



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE**



**BRUNA QUINTAS ROCHA
PAULO HENRIQUE COSTA**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROMIALGIA:
ACOLHIMENTO E INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.**

UMUARAMA – PR

2025

BRUNA QUINTAS ROCHA
PAULO HENRIQUE COSTA

**CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROMIALGIA:
ACOLHIMENTO E INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – Campus Sede, como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro, sob orientação do Prof. Tayane Nepomuceno dos Santos.

UMUARAMA
2025

FOLHA DE APROVAÇÃO

BRUNA QUINTAS ROCHA
PAULO HENRIQUE COSTA

CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROMIALGIA: ACOLHIMENTO E INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Trabalho de conclusão aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Enfermeiro da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora. Prof.^a Tayane Nepomuceno dos Santos. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pela Faculdade Dom Bosco de Maringá. Mestranda em Ciência Animal com Ênfase em Produtos Bioativos - UNIPAR. Docente da Universidade Paranaense - UNIPAR - Unidade Universitária de Umuarama.

Micheli Yuri Oshiana Kimura
Responsável Técnica da Universidade Paranaense - UNIPAR

Luciana Dolores Pacheco
Responsável Técnica CME da Universidade Paranaense - UNIPAR

Umuarama, 21 de novembro de 2025

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho, primeiramente, a Deus, por nos guiar com fé, força e sabedoria ao longo dessa jornada.

Às nossas famílias, que sempre estiveram ao nosso lado, com palavras de encorajamento, amor incondicional e apoio nos momentos mais desafiadores. Cada conquista nossa é, também, de vocês.

Dedicamos também a nós mesmos, por não termos desistido, mesmo diante das dificuldades. Pela persistência, pelo companheirismo e por acreditarmos que, juntos, seríamos capazes de alcançar mais esse sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, pela força, sabedoria e serenidade concedidas durante toda a nossa caminhada acadêmica. Sem Ele, nada teria sido possível.

Aos nossos familiares, pelo amor, apoio incondicional, paciência e compreensão nos momentos de ausência, cansaço e desafios. Cada gesto de carinho e incentivo foi fundamental para que pudéssemos chegar até aqui.

Aos nossos amigos e colegas de curso, com quem dividimos aprendizados, dificuldades, alegrias e muitas conquistas. A convivência e a parceria tornaram essa jornada mais leve e inesquecível.

A nossa orientadora, Prof.^a Tayane Nepomuceno dos Santos, pela dedicação, incentivo constante, disponibilidade e sensibilidade ao conduzir este trabalho. Sua orientação foi essencial para que pudéssemos dar forma a este estudo com qualidade e responsabilidade.

Aos docentes do curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, por cada conhecimento compartilhado, pela inspiração e pelo comprometimento com a formação de profissionais humanos e éticos.

Por fim, agradecemos um ao outro, pela parceria, respeito, companheirismo e colaboração mútua ao longo deste projeto. Trabalhar em dupla foi um exercício de escuta, equilíbrio e crescimento conjunto, e esse trabalho é fruto do esforço compartilhado de dois sonhos unidos em um só objetivo.

Nosso sincero agradecimento a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte dessa conquista.

FOLHA DE APRESENTAÇÃO

O Trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do curso de Enfermagem da Unidade de Umuarama do Campus Sede da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo está adequado às instruções para autores da revista Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR (ISSN – 1415-076X). Anexo A.

RESUMO.

