

TERAPIA MANUAL APLICADA NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA: ESTUDO DE CASO

Manual therapy Applied in the treatment of fibromyalgia: case study

Nicole Carolino Gomes Gonçalves¹
Aracele Gonçalves Vieira²
Luciano Braga de Oliveira³
Michel Jorge Dias⁴

Resumo

Introdução: A fibromialgia é uma síndrome de dor crônica e generalizada, que afeta predominantemente mulheres, sendo caracterizada por seu quadro algico acompanhado por fadiga, alterações no sono, na memória e no humor, além de poder apresentar quadros de depressão e ansiedade, comprometendo como um todo a sua qualidade de vida. A fisioterapia por meio dos recursos das terapias manuais torna-se essencial para o tratamento dessa patologia, pois proporciona efeitos positivos sobre os sintomas característicos da doença, como diminuição do quadro algico, alívio dos sintomas de ansiedade e aumento da qualidade do sono, trazendo, assim, uma melhora na qualidade de vida. **Objetivo:** Verificar os benefícios do tratamento fisioterapêutico por meio dos recursos da terapia manual em uma paciente com fibromialgia. **Método:** Trata-se de um estudo de caso, longitudinal, descritivo com abordagem quantitativa, realizado na Clínica Santa Maria, no período de março e abril de 2023, com uma paciente do sexo feminino, 48 anos de idade, com diagnóstico de fibromialgia. O instrumento de coleta utilizado foi um questionário elaborado pelos pesquisadores em que foram abordados os itens seguintes: nome, sexo, idade, profissão, data de nascimento, estado civil, endereço, telefone, queixa principal, história da doença atual, antecedentes de doenças pessoais e familiares, medicamentos usados, diagnóstico clínico, exame físico: inspeção, palpação, dor, avaliação postural, goniometria, força muscular, reavaliação do tratamento fisioterapêutico. O protocolo para o tratamento da fibromialgia teve os seguintes passos: mobilização articular, tração, liberação miofascial e pompagem. O tratamento constou de 10 sessões, realizadas duas vezes por semana, com tempo de duração de 50 minutos. A pesquisa foi realizada em conformidade com os horários da discente e da paciente, adequando-se aos horários da clínica e a reavaliação foi realizada após o término da 10ª sessão. Os dados foram analisados de forma descritiva e o estudo seguiu os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos. **Resultados:** O presente estudo foi composto de uma paciente L. C. G., do sexo feminino, 48 anos de idade, diagnosticado com Fibromialgia e cadastrado na Clínica Santa Maria. A avaliação da dor foi realizada através da Escala Visual Analógica (EVA), e durante a avaliação inicial o paciente relatou que graduaria como de

¹ Fisioterapeuta graduada pelo Centro Universitário Faculdade Santa Maria, Cajazeiras/PB. E-mail: nicole.carolino.nc@gmail.com

² Mestre em Saúde e Sociedade, Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró/RN. Professora do Centro Universitário Faculdade Santa Maria, Cajazeiras/PB. E-mail: aracagv@hotmail.com

³ Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Católica de Santos, Santos/SP. Professor do Centro Universitário Faculdade Santa Maria, Cajazeiras/PB. E-mail: lullabraga@hotmail.com

⁴ Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Católica de Santos, Santos/SP. Professor do Centro Universitário Faculdade Santa Maria, Cajazeiras/PB. E-mail: michelj_dias@hotmail.com

RPI

intensidade dez (10), de forma generalizada.). A conduta utilizada teve os seguintes passos: mobilização articular, liberação miofascial e pompagem. A dor e a sua intensidade foram reavaliadas após o término dos dez atendimentos, e por meio da EVA a paciente graduou sua dor em sete (7). Com base no tratamento realizado foi observado que o paciente apresentou resultados na diminuição do quadro algico, melhora da amplitude de movimento e melhora do bem estar físico da paciente. **Conclusão:** Pode-se concluir que as terapias manuais utilizadas se mostraram eficientes na melhora do quadro algico, da funcionalidade e da qualidade de vida desta paciente.

Palavras-chave: Benefícios. Fisioterapia. Reabilitação. Terapias manuais.

