

O impacto da fibromialgia na qualidade de vida dos adultos

The impact of fibromyalgia on the quality of life of adults

Ana Paula dos Reis Castro¹ | <https://orcid.org/0000-0001-9417-6303>

Bruna Ferreira Lemos¹ | <https://orcid.org/0000-0002-7808-7949>

Gabriella Kássia Pinheiro¹ | <https://orcid.org/0000-0002-9980-963X>

Kelvin Galvan Pasqualotto¹ | <https://orcid.org/0000-0002-6673-0757>

Lourdes Conceição Martins¹ | <https://orcid.org/0000-0001-9996-2725>

Ricardo Toshio Enohi¹ | <https://orcid.org/0000-0002-2564-9688>

Artigo de revisão

Como citar

Castro ANR, Lemos BF, Pinheiro GK, Pasqualotto KG, Martins LC, Enohi RT. O impacto da fibromialgia na qualidade de vida dos adultos. Rev Científica Integrada 2024, 7(1):e202413. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2024.3178>.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Enviado em: 07/10/2023

Aceito em: 16/02/2024

Publicado em: 11/06/2024

¹Universidade de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Autor correspondente

Bruna Ferreira Lemos
brullemos@gmail.com

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)

<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: Avaliar o impacto que a fibromialgia pode causar na qualidade de vida dos adultos que apresentam essa enfermidade. **Método:** Revisão sistemática realizada a partir da busca de artigos nas bases de dados SciELO, Pubmed e Bireme, cujo período de busca compreendeu os anos de 2017 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. No total, 615 artigos foram disponibilizados. Após a primeira avaliação, selecionando apenas artigos transversais relacionados aos objetivos específicos pré-estabelecidos, 21 artigos foram pré-selecionados e enviados para dois pareceristas que eliminaram, em conjunto, 6 artigos. Assim, 15 estudos foram selecionados e utilizados nessa revisão. **Resultados:** Dentre os principais resultados, foi confirmado que a fibromialgia afeta a qualidade de vida dos pacientes acometidos, apresentando repercussões em vários âmbitos, dentre os quais cabe salientar os aspectos funcionais, sociais e psicológicos, onde os principais achados foram: diminuição da força muscular, retração social e aumento da depressão. **Conclusão:** Ademais, conclui-se que a fibromialgia impacta negativamente a qualidade de vida dos pacientes acometidos, sendo uma doença com grande potencial limitante.

Palavras-chave: Fibromialgia. Qualidade de vida. Dor crônica.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the impact of fibromyalgia on the life quality of adults affected by this disease. **Methods:** A systematic review conducted from the search of articles on the SciELO, Pubmed and Bireme databases, whose search period comprised the years 2017 to 2022, in Portuguese, English and Spanish. A total of 615 articles were made available. After the first evaluation, selecting only cross-sectional articles related to the specific pre-established objectives, 21 articles were pre-selected and sent to two reviewers who jointly eliminated 6 articles. In this manner, 15 studies were selected and used in this review. **Results:** Among the main results, it was confirmed that fibromyalgia affects the quality of life of affected patients, presenting repercussions in several areas, among which it is worth highlighting the functional, social, and psychological aspects, where the main findings were decrease in muscle strength, social retraction and increased depression. **Conclusion:** Moreover, it is concluded that fibromyalgia negatively impacts the quality of life of affected patients, being a great limiting potential disease.

Keywords: Fibromyalgia. Quality of life. Chronic pain.

Introdução

A fibromialgia (FM) se caracteriza por uma dor crônica, a qual atinge vários pontos do corpo, acometendo principalmente os músculos, os tendões e as articulações¹.

Sua incidência é mais expressiva em mulheres sendo que os sinais e sintomas mais comumente apresentados são: dores intensas e incapacitantes, fadiga, desânimo, distúrbios no sono, ansiedade e depressão².

Embora não haja uma definição exata do que causa a fibromialgia, especialistas associam a síndrome a fatores genéticos, psicológicos, imunológicos, hormonais e às disfunções do sistema nervoso central e periférico³.

As AVD normalmente abordam atividades dos sistemas cognitivo e motor, como falar e andar. Assim, é comum que os pacientes que apresentam fibromialgia possuam capacidade física diminuída, o que é agravado na realização de tarefas simultâneas⁴.

A força muscular está intimamente relacionada com a realização de tarefas cotidianas como caminhar, subir e descer escadas, além de carregar objetos leves e pesados⁵.

Sendo assim, a dor mais intensa é um fator que reduz a capacidade funcional do doente, podendo prejudicar a força muscular, avaliando, principalmente, alterações na musculatura dos membros inferiores e na capacidade de preensão palmar, nos casos mais graves⁶.

A dificuldade de relaxamento muscular leva a intensificação da dor e da fadiga, causando disfunção da postura e do equilíbrio estático ou dinâmico, predispondo o risco de quedas. Esse quadro se relaciona com distúrbios da marcha, sendo considerado um dos sintomas mais debilitantes presentes nos quadros de fibromialgia^{7,8}.

Além disso, a dor pode acometer os músculos envolvidos na mecânica respiratória, sendo esse um dos fatores que levam à diminuição da capacidade funcional pulmonar. Devido a isso, sintomas como dispneia e fadiga são comuns de serem observados nos casos de FM⁹.

A idade subjetiva também reflete nas AVD, uma vez que os pacientes portadores dessa patologia apresentam uma maior debilidade física e mental. Esse fato leva a uma autopercepção distorcida da própria idade, o que faz com que se sintam mais velhos do que sua idade cronológica. Fator esse, associado a maiores taxas de mortalidade em adultos mais velhos¹⁰.

Indivíduos com FM tendem à retração social, essa realidade colabora com um distanciamento de familiares e amigos, caracterizando um potencial disfunção social, além do agravamento dos sintomas de ansiedade e depressão¹¹.

Além disso, também é identificado que os portadores de FM estão mais propensos a desenvolverem fobia social e limitação nas relações interpessoais, devido à resposta mental ao estresse, a fatores genéticos, neuroendócrinos, variáveis psicossociais, estressores ambientais e a ação do sistema nervoso¹².

Os pacientes tendem a se considerar um fardo perante a sociedade e a evitar ambientes desafiadores. Eles se sentem desconectados e invalidados em círculos sociais, o que traz prejuízos na resolução de conflitos, no comportamento colaborativo e na afetividade. Essa população, portanto, necessita de uma abordagem biopsicossocial para um acompanhamento integral¹³.

A fibromialgia é uma doença sistêmica que pode afetar o âmbito psicológico dos seus portadores, sendo eles mais suscetíveis a apresentarem transtornos de ansiedade e depressão¹⁴.

Além disso, a dor musculoesquelética é a principal influência para o desenvolvimento de danos psicológicos estando relacionada, de forma proporcional a sua intensidade, a uma queda da qualidade de vida dos pacientes^{15,16}.

