

DO SOFRIMENTO SILENCIADO À CONSTRUÇÃO DO CUIDADO: ESTUDO SOBRE MULHERES COM FIBROMIALGIA NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

FROM SILENCED SUFFERING TO BUILDING CARE: STUDY ON WOMEN WITH FIBROMYALGIA IN SECONDARY CARE

DEL SUFRIMIENTO SILENCIADO A LA CONSTRUCCIÓN DEL CUIDADO: ESTUDIO SOBRE MUJERES CON FIBROMIALGIA EN LA ATENCIÓN SECUNDARIA

Samila Sousa Vasconcelos

E-mail: samilasvasconcelos@gmail.com

Thiciane Dias Nunes

E-mail: thici.ane1997@gmail.com

Samara Sousa Vasconcelos Gouveia

E-mail: samarasvg@ufdpar.edu.br

Felipe Andrade de Oliveira

E-mail: feandoli@outlook.com

Guilherme Pertinni de Moraes Gouveia

E-mail: gpfatufpi@gmail.com

Danuta Tereza Lima Sena

E-mail: danutasena@gmail.com

Antonio Rodrigues Ferreira Júnior

E-mail: arodrigues.junior@uece.br

ABSTRACT:

This is a quanti-qualitative study, conducted in a Secondary Care service of the city of Sobral-CE, in the period from August to September 2023, with women diagnosed with fibromyalgia. Individual interviews were conducted, with the objective of analyzing sociodemographic and clinical characteristics, in addition to the symptomatology and experience of women with fibromyalgia attended at the Núcleo de Atendimento e Práticas Integradas (Napi). The data were collected through specific questionnaires such as the Fibromyalgia Impact Questionnaire, Sexual Quotient - Female Version and a questionnaire developed by the authors. Ten women participated in this study, with a mean age of 52.9 ± 7.52 years. The most prevalent symptomatology related to fibromyalgia were pain, anxiety, fatigue and tiredness. Furthermore, 90% of the interviewees reported the use of medications and 60% performed physiotherapeutic treatment, considering the latter as the preference modality. The questionnaire scores revealed a negative impact on the quality of life and sexual health of the participants. These findings evidence the repercussion of fibromyalgia on the autonomy, functionality and quality of life of adult women. In this context, the reported experiences go beyond the physical, and include lack of understanding from family members and health services, requiring reinforcement for more qualified health care.

KEYWORDS: Fibromyalgia. Secondary Care. Physical Therapy Modalities. Quality of life.

RESUMO:

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, realizado num serviço da Atenção Secundária da cidade de Sobral-CE, no período de agosto a setembro de 2023, com mulheres diagnosticadas com fibromialgia. Foram realizadas entrevistas individuais, com o objetivo de analisar características sociodemográficas e clínicas, além da sintomatologia e experiência de mulheres com fibromialgia atendidas no Núcleo de Atendimento e Práticas Integradas (Napi). Os dados foram coletados por meio de questionários específicos como o Questionário sobre o Impacto da Fibromialgia, Quociente Sexual - Versão Feminina e um questionário elaborado pelos autores. Dez mulheres participaram deste estudo, com média de idade de $52,9 \pm 7,52$ anos. As sintomatologias mais prevalentes relacionadas à fibromialgia foram a dor, ansiedade, fadiga e cansaço. Além disso, 90% das entrevistadas relataram o uso de medicamentos e 60% realizaram tratamento fisioterápico, considerando este último como a modalidade de preferência. As pontuações dos questionários revelaram um impacto negativo sobre a qualidade de vida e saúde sexual das participantes. Esses achados evidenciam a repercussão da fibromialgia na autonomia, funcionalidade e qualidade de vida de mulheres adultas. Nesse contexto, as experiências relatadas vão além do físico, e incluem incompreensão dos familiares e dos serviços de saúde, exigindo reforço para cuidados de saúde mais qualificados.

PALAVRAS-CHAVE: Fibromialgia. Atenção Secundária. Modalidade de Fisioterapia. Qualidade de vida.

RESUMEN:

Se trata de un estudio cuanti-cualitativo, realizado en un servicio de Atención Secundaria de la ciudad de Sobral-CE, durante el periodo de agosto a septiembre de 2023, con mujeres diagnosticadas con fibromialgia. Se llevaron a cabo entrevistas individuales con el objetivo de analizar características sociodemográficas y clínicas, además de la sintomatología y la vivencia de las mujeres con fibromialgia atendidas en el Núcleo de Atención y Prácticas Integradas (Napi). Los datos se recolectaron mediante cuestionarios específicos, como el Cuestionario de Impacto de la Fibromialgia, el Cociente Sexual -

Versión Femenina e instrumentos desarrollados por los autores. Diez mujeres participaron en este estudio, con una media de edad de 52.9 ± 7.52 años. Los síntomas más prevalentes relacionados con la fibromialgia fueron dolor, ansiedad, fatiga y cansancio. Además, el 90% de las entrevistadas reportó el uso de fármacos y el 60% realizó tratamiento fisioterapéutico, identificando este último como la modalidad de preferencia. Las puntuaciones de los cuestionarios revelaron un impacto negativo en la calidad de vida y la salud sexual de las participantes. Estos hallazgos evidencian la repercusión de la fibromialgia en la autonomía, funcionalidad y calidad de vida de las mujeres adultas. En este contexto, las experiencias relatadas trascienden lo físico e incluyen la incompreensión de los familiares y de los servicios de salud, lo que subraya la necesidad de fortalecer cuidados sanitarios más cualificados.