Abstract

Introduction: Fibromyalgia is a chronic and widespread pain syndrome, which predominantly affects women, being characterized by their pain accompanied by fatigue, sleep, memory and mood, and can have depression and anxiety, compromising how a whole of its quality of life. Physiotherapy through the resources of manual therapies becomes essential for the treatment of this pathology, as it provides positive effects on the characteristic symptoms of the disease, such as decreased pain, relieving anxiety symptoms and increasing sleep quality, bringing, bringing Thus, an improvement in quality of life.

Objective: To verify the benefits of physical therapy treatment through manual therapy resources in a patient with fibromyalgia. **Method:** This is a longitudinal case study, descriptive with quantitative approach, performed at the Santa Maria Clinic, in March and April 2023, with a 48-year-old female patient with fibromyalgia diagnosis. The collection instrument used was a questionnaire prepared by the researchers in which the following items were addressed: name, gender, age, profession, date of birth, marital status, address, telephone, main complaint, current disease history, personal illness antecedents and family members, drugs used, clinical diagnosis, physical examination: inspection, palpation, pain, postural evaluation, goniometry, muscle strength, reassessment of physiotherapeutic treatment. The protocol for the treatment of fibromyalgia had the following steps: joint mobilization, traction, myofascial release and pump. The treatment was 10 sessions, held twice a week, lasting 50 minutes. The research was conducted in accordance with the times of the student and the patient, adapting to the hours of the clinic and the reevaluation was performed after the end of the 10th session. The data were analyzed descriptively and the study followed the ethical aspects that involve research with humans. **Results:** The present study was composed of a patient L. C. G., female, 48 years old, diagnosed with fibromyalgia and registered at the Santa Maria Clinic. Pain assessment was performed through the analog visual scale (EVA), and during the initial evaluation the patient reported that gradation as a ten (10) intensity, in a widespread manner.). The conduct used had the following steps: joint mobilization, myofascial release and pump. The pain and intensity were reevaluated after the end of the ten care, and through EVA the patient graduated her pain in seven (7). Based on the treatment performed, it was observed that the patient presented results in decreasing the pain, improved amplitude of motion and improvement of the patient's physical well-being. **Conclusion:** It can be concluded that the manual therapies used were efficient in improving the pain, functionality and quality of life of this patient.

Keywords: Benefits. Physiotherapy. Rehabilitation. Manual therapies.

Introdução

A fibromialgia (FM) é considerada como uma síndrome de dor crônica e generalizada que afeta entre 0,6 e 4,4% da população mundial e 2,5% da população brasileira, predominantemente mulheres, entre 20 e 55 anos (Marques et al., 2017). Tratando-se de uma

RPI

■ síndrome antiga, Heymann et al. (2017) relatou em seu estudo que existem relatos da doença desde 1592, porém, o termo foi usado pela primeira vez em 1976 por uma revisão de Hench e reconhecida como síndrome após uma publicação de Yunus et al. em 1981, em que relatou em seu trabalho sobre o quadro clínico desta patologia.

Segundo Melo et al. (2020), esta afecção possui uma patogênese desconhecida, contudo, existe algumas hipóteses recentes que trouxeram fatores que poderiam estar envolvidos, tais como, alteração no gene neurotransmissor modulador da sensibilidade à dor, fatores ambientais e traumas físicos e psicológicos.

A FM possui um quadro clínico de dores crônicas de forma generalizada, seguida de fadiga, alterações no sono, na memória e no humor, além de poder apresentar quadros de depressão e ansiedade, comprometendo como um todo a sua qualidade de vida (Cunha et al., 2020).

Os sintomas de dor crônica como depressão, má noite de sono e fadiga podem aparecer sozinhos ou combinados, diminuindo a capacidade funcional do paciente e elevando os níveis de estresse, gerando um ciclo de má saúde física e mental, e assim, comprometendo como um todo a qualidade de vida e até mesmo uma adesão ruim ao tratamento (Graminha et al., 2020).

Além destes sintomas citados, a FM pode incluir também sintomas cognitivos, síndrome do intestino irritável, rigidez matinal, comprometimento das capacidades físicas, especialmente a capacidade funcional e força muscular reduzida (Muniz, 2022).