Outro fator importante para o desenvolvimento de distúrbios psicológicos é a intensidade dos sintomas da FM. Isso porque, níveis elevados de dor, cansaço e variações no humor podem afetar vários aspectos da vida, aumentando, inclusive, o risco para suicídio^{17,18}.

A busca constante pela origem da dor e limitações sentidas associadas com a descrença de amigos e familiares, pela ausência de uma confirmação da patogênese trazida, tem altas chances de intensificar o quadro de sofrimento psicológico¹⁹.

Conclui-se, dessa maneira, que a fibromialgia se apresenta como um importante problema de saúde pública global, uma vez que seus sintomas podem apresentar características limitantes em vários aspectos da vida dos acometidos. Desse modo, a presente revisão sistemática busca avaliar como a fibromialgia impacta na qualidade de vida dos adultos.

Método

O presente artigo trata-se de uma revisão sistemática, realizada em agosto de 2023, baseada na metodologia PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), que busca

avaliar o impacto da fibromialgia na qualidade de vida dos adultos através da análise de estudos pré realizados, do tipo transversal.

Fontes de dados e pesquisa

Foi desenvolvida uma estratégia de busca baseada na avaliação de três objetivos específicos acerca da temática em questão, os quais se configuraram como base do estudo. São eles: (1) impacto da fibromialgia nas atividades de vida diária dos adultos; (2) impacto da fibromialgia nas relações sociais dos adultos; (3) impacto psicológico da fibromialgia nos adultos. Os descritores de busca foram selecionados a partir da pesquisa no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e posteriormente combinados com o operador booleano “AND”. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), onde foram avaliados estudos transversais, de 2017 a 2022, abrangendo as línguas português, inglês e espanhol.

Seleção de estudos

Como critério de inclusão foram eleitos estudos transversais, disponíveis gratuitamente e com abordagem voltada ao impacto da fibromialgia e da dor crônica na qualidade de vida das pessoas acometidas.

A critério de exclusão, foram eliminados estudos pautados em tratamentos farmacológicos, alternativos e comparativo entre ambos, estudos que associavam ou comparavam fibromialgia com outras enfermidades musculoesqueléticas (a título de exemplo: Artrite reumatoide), trabalhos cujo tema voltado a qualidade de vida, não abordasse os temas específicos supracitados e artigos duplicados.

Ao todo, o resultado da busca nas bases de dados usando os descritores, mas sem a aplicação de filtros, resultou em 38.746 artigos disponíveis. Após aplicação dos seguintes filtros, SciELO: períodos de busca compreendidos entre 2017 e 2022, idiomas português, inglês, espanhol. PubMed: períodos de busca compreendido entre 2017 e 2022, idioma português inglês, espanhol e tipo de literatura sendo estudo observacional. BIREME: períodos de busca compreendidos entre 2017 e 2022, idioma português, inglês, espanhol e tipo de literatura sendo estudo de prevalência, foram selecionados um total de 615 artigos.

A divergência apontada em relação ao filtro do tipo de literatura, que poderia levar a um viés de

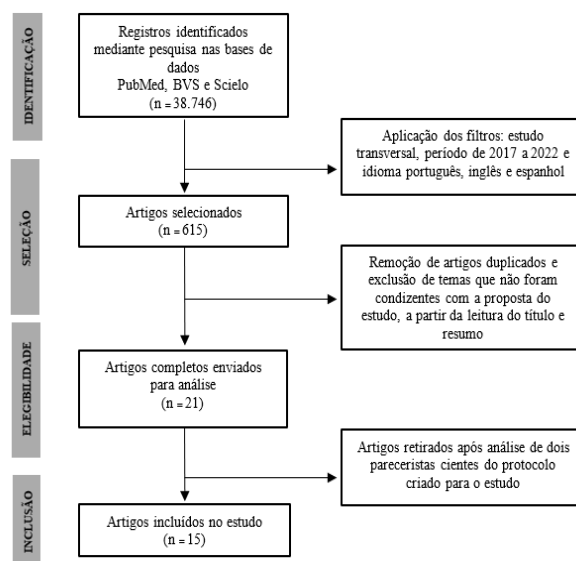
seleção, foi sanada ao serem selecionados apenas artigos do tipo transversal nos critérios de inclusão.

Após a avaliação individual de cada artigo, analisando o título e o resumo do estudo e aplicando os critérios de inclusão e de exclusão, foram pré-selecionados 21 artigos.

Etapas da busca

Após a pré-seleção dos artigos, foi criado um protocolo de pesquisa, no qual ilustrou-se de forma clara, o objetivo do estudo, o processo realizado no levantamento de dados e os critérios envolvidos na inclusão dos artigos. Esse protocolo foi encaminhado individualmente para dois pareceristas juntamente com os 21 artigos para que pudessem avaliar sua qualidade. Após a realização da análise, foram excluídos 6 estudos. Logo, 15 artigos foram selecionados para elaboração da presente revisão sistemática.

Figura 1. Fluxograma PRISMA para triagem e seleção de trabalhos.



Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Resultados

Os resultados apresentados demonstram que a síndrome da fibromialgia apresenta impacto de maneira direta ou indireta nos âmbitos físicos, sociais e psicológicos dos pacientes acometidos, representando, assim, uma redução significativa da qualidade de vida deles. O quadro 1 apresenta o resumo dos artigos selecionados para revisão sistemática, incluindo autor (ano), tipo e estudo, local/período de estudo, população/amostra, objetivo principal e o resultado principal.

Quadro 1. Síntese dos achados sobre fibromialgia na qualidade de vida dos adultos.