PALABRAS CLAVE: Fibromialgia. Atención Secundaria. Modalidad de Fisioterapia. Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma condição clínica caracterizada por dor musculoesquelética difusa, geralmente acompanhada por sintomas como fadiga intensa, distúrbios do sono e dificuldades cognitivas. Possui como fatores predisponentes o histórico familiar e questões relacionadas ao gênero. Essa síndrome também costuma coexistir com outras doenças ou alterações clínicas, incluindo osteoartrite, artrite reumatoide, distúrbios da articulação temporomandibular, síndrome do intestino irritável, cistite intersticial, além de quadros de ansiedade, depressão e cefaleia (Ansari *et al.*, 2021).

A fibromialgia apresenta maior prevalência entre mulheres, sendo o gênero feminino consistentemente apontado como fator de risco, com explicações que envolvem diferenças no processamento da dor, incluindo menor limiar doloroso e maior sensibilidade a estímulos mecânicos e térmicos (Costa; Ferreira, 2023). É, portanto, como uma síndrome complexa, cujos sintomas persistentes impactam diretamente na qualidade de vida, nas atividades sociais, laborais e afetivas das mulheres acometidas. Entre os principais desafios para o manejo dessa condição, destaca-se a necessidade de estabelecer abordagens terapêuticas que transcendam a dimensão clínica, considerando as vivências subjetivas e as repercussões psicossociais associadas.

Um dos principais traços clínicos da síndrome é a dor crônica de causa ainda desconhecida, o que a torna um desafio tanto para a compreensão clínica quanto para a organização do cuidado em saúde. Evidências mostram que a dor crônica nesse contexto pode ser compreendida como um fenômeno multifatorial, envolvendo componentes biológicos, emocionais e sociais. Entre os comportamentos observados em pessoas com fibromialgia, destacam-se queixas frequentes, afastamento do trabalho e retraimento social, frequentemente associados a experiências de limitação corporal e sensação de incontrollabilidade. Esses comportamentos são reforçados por consequências como a atenção recebida do entorno e a evitação de julgamentos ou da realização inadequada de tarefas (Souza *et al.*, 2017).

A dificuldade de compreensão e objetivação dos sintomas se relaciona com o fato de que a enfermidade é frequentemente descrita como uma condição invisível, em razão da natureza subjetiva e inespecífica de seus sintomas, especialmente a dor, que não possui causa definida ou marcador biológico claro. Essa indefinição dificulta o enquadramento da síndrome nos parâmetros tradicionais da medicina,

que priorizam sinais objetivos e mensuráveis, e contribui para o desenvolvimento de diversas formas de representação da dor pelos próprios pacientes. Muitas vezes, recorrem a metáforas como “dor que anda” ou “dor móvel”, na tentativa de expressar a experiência de um sofrimento difuso e pouco localizado, o que evidencia as limitações do modelo biomédico tradicional na compreensão dessas vivências. Esse cenário favorece trajetórias marcadas por sucessivos equívocos diagnósticos e desafios terapêuticos, configurando uma verdadeira peregrinação em busca de reconhecimento e tratamento, e apontando para a necessidade de uma formação profissional mais sensível às especificidades dessa síndrome (Costa; Ferreira, 2024).

Diante dessas dificuldades clínicas e sociais, torna-se essencial compreender também o perfil e a vivência cotidiana das pessoas com doenças reumáticas para reconhecer as dificuldades enfrentadas por essa população e para qualificar a atenção prestada nos serviços de saúde. Fatores relacionados à piora da qualidade de vida, sobretudo aqueles associados à dor persistente, reforçam a importância de ampliar os cuidados ofertados, especialmente aqueles voltados para o controle da dor e o acolhimento das necessidades individuais (Dias *et al.*, 2017).

Nesse sentido, as representações sociais relacionadas ao quadro são fortemente influenciadas pela escassez de informações qualificadas e pela presença de preconceitos e estigmas que atravessam a percepção da doença tanto entre profissionais de saúde quanto na sociedade em geral. A subjetividade da dor compromete sua legitimidade clínica, dificultando o diagnóstico e ampliando o sofrimento das pessoas acometidas. Nesse contexto, promover a difusão de informações adequadas e fomentar processos de sensibilização social são estratégias fundamentais para desconstruir estereótipos, ampliar o acolhimento e qualificar o cuidado ofertado às mulheres com fibromialgia, possibilitando que seu sofrimento seja mais bem reconhecido e legitimado (Costa; Ferreira, 2024).

