ISSN Impresso: 1809-8320
ISSN Online: 2675-2638
http://integracao.unifip.edu.br/

REVISTA CIENTÍFICA Integr@ção

ANTIDEPRESSIVOS E PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS EM PACIENTES PORTADORES DA FIBROMIALGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Antidepressants and physical exercise in patients with fibromyalgia: systematic review

***Sarah Hemmyly Honorato Saraiva*[1]**
***Lara Correia Aires*[2]**
***Lavínia Abrantes Formiga*[3]**
***Ohara Nayanne Nunes Pereira Inácio de Queiroz*[4]**
***Francisco Galdino Dantas Neto*[5]**
***Maria Júlia de Oliveira Fialho*[6]**
***Milena Nunes Alves de Sousa*[7]**

RESUMO: Objetivo: Comparar, na fibromialgia, a eficácia do tratamento com antidepressivos em comparação a prática de exercício físico. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática de literatura, cuja questão norteadora é "em pacientes com fibromialgia, a prática de exercícios físicos, em comparação a eficiência do uso de fármacos antidepressivos, melhora a sintomatologia álgica?". Para o desenvolvimento do estudo, utilizou-se as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (ScIELO), Medical Publisher (PubMed), Indice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Science Citation Index (SciSearch), seguida da aplicação dos critérios de elegibilidade, considerando textos completos em inglês, português e ensaio clínico randomizado. Em seguida, foram selecionados os artigos pelo título, resumo e metodologia, totalizando, ao final, cinco artigos. **Resultados:** Observa-se que os exercícios físicos, tais como alongamento e aeróbico, no tratamento da fibromialgia, mostraram-se eficazes em relação a sintomas como depressão, sono, ansiedade e dor comparado a outras atividades físicas. Em relação aos fármacos antidepressivos, notou-se que a fluoxetina em monoterapia não reduziu completamente os sintomas álgicos. Assim, vê-se que o principal tratamento para FM é não farmacológico por meio dos exercícios aeróbicos. **Conclusão:** Após a análise do estudo, evidencia-se que tratamento da fibromialgia deve ser baseado em uma abordagem multidisciplinar aliando exercícios físicos e tratamento medicamentoso, já que o uso de antidepressivos de forma isolado como única opção terapêutica não tem mostrado maior eficácia comparado às atividades físicas.
Palavras-chave: Síndrome Dolorosa; Fluoxetina; Alongamento Muscular.

ABSTRACT: Objective: To compare, in fibromyalgia, the effectiveness of treatment with antidepressants compared to the practice of physical exercise. **Method**: A systematic review of the literature was carried out, whose guiding question is "in patients with fibromyalgia, does the practice of physical exercises, in comparison with the efficiency of the use of antidepressant drugs, improve pain symptoms?". For the development of the study, the following databases were used: Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (ScIELO), Medical Publisher (PubMed), Spanish Bibliographic Index in Health Sciences (IBECS) and Science Citation Index (SciSearch), followed by the application of the eligibility criteria, considering full texts in English and Portuguese and a randomized clinical trial. Then, the articles were selected by title, abstract and methodology, totaling, in the end, five articles. **Results**: It is observed that physical exercises, such as stretching and aerobics, in the treatment of fibromyalgia, proved to be effective in relation to symptoms such as depression, sleep, anxiety and pain compared to other physical activities. Regarding antidepressant drugs, it was noted that fluoxetine in monotherapy did not completely reduce the pain symptoms. Thus, it is seen that the main treatment for FM is non-pharmacological through aerobic exercises. **Conclusion:** After analyzing the study, it is evident that the treatment of fibromyalgia should be based on a multidisciplinary approach combining physical exercises and drug treatment, since the use of antidepressants alone as the only therapeutic option has not shown greater efficacy compared to physical activities.
Keywords: Painful Syndrome; Fluoxetine; Muscle Stretching.

[1] Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: sarahsaraiva@med.fiponline.edu.br
[2] Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: laraaires@med.fiponline.edu.br
[3] Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: laviniaformiga@med.fiponline.edu.br
[4] Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: oharaqueiroz@med.fiponline.edu.br
[5] Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: francisconeto3@med.fiponline.edu.br
[6] Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: mariafialho@med.fiponline.edu.br
[7] Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão e Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br. ORCID: 0000-0001-8327-9147

INTRODUÇÃO

A síndrome da fibromialgia (SFM) é definida como uma doença reumatológica não-inflamatória que cursa com dores crônicas e difusas do sistema musculoesquelético, sensibilidade difusa e outras manifestações clínicas. Sua prevalência da fibromialgia (FM) na população em geral é de cerca de 2%, porém seu índice aumenta conforme a idade, sendo que os primeiros sintomas se manifestam principalmente entre 25 e 65 anos de idade (SOUZA; PERISSINOTTI, 2018).

