paciente. Isso, por sua vez, auxilia na tomada de decisões, na elaboração de um plano de cuidados e contribui para o sucesso e eficácia do trabalho realizado em colaboração com o paciente (Martinez, 2014).

O profissional de enfermagem deve adotar e planejar uma abordagem flexível durante a consulta com o paciente, demonstrando interesse genuíno e disponibilidade para auxiliar o paciente com fibromialgia, é fundamental que o paciente se sinta acolhido pelo profissional, fazendo com que o paciente aumente a confiança e siga com o tratamento. O enfermeiro deve identificar as preocupações de saúde, buscar e elaborar abordagens que possam apoiar a promoção da saúde e prevenção de futuras doenças, com o objetivo de reintegrar efetivamente esse paciente na sociedade, promovendo uma melhor qualidade de vida (Callare, 2016).

A humanização e o planejamento no atendimento à pessoa com fibromialgia são aspectos essenciais para garantir um cuidado de qualidade e promover o bemestar do paciente, os benefícios envolve tratar o paciente com empatia, respeito e compreensão, se torna importante que os profissionais de saúde reconheçam a dor e os desafios enfrentados pela pessoa com fibromialgia, e sejam sensíveis às suas necessidades físicas e emocionais, isso inclui ouvir atentamente suas queixas, validar suas experiências e proporcionar um ambiente acolhedor e seguro.

Além disso, o planejamento no atendimento à pessoa com fibromialgia é fundamental para garantir uma abordagem multidisciplinar e individualizada. Isso significa que o tratamento deve ser adaptado às necessidades específicas de cada paciente, levando em consideração seus sintomas, estilo de vida, objetivos e preferências, tornando importante fornecer informações claras e educar o paciente sobre a fibromialgia, seus sintomas, tratamentos disponíveis e estratégias de autocuidado, isso ajuda a capacitar o paciente a participar ativamente de seu próprio tratamento e tomar decisões informadas sobre sua saúde.

Em resumo, a humanização e o planejamento no atendimento à pessoa com fibromialgia envolvem tratar o paciente com empatia, respeito e compreensão, adaptar o tratamento às suas necessidades individuais e fornecer informações claras e educativas, esses aspectos são essenciais para garantir um cuidado de qualidade e promover o bem-estar do paciente.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os estudos dos artigos, nos quais foram citados, abordamos sobre a atuação do enfermeiro voltada à saúde do adulto portador de fibromialgia, no qual se torna essencial em fornecer uma abordagem holística e eficaz diante desta condição, que se torna desafiadora para o paciente e para o enfermeiro devido a vasta sintomatologia que essa síndrome ocasiona.

Em resumo, a revisão integrativa ressalta a necessidade de uma atuação especializada do enfermeiro na abordagem da fibromialgia, incorporando uma compreensão abrangente da condição e aplicando estratégias de cuidado eficazes para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Portanto a atuação do enfermeiro na saúde do adulto portador de fibromialgia nos oferece vários insights valiosos sobre a complexidade e colossal, sobre a condição do paciente, e o papel fundamental que os profissionais de enfermagem e os demais proporcionam e desempenham no cuidado a esses pacientes.

A literatura destaca a importância de manter práticas baseadas em evidências na atuação do enfermeiro em relação à fibromialgia. O engajamento em pesquisas contínuas é fundamental para aprimorar os cuidados, incorporando as descobertas mais recentes na prática clínica, o cuidado se manifesta na preservação do potencial saudável e depende de uma concepção ética que visualiza a vida como um direito de todos e, para isso, o mesmo deve ser aplicado com solicitude, diligência, zelo, atenção de forma que se concretize no contexto da vida em sociedade.

Objetiva-se através deste estudo, buscar a atenção dos profissionais enfermeiros para a importância da síndrome, servindo como reflexão e incentivo no atendimento dos pacientes, onde se deve ter um olhar holístico e individual. A fibromialgia se torna preocupante, devido ao seu alto índice e pouca visibilidade. Contudo, é evidente a relevância da temática, assim como a necessidade do conhecimento dos profissionais para atuar no cuidado dos pacientes fibromialgico.