Dessa maneira, este estudo justifica-se pela possibilidade de contribuir para o fortalecimento da integralidade do cuidado, ampliando o olhar para além dos sintomas físicos, de modo a considerar os aspectos emocionais e sociais que permeiam a experiência de viver com fibromialgia. Diante disso, a presente investigação buscou responder às seguintes perguntas: qual o perfil epidemiológico e quais os principais impactos da fibromialgia na vida das mulheres atendidas num serviço de Atenção Secundária de Sobral-CE?

A pesquisa teve como objetivo analisar a experiência de mulheres com fibromialgia atendidas na atenção secundária, destacando os principais impactos da síndrome em suas vidas e refletindo sobre as estratégias terapêuticas utilizadas, com ênfase na importância da escuta, do acolhimento e da construção de um cuidado integral. Para tanto, buscou-se descrever as características sociodemográficas e clínicas dessas mulheres; examinar os sintomas mais prevalentes e seus efeitos sobre a qualidade de vida, as atividades cotidianas e a função sexual; analisar as estratégias terapêuticas utilizadas e as percepções das participantes sobre sua efetividade; bem como refletir sobre suas vivências de acolhimento e os desafios enfrentados na busca por cuidado, contribuindo para o fortalecimento de práticas mais integrais e humanizadas no manejo da fibromialgia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagens quantitativa e qualitativa, de caráter descritivo e interpretativo, que buscou compreender, a partir das narrativas de mulheres diagnosticadas com fibromialgia, como se constituem suas vivências de adoecimento e suas percepções sobre o cuidado recebido em um serviço de Atenção Secundária à Saúde. A coleta se deu no Núcleo de Atendimento e Práticas Integradas (Napi) na cidade de Sobral- Ceará, no período de agosto a setembro de 2023. A escolha pela abordagem qualitativa justifica-se pelo interesse em captar dimensões subjetivas e simbólicas da experiência com a doença, valorizando os sentidos atribuídos pelas participantes aos seus sintomas, ao acompanhamento terapêutico e às relações estabelecidas com os profissionais de saúde.

A amostra foi composta por dez mulheres (amostragem por conveniência), com idades entre 20 e 79 anos, todas em acompanhamento no referido serviço. A seleção foi realizada de forma intencional, priorizando aquelas com trajetória contínua de atendimento e que estivessem em condições de relatar suas experiências. Foram excluídas pessoas com limitações cognitivas que pudessem comprometer a comunicação ou a compreensão da proposta da pesquisa.

A coleta de dados envolveu entrevistas individuais, guiadas por um roteiro semiestruturado, realizadas em espaço reservado que garantisse privacidade e conforto às participantes. Além das entrevistas, foram aplicados três instrumentos complementares: o Questionário sobre o Impacto da Fibromialgia (FIQ), que avalia a repercussão da doença sobre aspectos físicos e psicossociais (Freitas *et al.*, 2017); o Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F), destinado à análise da função sexual (Abdo, 2009); e um questionário sociodemográfico e clínico, elaborado pelos pesquisadores, contendo perguntas sobre sintomas, histórico do diagnóstico, tratamentos utilizados e percepção de melhora.

As entrevistas foram gravadas com autorização prévia das participantes e, posteriormente, transcritas na íntegra. Os dados textuais foram examinados conforme os princípios da análise de conteúdo, segundo a proposta de Bardin (2016), que permite a identificação de unidades de sentido, categorização temática e construção interpretativa do material empírico. Quanto aos dados quantitativos, foram analisados por meio de estatística descritiva e apresentados em média/desvio padrão e frequências absolutas e relativas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário INTA – UNINTA, sob o parecer nº 6.113.898. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo assegurados o anonimato e a confidencialidade de todas as informações prestadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo dez mulheres, com média de idade de $52,9 \pm 7,52$ anos, sendo a maioria solteira e desempregada. Em relação às condições gerais de saúde e comorbidades apresentadas, 30% das participantes eram hipertensas, 20% diabéticas, 30% sedentárias e nenhuma apresentava obesidade.

Quanto à sintomatologia, relacionada à fibromialgia, destaca-se a dor, presente em todas as participantes, seguida da ansiedade, fadiga e cansaço. Tais informações estão apresentadas detalhadamente na *tabela 1*.

Tabela 1. Características sintomatológicas relacionadas à fibromialgia em mulheres (Sobral, CE, 2023).