O seu diagnóstico se dá na maioria das vezes pelo método de exclusão de outras patologias, seguindo alguns critérios clínicos. O primeiro critério foi estabelecido em 1990 pelo American College of Rheumatologist (ACR) e observa se há dor crônica generalizada por mais de três meses e a presença de 11 de 18 pontos sensíveis a palpação, porém este foi atualizado em 2010, de forma excluiram a avaliação dos 18 pontos dolorosos e deu-se mais atenção ao índice subjetivo de dor corporal generalizada e a escala de gravidade dos sintomas, considerando os sintomas de alteração no sono e no cognitivo e fadiga (Kia, 2017).

Além disto, o diagnóstico deve ser baseado de acordo com a história clínica do paciente, podendo ser solicitado exames complementares para relacionar ou descartar hipóteses e chegar ao diagnóstico definitivo (Trevisan et al., 2022).

RPI

■ Não existe cura para a patologia, apenas tratamentos com o intuito de reduzir os sintomas e aumentar a qualidade de vida do paciente, podendo ser por meio de fármacos e/ou terapias alternativas. Porém, os estudos consideram os exercícios terapêuticos como uma abordagem com menos efeitos colaterais e mais segura do que o uso de medicamentos (Melo et. al., 2020).

Dessa forma, a fisioterapia por meio dos recursos das terapias manuais torna-se essencial para o tratamento dessa patologia. Evidencia-se que os recursos mais usados são a drenagem linfática, liberação miofascial e massoterapia, pois proporcionam efeitos positivos sobre os sintomas característicos da doença, como diminuição do quadro álgico, alívio dos sintomas de ansiedade, aumentam a qualidade do sono, trazendo, assim, uma melhora na qualidade de vida (Goldim et al., 2018), somando-se as técnicas de pompagens, a quiropraxia e a tração manual sendo combinada a uma série de alongamentos para combater as aderências fásicas (Ziani et. al., 2017).

Sendo assim, tendo em vista que a fibromialgia é uma doença que abala diretamente a qualidade de vida dos indivíduos, somando danos na saúde física e mental, faz-se necessário a busca por novas terapias, além do tratamento medicamentoso. Logo, o estudo torna-se de bastante relevância e importância para o avanço dos estudos científico acerca da patologia

Neste contexto, o objetivo principal deste estudo foi verificar os benefícios das terapias manuais no tratamento da fibromialgia.

Método

Trata-se de estudo de caso, descritivo com abordagem quantitativa. Foi realizado em uma Clínica Escola de Fisioterapia, no período de março e abril de 2023, com uma paciente do sexo feminino, 48 anos de idade, com diagnóstico de fibromialgia, cadastrado no setor de Fisioterapia Osteomioarticular da referida clínica escola.

O instrumento de coleta se deu através de um questionário elaborado pelos pesquisadores, onde foram abordados os seguintes pontos: iniciais, sexo, idade, profissão, data de nascimento, estado civil, endereço, telefone, queixa principal, história da doença atual, antecedentes de doenças pessoais e familiares, medicamentos usados, diagnóstico

RPI

clínico, exame físico: inspeção, palpação, dor, avaliação postural, goniometria, força muscular, reavaliação do tratamento fisioterapêutico.

O protocolo utilizado para o tratamento da fibromialgia teve os seguintes passos: mobilização articular, liberação miofascial e pompagem. De início, foram realizadas duas séries de 10 repetições da mobilização articular passiva dos complexos articulares: ombro, cotovelo, punho, joelho, quadril e tornozelo. Logo após, foi realizada a liberação miofascial, com as técnicas de fricção e deslizamento, sendo feita nos grupos musculares: trapézio, romboide maior, romboide menor, grande dorsal, quadrado lombar, quadríceps e isquiotibiais, por 20 minutos. E por fim, pompagem, que foi executada nos seguintes grupamentos musculares: esternocleidomasteideo, trapézio, quadrado lombar, sendo realizada em três repetições de 20 segundos de manutenção da tensão, com intervalos de 10 segundos.