Conclui-se que essa revisão não apenas consolida o conhecimento existente, mas também destaca lacunas que podem orientar futuras pesquisas e aprimoramento ainda mais a prática clínica.

## REFERÊNCIAS

- AFFONSO, S. **Diagnostico da síndrome fibromialgica**. São Paulo: 2018. Disponível em: [PDF] DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME FIBROMIÁLGICA - Free Download PDF (silو.tips). Acesso em: 16/05/2023.
- ALMEIDA FILHO, G. J. **Impacto da fibromialgia na qualidade de vida de pacientes assistidas no crer, em Goiânia, Goiás**. Goiânia: 2013. Disponível em: <http://tede2.pucgoias.edu.br/handle/tede/2997>. Acesso em: 29/05/2023.
- ANTUNES, L. **Cuidados de enfermagem para a pessoa com a síndrome da fibromialgia**. Florianopolis: 2020. Disponível em: [TCC\\_LUCAS\\_ANTUNES\\_ENFERMAGEM.pdf](TCC_LUCAS_ANTUNES_ENFERMAGEM.pdf) (ufsc.br). Acesso 01/06/2023.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS FIBROMIÁLGICOS- ABRAFIBRO**. Mas o que é a fibromialgia. 2018. Disponível em: <https://www.abrafibro.com/2018/07/mas-o-quee-fibromialgia-o-termo-f.html>. Acesso em: 05/03/2023.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS FIBROMIÁLGICOS- ABRAFIBRO**. Saúde: soluções para a fibromialgia. 2022. Disponível em: ABRAFIBRO ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS FIBROMIÁLGICOS: 12 de maio dia da Enfermagem. Acesso em: 12/10/2023.
- BACKES, D. *et al.* **O papel profissional do enfermeiro no sistema único de saúde: da saúde comunitária a estratégia da família**. Scientific Electronic Library Online. Santa Maria, RS. 2012. Disponível em: SciELO - Brasil - O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. Acesso em: 12/10/2023.
- BILLIBIO, G. *et al.* **O profissional da enfermagem no cuidado de pacientes com fibromialgia**. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E SEMINÁRIO INTEGRADO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO. 24., 2018. Joaçaba, SC. Anais eletrônicos. Joaçaba: Unoesc, 2018. Disponível em: Folha de Rosto | Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão (SIEPE) (unoesc.edu.br). Acesso em: 09/10/23.
- BISPO, A. *et al.* **Abordagem multiprofissional em pacientes com fibromialgia: uma revisão integrativa**. 2022. 18 f. TCC (bacharelado em enfermagem) – Centro universitário UNIFTC. Salvador, BA. 2022. Disponível em: <TCC-Fibromialgia..pdf> (uniftc.edu.br). Acesso em: 10/10/2023.
- BRAZ, A. S. *et al.* **Uso da terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia**. **Rev: Bras. Reumatol.** São Paulo, SP. v. 51. n. 3. jun. 2011. Disponível em: SciELO - Brasil - Uso da terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia Uso da terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia. Acesso em: 26/05/2023.

CALLARE, A. **O papel da equipe de enfermagem na assistência aos pacientes portadores da síndrome de fibromialgia** – revisão da literatura. 2016. 41 f. TCC (Bacharelado em enfermagem) - Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena. Júina, MT. 2016. Disponível em: [monografia\\_20160720164736.pdf \(ajes.edu.br\)](#). Acesso em: 07/10/2023.

CAMPOS, M; CHARED, R. Papel da enfermagem na reabilitação física. **JN: International Journal of Health Management Review. v. 3, n. 1. mai. 2017.** Disponível em: O papel da enfermagem na reabilitação física | International Journal of Health Management Review ([ijhmreview.org](#)). Acesso em: 12/10/2023.