Entende-se que os fatores de risco da fibromialgia relacionam-se a uma predileção por doentes crônicos portadores do Vírus da imunodeficiência humana (HIV), Diabetes Mellitus, Psoríase e Lúpus Eritematoso Sistêmico, associa-se também a eventos traumáticos, principalmente, na infância como casos de abuso sexual. Além disso, estão envolvidos os distúrbios psicológicos, alterações no sono e em relação ao gênero é sete vezes mais prevalente em mulheres (QUEIROZ, 2013).

Em relação a fisiopatologia vê-se que é complexa e multifatorial, os pacientes com fibromialgia apresentam a associação entre os estímulos nociceptores e experiência subjetiva da dor inapropriada, sem alívio do quadro álgico comparado a indivíduos saudáveis (HEYMANN *et al.*, 2017). Nesse sentido, essa sensibilização exacerbada contribui de forma significativa para a hiperalgesia, já que a via ascendente que é responsável pela nocicepção está hiperestimulada, liberando principalmente, a substância P e o glutamato e diminuição dos níveis de noradrenalina e serotonina, que têm como função inibir a liberação da substância P. Ademais, é importante mencionar a elevação da resposta a estímulos no interior da medula espinhal, que é conhecido como fenômeno de somatização temporal anormal que consiste no aumento progressivo no número de potenciais de ação por estímulo (DURSUN *et al.,* 2019).

Acerca das manifestações clínicas cabe salientar que são divididas em sintomas centrais e satélites. Dentre as manifestações centrais destaca-se a dor que é descrita como generalizada, crônica e de acometimento axial e periférico, sendo, muitas vezes, desencadeada por estímulos emocionais e alterações de temperatura. Além disso, cerca de 80% a 90% dos pacientes com FM queixam-se de fadiga crônica, tanto física quanto mental, com piora após as atividades e que não melhora ao repouso. É comum, ainda, alterações do sono em 90% destas, caracterizadas por um sono leve e não reparador. Quanto às manifestações satélites destacam-se alterações intestinais, cefaléia e dor miofascial, bem como, sintomas psiquiátricos diversos (MARTINEZ*;* BOLOGNA; EL-KADRE, 2017).

É importante lembrar que o diagnóstico é basicamente clínico e está em constante alteração, pois é preciso excluir outros diagnósticos como artrite reumatóide, lúpus e esclerose múltipla (HEYMANN *et al.,* 2017). Em 1990, o *American College of Rheumatology* (ACR) definiu alguns critérios diagnósticos para FM que consistem na dor ampla pelo corpo percebida pela palpação em pelo menos onze dos dezoito Tender Points. Entretanto, esses critérios entraram em desuso em 2010 que estabeleceu 2 índices,

o índice de dor generalizada (IDS) e o índice de severidade dos sintomas (ISS) que são aplicados em pacientes com quadro doloroso há, pelo menos, 3 meses e que não possui outra patologia que possa justificar a dor.

Já em 2016 foi elaborada uma nova revisão a estes pela ACR, na qual, destacam-se duas alterações: Houve a retirada a necessidade de exclusão de outras enfermidades para o diagnóstico da fibromialgia e a dor difusa voltou a ser um critério obrigatório. Portanto, com base nos critérios diagnósticos atuais é essencial avaliar o grau de dor musculoesquelética e suas implicações (WOLFE *et al.,* 2010).

Para o tratamento dos pacientes com fibromialgia existem alguns princípios do tratamento como a melhora da funcionalidade do paciente, revezamento das medicações e o controle e não a supressão da dor. Nesse caso, vê-se que a terapia farmacológica preconizada inclui antidepressivos, anticonvulsivantes, opióides, opióides fracos e relaxantes musculares. Todavia, muitos pacientes manifestam efeitos colaterais e respostas ao tratamento insatisfatórias, o que sugere a necessidade da implementação também, de outras modalidades terapêuticas (SANTOS; KRUEL, 2009; CLARK *et al.,* 2011; AZEVEDO *et al.,* 2022; LUCENA; TIMÓTEO, SOUSA, 2022; CARVALHO; ARAÚJO; SOUSA, 2023; RODRIGUES *et al.,* 2023).