AUTOR (ANO)	TIPO DE ESTUDO	LOCAL/PERÍODO DO ESTUDO	POPULAÇÃO OU AMOSTRA	OBJETIVO PRINCIPAL	RESULTADO PRINCIPAL
Guler ¹⁰ , M. A; Yalcinkaya, E. Y; Taskiran, O. O. (2020).	Estudo observacional, descritivo, transversal.	Turquia/entre 29 de maio de 2019 e 28 de janeiro de 2020.	Envolveu 176 pacientes maiores de 18 anos com fibromialgia e 89 controles.	Testar a hipótese de que a idade subjetiva dos pacientes com FM é maior do que a idade cronológica.	75% dos pacientes com fibromialgia se sentiam mais velhos do que sua idade cronológica e 45% dos controles se sentiam mais jovens.
Sechi ² , C; Vismara, L; Brennstuhl, M. J; Tarquinio, C. e Lucarelli, L. (2020).	Estudo transversal.	Itália/ julho-dezembro de 2020.	Participaram 371 mulheres diagnosticadas com FM.	Avaliar os estilos de apego e sua relação com a autoestima e qualidade de vida nos pacientes com fibromialgia.	Relacionamentos com apego seguro e alta autoestima tendem a melhorar a qualidade de vida de mulheres com fibromialgia.
Melian ⁶ , N. T. C; Branco, J. H. L; Vilarino, G. T; Andrade, A; Matte, D. L. (2021).	Estudo analítico, observacional e transversal.	Santa Catarina/2021.	41 mulheres com diagnóstico clínico de FM.	Avaliar possíveis relações entre a força de preensão palmar, força muscular periférica e resistência muscular respiratória em mulheres com FM.	Pacientes com FM apresentaram redução da força de preensão palmar e da força muscular periférica nos membros inferiores. Cerca de 2/3 da amostra tiveram valores de ventilação voluntária máxima abaixo da normalidade.
Villafaina ⁴ , S; Collado-Mateo, D; Domínguez-Muñoz, F. J; Fuentes-García, J. P; Gusi, N. (2018).	Estudo transversal.	Cáceres -Espanha/ 2018.	Participaram deste estudo 61 mulheres, 31 delas com FM e 30 saudáveis compondo o grupo controle.	Avaliar como a adição de uma atividade cognitiva altera o desempenho dos testes de aptidão física nos casos de fibromialgia.	Pacientes com fibromialgia tiveram resultados piores do que o grupo controle, com diminuição do desempenho no teste da escada de 10 degraus e no desempenho físico das tarefas simples e dupla tarefas.
Gelves-Ospina ¹¹ , M; Martínez, E. B; Orozco-Acosta, E; Román, N. F; Allegri, R. A. (2017).	Estudo transversal, com análise de casos e controles.	Barranquilla-Colômbia/dezembro de 2017.	Participaram 64 mulheres. Grupo Casos: 34 pacientes diagnosticadas com FM. Grupo Controle: 30 indivíduos saudáveis.	Avaliar sintomas afetivos, comportamentais e analisar meios para melhorar a percepção da dor nos casos de fibromialgia.	Pacientes com FM possuem sintomas afetivos e comportamentais mais intensos, como ansiedade e depressão, tendem a usar o afastamento social como meio resolutivo.
Pérez-de-Heredia-Torres ⁷ , M; Huertas-Hoyas, E; Martínez-Piédrola, R; Palacios-Ceña, D; Alegre-Ayala, J; Santamaría-Vázquez, M; Fernández-de-las-Peñas, C. (2017).	Estudo observacional, transversal.	Espanha/ 2017.	20 mulheres com fibromialgia e 20 mulheres saudáveis.	Comparar a organização sensorial de equilíbrio, controle e estratégia entre mulheres saudáveis e com FM.	Mulheres com FM exibem pior equilíbrio e usam de diferentes estratégias para manter a postura vertical quando em comparação com mulheres saudáveis.
Berkol ¹² , T. D; Balcioglu, Y, H; Kirlioglu, S. S; Erensoy, H; Vurul, M. (2016).	Estudo transversal.	Turquia/2016.	27 mulheres com fibromialgia e 24 mulheres saudáveis.	Avaliar as relações entre as características dissociativas de fibromialgia e de dor, status psicológico, e funcional.	Dor, função física e status emocional parecem estar associados com características dissociativas em fibromialgia.
Peinado-Rubia ⁸ , A; Osuna-Pérez, M. C; Rodríguez-Almagro, D; Zagalaz-Anula, N;	Estudo observacional, descritivo, transversal.	Espanha/2020.	70 participantes com limitação moderada ou severa na qualidade de vida.	Esclarecer quais aspectos da manutenção do equilíbrio são associados com o impacto da	A detecção de fatores suscetíveis à intervenção, como a incapacidade por tontura, assume especial relevância em pacientes com fibromialgia.

López-Ruiz, M. C; Lomas-Vega, R. (2020).				fibromialgia e com a confiança de equilíbrio.	
Radunović ²⁰ , G; Veličković, Z; Rašić, M; Jansić, S; Marković, V; Radovanović, S. (2021).	Estudo transversal.	Sérvia/2021.	24 mulheres com fibromialgia e 24 mulheres saudáveis.	Avaliar o padrão de marcha dos pacientes diagnosticados com FM ao realizar tarefas motoras e/ou cognitivas duplas ao caminhar.	Os sistemas motor, cognitivo e combinado de duplas tarefas afetam o desempenho da marcha em pacientes com fibromialgia.
Mülkoğlu ⁵ , C; Taşkın, S; Vural, S; Kaplan, B. M; Selvi, A. B; Genç, H. (2020).	Estudo transversal, caso controle.	Turquia/2020.	46 pacientes com fibromialgia e 42 indivíduos saudáveis em grupo controle.	Comparar o desempenho dos músculos do tronco em mulheres com fibromialgia e controles saudáveis e avaliar a correlação entre a força muscular do tronco e a gravidade fibromiálgica.	Os resultados indicam que os músculos extensores do tronco foram significativamente mais fracos em pacientes com fibromialgia.
Ordóñez-Carrasco ¹⁸ , J. L; Sánchez-Castelló, M; Calandre, E. P; Cuadrado-Guirado, I. e Rojas-Tejada, A. J. (2020).	Estudo transversal.	Espanha/2020.	151 pacientes com fibromialgia.	Analisar a formação de diferentes grupos de pacientes com FM a partir de suas vulnerabilidades e tendências suicidas.	Pacientes com altas dificuldades de função física e dor, além de apresentarem alta intensidade de sintomas psicológicos apresentam alta vulnerabilidade à ideação suicida.
Pérez-García ¹⁵ , L. F; Silveira, L. H; Moreno-Ramírez, M; Loaiza-Félix, J; Rivera, V. e Amezcua-Guerra, L. M. (2019).	Estudo transversal.	México/março a junho de 2016.	413 participantes adultos com diagnóstico estabelecido de uma doença reumática.	Observar a frequência de doenças psicológicas (depressão e ansiedade) em pacientes residentes no México que possuam síndromes reumáticas.	Dos pacientes analisados 46,7% (193) apresentaram sintomas depressivos e 40,6% (168) apresentaram sinais de ansiedade. Notou-se, então, uma alta frequência de sintomas psicológicos em pacientes acometidos por síndromes reumáticas.
Işık-Ulusoy ¹⁶ , S. (2019).	Estudo transversal.	Konya- Turquia/entre junho e setembro de 2017.	68 pacientes, sendo 38 portadores de FM e 30 controles saudáveis.	Relacionar as condições afetivas de pacientes com FM com seus níveis de depressão, ansiedade e achados clínicos.	Constatou-se que a presença de depressão, ansiedade e ciclotimia foram muito maiores em pacientes com FM do que em controles saudáveis. Além disso, notou-se, também, que quanto maior a pontuação na escala de impacto da fibromialgia maior é o risco desse paciente desenvolver um transtorno psicológico.
D'Aoust ¹ , R. F; Rossiter, A. G; Elliot, A; Ji, M; Lengacher, C. e Groer, M. (2017).	Estudo transversal.	Flórida/2017.	76 mulheres veteranas de guerra.	Compreender quantas mulheres veteranas são acometidas com FM e o impacto dessa doença.	Notou-se uma relação da FM com transtorno de estresse pós-traumático e distúrbios psicológicos.
Graminha ¹³ , C. V. Pinto, J. M.; Castro, S. S. Meirelles, M. C. C. C.; Walsh, I. A. P. (2021).	Estudo transversal.	Uberaba-Minas Gerais/entre 2014 e 2015.	1.557 mulheres.	Avaliar a qualidade de vida de mulheres portadoras de FM, tendo como base a Classificação Internacional de Funcionalidade.	Observou-se que a qualidade de vida autorelatada (QVAR) dessas mulheres sofreu influência de sintomas depressivos e de dor relacionada à FM.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Para testar a hipótese de que pacientes com FM se sentem mais velhos que sua idade real, um grupo composto por 176 pacientes com diagnóstico de FM,

