

## RELAÇÃO DA FIBROMIALGIA COM OS SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

RELATIONSHIP BETWEEN FIBROMYALGIA AND SYMPTOMS OF ANXIETY AND DEPRESSION

LA RELACIÓN ENTRE LA FIBROMIALGIA Y LOS SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Camila de Sá Brunet Dantas<sup>1</sup>

Luciano Braga de Oliveira<sup>2</sup>

Michel Jorge Dias<sup>3</sup>

Yago Tavares Pinheiro<sup>4</sup>

Leilla Rodrigues da Silva<sup>5</sup>

Wellida Maria de Oliveira<sup>6</sup>

**RESUMO:** A Fibromialgia (FM) é uma síndrome neurológica crônica que envolve os quatro quadrantes do corpo e o esqueleto axial. É uma doença reumática que não apresenta inflamação. O mecanismo central dessa patologia é a alteração nos neurotransmissores do sistema nervoso central. É caracterizada por uma dor difusa e crônica, geralmente associada a pontos dolorosos. Analisar a presença de transtornos depressivos e ansiedade em indivíduos com fibromialgia. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Foram incluídos neste trabalho revisões de literatura ou estudos observacionais que tenham analisado a relação entre depressão e/ou ansiedade com o diagnóstico de fibromialgia, publicados nos últimos dez anos (2015 a 2025), nos idiomas inglês, português ou espanhol. Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, SciELO, PEDro e LILACS, utilizando a combinação dos seguintes descritores: “fibromialgia”, “ansiedade” e “depressão”. Foi utilizado o operador booleano O AND para a combinação das palavras. Foram incluídos nove estudos que investigaram a relação entre fibromialgia e manifestações psicopatológicas, destacando a prevalência e correlação de sintomas ansiosos e depressivos, além de seus impactos na qualidade de vida, funcionalidade e prognóstico. Os achados indicam elevada frequência desses sintomas em pacientes com FM, com repercussões clínicas relevantes. Os estudos evidenciam que a ansiedade e a depressão são comorbidades frequentes na fibromialgia, influenciando sintomas como dor, fadiga e distúrbios do sono. Essa interação reforça a necessidade de uma abordagem terapêutica multidimensional, com avaliação dos sintomas afetivos e inclusão de estratégias psicológicas e psiquiátricas no cuidado integral.

2785

**Palavras-chave:** Fibromialgia. Ansiedade. Depressão.

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Fisioterapia Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, Paraíba.

<sup>2</sup>Docente do Estágio Supervisionado em Fisioterapia na Clínica Santa Maria, Cajazeiras-PB. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), São Paulo.

<sup>3</sup>Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras-PB. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), São Paulo.

<sup>4</sup>Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, Paraíba. Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal-RN.

<sup>5</sup>Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras-PB.

<sup>6</sup>Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras-PB.

**ABSTRACT:** Fibromyalgia (FM) is a chronic neurological syndrome that involves the four quadrants of the body and the axial skeleton. It is a rheumatic disease that does not involve inflammation. The central mechanism of this pathology is changes in neurotransmitters in the central nervous system. It is characterized by diffuse, chronic pain, usually associated with tender points. To analyze the presence of depressive disorders and anxiety in individuals with fibromyalgia. An integrative literature review was conducted. This work was including literature reviews or observational studies that have analyzed the relationship between depression and/or anxiety and the diagnosis of fibromyalgia, published in the last ten years (2015 to 2025), in English, Portuguese, or Spanish. A search was carried out in the PubMed, SciELO, PEDro, and LILACS databases, using the combination of the following descriptors: “fibromyalgia”, “anxiety”, and “depression”. The Boolean operator AND was used to combine words. Nine studies were included that investigated the relationship between fibromyalgia and psychopathological manifestations, highlighting the prevalence and correlation of anxiety and depressive symptoms, as well as their impact on quality of life, functionality, and prognosis. The findings indicate a high frequency of these symptoms in FM patients, with significant clinical repercussions. Studies show that anxiety and depression are common comorbidities in fibromyalgia, influencing symptoms such as pain, fatigue, and sleep disturbances. This interaction reinforces the need for a multidimensional therapeutic approach, with assessment of affective symptoms and the inclusion of psychological and psychiatric strategies in comprehensive care.