Além do tratamento medicamentoso recomenda-se terapias cognitivo comportamentais, terapias alternativas e exercícios físicos. Nesse caso, os principais exercícios recomendados são os aeróbicos e alongamentos (OLIVEIRA JUNIOR; ALMEIDA, 2018). Diante disso, o presente estudo objetiva comparar, na fibromialgia, a eficácia do tratamento com antidepressivos em comparação à prática de exercício físico, mediante uma revisão sistemática de intervenção/Tratamento de Ensaios Clínicos Randomizados.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão sistemática (RS) que consiste em uma forma de pesquisa crítica que é imprescindível para o desenvolvimento de trabalhos científicos, já que utiliza de meios explícitos para sistematização e síntese de informações, além disso tem como proposta a análise de dados da literatura sobre determinados temas em questão fornecendo, dessa forma, evidências que serão integradas de estudos realizados separadamente e que posteriormente poderão auxiliar em hipóteses e inovações de estudo e fomentarão análise de novas temáticas (BAEK *et al.,* 2018).

Conforme Galvão e Pereira (2014), para a realização da RS é necessário seguir algumas etapas: (1) elaborar a pergunta de pesquisa; (2) busca na literatura; (3) selecionar os artigos; (4) extrair os dados;

(5) avaliar a qualidade metodológica; (6) sintetizar os dados; (7) avaliar a qualidade das evidências; e redigir e publicar os resultados.

Nesse sentido, foi elaborada uma pergunta base conforme o acrônimo PICO, em que cada uma das letras possui um correspondente. P (população do estudo) = Pacientes com fibromialgia; I (intervenção investigada) = Uso de antidepressivos; C (comparador) = Exercícios físicos; O (desfecho investigado) =Melhoria dos sintomas álgicos. A questão norteadora do estudo foi "em pacientes com fibromialgia, o uso de fármacos antidepressivos, em comparação à prática de exercícios físicos, melhora a sintomatologia álgica?

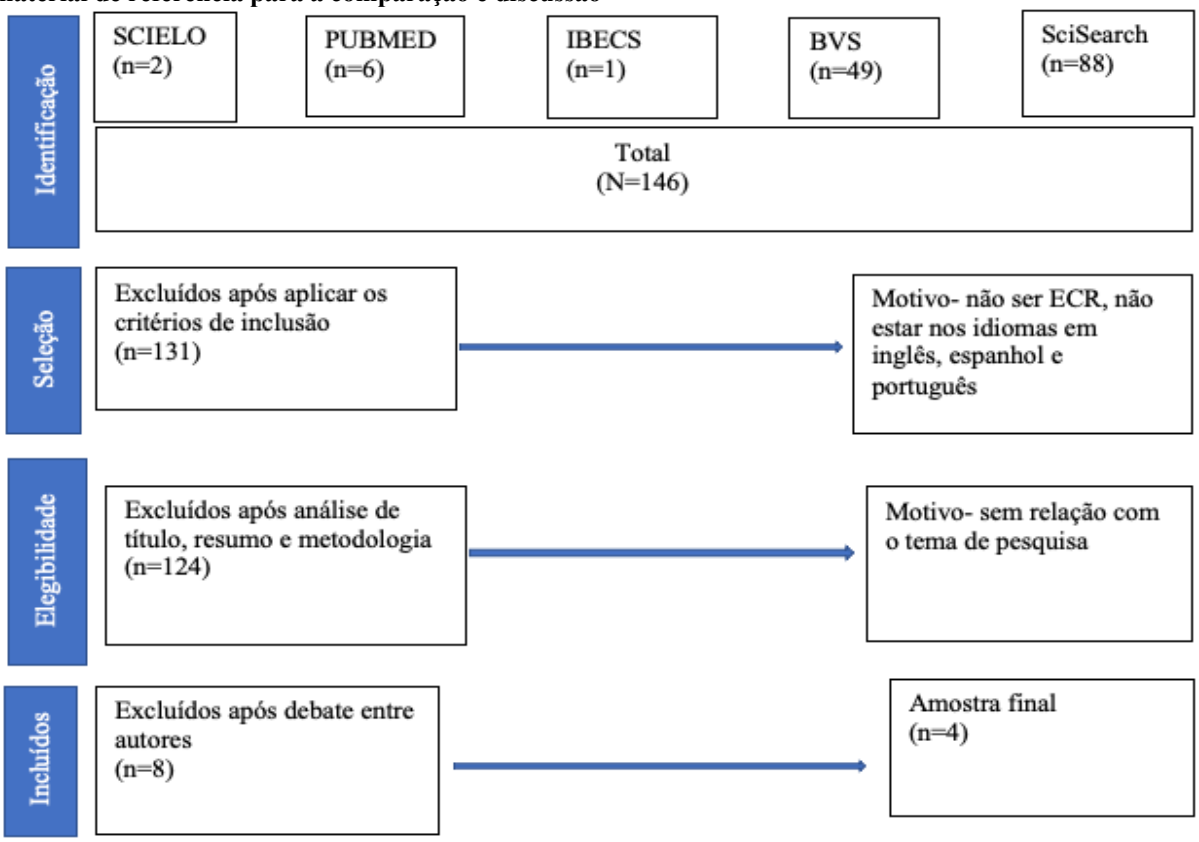
A amostra foi por conveniência, realizada aos pares, sendo selecionados os ensaios clínicos randomizados (ECR), que atenderam aos critérios de elegibilidade propostos. 1 - Pacientes com fibromialgia; 2 - tratamento farmacológico e não farmacológico para fibromialgia; 3 - exercícios físicos de alongamento muscular e terapias alternativas como acupuntura; 4 - terapia com antidepressivos como pregabalina, duloxetina e a fluoxetina; 5 - assunto principal de estudo: fibromialgia, antidepressivos e exercícios físicos. Artigos repetidos foram considerados apenas uma vez e consideram-se artigos em português, espanhol e inglês.