CORDEIRO. R. Avaliação dos trabalhadores com fibromialgia: o que os médicos do trabalho devem saber?. **Rev: Bras Med Trab.** São Paulo, SP. Dez. 2021. Disponível em: [aop870.pdf \(gn1.link\)](#). Acesso em: 20/10/2023.

COSTA, L; FERREIRA, M. A fibromialgia na perspectiva de gênero: desencadeamento, clínica e enfrentamento. **Rev: Texto e Contexto Enfermagem.** Rio de Janeiro: 2022. Disponível em: (PDF) A FIBROMIALGIA NA PERSPECTIVA DE GÊNERO: DESENCADEAMENTO, CLÍNICA E ENFRENTAMENTO ([researchgate.net](#)). Acesso em: 10/10/2023.

CRUZ, B. **Avaliação da qualidade de vida e comprometimento funcional em pacientes com fibromialgia.** 2020. 83 f. TCC (Graduação em enfermagem) – Universidade Federal da Fronteira Sul UFFS. Passo Fundo, RS. 2020. Disponível em: [TCC BRUNO DALAGNOL CRUZ.pdf \(uffs.edu.br\)](#). Acesso em: 12/10/2023.

DIAS, M. **9 tipos de amostragem probabilística e não-probabilística.** BH: 2018. Disponível em: <https://www.opuspesquisa.com/blog/tecnicas/amostragem>. Acesso em: 02/03/2023.

ESCALA de beck: entenda os 3 níveis da depressão. **Psicanálise clínica.** 2020. Disponível em: <https://www.psicanaliseclinica.com/escala-de-beck/>. Acesso em: 29 maio. 2023.

ESTEVE, J. *et al.* Proposal for a consensus version of the Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). **Rev: National Library of Medicine.** United States, USA. jan. 2007. Disponível em: [Proposal for a consensus version of the Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) for the Spanish population] - PubMed ([nih.gov](#)). Acesso em: 12/04/2023.

**FACULDADE DE MEDICINA- UFMG.** Roteiro de estudo da fibromialgia. MG: 2020. Disponível em <https://www.medicina.ufmg.br/alo/wpcontent/uploads/sites/23/2020/07/Roteriro-deFibromialgia-.pdf>. Acesso em: 29maio. 2023.

FONTELLES, M. J. *et al.* **Metodologia Da pesquisa científica: Diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa.** 2009. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3049277/mod\\_resource/content/1/DIRETRIZES%20PARA%20A%20ELABORA%20C%87%20C%83O%20DE%20UM%20PROJ%20](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3049277/mod_resource/content/1/DIRETRIZES%20PARA%20A%20ELABORA%20C%87%20C%83O%20DE%20UM%20PROJ%20)

OPESQUISA.pdf. Acesso em: 09/03/2023.

HELFENSTEIN JUNIOR, M. et al. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. **Rev: Associação Médica Brasileira**. SP: 2012. Disponível em: SciELO - Brasil - Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. Acesso em: 10/04/2023.

LAGUARDIA, J. *et al.* Dados normativos brasileiros do questionário Short Form-36 versão 2. **Rev: Bras Epidemiol**. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/9134/Dados%20normativos%20brasileiros.pdf?sequence=2>. Acesso em: 10/04/2023.

LORENA, S. *et al.* Avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. **Rev: Dor**. Recife, PE: 2016. Disponível em: SciELO - Brasil - Avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia Avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. Acesso em: 10/04/2023.

MACHADO, K. **Questionário de qualidade de vida sf-36**. Scribd, 2017. Disponível em: [pt.slideshare.net/karolinamachado/questionario-dequalidadedevida-sf36](https://pt.slideshare.net/karolinamachado/questionario-dequalidadedevida-sf36). Acesso em: 05/06/2023.

MAGAGNIN, A. P. S. **A contribuição da psicoterapia no tratamento da síndrome da fibromialgia**. 2008. 36 f. TCC (graduação em psicologia) – Universidade do Sul de Santa Catarina UNISUL. Tubarão, SC. 2008. Disponível em: Microsoft Word - 100- ANA PAULA SOARES MAGAGNIN-TCC.doc (bvs-psi.org.br). Acesso em: 21/10/2023.