**Keywords:** Fibromyalgia. Anxiety. Depression.

**RESUMEN:** La fibromialgia (FM) es un síndrome neurológico crónico que afecta a los cuatro cuadrantes del cuerpo y al esqueleto axial. Es una enfermedad reumática que no cursa con inflamación. El mecanismo central de esta patología es una alteración en los neurotransmisores del sistema nervioso central. Se caracteriza por dolor difuso y crónico, generalmente asociado a puntos dolorosos a la palpación. Analizar la presencia de trastornos depresivos y de ansiedad en personas con fibromialgia. Se realizó una revisión integrativa de la literatura. Se incluyeron en este trabajo revisiones bibliográficas o estudios observacionales que analizaran la relación entre la depresión y/o la ansiedad con el diagnóstico de fibromialgia, publicados en los últimos diez años (2015 a 2025), en inglés, portugués o español. Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, SciELO, PEDro y LILACS utilizando la combinación de los siguientes descriptores: "fibromialgia", "ansiedad" y "depresión". Se utilizó el operador booleano AND para combinar las palabras. Se incluyeron nueve estudios que investigaban la relación entre la fibromialgia y las manifestaciones psicopatológicas, destacando la prevalencia y correlación de los síntomas de ansiedad y depresión, así como su impacto en la calidad de vida, la funcionalidad y el pronóstico. Los hallazgos indican una alta frecuencia de estos síntomas en pacientes con fibromialgia, con repercusiones clínicas relevantes. Los estudios muestran que la ansiedad y la depresión son comorbilidades frecuentes en la fibromialgia, influyendo en síntomas como el dolor, la fatiga y los trastornos del sueño. Esta interacción refuerza la necesidad de un abordaje terapéutico multidimensional, con evaluación de los síntomas afectivos e inclusión de estrategias psicológicas y psiquiátricas en la atención integral.

**Palabras clave:** Fibromialgia. Ansiedad. Depresión.

## INTRODUÇÃO

A Fibromialgia é uma síndrome neurológica crônica que envolve os quatros quadrantes do corpo e o esqueleto axial. É uma doença reumática que não apresenta inflamação, caracterizada por uma dor crônica generalizada, frequentemente acompanhada por sintomas psicoemocionais e alterações de humor, podendo estar associada a quadros de ansiedade e estresse pós-traumático (Ferri *et al.*, 2023). O mecanismo central dessa patologia é a alteração nos neurotransmissores do sistema nervoso central. É caracterizada por uma dor difusa e crônica, geralmente associada a pontos dolorosos (Pita *et al.*, 2022). Mesmo com essa definição ainda há falta de conhecimento sobre o tratamento e a natureza da doença, pois suas causas são desconhecidas e não há cura definida. (Marques, 2024).

Com base nos dados epidemiológicos estima-se que a patologia se apresenta entre 2 e 3% na população brasileira, se concentrando predominantemente no público feminino, ocorrendo em 7,5 mulheres para cada homem. Ela acomete, na maioria dos casos, mulheres entre 30 e 55 anos de idade, ocorrendo principalmente em populações que estão em estado de vulnerabilidade social, política e econômica (Monteiro *et al.*, 2021).

Apesar de sua fisiopatologia ainda não estar completamente elucidada, estudos sugerem uma relação com disfunções no sistema nervoso central. A sintomatologia pode variar entre os indivíduos, sendo recorrentes manifestações como dor difusa e fadiga crônica. Nesse sentido, a dor é compreendida como uma experiência subjetiva e singular, cuja percepção está diretamente relacionada às vivências pessoais e aos contextos históricos, sociais e culturais de cada sujeito, de modo que sua significação só pode ser plenamente compreendida a partir da perspectiva individual (Ferri *et al.*, 2023).

O diagnóstico clínico da fibromialgia é baseado em sinais e sintomas, o marcador clínico é a dor musculoesquelética difusa, em geral ela persiste ou percorre por mais de três meses, sendo assim uma dor crônica generalizada pelo corpo. Os portadores desta condição apresentam uma variedade de sintomas tais como rigidez matinal, distúrbios do sono, fadiga crônica, cefaleias, ansiedade, depressão, transtornos comportamentais, alterações cognitivas como seja a memória, dificuldade de concentração, parestesias/disestesias e irritabilidade (Oliveira *et al.*, 2023). Diante da compressão da fisiopatologia, é necessário analisar os sintomas de forma holística, considerando sua história com a dor, os aspectos emocionais e cognitivos envolvidos, e como a síndrome afetou e limitou suas capacidades funcionais. (Ferri *et al.*, 2023).

A literatura sobre a doença geralmente apresenta que além do sofrimento físico, há um sofrimento psicológico que podem levar a transtornos depressivos e ansiosos. Sendo o transtorno da ansiedade, considerado uma comorbidade da fibromialgia uma vez que a síndrome pode gerar insegurança e ansiedade, em grande parte devido à dor persistente, que é o principal sintoma da doença. A depressão intensifica a percepção dos sintomas acabando em uma complicação na vida das pessoas com a fibromialgia. Diante desse contexto, observa-se que a relação entre ansiedade e depressão na fibromialgia pode ser compreendida à luz do conceito de alexitimia, uma condição psicológica caracterizada pela dificuldade em identificar, compreender e expressar emoções, sendo a depressão particularmente associada à presença dessa condição. (Marques, 2024).

Assim sendo, pacientes com fibromialgia tem um convívio direto com a dor crônica, causando sofrimento, pois causa limitações no âmbito familiar e profissional e a consequência disso é não somente uma dor física, mas também psicológica. Dessa forma, a criação de um grupo de apoio é um método que auxilia os pacientes com FM, através do autocuidado, solidariedade, interação, reflexão, desenvolvimento de habilidades e autoconhecimento para encarar as dificuldades trazidas por essa patologia. Além disso, a prática de exercícios físicos, respeitando os limites do corpo e a idade, se destaca no alívio da dor, já que estimula a liberação de endorfinas que tem como função efeito analgésico. De igual maneira, a assistência terapêutica é fundamental para o tratamento da fibromialgia, através do entendimento de questões biológicas, sociais e culturais nos quais esses pacientes estão inseridos já que elas influenciam no desencadeamento dessa patologia (Pita *et al.*, 2022).