Variável	n	%
Estado Civil		
Solteira	4	40
Casada	3	30
Viúva	2	20
Divorciada	1	10
Profissão atual		
Desempregada	4	40
Aposentada	3	30
Professora; corretora	1	10
Secretária do lar	1	10
Agente comunitária de saúde	1	10
Sintomatologia		
Dor	10	100
<i>Pescoço</i>	4	40
<i>Ombros</i>	8	80
<i>Cotovelos</i>	5	50
<i>Punhos</i>	2	20
<i>Mãos</i>	8	80
<i>Quadris</i>	3	30
<i>Joelhos</i>	8	80
<i>Pés</i>	8	80
<i>Cervical</i>	8	80
<i>Torácica</i>	7	70
<i>Lombar</i>	9	90
<i>Sacral</i>	8	80
<i>Cóccix</i>	7	70
<i>Panturrilhas</i>	3	30
Tontura	2	20
Cansaço	6	60

<i>Fadiga</i>	7	70
<i>Sintomas digestivos</i>	4	40
<i>Formigamento</i>	4	40
<i>Dormência</i>	6	60
<i>Fraqueza Muscular</i>	3	30
<i>Inchaço</i>	1	10
<i>Rigidez</i>	2	20
<i>Ansiedade</i>	8	80
<i>Depressão</i>	3	30
<i>Desânimo</i>	4	40
<i>Tristeza</i>	3	30
<i>Insônia</i>	7	70

Fonte: dados da pesquisa – Sobral-CE, 2023.

Foi possível evidenciar o impacto multifacetado da fibromialgia na vida de mulheres adultas, refletindo comprometimentos expressivos na saúde física, emocional e funcional. Corroborando com o fato de só apenas mulheres terem composto a amostra da pesquisa, a literatura aponta maior prevalência da fibromialgia em mulheres, numa proporção de 5 mulheres para 1 homem (Alves *et al.*, 2016).

A dor crônica, acompanhada por sintomas como fadiga, insônia, ansiedade e tristeza, impactou diretamente a autonomia e o desempenho das atividades de vida diária das participantes. O comprometimento da qualidade de vida foi severo, conforme evidenciado pelo FIQ e pelos relatos subjetivos, nos quais o sofrimento emocional se mostrou intensificado pela falta de reconhecimento social da doença e pela escassa rede de apoio.

De Carvalho (2023) apontou que a exacerbação da dor é resultado das alterações no sistema nervoso central e periférico e que essas alterações ocasionam a elevação e concentração da substância P e a diminuição da serotonina. Essas modificações na liberação desses hormônios ocasionam uma hipersensibilidade e diminuição da modulação da dor, que resulta em uma amplificação dolorosa. Por isso se torna um dos sintomas mais persistentes em pacientes com fibromialgia. Semelhante a dor, os distúrbios do sono podem ser ocasionados pela alteração na produção hormonal. Silva e colaboradores (2023) destacaram que a diminuição da melatonina, responsável pela indução ao sono, está relacionada com a baixa produção de serotonina. Sem a estimulação ao sono, os pacientes não possuem uma boa qualidade de sono, que ocasiona também a sensação de cansaço.

No levantamento bibliográfico realizado por Monteiro e colaboradores (2021) a ansiedade foi o segundo sintoma psicológico mais presente nos pacientes com fibromialgia, ficando atrás apenas da depressão, contrariando os dados encontrados nesse estudo em que a ansiedade foi o sintoma psicológico mais prevalente. Nessa perspectiva, Chies e adjuntos (2022) afirmam que as mulheres com fibromialgia

apresentam escores mais altos de ansiedade quando pareadas com controles saudáveis que isso pode estar relacionado ao estresse crônico causado pela dor que as pacientes sentem.

Os tratamentos utilizados pelas pacientes foram avaliados em dois contextos, tanto de uma forma objetiva, para avaliar quais recursos terapêuticos são mais utilizados, e em um contexto mais subjetivo, analisando as falas das pacientes quanto ao melhor tratamento para elas e os benefícios que eles trazem em suas atividades de vida diárias.

A maioria das participantes (90%) faziam uso de medicamentos. Quanto à prática de atividade física, 70% referiram ser fisicamente ativas. 60% realizava tratamento fisioterápico, 30% já havia feito acupuntura, 20% fazia tratamento psicológico e uma participante realizava acompanhamento nutricional. A partir da pesquisa, também foi possível observar o uso do tratamento multidisciplinar pelas pacientes. 90% das entrevistadas utilizavam mais de um tratamento, em que a maioria (66,6%) faziam o uso da medicação e praticam atividades físicas, seguido da farmacoterapia e do tratamento fisioterápico (55,5%).

Durante a entrevista, as pacientes foram questionadas sobre as suas preferências pelas modalidades terapêuticas. A fisioterapia foi o tratamento mais relatado como o que promovia maior alívio, principalmente em relação à dor, e que, consequentemente, beneficiava as atividades de vida diária.

“[...] quando faço fisioterapia sinto melhora da dor e consigo fazer a limpeza da minha casa [...]” (P1).

“[...] nos dias de fisioterapia eu me sinto bem e consigo fazer minhas atividades de casa [...]” (P10).

“[...] eu me sinto melhor quando fazia fisioterapia, mas recebi alta há 2 anos, hoje só consigo me sentir bem quando tomo remédio [...]” (P2).