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de ética (CEP) da Faculdade Santa Maria, foi marcada uma reunião com a coordenação da clínica escola para explicação de como seria a execução da coleta. Foram agendados horários e dias de intervenção. A paciente foi chamada para a realização da avaliação, onde primeiramente foi explicado o objetivo da pesquisa e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

A avaliação foi realizada na sala de triagem, o tratamento foi realizado nas dependências da clínica escola. O tratamento constou de 10 atendimentos, realizados duas vezes por semana, com tempo de duração de 50 minutos. Ressalta, que a reavaliação foi realizada após o término do 10^a atendimento.

Os dados foram analisados empregando estatística descritiva, através de cálculos de frequência absoluta e relativa (%), medidas de tendência central e dispersão (média e desvio-padrão), conforme o tipo de variável, com o auxílio do Microsoft Office Excel (versão 2013), sendo apresentados em forma de quadros e de forma descritiva.

O estudo seguiu os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, como comprovação de confidencialidade do anonimato, onde as informações extraídas foram exclusivamente para os fins previstos da pesquisa. A coleta de dados ocorreu conforme aprovação do estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Santa

RPI

■ Maria (UNIFSM), com o número de parecer: 5.979.017, e seguiu as normas da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – Pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2012).

Resultados e Discussão

O presente estudo foi composto de uma paciente L. C. G. do sexo feminino, 48 anos de idade e com diagnóstico de Fibromialgia.

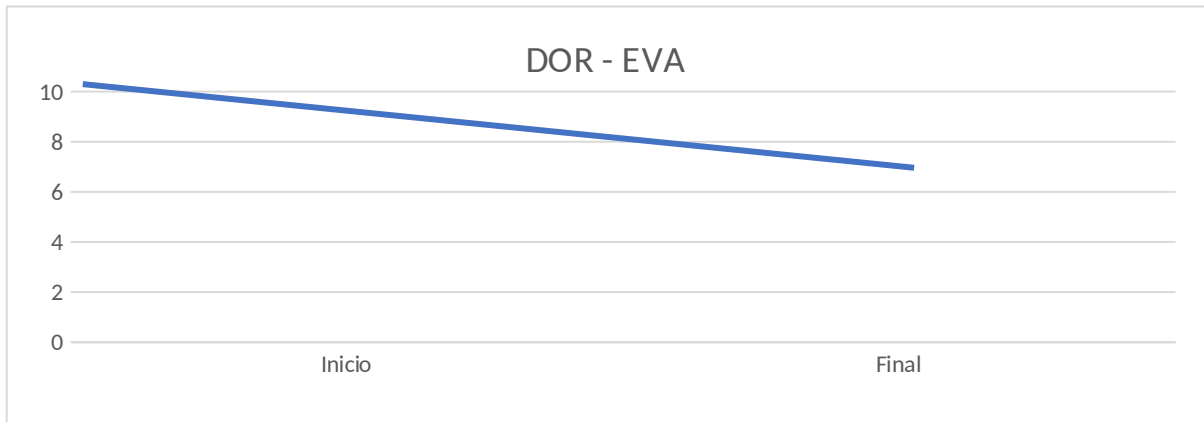
A paciente relatou que desde da infância já sentia dores generalizadas, porém, em 1981, aos seis anos de idade foi diagnosticada com Febre Reumática, na qual, foi realizado o tratamento. Na fase da adolescência, continuava sentindo dores, porém, de maneira esporádica. Em 2001, foi diagnosticada com câncer de mama, relatando que após o tratamento as dores no corpo aumentaram bastante. Porém, apenas em 2006, com 31 anos, após passar por vários especialistas, foi diagnosticada com Fibromialgia e Tireoidite de Hashimoto.

Desde então, faz tratamento medicamentoso, atualmente usa diariamente Pregabalina 75 mg, Duloxetina 60 mg, Puran 150mg e Musculare 10mg. Em caso de crises fortes de dores faz uso de Tramadol 50mg ou Morfina 10mg. No início, as principais manifestações percebidas foram: dor generalizada no corpo, com ênfase na coluna cervical, região escapular e em todas as articulações, fraqueza muscular, dificuldade de flexionar o quadril e fadiga. A mesma apresenta um diagnóstico fisioterapêutico de dor generalizada, comprometimento da mobilidade articular e diminuição da força muscular decorrente da Fibromialgia.