2788

A ansiedade é um estado emocional que está ligado ao estado psicológico e fisiológico, que faz parte das experiências humanas, sendo proporcionada pelo desempenho cognitivo que passa a ser considerada como uma patologia quando começa a afetar o equilíbrio emocional, ou quando não existe a identificação de uma situação específica para desencadear tal condição. No entanto, é um sentimento natural que auxilia no alinhamento das reações futuras, a fim de prevenir e proteger sua sanidade, com comportamentos de repulsa, ações por impulso, entre outros mecanismos de defesa (Albuquerque *et al.*, 2024).

A ansiedade, em seus diferentes níveis, é desencadeada na vivência de estado de grande apreensão, tensão muscular inconsciente e inúmeros desconfortos, ocasionando uma percepção de perigo mediante ao incógnito e ao insólito no qual acaba se tornando patológica

quando seus níveis são muito altos e desarmoniosos em relação aos estímulos observados como normais para determinada faixa etária (Correa *et al.*, 2022).

A depressão é uma das condições que mais contribuem para a carga global das doenças relacionadas à saúde mental sendo associada a mortes prematuras por suicídio e por outras doenças (Brito *et al.*, 2022). Sendo assim, a cerca de 30 anos tem sido associado os transtornos depressivos as bases neurobiológicas no qual a depressão tem ligação direta com a atenuação na produção de hormônios como a serotonina, noradrenalina e dopamina que reunidas efetuam o controle da depressão. Dessa maneira, tais evidências demonstram que esse desequilíbrio se relaciona com a liberação de proteínas pró inflamatórias acarretando em disfunções as quais desempenham funções neurais e fisiológicas que estão implícitas na fisiopatologia (Correa *et al.*, 2022).

Diante do exposto, a depressão pode levar à redução da qualidade de vida, comprometendo a capacidade de realizar atividades cotidianas e aumentando o risco de desenvolvimento de outras condições de saúde. Além, de impactar o bem-estar psicológico e influenciar negativamente na saúde física (Campos *et al.*, 2024).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo, analisar a presença de transtornos depressivos e ansiedade em indivíduos com fibromialgia, além de estimar a prevalência de sintomas de ansiedade nesses pacientes e descrever como a ansiedade e os transtornos depressivos podem influenciar na qualidade de vida desses indivíduos. Por fim, compreender a relação entre sintomas emocionais com a fibromialgia.

2789

## MÉTODOS

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura de acordo com as orientações propostas por Christmals e Gross (2017), cujo percurso metodológico respeitou os seguintes passos: (1) formulação da questão de pesquisa; (2) definição dos critérios de elegibilidade; (3) coleta e extração dos dados encontrados na literatura; e (4) categorização e interpretação dos resultados.

Foi incluído neste trabalho revisões de literatura ou estudos observacionais que tenham analisado a relação entre depressão e/ou ansiedade com o diagnóstico de fibromialgia. Serão incluídos estudos publicados nos últimos dez anos (2015 a 2025), nos idiomas inglês, português ou espanhol.

No que diz respeito aos critérios de exclusão, não foram considerados elegíveis os estudos quase-experimentais, editoriais, trabalhos publicados em anais de eventos científicos, além de outras revisões de literatura.

Quanto as estratégias de coleta de dados, foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados *Publisher Medline (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Physiotherapy Evidence Database (Pedro)* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, utilizando a combinação dos seguintes descritores em Ciência da Saúde (DeSC) sendo eles: “fibromialgia”, “ansiedade” e “depressão”. O operador booleano e AND serão empregados para combinar as palavras.

Na primeira etapa, foi feito um estudo inicial por meio da análise dos títulos e resumos dos estudos identificados. Aqueles considerados potencialmente elegíveis terão seus textos completos obtidos para avaliação. Na etapa seguinte, os artigos completos selecionados foram analisados de acordo com os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, e somente os estudos que atenderam a todos os critérios de inclusão farão parte da presente revisão.

Para a extração e análise de dados dos estudos incluídos foi utilizado um instrumento criado pelos autores que contém as seguintes informações: características do estudo, características dos participantes, descrição dos exercícios utilizados no grupo de intervenção, descrição da intervenção utilizada no grupo de comparação, desfechos analisados e principais resultados. Após o processo de extração dos dados, as informações foram interpretadas agrupadas e de forma sistemática para apresentação e discussão dos resultados encontrados. 2790

## RESULTADOS

Foram incluídos nove estudos na presente revisão, os quais investigaram a relação entre a fibromialgia (FM) e manifestações psicopatológicas, com destaque para a prevalência e correlação de sintomas ansiosos e depressivos, bem como seus impactos na qualidade de vida, funcionalidade e prognóstico clínico. De forma geral, os achados convergem para uma elevada frequência de sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com FM, com repercussões clínicas relevantes (Quadro 1).

