Fibromialgia: a importância do exercício físico, como tratamento, desta doença crônica reumatológica

Autor(res)

Jeferson Lucas Jacinto
Camila Melo De Freitas Oliveira

Categoria do Trabalho

Pós-Graduação

Instituição

FACULDADE PITÁGORAS DE EUNÁPOLIS

Introdução

A fibromialgia (FM) é uma síndrome bastante complexa (MARQUES et al., 2016). É a causa mais comum de dor musculoesquelética crônica generalizada e frequentemente, apresenta-se acompanhada por manifestações multissistêmicas (BORGES et al., 2021). Esta patologia é considerada uma das condições clínicas reumatológicas mais frequentes, sendo considerada a segunda principal causa de consultas em ambulatórios da especialidade (HEYMANN et al., 2017).
Para Lorena et al. (2016), a fibromialgia é uma síndrome que, de acordo com os critérios diagnósticos de 1990 do American College of Rheumatology (ACR), pode ser identificada em indivíduos com dor crônica difusa com mais de três meses de duração e caracterizada por dor ao exame de pontos dolorosos específicos ao exame físico (tender points). A maior parte dos pacientes com FM também relata fadiga, rigidez muscular, dor após esforço físico e anormalidades do sono, entre diversos outros não relacionados ao aparelho locomotor (CONTE et al., 2017).
Acomete cerca de 2,5% a 5% da população mundial e no Brasil, a prevalência é de 2,5% (CONTE et al., 2017). A população fibromiálgica é composta, em sua maioria, por mulheres, numa proporção de 6:1 a 10:1, atingindo, principalmente, pacientes entre 30 e 55 anos (LORENA et al., 2016), porém o início dos sintomas pode ocorrer entre 25 e 65 anos, com média de idade de 49 anos, faixa etária socioeconomicamente ativa (CONTE et al., 2017).
A etiologia desta síndrome ainda permanece desconhecida e sua fisiopatologia é incerta. O diagnóstico é eminentemente clínico, não existindo alteração de exames laboratoriais ou radiológicos (LORENA et al., 2016). Desta maneira, o tratamento da fibromialgia, deve englobar o paciente como um indivíduo biopsicossocial, a fim de contemplar seus múltiplos acometimentos.

Objetivo

O objetivo foi analisar evidências recentes a respeito da importância do exercício físico como uma forma de tratamento para pacientes com fibromialgia e seu efeito sobre as manifestações clínicas e qualidade de vida diária destes pacientes com diagnóstico de fibromialgia. Também visou apresentar panorama descritivo de estudos relacionando aspectos do tratamento não medicamentoso da fibromialgia.

Material e Métodos

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica em 14 de setembro de 2025, baseando-se nas bases de dados: PubMed, Cochrane Library e Portal BVS, usando os termos “Fibromialgia”, “Fibromyalgia”, “Fibromyositis”, “Fibromyalgia-Fibromyositis Syndrome”, “Muscular Rheumatism”, “Fibrositis”, “Fibrositides”, “Myofascial Pain Syndrome”, “Exercise”, “Physical Activity”, “Aerobic Exercise”, “Exercise Trainings”, “Exercício Físico”. Foram incluídos os ensaios clínicos aleatórios, revisões sistemáticas e meta-análises, publicados em Inglês, Português e Espanhol, entre 2015 e 2025.

Em um segundo momento, realizou-se uma pesquisa observacional descritiva a partir de dados secundários coletados da plataforma online DATASUS, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS), compreendendo os períodos de julho de 2015 a julho de 2025 sobre doenças do tecido mole, CID-10 referente ao grupo da fibromialgia, no Brasil. Utilizando-se como variáveis o número de internações totais e por regiões brasileiras, a faixa etária e o sexo.

Resultados e Discussão

No Brasil, de julho de 2015 a julho de 2025 foram registradas 424.162 internações relacionadas à doenças do tecido mole, como a fibromialgia. Na região Sudeste, foram observados 189.513 casos (44,7%), enquanto a região Sul apresentou uma média de 108.347 internações (25,5%), no Nordeste 78.017 (18,4%), no Centro-Oeste 31.291 (7,4%) e no Norte 16.994 (4,0%) casos. A análise sociodemográfica evidenciou que 234.060 (55,2%) dos casos de internações foram registrados em indivíduos do sexo feminino e 190.102 (44,8%) no sexo masculino. No quesito idade, a faixa etária de maior prevalência foi de 50 a 59 anos com 115.520 indivíduos (27,2%). Esses dados ratificam os achados da literatura, evidenciados por Marques et al. (2016), que apontam prevalência de FM maior em mulheres e em áreas urbanas.

Na fibromialgia, além do sofrimento físico, ocorre sofrimento psicológico, ocasionando, de forma concomitante, transtornos depressivos e ansiosos. A dor, mais do que um fenômeno fisiológico, é também uma experiência subjetiva (MONTEIRO, OLIVEIRA e OLIVEIRA, 2021), que pode levar a episódios repetidos de internação.