A avaliação da dor foi realizada através da Escala Visual Analógica (EVA), e durante a avaliação inicial o paciente relatou que graduaria como de intensidade dez (10), de forma generalizada. A dor e a sua intensidade foram reavaliadas após o término das 10 sessões de fisioterapia, e a paciente graduou sua dor em sete (7), conforme mostra o gráfico 1 abaixo.

RPI

Gráfico 1 - Intensidade da dor relatada antes e após o tratamento fisioterapeutico



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

O quadro 1 contém as principais informações sobre o exame físico do paciente, fazendo a comparação da primeira e a última avaliação.

Quadro 1 - Avaliação do exame físico inicial e ao final do acompanhamento fisioterapeutico

RPI

VARIÁVEIS	AValiação INICIAL	AValiação FINAL
Inspeção	Assimetria dos ombros, cicatriz cirúrgica no abdômen, abdômen globoso	Assimetria dos ombros, cicatriz cirúrgica no abdômen, abdômen globoso
Palpação	Presença de dor a palpação nos músculos: Esternocleidomastoideo, trapézio, quadrado lombar, quadríceps e isquiotibiais. Além de dor ao movimentar as articulações: quadril, ombro e cotovelo.	Ainda persistiu as dores a palpação nos mesmos músculos (Esternocleidomastoideo, trapézio, quadrado lombar, quadríceps e isquiotibiais), porém com intensidade menor.
Trofismo	Eutrófico	Eutrófico
EVA	10	7
Força muscular	Bíceps braquial- 3 (E,D)*. Deltoide-3 (E,D)*. Tríceps braquial-3 (E,D)*. Quadriceps-3. (E,D)*. Isquiotibiais-3 (E,D)*.	Bíceps braquial- 3 (E,D)*. Deltoide-3 (E,D)*. Tríceps braquial-3 (E,D)*. Quadriceps-3. (E,D)*. Isquiotibiais-3 (E,D)*.

Legenda: * (Esquerdo/Direito) ** Esquerdo *** Direito

<p>Amplitude De Movimento (ADM)</p>	<p>Flexão de ombro – 150 °(D)**</p> <p>Rotação interna de ombro – 81°.(D)**</p> <p>Rotação externa de ombro – 80.(D)**</p> <p>Extensão do ombro- 131° (D)**</p> <p>Adução do ombro- 40° (D)**</p> <p>Abdução de ombro – 109 (D)**</p> <p>Abdução de ombro – 105° (E)**</p> <p>Flexão de ombro – 170 °(E)**</p> <p>Rotação interna de ombro – 80°.(E)**</p> <p>Rotação externa de ombro – 80.(E)**</p> <p>Extensão do ombro- 42° (E)**</p> <p>Adução do ombro- 30° (E)**</p> <p>Abdução de quadril – 31°</p> <p>Flexão de quadril – 81 °</p> <p>Extensão do quadril- 9°</p> <p>Adução do quadril- 10°</p> <p>Flexão de cotovelo – 63 °(E)**</p> <p>Extensão do cotovelo- 0° (E)**</p> <p>Flexão de cotovelo – 63 °(D)***</p> <p>Extensão do cotovelo- 1° (D)***</p>	<p>Flexão de ombro – 180 °(D)**</p> <p>Rotação interna de ombro – 90°.(D)**</p> <p>Rotação externa de ombro – 80.(D)**</p> <p>Extensão do ombro- 170° (D)**</p> <p>Adução do ombro- 40° (D)**</p> <p>Abdução de ombro – 99° (D)**</p> <p>Abdução de ombro – 110° (E)**</p> <p>Flexão de ombro – 180 °(E)**</p> <p>Rotação interna de ombro – 80°.(E)**</p> <p>Rotação externa de ombro – 90.(E)**</p> <p>Extensão do ombro- 45° (E)**</p> <p>Adução do ombro- 40° (E)**</p> <p>Abdução de quadril – 45°</p> <p>Flexão de quadril – 118 °</p> <p>Extensão do quadril- 10°</p> <p>Adução do quadril- 15° °</p> <p>Flexão de cotovelo – 123 °(E)**</p> <p>Extensão do cotovelo- 0 ° (E)**</p> <p>Flexão de cotovelo – 121 °(D)***</p> <p>Extensão do cotovelo- 1° (D)***</p>
<p>Avaliação Funcionalidade de Global</p>	<p>Paciente apresenta independência em gerir as próprias atividades de vida diárias, com dores generalizadas durante o dia todo.</p>	<p>Paciente apresenta independência em gerir as próprias atividades de vida diárias, após o atendimento há diminuição das dores, porém no outro dia já há reincidência.</p>