75,0% relataram apresentar idade subjetiva maior do que a idade cronológica, ao passo que no grupo controle, composto por 89 membros, 44,9%

apresentaram idade subjetiva menor do que a atual. Dentre os escores aplicados em ambos os grupos, os *Mini-Mental State Examination* (MMSE), *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), sendo usado o PSQI-Uso de medicamentos para dormir e o PSQI-Disfunção diurna, não apresentaram grandes diferenças entre as amostras ($p>0,05$). Os escores Inventário de Depressão de Beck (BDI), Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), PSQI e *Five Factor Score* (FFS), foram significativamente maiores no grupo com FM. Já em relação ao escore do Miniexame do Estado Mental (MEEM), foi menor nos pacientes com FM e a maioria dos membros de ambos os grupos apresentaram escolaridade baixa com formação em ensino fundamental e médio.

A média do escore entre idade autopercebida e a diferença entre ela e a cronológica foi semelhante entre os grupos, apresentando: Idade subjetiva $p=0,468$ $ep=0,900$; diferença idade real idade subjetiva $p=0,824$ $ep=0,604$, respectivamente. A avaliação de correlação de Pearson, demonstrou que os escores *Widespread Pain Index* (WPI), *Polysymptomatic Distress Scale* (PDS), MMSE, BDI, BAI, PSQI, FSS e o *Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire* (FIQ-R) foram associados com a diferença entre a idade subjetiva e cronológica dos pacientes com FM. Ao realizar a análise de regressão linear, verificou-se que as variáveis independentes que tiveram associação com a idade cronológica e subjetiva foram os escores WPI, BDI e FSS, sendo esses três fatores responsáveis por explicar 43,0% da variação dessas idades. Assim, o estudo concluiu que a maioria dos pacientes acometidos pela fibromialgia, se sentem mais velhos que sua idade real, em comparação com o grupo controle e esse fato está associado à depressão, dores generalizadas no corpo e fadiga¹⁰.

Uma análise realizada quanto aos estilos de apego e sua relação com autoestima e qualidade de vida em pessoas com FM, na Itália, avaliou 371 mulheres diagnosticadas com idade entre 27 e 62 anos e associou os estilos de apego com a qualidade de vida. Para isso, foi utilizado estatísticas descritivas, média e desvio padrão, além de correlações para todas as variáveis. Foram utilizados 4 modelos (A, B, C e D) que avaliavam o efeito do estilo de apego na autoestima e na qualidade de vida, e o efeito da autoestima na qualidade de vida. Os modelos avaliaram, respectivamente, os estilos de apego seguro, dispensado, preocupado e temeroso. Os 3 primeiros demonstram que há uma relação direta e indireta com a qualidade de vida, além de efeitos diretos sobre a autoestima. Entretanto, o apego

temeroso apresentou apenas efeitos indiretos sobre a QV, mas teve efeito direto na autoestima. Portanto, conclui-se que a autoestima tem impacto direto na qualidade de vida, sendo interligada a casos de bons quadros de saúde física, psicológica, social e ambiental que aumenta com o apego seguro e diminui com os outros².

Um estudo realizado no estado de Santa Catarina, no Brasil, usou uma amostra de 41 mulheres com FM para analisar a relação entre força de preensão palmar, força muscular periférica e resistência muscular respiratória. Ao avaliar a função pulmonar pelas características espirométricas, pontuou que todos os participantes, tiveram uma relação do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) para a capacidade vital forçada (CVF) superior a 0,70, assim, distúrbios obstrutivos foram eliminados. No entanto, 9,7% da amostra apresentou ventilação restritiva leve.

Acerca da ventilação voluntária máxima (MVV), manobra utilizada para medir a resistência muscular respiratória, os resultados apresentaram uma média de 74,6% do previsto nos pacientes com FM, ficando abaixo da normalidade, pontuada em 80,0% do previsto. Além disso, aproximadamente 2/3 da amostra apresentaram valores menores que o limite inferior de normalidade do MVV. No que tange o *Sit and Stand Test* (SST), os participantes tiveram uma média de 14,1s, estando ela fora dos valores de normalidade. Sobre o *Handgrip Strength* (HS), os pacientes apresentaram uma média de 17,5KgF para o membro superior dominante (MSD) e 16,5KgF para o membro superior não dominante (MSND), os valores de força muscular periférica (FMP) estavam fora da normalidade de acordo com os valores de HS quando comparados com valores pré-estabelecidos. Correlações fracas e inversas foram encontradas entre FMP pelo SST e HS no MSD. Houve também uma relação moderada e inversa entre HS de MSND e força muscular periférica.

Concomitante a isso, a resistência muscular respiratória apresentou uma relação fraca e inversa com FMP e fraca com HS e MSD. Já a correlação de HS em MSD e MSND foi forte. Assim, o estudo concluiu que mulheres com FM apresentam redução da força do punho em ambos os membros superiores, redução da força muscular em ambos os membros inferiores e valores reduzidos de MVV. Apesar disso, a força muscular periférica se relacionou inversa e moderadamente com HS no MSND e inversa e fracamente com HS no MSD. Ademais, correlações fracas entre a resistência muscular respiratória e HS

dos membros superiores e a força muscular periférica, foram documentadas⁶.

Um estudo composto por 31 mulheres com FM e 30 sem dor como grupo controle, na Espanha, para avaliar como a adição de uma atividade cognitiva altera o desempenho físico. Utilizaram o teste t independente para avaliar a diferença entre os grupos, nos quesitos aptidão física, índice de massa corporal (IMC), *Geriatric Depression Scale* (GDS), EQ-5D-5L (tipo de questionário de qualidade de vida relacionada à saúde), *Visual Analogue Scale* (VAS) para dor e Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ). Esses testes mostraram que o grupo com FM teve piores resultados tanto em simples tarefas (ST) quanto em duplas tarefas (DT). Dessa maneira, o controle saudável obteve melhores resultados do que os membros com FM nos testes de flexão de braço e no teste de escada de 10 degraus em ST e DT, já no punho teste apenas em DT⁴.