BRUNA QUINTAS ROCHA¹

PAULO HENRIQUE COSTA²

TAYANE NEPOMUCENO DOS SANTOS³

As DCNT (Doenças crônicas não transmissíveis) de maior incidência na população brasileira são a diabetes e a hipertensão, contudo, uma de menor incidência que também traz impacto significativo na qualidade de vida do seu portador é a fibromialgia. Este trabalho tem como objetivo, salientar a importância do acolhimento, durante a consulta de enfermagem ao paciente com Fibromialgia e descrever quais são as intervenções de enfermagem, no âmbito da atenção primária em saúde, ao paciente portador da Fibromialgia. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa, com abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de materiais disponíveis nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, SciELO, bem como em portarias, normas e manuais do Ministério da Saúde. Como critérios de inclusão, foram selecionadas publicações disponíveis em texto completo, no idioma português, acessíveis online e sem delimitação temporal, desde que apresentassem relevância para a temática proposta. Foram excluídos os estudos que não respondiam à pergunta de pesquisa previamente estabelecida e aqueles que não estavam disponíveis gratuitamente na íntegra. A fibromialgia por não ser uma doença tão visível, tende a ser desacreditada, levando o paciente a sentir-se inseguro, frustrado, culpado e desconfortável, além de provocar exclusão social familiar e isolamento. O enfermeiro na Atenção Primária em Saúde (APS), realiza o acompanhamento do usuário em todas as etapas da vida, desde o nascimento até a terceira idade, por meio da consulta de enfermagem, sendo capaz de identificar as reais necessidades dos pacientes a fim de prescrever os melhores cuidados e realizar as intervenções adequadas aos pacientes portadores da fibromialgia. A atuação do enfermeiro no tratamento da fibromialgia vai além da simples administração de medicamentos, por ser um profissional qualificado, as competências e seu comprometimento com o paciente devem fornecer a ele um cuidado ampliado que envolve escuta ativa, acolhimento, educação em saúde e a integração de práticas terapêuticas convencionais e complementares. Conclui-se que o acolhimento realizado pelo enfermeiro representa uma estratégia fundamental para enfrentar os desafios emocionais, sociais e terapêuticos vivenciados pelas pessoas que recebem o diagnóstico de Fibromialgia, o enfermeiro possui autonomia para prescrição de intervenções e de realização de procedimentos voltados às terapias integrativas, que auxiliam na melhora do paciente.

Palavras-chave: Fibromialgia; Consulta de enfermagem; Tratamentos não farmacológicos para fibromialgia; Cuidados de Enfermagem.

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Paranaense- UNIPAR.

²Acadêmico de Enfermagem, Universidade Paranaense- UNIPAR.

³Docente de Enfermagem, Universidade Paranaense- UNIPAR.

ABSTRACT

The most prevalent NCDs (chronic non-communicable diseases) in the Brazilian population are diabetes and hypertension. However, fibromyalgia is a less prevalent disease that also has a significant impact on the quality of life of patients. This study aims to emphasize the importance of welcoming patients with fibromyalgia during nursing consultations and to describe nursing interventions within primary health care for patients with fibromyalgia. This is a narrative literature review with a qualitative approach, conducted through the analysis of materials available in the Virtual Health Library (VHL), Google Scholar, and SciELO databases, as well as in ordinances, standards, and manuals of the Ministry of Health. The inclusion criteria were publications available in full text, in Portuguese, accessible online, and without a time limit, provided they were relevant to the proposed topic. Studies that did not answer the previously established research question and those not freely available in full were excluded. Because fibromyalgia isn't a highly visible disease, it tends to be discredited, leading patients to feel insecure, frustrated, guilty, and uncomfortable, in addition to causing social exclusion and isolation. Nurses in Primary Health Care (PHC) monitor patients throughout all stages of life, from birth to old age, through nursing consultations. They are able to identify patients' true needs in order to prescribe the best care and implement appropriate interventions for patients with fibromyalgia. Nurses' role in fibromyalgia treatment goes beyond simply administering medication. As qualified professionals, their skills and commitment to patients require them to provide comprehensive care that includes active listening, welcoming, health education, and the integration of conventional and complementary therapeutic practices such as acupuncture, herbal medicine, meditation, yoga, homeopathy, thermal therapy, and Integrative Community Therapy. It is concluded that the welcoming approach provided by nurses represents a fundamental strategy for addressing the emotional, social, and therapeutic challenges experienced by people diagnosed with fibromyalgia. Nurses have the autonomy to prescribe interventions and perform procedures focused on integrative therapies, which help patients improve.