Uma das técnicas que a fisioterapia utiliza como tratamento é o Método Pilates, o qual foi destacado pelas entrevistadas, como uma técnica eficaz quanto a melhoria do bem-estar pessoal.

“[...] o Pilates ajuda a diminuir a minha ansiedade e minha dor. Eu me sinto bem [...]” (P4).

“[...] com o Pilates eu me sinto bem psicologicamente, principalmente pela convivência com as outras pessoas [...]” (P5).

Embora as terapias com exercícios sejam recomendadas para os pacientes com fibromialgia por melhorar o bem-estar geral, recuperar o condicionamento físico e diminuir os sintomas psicológicos, alguns pacientes apresentam-se resistentes a essa intervenção.

“[...] eu fazia fisioterapia, mas não sentia nenhuma melhora [...]” (P3).

“[...] *quando eu fazia fisioterapia eu sentia que minhas dores aumentavam [...]*” (P6).

As entrevistadas destacaram a hidroginástica como outro tratamento em que percebiam melhora de seus sintomas:

“[...] *nos dias que vou para a hidroginástica eu me sinto bem e consigo fazer minhas coisas em casa [...]*” (P7).

“[...] *quando vou para a hidroginástica eu me sinto melhor e consigo fazer minhas atividades diárias [...]*” (P8).

Conforme apresentado neste estudo, o tratamento farmacológico é o mais utilizado. Silva, Figueiredo e Rodrigues Júnior (2021) observaram que há quatro classes extensas de medicamentos utilizados: drogas antiepiléticas, antidepressivos tricíclicos, inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e inibidores da recaptação de serotonina noradrenalina. Porém, a diretriz da Liga Europeia contra o Reumatismo recomenda o uso do exercício aeróbico e o treinamento de resistência como abordagens eficazes para melhorar a dor e a função física de pessoas com fibromialgia (Park *et al.*, 2021).

Corroborando com essa recomendação, Couto e colaboradores (2022) ao avaliarem os efeitos dos exercícios aeróbicos, resistidos e alongamentos nos pacientes com fibromialgia, concluíram que todas as intervenções apresentaram melhoras na dor, no condicionamento físico e dos sintomas psicológicos.

Além disso, as terapias de estimulação sensorial, como a acupuntura, também têm sido utilizadas como tratamento para a fibromialgia e apresentam melhoras no quadro clínico. Zhang e Wang (2020) concluíram que ao ser comparadas com placebos, a acupuntura apresentou uma diminuição significativa da dor e uma melhora nos níveis de serotonina, nos sintomas depressivos, na capacidade funcional e na qualidade de vida dos pacientes.

Além da combinação de farmacoterapia com exercício físico, observou-se que a maioria das participantes realizava tratamento multidisciplinar, embora com baixa adesão a estratégias como psicoterapia e orientação nutricional. Estudos reforçam a importância dessas abordagens para o manejo integral da fibromialgia, considerando os aspectos biopsicossociais envolvidos. Oliveira e colaboradores (2019) ressaltam que o acompanhamento psicológico favorece o reconhecimento das interações entre emoções, contexto social e dor, enquanto Souza, Ferreira e Donatti (2023) destacam o papel da alimentação na redução dos sintomas gastrointestinais e da dor, aspectos ainda pouco valorizados na prática clínica.

Os achados do presente estudo se articulam ainda com evidências recentes que reforçam o papel das estratégias não farmacológicas no manejo da fibromialgia, sobretudo aquelas que promovem o engajamento ativo das pacientes em práticas de autocuidado. Casanova-Rodríguez e adjuntos (2025), em uma revisão sistemática com meta-análise, demonstraram que o exercício aeróbico, quando prescrito

de forma adequada, promove reduções clinicamente significativas na intensidade da dor. De modo complementar, González-Álvarez e colaboradores (2024), em um estudo observacional com programa de telerreabilitação, mostraram que exercícios combinados, realizados duas vezes por semana durante seis semanas, não apenas reduziram a dor, mas também melhoraram variáveis psicológicas e funcionais.

Estas evidências dialogam com os relatos das participantes deste estudo, que apontaram a atividade física como uma das estratégias mais eficazes e acessíveis no enfrentamento dos sintomas, embora tenham evidenciado barreiras como a descontinuidade do acompanhamento, a ausência de orientações individualizadas e o impacto emocional da dor crônica, reforçando-se a urgência de um modelo de cuidado que vá além da prescrição, garantindo acompanhamento contínuo, escuta qualificada e construção conjunta de planos terapêuticos que respeitem a singularidade de cada mulher com fibromialgia.

O Quociente Sexual Feminino (QS-F) foi respondido por sete pacientes. Duas das entrevistadas se recusaram a responder por não terem mais relação com o parceiro e uma por ser viúva. A pontuação média obtida do QS-F foi de $39,5 \pm 26,49$, tal resultado pode ser interpretado como “desfavorável”. Em relação aos problemas sexuais, a diminuição da lubrificação foi a mais citada pelas pacientes (85,71%) e, cinco (71,42%) relataram não atingir o orgasmo, outras cinco pacientes mencionaram não conseguir se relacionar sem perder a concentração e quatro (57,14%) referiram sentir dor durante a relação.