MARCONI, M. A. LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. **Editora: Atlas S.A.** v.8. 2017. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1cuyVqkCjYeRlzSc9bXVxB078MSaBE6zF/view>. Acesso em: 01/06/2023.

MARQUES, A. *et al.* Validação da versão brasileira do fibromyalgia Impact questionnaire. **Rev: Bras. Reumatol**. São Paulo, SP. v. 46, n. 1. fev. 2006. Disponível em: SciELO - Brasil - Validação da versão brasileira do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) Validação da versão brasileira do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). Acesso em: 05/04/2023.

MARQUES, A; ASSUMÇÃO, A. Fibromialgia e fisioterapia: avaliação e tratamento. São Paulo. **Editora: Manole**. out. 2015. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520448779/>. Acesso em: 03/10/2023.

MARTINEZ, T. **Consulta de enfermagem ao paciente com dor crônica**. 2014. 42 f. TCC (Bacharelado em enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS. 2014. Disponível em: Consulta de enfermagem ao paciente com dor crônica (ufrgs.br). Acesso em: 12/10/2023.

NAKATA, K. **Manual sobre medicamentos**. In: CARTILHA DE SAÚDE. 2014, Mato Grosso, MT. Anais eletrônicos. Mato Grosso: SUS, 2014. Disponível em:

tjmt.jus.br/intranet.arq/downloads/Manual/Manual\_Sobre\_Medicamentos\_SES\_MT.pdf. Acesso em: 15/05/2023.

MELLO, A. **Fibromialgia na assistência de enfermagem**. In: CONGRESSO NACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA. 18., 2018, São Paulo, SP. Anais eletrônicos. São Paulo: UNIP, 2018. Disponível em: trabalho-1000000499.pdf (conicsemesp.org.br). Acesso em: 07/10/2023.

MONTEIRO, E. *et al.* Aspectos psicológicos da fibromialgia – revisão integrativa. **Periódicos eletrônicos em psicologia**. São Paulo, SP. v. 29, n. 1. jan/jun. 2021. Disponível em: Aspectos psicológicos da fibromialgia - revisão integrativa (bvsalud.org). Acesso em: 10/10/2023.

OLIVEIRA, L. R. Escala Beck de ansiedade. **Scribd**, 2017. Disponível em: Escala Beck de Ansiedade | PDF (scribd.com). Acesso em: 02/04/2023.

PINHEIRO, P. Fibromialgia: sintomas, pontos de dor e tratamento.

**MD.Saudereumatologia**, 2022. Disponível em: Fibromialgia: sintomas, pontos de dor e tratamento | MD.Saúde (mdsaude.com). acesso em: 29/05/2023.

PINTO, P. **Fibromialgia, intervenção psicológica e interdisciplinaridade**. 2022. 49 f. TCC (Graduação em psicologia) – Universidade de Taubaté. Taubaté, SP: 2022. Disponível em: Fibromialgia, intervençãopsicológica e interdisciplinaridade (unitau.br). Acesso em: 22/10/2023.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROS (BRASIL)**. Questionário de qualidade de vida sf-36. Barro, CE, 2017. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/karolinamachado/questionario-dequalidadedevida-sf36>. Acesso em: 29/05/2023.

PRODANOV, C; FREITAS, E. Metodologia do Trabalho Científico: **Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2º ed. Rio Grande do Sul: 2013. 275 p. disponível em: Metodologia do Trabalho Científico - 2ª Edição | Universidade Feevale. Acesso em: 02/05/2023.

RESUMO de fibromialgia: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. **Sanarmed**. 2019. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/resumo-de-fibromialgia-completosanarflix>. Acesso em: 29/04/2023.

RIBEIRO, M. PATO, T. Fisiopatologia da fibromialgia. **Rev: USP**. v. 11, n. 2, p. 7881, 2004. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102482>. Acesso em: 04/05/2023.