**Quadro 1.** Síntese dos estudos incluídos nesta revisão.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	ASPECTOS METADOLÓGICOS	PRINCIPAIS ACHADOS	IMPLICAÇÕES CLÍNICAS
Santos <i>et al.</i> , 2012	Identificar a frequência de sintomas ansiosos e depressivos verificando a associação entre a ansiedade-traço, sintomas atuais de depressão e ansiedade nos fibromiálgicos.	Foram entrevistados 60 sujeitos com diagnóstico de fibromialgia no Ambulatório de Reumatologia da Universidade Federal de Sergipe, entre agosto de 2007 a março de 2008, sendo aplicados dois questionários: Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (EHAD) e o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE-T).	A frequência de sintomas depressivos e ansiosos foi, respectivamente, de 50% e 86% para os fibromiálgicos e a média do escore do traço ansioso foi de 59,38. Detectou-se associação entre a ansiedade-traço e estado.	A ansiedade e a depressão foram sintomas frequentes nos pacientes com fibromialgia. Entretanto, a ansiedade revelou-se um sintoma secundário mais frequente que a depressão, apresentando-se uma forma mais grave, sendo uma comorbidade que deve ser melhor valorizada e estudada.
Ramiro <i>et al.</i> , 2014	Investigar os níveis de estresse, ansiedade e depressão em mulheres com fibromialgia, comparando-os com os de mulheres saudáveis.	Participaram 50 mulheres, 25 com diagnóstico de fibromialgia segundo os critérios do Colégio Americano de Reumatologia e 25 sem esse diagnóstico, pareadas por idade. Instrumentos utilizados: Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp para Adultos (LISS), Inventário de Ansiedade Traço-Estado (STAI) e Inventário de Depressão de Beck (BDI).	A média de idade foi de 49,36 anos para o grupo com fibromialgia (FM) e 49,20 anos para o grupo sem fibromialgia (não FM). Os FM apresentaram maior incidência de estresse (96%) em comparação aos não FM (5%). A fase de resistência foi predominante em ambos os grupos, FM (42%) e não FM (100%). Nos FM houve distribuição dos quatro estágios (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão). As diferenças entre as fases nos grupos analisados foram significativas ( $p <$	Índice de estresse (96%), ansiedade-traço (acima de 50) e depressão clinicamente relevante (acima de 20) na FM foram relevantes. A compreensão das variáveis emocionais envolvidas na fibromialgia é importante para definir a estratégia terapêutica.

			0,001). Os FM apresentaram predominância de sintomas psicológicos (54%); os não FM apresentaram a mesma frequência de sintomas psicológicos e físicos/psicológicos (40%). Os sintomas de ansiedade-estado e traço e de depressão nos FM foram significativamente maiores, quando comparados aos não FM ( $p < 0,01$ ).	
Cetingok <i>et al.</i> , 2022	Determinar se há uma relação entre a doença da fibromialgia (FM) e depressão, ansiedade, sensibilidade à ansiedade, crenças de medo-evitação e qualidade de vida em pacientes do sexo feminino com diagnóstico de fibromialgia.	37 pacientes do sexo feminino acompanhadas com diagnóstico de FM em clínica de medicina da dor e um grupo controle composto por 37 mulheres saudáveis foram incluídos no estudo. Formulário de Dados de Características Sociodemográficas e Clínicas, Formulário de Qualidade de Vida, questionário de crenças de medo-evitação, Índice de Sensibilidade à Ansiedade-3, Inventário de Ansiedade de Beck, Inventário de Depressão de Beck e Escala Visual Analógica foram aplicados aos participantes.	Em pacientes com FM, foi determinado que ansiedade, depressão e a gravidade da dor percebida reduzem a funcionalidade social e a qualidade de vida em áreas como saúde mental, função física e dificuldades no papel emocional. Foi determinado que a funcionalidade e a qualidade de vida de pacientes diagnosticados com FM diminuíram na vida diária.	Esses resultados, que mostram os efeitos da ansiedade, depressão, sensibilidade à ansiedade e comportamento de evitação do medo no prognóstico da doença em pacientes com FM, indicam que a avaliação e o tratamento psiquiátrico em pacientes com FM são um fator importante que determina a funcionalidade e a qualidade de vida.

<p>Amezqueta e González, 2025</p>	<p>A fibromialgia (FM) é uma condição crônica caracterizada por dor generalizada e uma ampla gama de sintomas associados. Entre estes, comorbidades psiquiátricas significativas — particularmente ansiedade e depressão — são frequentemente observadas. Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre a gravidade da fibromialgia e os sintomas de ansiedade e depressão. Correlacionam os as pontuações da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) com aquelas de vários questionários de sintomas de fibromialgia, incluindo o Índice de Dor Disseminada (WPI), o Escore de Gravidade dos Sintomas (SS) e o Questionário de Forma Curta de 12 Itens (SF-12).</p>	<p>Uma amostra de 59 pacientes com FM tratados no Departamento de Medicina Interna da Clínica Universidade de Navarra foi avaliada usando as escalas HADS, SS, SF-12 e WPI. A análise de correlação de Spearman foi realizada para examinar as relações entre as pontuações da escala.</p>	<p>A análise revelou uma correlação moderada estatisticamente significativa (<math>r = 0,442; p &lt; 0,01</math>) entre HADS e o escore de gravidade dos sintomas, uma correlação negativa forte estatisticamente significativa (<math>r = -0,678; p &lt; 0,01</math>) entre HADS e o resumo do componente mental (MCS-12) e uma correlação negativa moderada estatisticamente significativa (<math>r = -0,417; p &lt; 0,01</math>) entre o escore SS e o resumo do componente físico (PCS-12).</p>	<p>Esses achados sugerem uma associação clara entre ansiedade e sintomas depressivos, medidos pelo HADS, e a gravidade da fibromialgia.</p>
-----------------------------------	---	--	---	---