Algumas falas das pacientes em relação à função sexual apresentadas a seguir:

“[...] *eu não sinto mais vontade, a gente já passa o dia sentindo dores*[...]” (P1).

“[...] *eu faço por fazer, para agradar o parceiro* [...]” (P3).

“[...] *minha mente vai para outro lugar* [...]” (P4).

A partir da fala das pacientes foi possível notar que a fibromialgia tem um impacto negativo na função sexual devido a diminuição da lubrificação, que ocasiona dor durante a relação, além da dor crônica da patologia. Além disso, observou-se, também, que a relação sexual é mantida para satisfazer a parceria sexual.

Tais achados encontram respaldo no estudo qualitativo de Vázquez Canales *et al.* (2024), que identificou a vida sexual como um dos principais eixos de impacto da fibromialgia no contexto familiar. As participantes relataram redução da frequência das relações sexuais associada à dispareunia, dor musculoesquelética, diminuição da libido e anorgasmia, frequentemente relacionadas ao uso de antidepressivos, além de fatores como idade e menopausa. Os autores também destacam que essas alterações repercutem na dinâmica conjugal, com relatos de culpa, evitação da atividade sexual e adaptação dos parceiros à nova realidade. Esses resultados reforçam que a fibromialgia ultrapassa a dimensão exclusivamente física, atingindo a intimidade do casal e a vivência da sexualidade (Vázquez Canales *et al.*, 2024).

Quanto à avaliação da qualidade de vida, a partir da análise dos scores obtidos no FIQ, obteve-se a pontuação média de $76,11 \pm 17,22$, caracterizando comprometimento severo. Durante a entrevista,

ao serem questionadas sobre quantos dias na última semana se sentiram bem (0 - 7 dias), 40% das pacientes responderam que em nenhum, 20% em apenas um dia. A maior citada foi de 4 dias, apontada por uma paciente.

Em relação às atividades de vida diária, em uma escala de sempre, quase sempre, de vez em quando e nunca, 80% relataram limpar a casa de vez em quando e 20%, nunca. 50% das entrevistadas não lavam mais roupa e 40% disseram realizar essa tarefa de vez em quando. Em relação a conseguir andar vários quarteirões, 60% citaram nunca andar longas distâncias, enquanto 30% conseguiam de vez em quando.

Sobre a saúde psicológica das pacientes, 90% relataram se sentir deprimida/desanimada. Dessas, cinco pacientes (55,5%) marcaram 10 na escala de EVA, três (33,3%) marcaram 8, e uma paciente, 9. Já a ansiedade foi citada por 70% das entrevistadas. Três (42,85%) assinalaram 10 para essa sensação, duas (28,57%) 8, uma paciente apontou 9, e uma 7.

A partir da investigação foi possível observar que a fibromialgia é um assunto sensível para as pacientes. Durante as entrevistas, a maioria das participantes chorou ao relatar sua dor, principalmente por sentirem que suas dores são incompreendidas por seus familiares.

“[...] desculpa (por chorar), é que eu me sinto desanimada por causa da doença e as pessoas não entendem [...]” (P2).

“[...] eles conseguem perceber quando eu não estou bem, mas eles não entendem o que eu realmente sinto [...]” (P3).

E, pode-se confirmar a importância do apoio familiar por meio das falas positivas das pacientes que possuem essa rede de apoio:

“[...] meu filho e meu marido entendem quando eu não estou bem e me ajudam nas coisas de casa [...]” (P4).

“[...] meus filhos me ajudam demais. Eles não deixam eu me esforçar demais [...]” (P9).

Além disso, percebeu-se que momentos como esses da pesquisa podem servir como momento de desabafo e até mesmo, de esclarecimento sobre a patologia.

“[...] eu me senti melhor por poder desabafar [...]” (P1). “[...] foi um momento bom, serviu como desabafo [...]” (P3).

“[...] momentos assim são importantes, principalmente para as pessoas que não sabem lidar ainda com a doença [...]” (P4).

“[...] eu gostei desse momento, me senti mais motivada a buscar melhoras [...]” (P9).

A partir das entrevistas, percebeu-se a necessidade de ocasiões de esclarecimento sobre a fibromialgia, pois até mesmo as pacientes com a patologia desconheciam sua complexidade. Além disso, observou-se também, a dificuldade das pacientes de identificar os sintomas.

Quando questionadas sobre os sintomas que apresentam, a ansiedade foi o transtorno psicológico mais citado, enquanto na avaliação do FIQ, a depressão se sobressaiu. Entretanto, sintomas semelhantes à depressão foram citados pelas pacientes durante a entrevista, como o desânimo e a tristeza.