RODRIGUES, G. F. *et al.* **A RELAÇÃO ENTRE FIBROMIALGIA E DEPRESSÃO**. TCC (Bacharelado em psicologia) - Faculdade Sant'Ana. São Paulo. 2017. Disponível em: A RELAÇÃO ENTRE FIBROMIALGIA E DEPRESSÃO | Trabalhos de Conclusão de Curso - Faculdade Sant'Ana (iessa.edu.br). Acesso em: 23 out. 2023.

SANTOS, A. *et al.* Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. **Brazilian journal of physical therapy**. São Paulo. V, 10, n, 3, p. 317–324. Nov. 2006. Disponível em: SciELO - Brasil - Depressão e qualidade de vida em pacientes

com fibromialgia Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. Acesso em: 28/04/2023. Acesso em: 10/04/2023.

SEID, E; ZANNON, C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Rev: Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, RJ. Abr. 2004. Disponível em: SciELO - Brasil - Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Acesso em 10/05/2023.

SILVA, T. RUMIM, C. A fibromialgia e a manifestação de sofrimento psíquico. **Rev: Mal-Estar e Subjetividade**. Fortaleza, CE. v. 12, n. 3–4, p. 767–792. Dez. 2012. Disponível em: A fibromialgia e a manifestação de sofrimento psíquico (bvsalud.org). Acesso em: 10/04/2023.

SIRACUSA, R. *et al.* Fibromyalgia: Pathogenesis, Mechanisms, Diagnosis and Treatment Options Update. **JN: International journal of molecular sciences** vol. 22,8 3891. 09/04/2021. Disponível em: Fibromyalgia: Pathogenesis, Mechanisms, Diagnosis and Treatment Options Update - PMC (nih.gov). Acesso em: 18/10/2023.

SKARE, T. L. **Reumatologia: princípios e prática**. Rio de Janeiro, RJ. Editora: Guanabara Koogan. 2º ed. jan. 2007. Disponível em: Reumatologia: princípios e prática | Rio de Janeiro; Guanabara Koogan; 2 ed; 2007. 335 p. ilus, tab, graf. | colecionaSUS (bvsalud.org). Acesso em: 26/04/2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Fibromialgia - Definição, Sintomas e Porque Acontece**. 2011. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/fibromialgia-definicaosintomas-e-porque-acontece>. Acesso em: 04/02/2023

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Fibromialgia**. 2022. Disponível em: Fibromialgia - Sociedade Brasileira de Reumatologia. Acesso em 14/05/2023.

SOUSA, T. MARTINS, D. A eficácia do dry needling no tratamento da fibromialgia. Estudo de caso na policlínica no município de paraupebas-pa. **Rev: Científica de Auto Impacto**. Rio de Janeiro. Ed. 114. Set. 2022. Disponível em: A EFICÁCIA DO DRY NEEDLING NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA. ESTUDO DE CASO NA POLICLÍNICA NO MUNICÍPIO DE PARAUPEBAS-PA – ISSN 1678-0817 (revistafisioeterapia.com.br). Acesso em: 08/04/2023.

SOUZA, J. PERISSINOTTI, D. The prevalence of fibromyalgia in Brazil – a population-based study with secondary data of the study on chronic pain prevalence in Brazil. **JN: Brazilian Journal Of Pain**. São Paulo. v. 1, n. 4, p. 345–348. Ago. 2018. Disponível em: SciELO - Brasil - The prevalence of fibromyalgia in Brazil – a population-based study with secondary data of the study on chronic pain prevalence in Brazil The prevalence of fibromyalgia in Brazil – a population-based study with secondary data of the study on chronic pain prevalence in Brazil. Acesso em: 10/04/2023.

SOUZA, R.; SANTOS, M. Benefícios das práticas integrativas em portadores de fibromialgia. **Rev: Real conhecer**. Formiga, MG. v. 2, n. 3, p. 50-52. Mar. 2022. Disponível em: v.2, n.3, 2022-50-52.pdf - Google Drive. Acesso em: 09/10/2023.