Alvarez <i>et al.</i> , 2022	Portanto, o objetivo do presente estudo foi entender as associações entre esses sintomas e se há diferenças entre essas associações em duas culturas distintas	Um total de 473 mulheres com idade entre 28 e 75 anos ( $M = 49,27$ ; $DP \pm 8,28$ ) completaram cinco questionários sobre fadiga relacionada à fibromialgia, atividade física, ansiedade, depressão, autoestima e satisfação com a vida	A fadiga relacionada à fibromialgia associou-se positivamente à depressão e à ansiedade, a depressão e a ansiedade associaram-se negativamente à autoestima, a autoestima associou-se positivamente à satisfação com a vida, a satisfação com a vida associou-se positivamente à atividade física e não houve diferenças em termos de percepções e associações destas variáveis entre doentes portugueses e brasileiros.	Os nossos resultados demonstraram o papel significativo das associações entre estas variáveis e uma semelhança na percepção e relação das variáveis entre as duas culturas.
Pérez <i>et al.</i> , 2022	O estudo teve como objetivo explorar a associação de fatores sociodemográficos e clínicos em pacientes com fibromialgia com depressão e/ou ansiedade.	O presente estudo é uma análise de um estudo transversal de fonte secundária. Foi calculada a razão de prevalência (RP) entre as variáveis demográficas e clínicas de pacientes com fibromialgia e depressão e/ou ansiedade concomitantes.	No total, foram obtidos 1.106 prontuários médicos com diagnóstico confirmado de fibromialgia entre 2010 e 2016; destes, 318 (28,75%) pacientes tinham diagnóstico associado de depressão e/ou ansiedade. Aproximadamente 28% das mulheres (295 de 1.052) e 42,6% dos homens (23 de 54) sofriam de depressão e/ou ansiedade. No modelo explicativo ajustado de depressão e/ou ansiedade em pacientes com fibromialgia, a relação entre sexo (RP feminino = 0,5 [0,28-0,86]) e estratos socioeconômicos baixos (RP = 0,53 [0,33-0,70]) permaneceu constante.	Na população estudada, pacientes com fibromialgia pertencentes a estratos sociais mais baixos apresentaram menor probabilidade de apresentar depressão e ansiedade. O sexo masculino pode representar um fator de risco para depressão e/ou ansiedade em pacientes com fibromialgia. A fibromialgia tem um enorme impacto na saúde física e mental dos homens.

Isik-Ulusoy, 2019	Pacientes com fibromialgia (FM) apresentam taxas mais altas de transtornos de depressão e ansiedade do que controles saudáveis. Características de temperamento afetivo são manifestações subclínicas de transtornos de humor. Nosso objetivo foi avaliar os temperamentos afetivos de pacientes com FM e investigar sua associação com os níveis de depressão e ansiedade e achados clínicos.	Este estudo transversal incluiu pacientes com FM e controles saudáveis. A Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) foi utilizada para determinar os níveis de ansiedade e depressão dos pacientes, e a Escala de Temperamento de Memphis, Pisa e San Diego, versão autoadministrada, foi aplicada para avaliar os temperamentos afetivos em todos os indivíduos. A gravidade da doença foi avaliada em pacientes com FM por meio das escalas de critérios e gravidade da fibromialgia e do questionário de impacto da fibromialgia (FIQ). As diferenças entre os grupos foram avaliadas por meio do teste de Student. correlações entre os parâmetros foram realizadas.	Este estudo envolveu 38 pacientes com FM (30 mulheres) e 30 controles saudáveis (25 mulheres). Os temperamentos depressivo, ansioso e ciclotímico foram significativamente maiores em pacientes com FM do que em controles saudáveis. Correlações positivas estatisticamente significativas foram encontradas entre o escore de depressão da HADS e todos os temperamentos, exceto o hipertímido, bem como entre o escore de ansiedade da HADS e os temperamentos ciclotímico e ansioso. Os escores de depressão e ansiedade da HADS foram correlacionados com a gravidade dos sintomas. Encontramos um risco maior de depressão e ansiedade entre pacientes com FM com escores FIQ mais altos.	Este estudo é o primeiro a avaliar características de temperamento afetivo em pacientes com FM. Avaliar traços de temperamento em pacientes com FM pode ajudar os médicos a determinar quais pacientes apresentam risco de depressão e transtornos de ansiedade.
Singh <i>et al.</i> , 2018	Realizamos este estudo para determinar a prevalência de ansiedade e depressão na fibromialgia e correlacionar ansiedade e depressão com a escala de gravidade dos sintomas (SS).	Oitenta pacientes com fibromialgia e 72 controles foram incluídos neste estudo transversal. A escala hospitalar de ansiedade e depressão foi utilizada para avaliar a ansiedade e a depressão. A escala SS foi utilizada para avaliar a SS da fibromialgia. A qualidade de vida	Pacientes com fibromialgia, quando comparados aos controles, apresentaram maior prevalência de ansiedade (87,5% vs. 23,6%, $P < 0,0001$ ) e depressão (72,5% vs. 5%, $P < 0,0001$ ). Tanto a ansiedade quanto a depressão apresentaram correlação positiva com a pontuação da escala SS, ( $r = 0,51$ , $P <$	Ansiedade e depressão são comuns em pacientes com fibromialgia e se correlacionam com a pontuação na escala SS. Pacientes com fibromialgia com ansiedade e depressão apresentam baixa qualidade de vida, mais dor e sono perturbado.