Os dados da presente pesquisa convergem com a literatura quanto ao impacto negativo da fibromialgia na qualidade de vida e nos aspectos psicológicos das pacientes. Conforme demonstrado por Costa e Ferreira (2024), a dor crônica, somada à invisibilidade social da doença e à peregrinação diagnóstica, acarreta sofrimento emocional, estigmatização e prejuízos nas relações sociais e de cuidado. A doença é frequentemente percebida como um transtorno de difícil legitimação, o que compromete o diagnóstico e a adesão terapêutica, exigindo dos profissionais de saúde maior sensibilidade e escuta qualificada. Complementarmente, Galvez-Sánchez, Duschek e Del Paso (2019) evidenciam a forte associação entre fibromialgia e sintomas de depressão, ansiedade, catastrofização da dor e insônia, sendo esses fatores diretamente correlacionados à maior percepção de incapacidade e pior qualidade de vida. Esses achados reforçam que, além do manejo clínico dos sintomas físicos, o cuidado integral exige abordagens interdisciplinares que contemplem os fatores psicossociais envolvidos, com foco no acolhimento, na escuta empática e na valorização da experiência subjetiva de cada mulher com fibromialgia.

Uma revisão de escopo publicada recentemente analisou 54 estudos relacionados à vivência de pessoas com fibromialgia, com ênfase no percurso desde o aparecimento dos primeiros sintomas até o diagnóstico e o cuidado clínico oferecido (Otón; Carmona; Rivera, 2024). Os autores destacam que esse processo é frequentemente marcado por uma sucessão de obstáculos, tanto no plano individual quanto nos serviços de saúde. Dentre os aspectos mais recorrentes identificados estão a dificuldade de comunicação entre profissionais e pacientes, a morosidade no acesso ao diagnóstico, a ausência de uma linha de cuidado contínua e a falta de uniformidade nos tratamentos propostos.

Esses achados guardam estreita relação com os relatos apresentados neste estudo, especialmente no que tange à sensação de desamparo e à busca constante por alternativas de cuidado, muitas vezes realizadas por iniciativa das próprias mulheres. Tal convergência reforça a compreensão de que a fibromialgia, mais do que um conjunto de sintomas físicos, representa uma experiência de adoecimento atravessada por sofrimento emocional e desafios institucionais, exigindo, portanto, uma atenção que considere a complexidade da vida das pacientes e promova escuta, vínculo e continuidade no cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que a fibromialgia impacta significativamente a vida de mulheres adultas, comprometendo sua autonomia, funcionalidade e qualidade de vida. A presença constante da dor, associada à fadiga, distúrbios do sono, ansiedade, sintomas depressivos e prejuízos na sexualidade, revela o caráter multidimensional da doença e a complexidade de suas repercussões.

As participantes relataram experiências de sofrimento que vão além do físico, incluindo a sensação de incompreensão por parte da rede familiar e dos serviços de saúde, bem como a ausência de uma linha de cuidado coordenada. Embora a maioria das mulheres utilize tratamento medicamentoso, práticas como fisioterapia, atividade física e terapias complementares foram apontadas como mais eficazes para o alívio dos sintomas e a melhora na qualidade de vida.

Tais achados reforçam a necessidade de um cuidado multiprofissional que considere a singularidade de cada paciente, promova escuta qualificada e inclua dimensões frequentemente negligenciadas, como a saúde emocional e sexual. Conclui-se, portanto, que o enfrentamento da fibromialgia exige não apenas avanços clínicos, mas também uma reorganização dos serviços de saúde pautada na integralidade, na humanização e no reconhecimento das trajetórias individuais dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

ABDO, C. H. N. Quociente sexual feminino: um questionário brasileiro para avaliar a atividade sexual da mulher. **Diagn Tratamento**, v. 14, n. 2, p. 89-91, 2009. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/1413-9979/2009/v14n2/a0013.pdf>

ALVES, B.; ZAKKA, T. M.; TEIXEIRA, M. J.; KAZIYAMA, H. H.; SIQUEIRA, J. T. T.; SIQUEIRA, S. R. D. T. Depression, sexuality and fibromyalgia syndrome: clinical findings and correlation to hematological parameters. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 74, n. 11, p. 863–868, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282x20160141>

ANSARI, A. H.; PAL, A.; RAMAMURTHY, A.; KABAT, M.; JAIN, S.; KUMAR, S. Fibromyalgia Pain and Depression: An Update on the Role of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation. **ACS Chemical Neuroscience**, v. 12, n. 2, p. 256–270, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1021/acschemneuro.0c00785>

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

CASANOVA-RODRÍGUEZ, D.; RANCHAL-SÁNCHEZ, A.; RODRÍGUEZ, R. B.; JURADO-CASTRO, J. M. Aerobic Exercise Prescription for Pain Reduction in Fibromyalgia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **European Journal of Pain**, v. 29, n. 2, p. e4783, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ejp.4783>

CHESI, G. F.; DE OLIVEIRA, G. C.; FELDKIRKER, L. S.; GROSS, K.; BRANCO, J. C.; CARTERI, R. B. K. Ansiedade em mulheres com Fibromialgia. **Cesuca**, n. 16, p. 341-346, 2022. Disponível em: <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/2360>