Para analisar sintomas afetivos e comportamentais em pacientes com FM, avaliaram 64 mulheres, separadas em grupo controle (30 membros) e grupo caso (34 membros), na Colômbia. Foram utilizados como parâmetros as variáveis afetivo-comportamentais e as estratégias de enfrentamento, autocrítica, sintomas de ansiedade (escala de Hamilton), depressão (escala de Beck), sintomas somáticos, ansiedade-insônia e disfunção social (questionário de Goldberg). Ao se comparar os dois grupos, diferenças significativas foram encontradas no que tange quadros de ansiedade, depressão, insônia, sintomas somáticos e disfunção social, sendo elas, juntamente com a dor, interdependentes no grupo com FM. Observa-se ainda, que pacientes com FM utilizam o afastamento social, autocrítica, expressão emocional e *wishful thinking* (pensamento positivo) como estratégia de enfrentamento. O estudo, então, conclui que em pacientes com FM há uma relação entre os sintomas e a dor, e essa por sua vez, é associada indiretamente com as formas de enfrentamento, caracterizada pelo retraimento social, autocrítica e expressão emocional¹¹.

Um estudo observacional transversal realizado na Espanha, utilizando uma amostra de 40 mulheres, sendo 20 delas com FM e 20 saudáveis, demonstraram diferenças significativas entre os grupos ao avaliar, de modo qualificativo, as AVD através do Teste de Organização Sensorial (SOT), onde mulheres com FM apresentaram menores escores ($p < 0.001$). Foram observados no grupo de FM, correlações diferentes entre as condições SOT e algumas AVD específicas como atividade de banho e condições de equilíbrio

($rs = 0,541$; $p < 0.001$), atividade de transferência de leito ($rs = 0,491$; $p < 0.001$), estratégia de posicionamento ($rs = 0,510$; $p < 0.001$), vestir a parte superior ($rs = 0,530$; $p < 0.001$) ou inferior ($rs = 0,562$; $p < 0.001$) do corpo, e usar o banheiro ($rs = 0,521$; $p < 0.001$) - quanto maior a perda de equilíbrio, maior a interferência em algumas AVD. Logo, os autores concluíram que Mulheres com FM apresentaram deficiências de equilíbrio e usaram diferentes estratégias para manter seu equilíbrio em pé, o que foi associado com um impacto negativo na independência funcional⁷.

O estudo transversal realizado na Turquia, com 27 mulheres acometidas por fibromialgia e 24 mulheres saudáveis, objetivou avaliar as relações entre fibromialgia, dor, status psicológico e status funcional. Foi identificado, através desse estudo, que os escores dos questionários de depressão, ansiedade e impacto na qualidade de vida foram mais altos em casos de fibromialgia, revelando que os acometidos apresentam níveis mais elevados de dor, qualidade de sono reduzida e prejuízo na capacidade funcional psicológica, o que está correlacionado a um maior indício de desordens depressivas. O estudo concluiu que dor e status físicos e emocional estão relacionados a fatores dissociativos em pacientes com FM¹².

Para esclarecer quais aspectos da manutenção do equilíbrio são associados com o impacto da fibromialgia. Avaliaram 70 participantes de idade entre 40 a 70 anos com limitação moderada ou severa na qualidade de vida, desses, 57 completaram todo o protocolo do estudo. Todos os participantes foram submetidos a uma análise de controle postural com uma plataforma estabilométrica, a uma avaliação da percepção de verticalidade e uma exploração do sistema vestibular através de testes funcionais. Além disso, eles autopreencheram questionários sobre confiança de equilíbrio, sensibilização central, catástrofe da dor, cinesiofobia, tontura e quais foram os dias com episódios de instabilidade. Dentre os resultados encontrados no estudo, o Formulário de Qualidade de Vida (FIQ) foi mais associado à sensibilização central e tontura, que explicou 56,0% de sua variância ($Adj R^2 = 0,566$), enquanto dias com instabilidade, cinesiofobia e tontura também explicaram mais da metade da variação da escala de confiança do equilíbrio ($Adj R^2 = 0,527$). Uma alta porcentagem de respostas positivas foram encontradas para os testes funcionais ($> 50,0\%$) e alta dispersão nos parâmetros estabilométricos. Os autores concluíram que a detecção de fatores suscetíveis à intervenção, como a

incapacidade por tontura, assume especial relevância em pacientes com fibromialgia⁸.

No intuito de avaliar o padrão de marcha dos pacientes diagnosticados, um estudo foi realizado com uma amostra de 24 mulheres com fibromialgia e 24 mulheres saudáveis para a realização de tarefas básicas como caminhar, realizar duas tarefas motoras ou cognitivas ao mesmo tempo, ou combinadas simultaneamente. Os pacientes foram submetidos a avaliação clínica de status funcional, níveis de dor e fadiga, e manifestações cognitivas e psiquiátricas. Nos resultados, foram encontrados que as tarefas motoras, cognitivas e combinadas afetam o desempenho da marcha em pacientes com FM. Além disso, uma diferença entre pacientes com FM e sujeitos saudáveis foi encontrada, mostrando que o tempo de ciclo em FM para realização de tarefas foi maior do que os controles, enquanto nenhuma alteração foi encontrada ao se tratar dos parâmetros de marcha. Além disso, as tarefas duplas mentais/cognitivas tinham um efeito maior do que tarefas motoras. Correlações também foram encontradas entre depressão e estado funcional dos pacientes. Os autores concluíram que a marcha é afetada em pacientes FM enquanto realizam tarefas duplas ao caminhar. Entretanto, também se concluiu que os pacientes preservaram a estabilidade em situações complexas de caminhada. A análise da marcha pode fornecer informações adicionais para a identificação FM com base na presença de características clínicas e estado cognitivo²⁰.

Um estudo transversal realizado na Turquia comparou o desempenho muscular do tronco em mulheres, utilizando uma amostra de 46 pacientes com FM e 42 indivíduos saudáveis. Os autores utilizaram o questionário FIQ para identificação de FM severa na amostra selecionada. A intensidade da dor foi avaliada através da Escala Analógica Visual (EAV), além disso, um dinamômetro isocinético foi utilizado para mensurar o tônus e os movimentos musculares. Já o estado psicológico foi avaliado pelo Inventário de Depressão de Beck. Não houve diferença estatisticamente significativa nos escores de idade e IMC nos dois grupos ($p > 0,05$, para todos). Os valores de pontuação encontrados no dinamômetro isocinético foram significativamente menores no grupo FM ($p = 0,002$ para $60^\circ/s$, e $p < 0,001$ para $90^\circ/s$ e $120^\circ/s$) do que no grupo controle. Houve uma correlação negativa, estatisticamente significativa, entre a pontuação do FIQ e os parâmetros musculares extensores. O estudo concluiu que os músculos extensores do tronco foram relativamente mais fracos em pacientes com fibromialgia⁵.