		(QV) foi mensurada utilizando o world health organization QOL-BREF. A intensidade da dor, fadiga e distúrbios do sono foram medidos por uma escala visual analógica de 10 centímetros de comprimento.	0,0001) e ( $r = 0,42, P < 0,0001$ ), respectivamente. Pacientes com ansiedade e depressão apresentaram pior qualidade de vida, mais dor e sono mais perturbados em comparação a pacientes sem ansiedade e depressão. Gênero, duração da doença, fadiga e pontos sensíveis não apresentaram associação com ansiedade e depressão em pacientes com fibromialgia. Pacientes com depressão apresentaram idade mais avançada em comparação a pacientes sem depressão ( $P = 0,02$ ).	
--	--	---	--	--

**Fonte:** Dantas *et al.*, 2025.

Diversos estudos transversais e observacionais têm mostrado que a prevalência de ansiedade em pacientes com fibromialgia ultrapassa 80%, enquanto a depressão varia entre 50% e 72,5%. Santos *et al.* (2012) identificaram sintomas ansiosos em 86% e sintomas depressivos em 50% dos pacientes avaliados, com associação significativa entre ansiedade-traço e estado. Ramiro *et al.* (2014) observaram que 96% das mulheres com fibromialgia apresentaram níveis elevados de estresse e que os escores de ansiedade e depressão foram significativamente superiores aos de mulheres sem fibromialgia. De forma semelhante, Singh *et al.* (2018) confirmaram esses achados ao constatar prevalência de 87,5% de ansiedade e 72,5% de depressão, também significativamente maiores do que em controles saudáveis, além de demonstrarem correlação positiva entre sintomas afetivos e gravidade da síndrome medida pela escala SS.

Estudos com abordagem correlacional reforçam essa relação. Amezqueta e González (2025) evidenciaram associações estatisticamente significativas entre os escores da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e os componentes físico e mental da qualidade

de vida (SF-12), bem como com a gravidade dos sintomas da doença. Cetingok *et al.* (2022) relataram que ansiedade, depressão, sensibilidade à ansiedade e crenças de medo-evitação estavam negativamente associadas à funcionalidade social e à qualidade de vida das pacientes, destacando a importância de uma abordagem psiquiátrica integrada ao tratamento da fibromialgia.

Isik-Ulusoy (2019) acrescentou evidências sobre a relação entre características de temperamento afetivo e níveis de depressão e ansiedade em pacientes com fibromialgia. Temperamentos ciclotímico, depressivo e ansioso foram significativamente mais prevalentes nesse grupo em comparação a controles saudáveis, apresentando correlações positivas com escores de ansiedade, depressão e gravidade clínica dos sintomas. Esses achados indicam que traços de personalidade podem atuar como fatores predisponentes ou moduladores da expressão sintomatológica na fibromialgia.

Além disso, Alvarez *et al.* (2022) demonstraram que a fadiga relacionada à fibromialgia associa-se positivamente a sintomas de ansiedade e depressão, os quais, por sua vez, correlacionam-se negativamente com autoestima e, indiretamente, com satisfação com a vida e prática de atividade física. Tais associações mostraram-se consistentes em populações de diferentes contextos culturais, como Brasil e Portugal. Pérez *et al.* (2022), ao analisar mais de mil prontuários médicos, constataram que o sexo masculino e o pertencimento a estratos socioeconômicos mais baixos estavam associados a maior prevalência de depressão e ansiedade, apontando para possíveis fatores de risco psicossociais na fibromialgia.

2797

Em conjunto, esses estudos reforçam que transtornos ansiosos e depressivos são comorbidades altamente prevalentes em pacientes com fibromialgia, exercendo impacto significativo sobre funcionalidade, percepção de dor, qualidade do sono e qualidade de vida. A presença desses sintomas deve ser sistematicamente avaliada na prática clínica, pois correlaciona-se à gravidade da síndrome e influencia diretamente o curso e o manejo terapêutico da doença. Em estudo transversal com 60 pacientes, Santos *et al.* (2011) verificaram que 88% apresentavam sintomas ansiosos (43% em nível grave) e 50% apresentavam sintomas depressivos, demonstrando que a ansiedade se manifesta de forma intensa nessa população. Esses dados, à luz de outros estudos, reforçam que os transtornos de humor em pacientes com fibromialgia não são fenômenos secundários, mas componentes integrativos da experiência dolorosa crônica (Santos *et al.*, 2012).