Legenda: * (Esquerdo/Direito) ** Esquerdo *** Direito

RPI

Os dados e sintomatologias observados corroboram com o estudo de Oliveira (2018), que relata que a fibromialgia é considerada como uma síndrome com etiologia desconhecida, que acomete principalmente mulheres, sendo caracterizada com a sintomatologia de dor crônica generalizada e difusa, associada com diminuição da força muscular, fadiga, depressão, ansiedade, entre outros.

O estudo de Martinez et. al (2009) avaliou por meio do Questionário de Avaliação de Saúde simplificado (Health Assessment Questionnaire-HAQ) quarenta e um prontuários de pacientes que preenchem os Critérios de Classificação para Fibromialgia do Colégio Americano de Reumatologia, considerando as seguintes variáveis: percepção da intensidade de dor, fadiga, qualidade de vida global, depressão, ansiedade e contagem de pontos dolorosos. Trouxe como resultado que há uma correlação entre a contagem dos pontos dolorosos e a intensidade da dor e a capacidade funcional, apresentando resultados de valores moderados para altos na percepção da intensidade da dor, ansiedade e depressão.

A dor generalizada é o sintoma mais relatado pela paciente, de forma que se pode observar a interferência deste sintoma na sua qualidade de vida e no âmbito pessoal e profissional da paciente, uma vez que não conseguiu até hoje manter um emprego devido as dores que sente todos os dias, impossibilitando às vezes até mesmo de levantar da cama ao amanhecer.

Este achado corrobora com o estudo de Souza (2014), que concluiu que o principal sintoma das pacientes com fibromialgia é a dor muscular, sendo relatada como generalizada e intensa, que na maioria das vezes interferem no trabalho, nas atividades de vida diária e conseqüentemente, na qualidade de vida.

O estudo de Matos (2012) realizou uma pesquisa etnográfica com mais de 60 mulheres diagnosticadas com fibromialgia, que concluiu que a fibromialgia pode influenciar na diminuição da produtividade no trabalho, trazendo perda de sentidos para o trabalhar, pois, as mulheres sentem dores e fadigas a todo momento, levando a uma desmotivação, além do julgamento dos colegas de trabalho.

Neste sentido, o estudo de Oliveira (2019) relata que são grandes os índices de falta de adesão ao tratamento da fibromialgia, tendo como principal justificativa as características da própria síndrome, como dor, fadiga, distúrbios do sono e alterações psicológicas, como

RPI

depressão e ansiedade, que levam o paciente a ter uma má qualidade de vida, impactando em todos os âmbitos: sociais, profissionais e familiar.

O tratamento baseou-se tratamento convencional, utilizando recursos da terapia manual. De acordo com a conduta proposta, os objetivos do tratamento votada aos achados clínicos e condições do paciente foram diminuir quadro álgico, aumentar a mobilidade musculoesquelética e melhorar a qualidade de vida da paciente.

Neste contexto, a fisioterapia é uma importante aliada para o tratamento da fibromialgia, apesar de não existir cura para a patologia, é possível aliviar os sintomas e trazer mais qualidade de vida para o indivíduo, além de diminuir o quadro álgico, promover um funcionamento muscular eficiente e reduzir a rigidez e a fadiga (Amorim, 2021).

Batista (2012), relata que ao longo dos anos a fisioterapia vem demonstrando o seu papel importante no tratamento de pacientes com as mais diversas dores. O processo de reabilitação é demorado e depende da responsabilidade do paciente e do vínculo e confiança criado entre o fisioterapeuta e paciente. Além disso, a conduta não deve conter apenas técnicas, mas também ter em vista os aspectos biopsicossociais do paciente, de forma que mude os fatores que agravem o quadro clínico do paciente.

A fáscia muscular apresenta alguma alteração em sua flexibilidade, pode haver um desalinhamento corporal, causando uma série de prejuízos na biomecânica muscular e diminuindo a força muscular e a coordenação motora. Por isso, a importância de restaurar o comprimento e a saúde da fáscia para ajustar esses problemas e diminuir a dor (Silva, 2022).