Os estudos foram retirados das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic LIbrary Online* (ScIELO), *Medical Publishe*r (PubMed), *Indice Bibliográfico Espanõl en Ciencias de la Salud* (IBECS) e *Science Citation Index* (SciSearch). Tendo como base os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizadas as seguintes palavras-chave: ''Fibromyalgia'' AND "Agents, Antidepressive" AND "Activity, Physical''. Inicialmente foram encontrados um total de 146 artigos.

A triagem, realizada por dois revisores de maneira independente, possibilitou a identificação dos artigos que correspondiam aos critérios de elegibilidade. Na presença de desacordo na escolha foi solicitado um terceiro revisor. Aplicou-se os seguintes critérios de inclusão: idioma inglês e português e ECR. Em seguida, foram selecionados os artigos pelo título, resumo e metodologia, totalizando 15 artigos. Ao final, mediante do debate dos autores, 8 artigos foram excluídos. Dessa forma, a mostra final contém cinco artigos.

Na figura 1 encontra-se o fluxograma com os artigos selecionados com base na Declaração dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA) (LIBERATI *et al.,* 2009). Essa diretriz é composta por listas que fornece orientações para os autores aperfeiçoarem as revisões sistemáticas e meta-análise avaliando a adequação dos métodos e por conseguinte a segurança dos dados (PAGE *et al.,* 2021)

Figura 1: Distribuição dos artigos encontrados em cada base de dados acessada e os selecionados como material de referência para a comparação e discussão



Fonte-Dados de pesquisa em base de dados, 2023.

Buscaram-se informações sobre autor, título do artigo, tipo de estudo, intervenção utilizada, número de participantes, tempo e a resposta ao tratamento revelando a eficácia ou não, do uso de antidepressivos em relação a prática de exercícios físicos no tratamento álgico da fibromialgia.

A fim de estimar a qualidade das evidências, foi adotada a Recomendação de JADAD, a qual a classifica em alta, moderada, baixa ou muito baixa qualidade (JADAD *et al.,* 1996; CLARK *et al.,* 1999). Essa escala avalia se: 1 - estudo foi descrito como randomizado; 2 - a randomização foi realizada de forma adequada e descrita; 3 - houve comparações e resultados; 4 - se estes foram descritos e são adequados; 5-houve descrição de perdas e exclusões, sendo a pontuação máxima obtida 5 pontos para cada estudo avaliando-se a evidencia vieses, validade externa e confiabilidade.