Utilizando uma amostra de 151 pacientes residentes da Espanha, foi demonstrado, a partir da montagem de um dendrograma, que há a formação de dois grupos, onde em 1 (45,7%) estão os pacientes com valores moderados na avaliação do FIQ (dificuldade na função física, no impacto global, na intensidade de dor física e na intensidade de sintomas), além de apresentarem valores leves a moderados quanto a sintomas de depressão e dor psicológica, baixa percepção de derrota, aprisionamento e desesperança. Enquanto em 2 (54,3%) estão aqueles que apresentam valor moderado-alto no FIQ. Houve, também, a comparação de escores de ideação e risco entre os perfis demonstrando que o grupo 2 apresenta alta vulnerabilidade para ideação suicida. Outro achado importante é que o grupo 1 apresenta mais pessoas trabalhando (43,5% vs. 32,1%) e um alto número de aposentados (26,1% vs. 9,0%), enquanto no grupo 2 houve um maior índice de desempregados (25,6% vs. 13,0%) e beneficiários por invalidez (15,4% vs. 2,9%). Logo, os autores concluíram que a intensidade dos sintomas de fibromialgia é proporcional ao agravamento de distúrbios psicológicos nesses pacientes, podendo afetar, inclusive, suas atividades laborais e aumentar o risco de suicídio¹⁸.

Através de uma amostra de 413 participantes adultos residentes do México, com diagnóstico estabelecido de uma doença reumática, a partir da aplicação do questionário de saúde do paciente-9 (PHQ-9) constatou que dos pacientes analisados 46,7% (193) apresentaram sintomas depressivos. Para esses pacientes foi então aplicado um segundo questionário, que avalia o transtorno de ansiedade generalizada (GAD-7), onde 40,6% (168) apresentaram sinais de ansiedade generalizada e 21,7% (90) apresentaram uma sobreposição das duas doenças. Das doenças reumáticas analisadas pelo estudo, a FM apresentou a maior frequência de elevação grave do escore GAD-7 (12,5%). Notou-se, então, uma alta frequência de sintomas psicológicos em pacientes acometidos por síndromes reumáticas, em especial a FM. A pesquisa mostrou, por fim, que dos pacientes com FM, 19,3% apresentaram alta gravidade de sintomas de ansiedade e depressão¹⁵.

O estudo realizado no ambulatório reumatológico do Hospital Universitário Başkent em Konya, Turquia, utilizando uma amostra de 68 pacientes de um, sendo 38 portadores de FM e 30 controles saudáveis, identificou que a presença de temperamentos depressivos (47,4% vs. 16,6%), ansiosos (42,1% vs. 10,0%) e ciclotímicos foram muito maiores em pacientes com FM do que em controles saudáveis.

Para realização do estudo as medidas foram feitas a partir da utilização de Critérios de fibromialgia e escala de gravidade (FCSS), usado para diagnosticar FM em estudos epidemiológicos, Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e Escala de Temperamento de Memphis, Pisa e San Diego, versão autoadministrada (TEMPS-A). Ao realizar-se uma investigação de correlação entre temperamento, pontuação HADS, gravidade de sintomas e índice de dor generalizada (WPI), notou-se que escores de HADS indicativos de depressão foram positivamente correlacionados com TEMPS-A depressivo, ansioso, irritável e ciclotímico. No entanto, somente o transtorno de ansiedade foi correlacionado positivamente com a gravidade dos sintomas ($p=0,037$, $r=0,482$). Com relação ao FIQ, que divide os pacientes em dois grupos, o grupo 2 (relacionados a impactos mais graves e intensos) teve maior risco de apresentar sintomas de ansiedade e depressão ($p=0,003$ e $p=0,006$, respectivamente), assim como os escores de temperamento demonstraram que esse grupo está mais propenso a apresentar temperamentos ansiosos ($p=0,002$), depressivos ($p=0,002$) e ciclotímicos ($p=0,05$). Dessa maneira, os autores concluíram, que quanto maior a pontuação na FIQ maior é o risco desse paciente desenvolver um desses transtornos psicológicos, e que a ansiedade é o principal distúrbio relacionado à gravidade dos sintomas da FM¹⁶.

Com uma amostra de 76 mulheres veteranas de guerra, foi notado que há uma relação da FM com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e distúrbios psicológicos. Os resultados das análises de variância (ANOVAs), aplicados aos questionários de dor fibromiálgica de 4 itens (LFESSQ4+) e questionário de dor de FM de 6 itens (LFESSQ6+) mostraram uma associação da FM com depressão de $[F(1,73)=21,47, p<0,0001]$ e LFESSQ6+ de $[F(1,73)=20,42, p<0,0001]$ e associação de FM com estresse pós-traumático de LFESSQ4+ $[F(1,73)=11,15, p<0,001]$ e LFESSQ6+ de $[F(1,73)=16,48, p<0,0001]$. Houve, também, associação da FM com dificuldade para dormir, sendo no grupo LFESSQ4+ $[F(1,42)=5,53, p<0,02]$ e $[F(1,42)=14,37, p<0,0005]$ no LFESSQ6+. Os autores concluem, dessa forma, que a fibromialgia tem uma grande relevância nos sintomas psicológicos de depressão e TEPT¹.

Um estudo transversal de base populacional realizado em Uberaba, Minas Gerais, entre 2014 e 2015, utilizando uma população amostral de 1.557 mulheres, observou que a qualidade de vida autorrelatada (QVAR) dessas mulheres sofre

influência de sintomas depressivos e da dor relacionada a FM. Essas mulheres tomavam, em média, três fármacos e tinham $4,31 \pm 3,09$ áreas corporais dolorosas. Dessas, 72,1% apresentaram pouca satisfação com relação ao lazer e 29,5% com as relações sociais, demonstrando um impacto de, aproximadamente, $59,12 \pm 23,10$ nas AVD. Além disso, 21,1% apresentam sinais de depressão e 57,4% indicam baixa satisfação no sono. Foi realizado, também, associações e testes de correlação para fazer comparações bivariadas de exposição e QVAR, mostrando a similaridade entre QV e escolaridade ($p=0,002$), impacto da FM ($p<0,001$), número de fármacos ($p=0,042$) e número de áreas corporais dolorosas ($p<0,001$), consideradas correlações baixas. Com relação a sintomas depressivos ($p<0,001$) foi evidenciada uma correlação moderada, além disso, outras associações foram realizadas como renda ($p=0,005$), apoio social ($p<0,001$), ambiente físico ($p=0,002$), oportunidades de lazer ($p=0,047$) e satisfação do sono ($p=0,036$). A partir de uma análise comparativa final, os autores concluem que a qualidade de vida das mulheres com FM sofre influência de sintomas depressivos e da quantidade de áreas corporais dolorosas¹³.