TEIXEIRA, E. *et al.* **Efeito da terapia aquática em mulheres portadoras de fibromialgia que apresentam sono ruim**: uma revisão de literatura. 2018. 19 f. TCC (Graduação em fisioterapia) – Centro Universitario de Várzea Grande. Cuiabá, MG: 2018. Disponível em: EFEITO DA TERAPIA AQUÁTICA EM MULHERES PORTADORAS DE FIBROMIALGIA QUE APRESENTAM SONO RUIM: UMA REVISÃO DE LITERATURA | Teixeira | TCC - Fisioterapia (univag.com.br). Acesso em: 23/10/2023.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA**. Por que utilizar PICS no tratamento do indivíduo com dor. 2019. Disponível em: <https://gaipa.ufc.br/pt/por-que-utilizar-picsno-tratamento-do-individuo-com-dor/>. Acesso em: 29/04/2023.

WOLFE, F. *et al.* The american college of rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. **Rev: National Library of Medicine**. United States, USA. May. 2010. Disponível em: The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity - PubMed (nih.gov). Acesso em: 09/04/2023.

XAVIER, A. **Intervenções não farmacológicas na fibromialgia** – uma revisão de literatura. 2019. 22 f. Monografia (Especialização em fisioterapia) – Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG. 2019. Disponível em: INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLOGICAS NA FIBROMIALGIA - ALAN.pdf (ufmg.br). Acesso em: 19/10/2023.



## ANEXOS

## ANEXO A- TERMO DE ACEITE DO ORIENTADOR



**FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO  
SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA-FADESA**

**TERMO DE ACEITE DO PROFESSOR ORIENTADOR**

**Orientador**  
Eu, professor(a) **Jackson Luís Ferreira Cantão**, lotado(a) no curso de **Enfermagem**, da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), declaro que aceito a orientação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do(a) aluno(a) **Ana Lúcia Silva Lopes e Rayssa Vitoria Vieira Santos**, matrícula **137 e 514**.

Comprometo-me a fornecer orientações claras e objetivas, auxiliando -o(a) em todas as etapas do TCC, desde a escolha do tema até a defesa final. Além disso, estarei disponível para esclarecer todas as dúvidas e oferecer feedbacks construtivos, de modo a contribuir para o desenvolvimento do trabalho e para a formação acadêmica.

Declaro também que me comprometo a cumprir com os prazos estabelecidos pela coordenação do curso, garantindo assim o andamento adequado do TCC. Buscarei sempre estimular a criatividade e a inovação, incentivando -o(a) a contribuir para o desenvolvimento sustentável da região amazônica.

**Orientando**  
Nós, **Ana Lúcia Silva Lopes e Rayssa Vitoria Vieira Santos**, matrícula **137 e 514**, declaramos que aceito a orientação do nosso Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) pelo(a) professor(a) **Jackson Luís Ferreira Cantão**, lotado(a) no curso de **Enfermagem**, da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA).

Comprometendo-nos a cumprir com todas as orientações e prazos estabelecidos pelo(a) professor(a) orientador(a) e pela coordenação do curso, bem como a realizar todas as etapas previstas para a conclusão do nosso TCC, desde a elaboração do projeto até a defesa final.

Parauapebas-PA, 15 de setembro de 2023.

Assinatura do aluno: Ana Lucia Silva Lopes  
Data: 15 / 09 / 2023

Assinatura do aluno: Rayssa Vitoria Vieira Santos  
Data: 15 / 09 / 2023

Assinatura do professor orientador: Jackson Luis Ferreira Cantão  
Data: 15 / 09 / 2023

---

**RUA ERNESTO GEISEL, QD. 72. LT. 15 - BAIRRO PARAISO -  
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000**  
**www.fadesa.com.br**

Digitalizado com CamScanner

Página de assinaturas

**Bruno C**

**Bruno Cardoso**  
FADESA  
Signatário

HISTÓRICO

- 13 jan 2024**  
16:04:31  **Rayssa Vitória Vieira Santos** criou este documento. (E-mail: rayssav587@gmail.com)
- 15 jan 2024**  
08:37:26  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 15 jan 2024**  
08:37:29  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