RESULTADOS

Essa revisão sistemática foi composta a partir de dados sobre os 5 (cinco) artigos selecionados como material de referência, descrevendo o autor, título do artigo e tipo de estudo. Vê-se que, em relação ao ano de publicação, 60% (n=3) foram publicados a partir de 2015. Ademais, em relação ao idioma, nota-se que foi predominante em língua portuguesa, 60% (n=3).

Quadro 1: Descrição geral dos artigos com base no autor/ano, periódico e título

Autores (ano)	Título	Periódico	Idioma
Bressan *et al*. (2008)	*Effects of muscle stretching and physical conditioning as physical therapy treatment for patients with fibromyalgia*	*Brazilian Journal of Physical Therapy*	Inglês
Gonzalez *et al.* (2015)	*Tratamiento sintomático y del dolor en fibromialgia mediante abordaje multidisciplinar desde Atención Primaria*	Reumatología Clínica	Espanhol
Konrad e Lopes (2005)	Efeito agudo do exercício físico sobre a qualidade de vida de mulheres com síndrome da fibromialgia	Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde	Português
Targino *et al.* (2008)	*A randomized controlled trial of acumpunture added to usual treatment for fibromyalgia*	*Journal of Rehabilitation medicine*	Inglês

Fonte: Dados de pesquisa em base de dados, 2023.

No quadro 2, foi efetuada a análise da qualidade dos estudos de acordo com os critérios da escala de Jadad. A partir disso, observou-se que 100% (n=4) dos artigos escolhidos apresentaram baixo risco de viés (escore >3), sendo todos com pontuação máxima.

Quadro 2: Avaliação da qualidade dos estudos selecionados para a pesquisa com base escala de Jadad

Autor (ano)	O estudo foi descrito como randomizado?	A randomização foi descrita e é adequada?	Houve comparações e resultados?	As comparações e resultados foram descritos e são adequados?	Foram descritos as perdas e exclusões?	Total
Bressan *et al*. (2008)	1	1	1	1	1	5
Gonzalez *et al.* (2015)	1	1	1	1	1	5
Konrad e Lopes (2005)	1	1	1	1	1	5
Targino *et al.* (2008)	1	1	1	1	1	5

Fonte: Dados de pesquisa em base de dados, 2023.

Além disso, os artigos foram avaliados quanto à intervenção utilizada, número de participantes, tempo e resposta ao tratamento, Quadro 2. Com base neles, vê-se que em 100% (n=111) do público-alvo eram mulheres portadores de fibromialgia. No que se refere ao tamanho da amostra do ECR, a maior quantidade de integrantes foi de n=58, enquanto o menor número foi de n=15. Além disso, o tempo de tratamento variou de 2 semanas a seis meses. Por fim, em relação à resposta ao tratamento vê se que houve melhoras significativas da sintomatologia álgica por meio de exercícios físicos e pelo uso dos antidepressivos.

Quadro 2- Caracterização do tratamento, resultados do ensaio clínico

Estudos	População	Tratamento terapêutico	Número de participantes/ Tempo	Resposta ao tratamento
Bressan *et al*. (2008)	Mulheres com diagnóstico de FM	Foram divididos em grupos comparando o alongamento muscular e medicação antidepressiva já em uso.	15 participantes por 8 semanas	A maior parte dos pacientes usavam antidepressivos e as que fizeram alongamentos musculares associados a medicação tiveram impacto positivo na melhora do sono e rigidez matinal.
Gonzalez *et al.* (2015)	Pacientes homens e mulheres com FM	Foram divididos grupos e aplicou-se uma intervenção sobre a psicomotricidade baseada em alguns exercícios e associou-se ao controle farmacológico com antidepressivos já em uso	21 participantes por 3 meses	Os pacientes estão insatisfeitos com o tratamento aplicado na Atenção primária e hospitalar. Porém, após a intervenção combinada notou-se melhoria nos sintomas.
Konrad e Lopes (2005)	Mulheres com FM	Diferentes tipos de exercício físico comparando-se sua eficácia em pacientes que fazem uso de antidepressivos para FM	17 participantes por 2 semanas.	A maior parte das pacientes faziam uso de antidepressivo de forma crônica e ao comparar com aquelas que fizeram tratamentos alternativos como exercícios apresentaram melhores resultados no tratamento
Targino *et al.* (2016)	Mulheres com FM	Pacientes foram divididas em grupo e tratadas com acupuntura associado a antidepressivos e exercícios e outro grupo monoterapia de antidepressivo e apenas exercícios	58 participantes por 6 meses	Pacientes que fizeram uso de exercícios e acupuntura reduziram a sua dor nos pontos dolorosos comparados ao grupo que não fez essa abordagem.