Keywords: Fibromyalgia; Nursing Consultation; Non-Pharmacological Treatments for Fibromyalgia; Nursing Care.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 10 |
| 2. METODOLOGIA DA PESQUISA | 12 |
| 3. DESENVOLVIMENTO..... | 13 |
| 3.1 Contexto histórico, definição, diagnóstico e sintomas da Fibromialgia..... | 13 |
| 3.2 Impacto na qualidade de vida dos portadores de Fibromialgia | 14 |
| 3.3 Acolhimento do paciente com Fibromialgia durante a consulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde (APS). | 15 |
| 3.4 Tratamento farmacológico e não farmacológico da Fibromialgia. | 16 |
| 3.5 Intervenções de Enfermagem ao paciente com Fibromialgia. | 17 |
| 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 20 |
| 5. REFERÊNCIAS..... | 22 |
| ANEXOS | 26 |
| Anexo A - Instruções para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR | 26 |
| Anexo B - Declaração de revisão ortográfica, gramatical. | 31 |

1. INTRODUÇÃO.

O conceito de saúde ao longo dos últimos anos vem sofrendo mudanças e novas definições, se adequando ao que vemos e entendemos como saúde, que deve ir além da definição popular de “não apresentar nenhuma doença” quando de fato implica em um estado global de bem-estar físico, mental e social (Cordeiro, 2018) Este conceito pode causar estranheza no sentido de idealizar um chamado “completo bem-estar”, contudo essa definição “poética” mostra-se difícil de ser alcançada nos dias atuais devido à grande sobrecarga de demandas ocupacionais que são recebidas durante todos os dias (Araújo, 2019).

Dentre um dos males que mais acometem a população mundial, e que atualmente vem sendo observado um grande aumento estão as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), essas doenças se caracterizam por um conjunto de múltiplas causas com influência genética, sócio emocional, biológica, e fatores de risco, como hábitos de vida prejudiciais à saúde. Longos períodos de latência e curso prolongado, além do mais, têm origem não infecciosa e podem resultar em incapacidades funcionais (Antunes, 2021).

As DCNT de maior incidência na população brasileira são a diabetes e a hipertensão, contudo, uma de menor incidência que também traz impacto significativo na qualidade de vida do seu portador é a fibromialgia, uma DCNT que pode prejudicar drasticamente o modo de vida diário de quem a possui (Anna *et al.*, 2020). Os pacientes portadores da fibromialgia por vezes, são subestimados a respeito da sua sintomática, pelo fato dessa doença não possuir marcadores sorológicos específicos e as constantes queixas de dores, que estão associadas com desequilíbrios socioemocionais (Mota, 2021). A fibromialgia possui maior predomínio no sexo feminino, com estudos brasileiros que estimam a prevalência da fibromialgia em torno de 2,5% na população brasileira, sendo que a cada 13 casos diagnosticados 11 são em mulheres e 2 em homens, representando assim uma prevalência de casos por gênero de 1 homem a cada 5,6 mulheres (Souza; Perissinotti, 2018).

Familiares e até mesmo, profissionais da área de saúde falham no acolhimento a esse paciente, ocasionando risco de rebaixamento do quadro clínico que pode vir a desenvolver transtornos de saúde mental como depressão e/ou ansiedade (Assunção; França, 2020).

O tratamento farmacológico da fibromialgia envolve medicamentos, como analgésicos, corticoides e anti-inflamatórios. Entre eles, os antidepressivos como pregabalina, milnaciprano, quetiapina XR, acetil L-carnitina, palmitoiletanolamina, desvenlafaxina, mirtazapina, venlafaxina, paroxetina, duloxetina, especialmente a amitriptilina, que é mais utilizada devido à sua ação na modulação da dor, atuando na inibição da recaptção de noradrenalina e serotonina, que promove a analgesia central (Lima, 2025).

No tratamento não farmacológico podemos citar a aromaterapia com óleo essencial de *Protium heptaphyllum* (breu-branco), acupuntura (Casarin, 2020). Outra opção para o tratamento da fibromialgia é o uso de psicoterapias, terapias corpo-mente e, especialmente, a terapia cognitivo-comportamental associada ao *biofeedback*, um método psicofísico que investiga a conexão corpo-mente a partir de sinais fisiológicos (Oliveira *et al.*, 2018).