COSTA, L. P.; FERREIRA, M. D. A. A fibromialgia na perspectiva de gênero: desencadeamento, clínica e enfrentamento. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 32, p. e20220299, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0299pt>

COSTA, L. P.; FERREIRA, M. D. A. The (in)visibility of fibromyalgia through its symptoms and the challenges of its diagnosis and therapy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 2, p. e20230363, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0363>

COUTO, N.; MONTEIRO, D.; CID, L.; BENTO, T. Effect of different types of exercise in adult subjects with fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials. **Scientific Reports**, v. 12, n. 1, p. 10391, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-14213-x>

DE CARVALHO, C. G. Os benefícios da atividade física associada à suplementação nutricional para os portadores de fibromialgia. **RECIMA21**, v. 4, n. 10, p. e4104264, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i10.4264>

DIAS, C. Z.; DOS-SANTOS, J. B. R.; ALMEIDA, A. M.; ALVARES, J.; GUERRA-JUNIOR, A. A.; ACURCIO, F. A. Perfil dos usuários com doenças reumáticas e fatores associados à qualidade de vida no sistema único de saúde, Brasil. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 27, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2238-3182.20170089>

FREITAS, R. P. D. A.; ANDRADE, S. C. D.; SPYRIDES, M. H. C.; MICUSSI, M. T. A. B. C.; SOUSA, M. B. C. D. Impacts of social support on symptoms in Brazilian women with fibromyalgia. **Revista Brasileira de Reumatologia (English Edition)**, v. 57, n. 3, p. 197–203, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbre.2016.07.001>

GALVEZ-SÁNCHEZ, C. M.; DUSCHEK, S.; REYES DEL PASO, G. A. Psychological impact of fibromyalgia: current perspectives. **Psychology Research and Behavior Management**, v. Volume 12, p. 117–127, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S178240>

GONZÁLEZ-ÁLVAREZ, M. E.; RIQUELME-AGUADO, V.; ROSSETTINI, G.; FERNÁNDEZ-CARNERO, J.; VILLAFANE, J. H. Exercise Intervention in Women with Fibromyalgia and Its Influence on Pain, Psychological Variables, and Disability: An Observational Study. **Life**, v. 15, n. 1, p. 40, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/life15010040>

MONTEIRO, É. A. B.; DE OLIVEIRA, L.; OLIVEIRA, W. L. Aspectos Psicológicos da Fibromialgia – Revisão Integrativa. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 65–76, 2021. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/muda/v29n1/v29n1a07.pdf>

OLIVEIRA, J. P. R.; BERARDINELLI, L. M. M.; CAVALIERE, M. L. A.; ROSA, R. C. A.; COSTA, L. P. D.; BARBOSA, J. S. D. O. O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180411, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180411>

OTÓN, T.; CARMONA, L.; RIVERA, J. Patient-journey of fibromyalgia patients: A scoping review. **Reumatología Clínica (English Edition)**, v. 20, n. 2, p. 96–103, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.reumae.2023.07.005>

PARK, H.-K.; SONG, M.-K.; KIM, D.-J.; CHOI, I.-S.; HAN, J.-Y. Comparison of core muscle strengthening exercise and stretching exercise in middle-aged women with fibromyalgia: A randomized, single-blind, controlled study. **Medicine**, v. 100, n. 50, p. e27854, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000027854>

SILVA, E. C. D.; FIGUEIREDO, E. F. G.; RODRIGUES JÚNIOR, O. M. Uso de medicamentos e o acompanhamento farmacêutico no tratamento de pacientes com fibromialgia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e104101623355, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23355>

SILVA, I. M. R. E.; SILVA, K. B. D.; CARVALHO, S. D. S. R. D.; SANTOS, P. B.; LIMA, V. F. D.; ARAÚJO, R. K. S. Alterações leucocitárias em pacientes com fibromialgia: revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 533–543, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11237>

SOUZA, A. R. D.; FERREIRA, L. A.; DONATTI, A. F. O papel da nutrição no tratamento complementar não farmacológico em pacientes com fibromialgia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 10, p. 1008–1026, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i10.11767>

SOUZA, B. D.; LAURENTI, C. Uma Interpretação Molar da Dor Crônica na Fibromialgia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 2, p. 363–377, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001102016>

VAZQUEZ CANALES, L. D. M.; PEREIRÓ BERENGUER, I.; AGUILAR GARCÍA-ITURROSPE, E.; RODRÍGUEZ, C. Dealing with fibromyalgia in the family context: a qualitative description study. **Scandinavian Journal of Primary Health Care**, v. 42, n. 2, p. 327–337, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02813432.2024.2322103>

ZHANG, Y.; WANG, C. Acupuncture and Chronic Musculoskeletal Pain. **Current Rheumatology Reports**, v. 22, n. 11, p. 80, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11926-020-00954-z>