Fonte: Dados de pesquisa em base de dados, 2023.

DISCUSSÃO

Devido ao caráter crônico da síndrome dolorosa e pela complexidade do processo psicopatológico (ALMEIDA; CASOTTI; SENA, 2018), nesta revisão buscou-se comparar o uso de antidepressivos e a prática de exercício físico.

Inicialmente, viu-se que a FM interfere negativamente na qualidade de vida dos pacientes e muitos não respondem de maneira efetiva ao tratamento devido muitas causas, o que gera prejuízos tanto ao contexto da saúde, com ênfase na piora dos quadros depressivos, e até abandono das atividades diárias, como o trabalho.

Diante disso, é preciso entender as diferentes abordagens farmacológicas tem o intuito de reduzir sintomas psicológicos como depressão e ansiedade, além do controle do processo álgico e outros sintomas associados, para isso podem ser utilizados, por exemplo, os anticonvulsivantes como

Pregabalina e gabapentina que se ligam na subunidade alfa 2-delta nos canais dependentes de cálcio que fazem parte do sistema nervoso central, alterando assim a modulação de dor (CALANDRE; RICO-VILLADEMOROS; SLIM, 2015).

Ademais, os analgésicos opióides fracos e medicações anti-inflamatórias exercem sua função nos receptores opióides do organismo para alívio da dor, porém estudos comprovam que esses medicamentos não interferem na fisiopatologia do processo álgico da FM, limitando dessa forma seu uso (NGIAN; GUYMER; LITTLEJOHN, 2011).

Contudo, em relação à terapia farmacológica vê-se que uma das principais linhas de tratamento são, principalmente, três classes de antidepressivos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (SNRIs), inibidores da recaptação de serotonina-norepinefrina (SNRIs) e antidepressivos tricíclicos (TCAs).

Diante disso, este estudo avaliou o uso de alguns antidepressivos usados no tratamento da FM, com destaque para a fluoxetina, um ISRS, que demonstrou importância na redução geral da sintomatologia, sobretudo a álgica e os transtornos depressivos, porém o principal problema relatado são os efeitos adversos a longo prazo, fato que implica no mau prognóstico desses pacientes (MARIUTTO *et al.,* 2012).

Portanto, em virtude de, em muitos casos, a terapia medicamentosa apesar de benefícios comprovados fato verificado em (100% n=5) dos estudos, percebe-se que em razão de alguns efeitos adversos como sonolência, alterações no peso, problemas gastrointestinais, faz com que muitos pacientes abandonem a terapia, por isso, nesse estudo procurou-se analisar comparativamente o manejo não farmacológico, que mostrou-se bastante eficaz em pacientes que já utilizavam antidepressivos para o tratamento da FM.

Observa-se também que um alto índice de pacientes está fazendo uso de terapias complementares com o intuito de reduzir a dor, estresse e outros problemas físicos e psicológicos (GONZALEZ *et al*., 2015). Dentre essas medidas, vê-se que as terapias cognitivas comportamentais são baseadas na educação do paciente para entender os mecanismos envolvidos no processo álgico e estratégias de enfrentamento melhorando a síndrome dolorosa desses pacientes (SIL; KASHIKAR-ZUCK, 2013).

Além disso, pode-se mencionar que em (20% n=1) a prática da acupuntura em associação a prática esportiva é eficaz na redução dos pontos dolorosos presentes na FM (TARGINO *et al*., 2008). Sobre isso, 100% (n=5) dos estudos apontaram que a primeira estratégia não farmacológica para a FM é a implementação do exercício físico nesses pacientes, pois essa prática está relacionada a uma ação analgésica pelo estímulo à liberação de substâncias como as endorfinas que propiciam efeito de bem-estar de forma geral no organismo (KONRAD; LOPES, 2005).