Diante dos vários sintomas da fibromialgia, há principalmente, o comprometimento da qualidade de vida desses pacientes (CONTE et al., 2017). O tratamento da fibromialgia precisa ser individualizado, e não propõe sua cura. Portanto, o objetivo é minimizar o sofrimento de seus portadores, a melhora da funcionalidade, e na medida do possível, da autonomia pessoal e da qualidade de vida (OLIVEIRA JÚNIOR e ALMEIDA, 2018).

Na terapêutica, é primordial a adoção de estratégias de tratamento multidisciplinares, já que a maioria dos pacientes apresenta um controle insatisfatório do quadro clínico, com o uso exclusivo de terapia medicamentosa (CONTE et al., 2017). A fibromialgia representa um desafio terapêutico e requer uma abordagem multidisciplinar, incluindo medidas farmacológicas e não farmacológicas (SIFUENTES-GIRALDO; MORELL-HITA, 2017).

A abordagem inicial ao paciente com fibromialgia inclui educação através do ensino e aconselhamento sobre a doença, incluindo abordagem terapêutica proposta e papel do paciente na gestão do processo (BORGES et al., 2021). Frequentemente, são associados aos fármacos, tratamentos não farmacológicos como acupuntura, biofeedback, terapias cognitivo-comportamentais, terapia corpo-mente, terapia mente-plena, massagem, exercício físico, hidroterapia, oxigenoterapia hiperbárica, ozonioterapia, estimulação magnética transcraniana (OLIVEIRA JÚNIOR e ALMEIDA, 2018).

O exercício físico é reconhecido como parte do manejo de pessoas com fibromialgia, pois apresenta efeitos, indiscutivelmente, potenciais no controle de sintomas físicos, depressão, ansiedade, qualidade de sono e qualidade de vida (MATSUDO; LILLO, 2019). Seu efeito benéfico em pacientes com fibromialgia pode ser explicado pela evidência de seus efeitos na dor crônica devido ao aumento da secreção de opióides endógenos e ao efeito antinociceptivo (MATSUDO; LILLO, 2019).

As últimas recomendações da Sociedade Europeia contra o Reumatismo (EULAR) consideram que o manejo inicial desses pacientes deve ser não farmacológico e a primeira medida recomendada é o exercício físico, aeróbico e muscular, sendo a única intervenção com nível de evidência máxima (MATSUDO; LILLO, 2019). Compreender o conceito de atividade física e exercício físico faz-se necessário para um melhor entendimento dos dos diversos aspectos que envolvem cada tipo e seu impacto no processo da doença (CONTE et al., 2017).
Nos pacientes com FM, deve-se optar por programas individualizados de exercícios aeróbicos moderadamente intensos (60%-75% da frequência cardíaca máxima ajustada para a idade [210 menos a idade do paciente]) duas a três vezes por semana podem ser benéficos (CONTE et al., 2017).

Conclusão

Os indivíduos com fibromialgia apresentam dor crônica difusa, muitas vezes incapacitante. Dessa forma, as internações se tornam cada vez mais frequentes, causando impacto biopsicossocial. Especialmente, nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste apresentaram maior número de casos. O manejo ideal da fibromialgia deve englobar medidas medicamentosas e não medicamentosas. O exercício físico é tido como parte do manejo desses pacientes, por apresentar efeitos, indiscutivelmente, potenciais no controle de sintomas físicos e psíquicos, além de cursarem com melhora da qualidade de sono e qualidade de vida.

Referências

BORGES, Bruno Silva et al. Fibromialgia: da patogênese ao tratamento. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 7, n. 12, p. 1160-1167, 2021.

CONTE, Mariana Storino et al. Fibromialgia: atividade física, depressão e qualidade de vida. Medicina (Ribeirão Preto), v. 51, n. 4, p. 281-290, 2018.

HEYMANN, Roberto E. et al. Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia. Revista Brasileira de Reumatologia, v. 57, p. 467-476, 2017.

JACINTO, Luiz Antônio de Oliveira. Atividade Física, Depressão e Qualidade de Vida em Pessoas Idosas do Estado do Amazonas, Brasil. Dissertação de Mestrado. Universidade da Madeira (Portugal). 2020.

LORENA, Suélem Barros de. et al. Avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. Revista dor, v. 17, p. 8-11, 2016.

MARQUES, Amelia Pasqual et al. A prevalência de fibromialgia: atualização da revisão de literatura. Revista Brasileira de Reumatologia, v. 57, p. 356-363, 2017.

MATSUDO, S. M.; LILLO, J. L. P. Fibromialgia, atividade física e exercício: revisão narrativa. Diagn. Tratamento; 24 (4): 174-82, 2019.

MONTEIRO, Érico Augusto Barreto; OLIVEIRA, Luciene; OLIVEIRA, Walter Lisboa. Aspectos psicológicos da fibromialgia–revisão integrativa. Mudanças: Psicologia da Saúde, v. 29, n. 1, p. 65-76, 2021.

OLIVEIRA JÚNIOR, José Oswaldo; ALMEIDA, Mauro Brito de. O tratamento atual da fibromialgia. Brazilian Journal

of Pain, v. 1, n. 3, p. 255-262, 2018.

SIFUENTES-GIRALDO, W. A.; MORELL-HITA, J. L. Fibromialgia. Medicine-programa de formación medica continuada acreditado, v. 12, n. 27, p. 1586-1595, 2017.