Discussão

Atividades de vida diária (AVD)

A intensidade dos sintomas da fibromialgia pode levar a alterações funcionais em diversas estruturas do organismo, essas, por sua vez, tendem a reduzir a capacidade funcional dos indivíduos, afetando diretamente as AVD. A função física e o bem-estar são um dos parâmetros que possuem relação estatística significativa com o impacto dessa doença¹².

Pacientes com FM possuem redução significativa da força muscular periférica, tanto nos membros superiores quanto nos inferiores. Concomitante a isso, foi discriminado a presença de uma menor resistência dos músculos respiratórios nos acometidos⁶.

Colaborando para essa conjuntura, foi demonstrado que os músculos extensores do tronco dos pacientes com FM apresentam mais fragilidade quando comparados com pacientes do grupo controle, sendo que esse achado apresenta uma relação diretamente proporcional com a gravidade da enfermidade⁵.

Acerca do equilíbrio, foi verificado que pacientes com FM podem apresentar incapacidade por tontura, ao observar comprometimento significativo do

equilíbrio estático e dinâmico, com potencial risco de quedas. Esses pacientes normalmente também cursam com redução da confiança no equilíbrio e cinesiofobia, trazendo o fator psicológico como um potencial limitante das AVD. Ademais, cabe ainda ressaltar, que as alterações relacionadas ao equilíbrio estático tiveram um importante fator de comprometimento do sistema vestibular nos pacientes com FM⁸.

Além disso, ao analisar que mulheres com FM apresentam deficiências de equilíbrio, utilizando diferentes estratégias para manter a postura ereta, onde o principal achado foi o uso do quadril, no lugar do tornozelo. Esses fatores também se mostraram associados ao comprometimento vestibular e à redução da independência funcional⁷.

Mulheres diagnosticadas, apresentam menor desempenho físico e maiores dificuldades na realização de tarefas simples (única tarefa) e tarefas motoras normalmente associadas com uma tarefa cognitiva (duplas tarefas), sendo esse um dos fatores que também influenciam negativamente nas atividades cotidianas⁴.

Outros autores contribuem com essa afirmativa ao demonstrarem que a marcha dos pacientes com FM é prejudicada de maneira proporcional aos sintomas clínicos apresentados. Ademais, foi observado que a alteração presente na marcha se intensificava nos casos de dupla tarefa, sendo que quando se adicionavam tarefas cognitivas à motora, esse achado se fazia ainda mais presente²⁰.

Impacto social da fibromialgia

Pacientes com FM apresentam sintomas afetivos-comportamentais significativamente maiores relacionados ao desenvolvimento de ansiedade, depressão, insônia, somatização e disfunção social do que os sujeitos controles, bem como uma tendência a usar a retirada social como estratégia para enfrentamento¹¹.

Indivíduos que possuem apego seguro e autoestima mais elevada apresentam uma diminuição nos sintomas psicossociais, em contrapartida, pessoas que possuem estilo de apego temeroso estão mais suscetíveis a agravar esses sintomas. Logo, relações amorosas e saudáveis tendem a ser positivas para os portadores de FM, mesmo esses apresentando sintomas afetivos-comportamentais².

Outros estudos, confirmam que pacientes com fibromialgia apresentam escores mais significativos

de dor, ansiedade, depressão e prejuízos na qualidade de vida¹².

Alguns achados colaboram com o exposto ao esclarecer que pacientes FM que apresentam maior grau de disfunção física, além de sintomas mais intensos da fibromialgia, maior carga social, desesperança, dor física e psicológica, representam um grupo homogêneo com maior ideiação suicida¹⁸.

Em favor dessa narrativa, a presença de sintomas depressivos e de pontos dolorosos em variadas áreas corporais nos pacientes fibromiálgicos, afirmando estreita relação socioeconômica, ambiental e de saúde. Além disso, os resultados destacaram alta relevância dos aspectos biopsicossociais no impacto na qualidade de vida das mulheres com fibromialgia¹³.

Impacto psicológico da fibromialgia

A expressividade dos sintomas de fibromialgia é proporcional ao agravamento de distúrbios psicológicos, temperamentos ansiosos, depressivos e ciclotímicos podendo afetar, inclusive, suas atividades laborais e aumentar o risco de suicídio.

Há uma relação entre a FM e o desenvolvimento de transtornos psicológicos, principalmente ansiedade e depressão, e transtorno de estresse pós-traumático. Eles evidenciam, ainda, a importância de uma triagem adequada, realização de um diagnóstico, acolhimento e tratamento para esses pacientes que desenvolvem esses distúrbios, tendo em vista o quanto os aspectos psicológicos somados com os sintomas da FM podem afetar e impactar a QV desses pacientes^{15,1}.

A fibromialgia e a carga dolorosa trazida pela mesma estão associadas ao sofrimento emocional e aos transtornos psicológicos apresentados pelos indivíduos portadores da doença, sendo eles o perfeccionismo, vigilância a dor, neuroticismo e pensamentos catastróficos. Esse estudo mostra a FM como uma síndrome psiquiátrica somatoforme, ou seja, esses problemas psicológicos e outros estresses que esses pacientes estejam passando podem ser os causadores da síndrome de fibromialgia¹².

No entanto, as intensidades dos sintomas da FM estão relacionadas com a presença de distúrbios psicológicos, e não o contrário. Isso foi demonstrado a partir da utilização do questionário FIQ, onde pacientes com sintomas mais graves eram mais propensos a promover ações suicidas e a apresentarem temperamentos ansiosos, depressivos e ciclotímicos. Avaliaram, também, que a ansiedade é

o principal distúrbio desenvolvido a partir da intensidade dos sintomas de FM^{18,16}.

Ademais, um estudo expõe a dor musculoesquelética crônica, como o principal sintoma causado pela FM, resultando em um estresse sistêmico constante, podendo levar a um encurtamento dos telômeros, estruturas pertencentes aos cromossomos, que aparentam estar relacionados a acentuação de casos depressivos¹⁰.

Limitações

Apesar dos interessantes resultados encontrados acerca do impacto da fibromialgia na qualidade de vida dos adultos acometidos, os presentes achados devem ser analisados com precaução, levando em consideração as seguintes limitações:

Primeiro, os resultados não podem ser considerados fiéis a todos os indivíduos que apresentam fibromialgia, uma vez que se observa estreita individualidade da apresentação do quadro clínico. Segundo a maior parte dos dados utilizados para a realização do presente estudo foi obtida através de questionários de autorrelato, o que pode contribuir ao viés de conveniência social. Terceiro, além dos aspectos abordados neste estudo (impactos na AVD, psicológico e social) ainda existem outras peculiaridades a serem estudadas que se relacionam a repercussão da FM na qualidade de vida, como o seu efeito na qualidade do sono, na concentração e na satisfação em relações sexuais, por exemplo. Quarto, o conhecimento etiológico e fisiopatológico impreciso sobre a FM caracteriza um fator extremamente limitante, uma vez que essas, são informações primordiais para que mais estudos possam relacionar o impacto dessa enfermidade na qualidade de vida dos afetados.