Corroborando com isto, Liptan (2010) trouxe em seu estudo a relação da inflamação da fáscia com a fibromialgia, relatando que a disfunção da fáscia pode levar à sensibilização central e devido a esta inflamação ser a fonte de entrada nociceptiva periférica que leva à sensibilização central na doença. Dessa forma, o autor propôs a utilização de terapias manuais para liberação da fáscia, como a liberação miofascial.

Em seu estudo, Castro Sanchez et. al (2014) reuniu 64 participantes com o objetivo de comprovar se a liberação miofascial iria melhorar a dor, ansiedade, qualidade do sono e depressão dos pacientes com Fibromialgia. O estudo trouxe resultados positivos, demonstrando a redução da sensibilidade à dor nos pontos sensíveis, os níveis de ansiedade e a melhora na qualidade do sono e na funcionalidade.

RPI

Concordando com este resultado, Ceca et al. (2017) realizou um estudo para avaliar o impacto da de liberação miofascial na qualidade de vida de relacionada à saúde de pessoas com fibromialgia. A pesquisa contou com 66 participantes e teve os seguintes instrumentos de avaliação: funcionamento físico e psicológico (FIQ) e amplitude de movimento (goniômetro). Dessa forma, trouxe como resultado aumento da amplitude de movimento das articulações avaliadas, diminuição da intensidade da dor, da fadiga e da rigidez, além de melhoras nos sintomas de depressão e, conseqüentemente, um aumento na qualidade de vida.

Considerações Finais

Pode-se concluir que as terapias manuais utilizadas se mostraram eficientes na melhora do quadro algico e da funcionalidade da paciente. Vale ressaltar a importância de uma equipe multidisciplinar e o bom estilo de vida para uma melhora mais significativa do quadro de pacientes com Fibromialgia.

Como limitação do estudo ressalta-se o uso de medicações para dor com efeito importante na redução do quadro algico, o que pode ter mascarado o efeito da assistência fisioterapêutica. Por fim, reafirmamos a importância de novos estudo que abordem o tratamento fisioterapêutico na fibromialgia com foco também na qualidade de vida e laboral dos pacientes.

Referências

AZEVEDO, D. M. de et al . Da academia à realidade: uma reflexão acerca da prática do exame físico nos serviços de saúde. **Saúde e Transformação Social.**, v. 4, n. 4, p. 106-110, 2013.

BATISTA, J.S.; BORGES, A. M.; WIBELINGER L. M. Tratamento fisioterapêutico na síndrome da dor miofascial e fibromialgia. **Revista Dor** . v. 13, n. 6, p. 160-170, 2012.

BRAZ, A. de S. et al. Uso da terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 13, n. 11, p. 275-280, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovam diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, **Diário Oficial da União**, 12 dez. 2012.

RPI

BORGES, B. S. Fibromialgia: da patogênese ao tratamento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 12, p. 1160-1167, 2021.

CATALAM, A. L. et al. Benefícios da fisioterapia no paciente com fibromialgia – uma revisão. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**. v.1, n 2, p. 1-15, 2022.

CECA, D. et al. Benefits of a self-myofascial release program on health-related quality of life in people with fibromyalgia: a randomized controlled trial. **The Journal of sports medicine and physical fitness**, v. 57, n. 7-8, p. 993-1002, 2017.

COSTA, F. R. B. E SOUZA, L. C. Efeitos da hidroterapia associado a massoterapia em pacientes da fibromialgia. **Visão Universitária**. v. 2, n.1, p. 1-16, 2017.

CUNHA, S. V. A eficácia da fisioterapia na ansiedade em indivíduos com fibromialgia: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 51, p. 3343- 3352, 2020.

HEYMANN, R. E et al. Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. v. 57, n. 2, 467-476, 2017.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2017.

GRAMINHA, C. V. Relações entre sintomas depressivos, dor e impacto da fibromialgia na qualidade de vida em mulheres. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde No Contexto Social**. v. 8, n. 2, p. 267-273, 2020.