Cabe mencionar que a atividade física acarreta não somente benefícios físicos, mas também psicológicos. Nessa perspectiva, conforme (100%, n=5) dos estudos merece destaque os exercícios aeróbicos e a prática de alongamento físico como eficazes na diminuição das alterações físicas, tensão muscular e do quadro álgico, percebe-se que os alongamentos musculares promovem melhora da rigidez matinal e sono, além de depressão e ansiedade. sono e rigidez (BRESSAN *et al*., 2008).

Sobre a população de estudo, vê-se que em conformidade com os índices de prevalência da fibromialgia na população em geral, em (100%, n=5), foi realizado com mulheres portadores dessa síndrome, fato que está atrelado a ocorrência maior de FM neste grupo (SOUZA; PERISSINOTTI, 2018), porém é preciso analisar que apesar da prevalência dessa patologia nesta população é imperativo o desenvolvimento de um índice maior de estudos que discorram sobre propostas de tratamento também para o sexo masculino.

Desse modo, vê-se que o tratamento para FM deve ser amplo, multidisciplinar e necessita ser ativamente feito pelos pacientes, o que é evidenciado em (20%, n=1) que demonstra a insatisfação de alguns pacientes em decorrência do uso da abordagem convencional para o tratamento da síndrome proposto, muitas vezes na rede pública (GONZÁLEZ *et al*., 2014). Assim, é preciso analisar que é tanto a terapia farmacológica como a não medicamentosa no tratamento desses pacientes deve ser baseada nas características e intensidade dos sintomas, mas também nos aspectos psicológicos envolvidos.

Então, é preciso ressaltar que é imprescindível que o paciente e a população em geral entendam essa síndrome para que sejam revertidos estigmas sociais e ocorra o estabelecimento de uma terapia eficaz.

Vê-se que na atualidade o tratamento medicamentoso em monoterapia não é suficiente no controle dos sintomas da FM e na melhoria da qualidade de vida desses pacientes, então é necessária a combinação de medicamentos como antidepressivos em associação a outras terapias como os exercícios físicos, principalmente o alongamento muscular.

As principais limitações relacionadas ao presente estudo se referem à quantidade limitada de ensaios clínicos randomizados produzidos a respeito do tema abordado e por ter sido realizado em grande parte com um grupo limitado de pacientes, sobretudo do sexo feminino. Entretanto, entende-se que é um tema relevante por se tratar de condição reumatológica crônica que acomete um grupo significativo de pacientes.

CONCLUSÃO

Pacientes portadores de fibromialgia são menos ativos em relação aqueles que praticam atividades físicas regularmente, assim a atividade física e o exercício aeróbico mostraram ser

componentes chaves no tratamento da FM. Enquanto, em relação aos antidepressivos com destaque para a fluoxetina, que apesar de sua eficácia na melhoria da sintomatologia álgica, distúrbios no sono e fadiga, não existem evidências suficientes que atestem que sua eficácia a longo prazo em um período superior e doses altas em relação ao tempo de tratamento recomendado.

Diante disso, pode- se alegar que o tratamento da fibromialgia deve ser baseado em uma abordagem multidisciplinar aliando exercícios físicos e tratamento medicamentoso, já que o uso de antidepressivos de forma isolado como única opção terapêutica não tem mostrado maior eficácia comparado às atividades físicas. É essencial o desenvolvimento de um índice maior de estudos sobre essa síndrome dolorosa

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. E. S. *et al.* Uso da terapia por acupuntura associada à farmacoterapia em pacientes com fibromialgia para redução da dor: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v.12, n. 1, p.58 - 64, 2022.

ALMEIDA, C. B., CASOTTI, C. A.; SENA, E. L. S. Reflexões sobre a complexidade de um estilo de vida saudável. **Avance en Enfermería**, v. 36, n. 2, p. 220-229, 2018.

BAEK, S. *et al.* The most downloaded and most cited articles in radiology journals: a comparative bibliometric analysis. **European Radiology**, v. 28, n. 11, p. 4832–4838, 2018.

BRESSAN, L. R. *et al.* Effects of muscle stretching and physical conditioning as physical therapy treatment for patients with fibromyalgia. **Brazilian Journal of Physical Therapy,** v. 12, v. 12, n. 2, p. 88-93, mar./abr. 2008.

CARVALHO, G. A. S. C.; ARAÚJO, D. K. L.; SOUSA, M. N. A. Os efeitos dos canabinoides e seu uso no tratamento da fibromialgia. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, v.23, p.e11733, 2023.