## DISCUSSÃO

A literatura também ressalta que a dor crônica, característica central da fibromialgia, não se limita a um fenômeno físico, mas interage com processos emocionais e cognitivos. Os artigos revisados apresentam três perspectivas complementares: (1) a dor crônica, ao provocar estresse, limitações funcionais e prejuízos sociais, pode desencadear sintomas depressivos; (2) depressão e dor compartilham mecanismos neurobiológicos comuns, como alterações nos neurotransmissores e na modulação descendente da dor; e (3) estados depressivos e ansiosos amplificam a sensibilidade dolorosa. Tais concepções são reiteradas em diferentes estudos, reforçando a complexidade da relação entre sintomas físicos e psíquicos na fibromialgia (Gomes *et al.*, 2020).

Do ponto de vista fisiopatológico, os trabalhos indicam alterações neurobiológicas que ajudam a explicar a relação entre dor, humor e ansiedade. Destacam-se a disfunção dos sistemas inibitórios da dor e a redução da atividade serotoninérgica, mecanismos que contribuem para hipersensibilidade dolorosa e instabilidade emocional. Distúrbios do sono e fadiga surgem como fatores adicionais que intensificam a experiência dolorosa e comprometem a regulação emocional. O sono não reparador, descrito nos artigos revisados, fragiliza os mecanismos de enfrentamento e agrava tanto os quadros de dor quanto os sintomas de ansiedade e depressão (Pita *et al.*, 2020).

2798

Outro ponto relevante refere-se ao papel do estresse e dos fatores psicossociais. Estresse crônico, sobrecarga de papéis, especialmente em mulheres, e baixo suporte social aparecem como elementos que perpetuam sofrimento psíquico e favorecem o agravamento dos sintomas depressivos e ansiosos. A fibromialgia é mais prevalente em mulheres, possivelmente devido a fatores hormonais, sociais e culturais. Essa prevalência, associada à sobrecarga social e familiar, torna o sexo feminino mais vulnerável ao desenvolvimento de transtornos de humor quando comparado ao masculino (Monteiro *et al.*, 2021). Entretanto, Henao-Pérez *et al.* (2022), analisando 1.106 prontuários de pacientes com fibromialgia atendidos em um centro especializado na Colômbia, encontraram 28,7% com diagnóstico associado de depressão e/ou ansiedade. Curiosamente, 42,6% dos homens, contra 28% das mulheres, manifestaram esses transtornos, achado que contraria a percepção comum de que a fibromialgia é mais incapacitante em mulheres e sugere que, embora mais prevalente no sexo feminino, os homens que a desenvolvem podem apresentar maior vulnerabilidade a comorbidades psiquiátricas. Esse

resultado também dialoga com estudos anteriores que apontam estigma e subdiagnóstico da fibromialgia em homens, o que pode impactar negativamente sua saúde mental.

A maioria dos estudos revisados possui delineamento transversal ou revisões narrativas, não permitindo estabelecer causalidade, mas apenas associação entre fibromialgia, ansiedade e depressão. Essa limitação metodológica deve ser considerada na interpretação dos dados, ainda que os achados apontem de maneira consistente para a inter-relação entre dor crônica, sofrimento psíquico e fatores psicossociais.

Em síntese, os altos níveis de ansiedade e depressão observados em pacientes com fibromialgia resultam de um conjunto de fatores interligados. Alterações neurobiológicas, disfunções no processamento da dor, distúrbios do sono, fadiga, estresse, contextos sociais desfavoráveis e traços cognitivo-emocionais como a alexitimia contribuem sinergicamente para a intensificação do sofrimento psíquico. Assim, a fibromialgia deve ser compreendida como uma síndrome de caráter multifatorial, na qual o componente psicológico é indissociável da experiência dolorosa, exigindo estratégias terapêuticas integradas e individualizadas.

## CONCLUSÃO

Os estudos analisados evidenciam que a ansiedade e a depressão são comorbidades altamente prevalentes em indivíduos com fibromialgia, interagindo de forma complexa com os sintomas físicos da síndrome, especialmente a dor crônica, a fadiga e os distúrbios do sono. Essa interdependência sugere que os transtornos do humor não são apenas consequências da dor, mas elementos centrais na fisiopatologia e na vivência clínica da fibromialgia. Fatores como características de personalidade, estresse psicossocial, disfunções neurobiológicas e contexto sociocultural modulam a intensidade e a expressão dos sintomas, exigindo uma abordagem terapêutica multidimensional. A avaliação sistemática dos sintomas afetivos, aliada ao manejo clínico integrado, torna-se essencial para melhorar a funcionalidade, a qualidade de vida e a adesão ao tratamento desses pacientes. Nesse contexto, reforça-se a necessidade de incluir estratégias psicológicas e psiquiátricas como parte do cuidado integral à pessoa com fibromialgia.

2799

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, K. B. N.; VIEGAS, A. A. S. Ansiedade e seus impactos na saúde física de adultos jovens. *Encontro de Saberes Multidisciplinares*, v. 2, n. 1, p. 01-21, 2024.