GONDIM, S. S.; ALMEIDA, M. A. P. T. Os efeitos da massagem terapêutica manual em pacientes com a síndrome da fibromialgia. **Revista de Psicologia**. v. 12, n 39, p. 336-354, 2018.

KIA, S.; Choy, E. Update on treatment guideline in fibromyalgia syndrome with focus on pharmacology. **Biomedicines**. v. 5, n. 2, p.1-24, 2017.

KOLOGI, G. C.; FERRARI, J. P. Os efeitos da massagem terapêutica manual em pacientes com fibromialgia: uma revisão integrativa. **Revista Unisociesc**. v. 11, n. 8, p. 1-15, 2021.

LORENA, S. B. et al. Avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. **Revista Dor. São Paulo**. v. 17, n. 1, p. 8-11, jan/mar, 2016.

LIMA, L. D. A.; MEJIA, D. P. M. Liberação miofascial no tratamento de nódulos reumatoides. **Revista de reumatologia**. v. 8, n. 4, p.1-17, 2014.

LIPTAN, G.L. Fascia: a missing link in our understanding of the pathology of fibromyalgia. **Journal of bodywork and movement therapies**, v. 14, n. 1, p. 3-12, 2010.

RPI

MARTINS R, et al. Impacto da fibromialgia na qualidade de vida dos doentes. **Servir**. v. 59, n. 3, p. 44 – 49, 2016.

MARQUES, A. P., et al. A prevalência de fibromialgia: atualização da revisão de literatura. **Revista Brasileira de Reumatologia**. v. 57, n. 4, p. 356–363, 2017.

MELO, G. A. de. Recursos Terapêuticos Para a Fibromialgia: Uma Revisão Sistemática. **Revista Contexto & Saúde**. v. 20, n 38, p. 49–56, 2020.

MORALES, K. O. et al. O uso da técnica manual shiatsu no alívio dos sintomas Decorrentes da fibromialgia. **Unisanta Health Science**. v. 3, n. 1, p. 1-17, 2019.

MUNIZ, A. R., & FERREIRA, T. V. Benefícios Da Fisioterapia Em Pacientes Com Fibromialgia: Revisão Bibliográfica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v. 8, n. 5, p. 2815–2822, 2020.

OLIVEIRA JÚNIOR, J.O.; ALMEIDA, M.B. O tratamento atual da fibromialgia. **Brazilian Journal of Pain**, v. 1, p. 255-262, 2018.

OLIVEIRA JÚNIOR, J.O.; RAMOS, J.V.C. Adesão ao tratamento da fibromialgia: desafios e impactos na qualidade de vida. **Brazilian Journal of Pain**, v. 2, p. 81-87, 2019.

PEREIRA JÚNIOR, N.S. (org.). **Manual de recursos terapêuticos manuais**. João Pessoa: Editora da UFPB, 2016. E-book (96p.) color.

PINTO, R. F. S. et al. A massoterapia como estratégia de tratamento na redução do quadro algico e dos níveis de estresse observados em indivíduos residentes na Zona Oeste do Rio de Janeiro. **Ciência Atual-Revista científica multidisciplinar das Faculdades São José**, v. 4, n. 2, p.02-19, 2014.

ROCHA MO, Oliveira RA, Oliveira J, Mesquita RA. Hidroterapia, pompage e alongamento no tratamento da fibromialgia – relato de caso. **Fisioterapia em Movimento**, v.19, n.2, p.49-55, 2006.

SANCHES, Miriam Luise et al. Pompage no tratamento da síndrome de fibromialgia: estudo piloto. **Revista de Terapia Manual**, p. 347-352, 2008.

SILVA, Letícia Martins Vieira; MAIA, Fátima Beatriz. Contribuições da Pompage na prática da terapia ocupacional na reabilitação física/Contributions of Pompage in the practice of occupational therapy in physical rehabilitation. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO**, v. 2, n. 3, p. 654-667, 2018.

TREVISAN, M. Diagnóstico e tratamento da fibromialgia: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**. v. 8, n. 9, p. 62404–62423, 2020.
<https://doi.org/10.34117/bjdv8n9-131>

RPI

ZIANI, M. M. B. et al. Efeitos da terapia manual sobre a dor em mulheres com fibromialgia: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde**. v. 10, n. 1, p. 48-55, 2017.