CALANDRE, E. P.; RICO-VILLADEMOROS, F., SLIM, M. Uma atualização sobre farmacoterapia para o tratamento da fibromialgia. **Expert Opin Pharmacother**, v. 16, p. 1347–1368, 2015.

CLARK, H. D. *et al.* Assessing the quality of randomized trials: reliability of the Jadad scale. **Controlled clinical trials**, v. 20, n. 5, p. 448-452, 1999.

CLARK, P. *et al.* Diagnosis and pharmacological and nonpharmacological treatment of fibromyalgia. Compendium of the best evidence. **Drugs of Today (Barcelona, Spain: 1998)**, v. 47, p. 1-28, 2011.

DURSUN, M. *et al.* Association Between Sexual Dysfunction, Sleep Impairment and Depressionin Women with Fibromyalgia. **Sexuality and Disability**, n. 1, p. 1-9, 2019.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura:passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 1, n. 23, p. 183-184, fev.2014.

GONZALEZ, J. G. *et al.* Tratamiento sintomático y del dolor en fibromialgia mediante abordaje multidisciplinar desde Atención Primaria. **Reumatología Clínica**, v. 11, n. 1, p. 22-26, 2015.

HEYMANN, R. G. *et al.* Novas diretrizes para o diagnóstico de fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 57. n. 2. p.467-476, mai./jun., 2017.

JADAD, Alejandro R. *et al.* Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary? **Controlled Clinical Trials**, v. 17, n. 1, p. 1-12, fev. 1996.

KONRAD, L. M.; LOPES, A. S. Efeito agudo do exercício físico sobre a qualidade de vida de mulheres com Síndrome da Fibromialgia. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 10, p. 59-59, 2005.

LIBERATI, A. *et al.* The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. **J Clin Epidemiol**., v. 62, n. 10, p. e1-34, 2009.

LUCENA, L; TIMÓTEO, P. A. D.; SOUSA, M. N. A. Avaliação do tratamento da fibromialgia: a terapia com canabinoides. **Contemporânea - Revista de Ética e Filosofia Política**, v.2, p.122 - 136, 2022.

MARIUTTO, E. N. e*t al.* An exploratory, open trial of fluoxetine treatment of juvenile fibromyalgia. **Journal of Clinical Psychopharmacology**, v. 32, n. 2, p. 293-295, 2012.

MARTINEZ, J. E.; BOLOGNA, S. C.; EL-KADRE, J. M. R. Há correlação entre o grau de resiliência e o impacto da fibromialgia na qualidade de vida? **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 19, n. 1, p. 6-9, 2017.

NGIAN, G-S.; GUYMER, E. K.; LITTLEJOHN, G. O. The use of opioids in fibromyalgia. **International Journal of Rheumatic Diseases**, v. 14, n. 1, p. 6-11, 2011.

PAGE, M. J. *et al*. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. **Revista Española de Cardiología**, v. 74, n. 9, p. 790-799, 2021.

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

QUEIROZ, L. P. Worldwide epidemiology of fibromyalgia. **Curr Pain Headache Rep**, v. 17, n. 8, p. 356, 2013.

RODRIGUES, L. L. L. F. *et al.* Canabinóides no tratamento da fibromialgia. **Revista Coopex**, v.14, p.72 - 84, 2023.

TARGINO, R. A. *et al.* A randomized controlled trial of acupuncture added to usual treatment for fibromyalgia. **Journal of Rehabilitation Medicine,** v. 40, n. 7, p. 582-588, 2008.

SANTOS, L. C.; KRUEL, L. F. M. Síndrome de Fibromialgia: fisiopatologia, instrumentos de avaliação e efeitos do exercício. **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 15, n. 2, p. 436-448, 2009.

SIL, S.; KASHIKAR-ZUCK, S. Understanding why cognitive–behavioral therapy is an effective treatment for adolescents with juvenile fibromyalgia. **International Journal of Clinical Rheumatology**, v. 8, n. 2, 2013.

SOUZA, J. B.; PERISSINOTTI, D. M. N. A prevalência da fibromialgia no Brasil–estudo de base populacional com dados secundários da pesquisa de prevalência de dor crônica brasileira. **BrJP**, v. 1, p. 345-348, 2018.

WOLFE, Frederick *et al.* The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. **Arthritis Care & Research**, v. 62, n. 5, p. 600-610, 2010.