ALVAREZ, M. C.; ALBUQUERQUE, M. L.; NEIVA, H. P.; CID, L.; TEIXEIRA, D. S.; MATOS, R.; ANTUNES, R.; LÚCIO, L.; SANT'ANA, L.; MONTEIRO, D. Understanding the Associations across Fibromyalgia-Related Fatigue, Depression, Anxiety, Self-Esteem Satisfaction with Life and Physical Activity in Portuguese and Brazilian Patients: A Structural Equation Modeling Analysis. *Medicina* (Kaunas, Lithuania), v. 58, n. 8, p. 1097, 2022.

AMEZQUETA, J.; GONZÁLEZ, J. N. G. Anxiety and Depression Scales in Patients with Fibromyalgia: Correlation with Disease Symptomatology. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, n. 16, p. 5867, 2025.

BRITO, V. C. A.; BELLO-CORASSA, R.; STOPA, S. R.; SARDINHA, L. M. V.; DAHL, C. M.; VIANA, M. C. Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: pesquisa nacional de saúde 2019 e 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 31, p. 1-13, 2022.

CAMPOS, K. H.; FARIAS, S. V. B.; SILVA, R. A. R.; ARAUJO, S. K. O.; ALENCAR, A. C. B.; OLIVEIRA, H. F. S.; MAIA, M. C. D. R.; SILVA, C. P. M.; RÊGO, M. V. L.; ALBUQUERQUE, T. G.; MOREIRA, T. H. G. Impacto dos transtornos de ansiedade e depressão na saúde oral: revisão dos distúrbios estomatológicos associados e seus mecanismos subjacentes. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 10, p. 3803-3817, 2024.

CETINGOK, S.; SEKER, O.; CETINGOK, H. The relationship between fibromyalgia and depression, anxiety, anxiety sensitivity, fear avoidance beliefs, and quality of life in female patients. *Medicine*, v. 101, n. 39, 2022.

CORREA, A. R.; PEDRIALI, A. M. S.; QUEIROZ, T. S.; HUNGER, M. S.; MARTELLI, A.; DELBIM, L. R. Exercício físico e os transtornos de ansiedade e depressão. *Revista Faculdades do Saber*, v. 7, n. 14, p. 1072-1078, 2022.

FERRI, F. C. S.; BIANCO, J. L. V.; THIAGO, L. M. F.; CONTRO, L. M.; OLIVEIRA, L. P. Acompanhamento psicoeducacional online: a experiência de um grupo de auto apoio para mulheres com fibromialgia. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, n. 6, p. 2536-2551, 2023.

GOMES, C. S. S. P. G. Fibromialgia: etiologia, diagnóstico e tratamento. 2020. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Fernando Pessoa, Porto- Portugal, 2020.

HENAO-PÉREZ, M.; LÓPEZ-MEDINA, D. C.; ARBOLEDA, A.; MONSALVE, S. B.; ZEA, J. A. Patients With Fibromyalgia, Depression, and/or Anxiety and Sex Differences. *American Journal of Men's Health*, v. 16, n. 4, 2022.

IŞIK-ULUSOY, S. Evaluation of affective temperament and anxiety-depression levels in fibromyalgia patients: a pilot study. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 41, n. 5, p. 428-432, 2019.

MARQUES, G. S. O sofrimento psíquico da fibromialgia. *Dspace Doctum: repositório institucional*, 2024.

MONTEIRO, E. A. B.; OLIVEIRA, L.; OLIVEIRA, W. L. Aspectos Psicológicos da Fibromialgia – Revisão Integrativa. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, v. 29, n. 1, p. 65-76, 2021.

OLIVEIRA, B. P.; YASUOKA, F. M. M.; CASTRO NETO, J. C. C. Fibromialgia e Inteligência Artificial. In: JUNIOR, A. E. A.; BAGNATO, V. S. *Fibromialgia - compreensão e tratamento*. São Carlos: Edição online, 2023.

PITA, L.; ARAÚJO, L. J. F.; FECHINE, J. C. O. G.; DAMASCENO, L. C.; ARAÚJO, J. F. Fibromialgia associada aos transtornos mentais: depressão e ansiedade. *Visão acadêmica*, v. 23, n. 1, p. 17-26, 2022.

RAMIRO, F. S.; LOMBARDI JÚNIOR, I.; SILVA, R. C. B.; MONTESANO, F. T.; OLIVEIRA, N. R. C.; DINIZ, R. E. A. S.; ALAMBERT, P. A.; PADOVANI, R. C. Investigação do estresse, ansiedade e depressão em mulheres com fibromialgia: um estudo comparativo. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 54, n. 1, p. 27-32, 2014.

SANTOS, E. B.; QUINTANS JUNIOR, L. J.; FRAGA, B. P.; MACIEIRA, J. C.; BONJARDIM, L. R. Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, n. 3, p. 590-596, 2012.

SINGH, G.; KAUL, S. Anxiety and Depression are Common in Fibromyalgia Patients and Correlate with Symptom Severity Score. *Indian Journal of Rheumatology*, v. 13, n. 3, p. 168, 2018.