Conclusão

O desenvolvimento desta revisão sistemática mostra o quanto a fibromialgia pode ter impactos negativos em vários setores da vida dos pacientes acometidos, dando ênfase aos aspectos de vida diária, sociais e psicológicos dos mesmos.

Portanto, a partir desse estudo, identificou-se a necessidade de um maior cuidado com os portadores de fibromialgia, indo além dos tratamentos estritamente clínicos, buscando fazer uma triagem detalhada, aplicação de formulários psicológicos e apoio multiprofissional. Esses pacientes precisam se sentir acolhidos e pertencentes à sociedade, ajudando, inclusive na continuidade do tratamento.

Desse modo, se faz necessária a realização de mais estudos sobre o tema, para que se possa compreender de modo integral os efeitos biopsicossociais da FM nos indivíduos acometidos, promovendo assim, uma intervenção mais efetiva com o intuito de aumentar a qualidade de vida da população.

Referências

1. D'aoust RF, Rossiter AG, Elliott A, Ji M, Lengacher C, Groer M. Women veterans, a population at risk for fibromyalgia: the associations between fibromyalgia, symptoms, and quality of life. *Mil Med.* 2017; 182(7): 1828-1835.
2. Sechi C, Vismara L, Brennstuhl MJ, Tarquinio C, Lucarelli L. Adult attachment styles, self-esteem, and quality of life in women with fibromyalgia. *Health Psychol Open.* 2020; 7(2): 1-8.
3. Borges BS, Carvalho RM, Siqueira KEB, Andreoni MHB. Fibromialgia: da patologia ao tratamento. *REASE.* 2021; 7(12): 1160-1167.
4. Villafaina S, Collado-Mateo D, Domínguez-Muñoz FJ, Fuentes-García JP, Gusi N. Impact of adding a cognitive task while performing physical fitness tests in women with fibromyalgia. *Rev Med.* 2018; 97(51): 13791-13796.
5. Mülkoğlu C, Taşkin S, Vural S, Kaplan BM, Selvi AB, Genç H. Isokinetic evaluation of the trunk muscle strength in housewives with fibromyalgia: a cross-sectional study. *Adv Rheumatol.* 2020; 60(1): 40-46.
6. Melian NTC, Branco JHL, Vilarino GT, Andrade A, Matte DL. Relação entre força de preensão manual, força muscular periférica e resistência muscular respiratória em mulheres com fibromialgia: um estudo transversal. *Acta Fisiatr.* 2021; 28(2): 97-104.
7. Pérez-De-Heredia-Torres M, Huertas-Hoyas E, Martinez-Piédrola R, Palacios-Ceña D, Alegre-Ayala J, Santamaría-Vázquez M, Fernández-De-Las-Peñas C. Balance deficiencies in women with fibromyalgia assessed using computerised dynamic posturography: a cross-sectional study in Spain. *BMJ Open.* 2017; 7(7): 16239-16252.
8. Peinado-Rubia A, Osuna-Pérez MC, Rodríguez-Almagro D, Zagalaz-Anula N, López-Ruiz MC, Lomas-Vega R. Impaired Balance in Patients with Fibromyalgia Syndrome: Predictors of the Impact of

This Disorder and Balance Confidence. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(9): p.3160-3171.

9. Forti M, Zamuner AR, Andrade CP, Silva E. Lung Function, Respiratory Muscle Strength, and Thoracoabdominal Mobility in Women With Fibromyalgia Syndrome. *Respir Care*. 2016; 61(10): 1384-1390.

10. Guler MA, Yalcinkaya EY, Taskiran OO. Do fibromyalgia patients feel older than they really are? An observational study. *Clin Exp Rheumatol*. 2021; 39(130): S95-S101.

11. Gelves-Ospina M, Martíñez EB, Orozco-Acosta E, Román NF, Allegri RA. Affective - behavioral symptoms and coping strategies of pain in patients with fibromyalgia (FM). *Salud Uninorte*. 2017; 33 (3): p.285-295.

12. Berkol TD, Balcioglu YH, Kirlioglu SS, Erensoy H, Vural M. Dissociative features of fibromyalgia syndrome. *Neurosci J*. 2020; 22(3): 198-204.

13. Graminha CV, Pinto JM, Castro SS, Meirelles MCCC, Walsh IAP. Fatores relacionados a qualidade de vida auto relatada em mulheres com fibromialgia de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade. *BrJP*. 2021; 4(1): 43-50.

14. Fraga MM, Terreri MT, Azevedo RT, Hilário MOE, Len CA. Percepção de enfrentamento da dor em crianças e adolescentes com fibromialgia juvenil e artrite idiopática juvenil poliarticular. *Rev Paul Pediatr*. 2019; 37(1): 11-19.

15. Pérez-García LF, Silveira LH, Moreno-Ramírez M, Loaiza-Félix J, Rivera V, Amezcua-Guerra LM. Frequency of depression and anxiety symptoms in Mexican patients with rheumatic diseases determined by self-administered questionnaires adapted to the Spanish language. *Rev Invest Clín*. 2019; 71(2): 91-97.

16. Isik-Ulusoy S. Evaluation of affective temperament and anxiety depression levels in fibromyalgia patients: a pilot study. *Braz J Psychiatry*. 2019; 41(5): 428-432.

17. Mota LML, Queiroz MS, Castro BT, Araújo LVFA, Leite TO, Balisa BDC, Corrêa SMC, Oliveira JG, Correia FSA, Lessa RS. Qualidade de vida, trabalho e apoio

familiar de pessoas com fibromialgia. *Rev Eletrônica Acervo Cient*. 2021; 34(1): 8601-8609.

18. Ordóñez-Carrasco JL, Sánchez-Castelló M, Calandre EP, Cuadrado-Guirado I, Rojas-Tejada AJ. Suicidal ideation profiles in patients with fibromyalgia using transdiagnostic psychological and fibromyalgia-associated variables. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; .18(1): 209-222.

19. Ghiggia A, Torta R, Tesio V, Tella MD, Romeo A, Colonna F, Geminiani GC, Fusaro E, Batticciotto A, Castelli L. Psychosomatic syndromes in fibromyalgia. *Clin Exp Rheumatol*. 2017; 35(3): 106-111.

20. Radunović G, Veličković Z, Rašić M, Janjić S, Marković V, Radovanović S. Assessment of gait in patients with fibromyalgia during motor and cognitive dual task walking: a cross-sectional study. *Adv Rheumatol*. 2021; 61(53): 01-08.

Contribuições do autor

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor chefe

José Cláudio Garcia Lira Neto

Copyright © 2024 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que terceiros distribuam, remixem, modifiquem e desenvolvam seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe dêem crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. Recomenda-se maximizar a divulgação e utilização de materiais licenciados.