A Atenção Primária em Saúde é porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), e é onde o enfermeiro realiza a consulta de enfermagem e atende o paciente portador da Fibromialgia, identificando quais cuidados serão mais adequados para cada caso (Brasil, 2012). Visto que essa doença possui influência sócio emocional e, por vezes, é subestimada por familiares e profissionais da área da saúde, o presente trabalho traz como questão norteadora: Como deve ser realizado o atendimento ao paciente com Fibromialgia durante a consulta de enfermagem e quais são as intervenções de enfermagem, no âmbito da atenção primária em saúde, ao paciente portador da Fibromialgia.

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de discutir o impacto do estigma e dos aspectos psicossociais que envolvem o diagnóstico de fibromialgia, compreender como a prática do acolhimento pelo enfermeiro pode contribuir para a promoção de um cuidado mais integral, ético e humanizado e conhecer as intervenções de enfermagem ao paciente com fibromialgia.

Possui como objetivo geral salientar a importância do acolhimento, durante a consulta de enfermagem ao paciente com fibromialgia e descrever quais são as intervenções de enfermagem, no âmbito da atenção primária em saúde, ao paciente portador da fibromialgia.

Para alcançar esse propósito, foram estipulados os seguintes objetivos específicos: Contexto histórico, definição, diagnóstico e sintomas da Fibromialgia; Impacto na qualidade de vida dos portadores de Fibromialgia; Acolhimento do paciente com Fibromialgia durante a consulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde (APS); Tratamento farmacológico e não farmacológico da Fibromialgia; Intervenções de enfermagem ao paciente com Fibromialgia.

2. METODOLOGIA.

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa, com abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de materiais disponíveis nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, SciELO, bem como em portarias, normas e manuais do Ministério da Saúde, com o objetivo de identificar, reunir e discutir a produção científica atual sobre a assistência de enfermagem ao paciente com fibromialgia.

A revisão bibliográfica consiste na análise criteriosa de publicações já existentes, com o objetivo de identificar, selecionar, interpretar e sintetizar o conhecimento disponível sobre determinado tema, a fim de aprofundar a compreensão sobre o fenômeno investigado. A revisão de literatura do tipo narrativa, também chamada de tradicional, caracteriza-se por abordar temas de forma mais ampla. Sua elaboração não requer a aplicação de um protocolo rigoroso, e a definição das fontes a serem consultadas ocorre de maneira não sistematizada (UNESP, 2015).

Na pesquisa da BVS, foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde DeCS-BIREME: fibromialgia; consulta de enfermagem; tratamentos não farmacológicos para fibromialgia; cuidados de enfermagem. Como critérios de inclusão, foram selecionadas publicações disponíveis em texto completo, no idioma português, acessíveis online e sem delimitação temporal, desde que apresentassem relevância para a temática proposta. Foram excluídos os estudos que não respondiam à pergunta de pesquisa previamente estabelecida e aqueles que não estavam disponíveis gratuitamente na íntegra.

Os dados utilizados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando seus autores e demais fontes de pesquisa, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 - Contexto Histórico, definição, diagnóstico e sintomas da Fibromialgia.

Em 1904 o termo fibromialgia era chamado de "fibrosite" pelo médico Sir William Gowers, que foi considerado uma forma de reumatismo muscular (Cordeiro, 2018). Em medicina, "fibrosite" refere-se à inflamação do tecido fibroso, especialmente em bainhas musculares e fâscias (Smith *et al.*, 2011). Em meados do século XX foi chamado de "reumatismo psicogênico", porém esses termos foram questionados pois não havia inflamação como inchaço, vermelhidão ou calor nas áreas dolorosas, começou a levantar dúvidas sobre o termo "fibrosite" (Cordeiro, 2018). Na década de 1970, Smythe e Moldofsky estabeleceram o conceito de fibromialgia, notando que afeta o sono (além dos demais sintomas, como dor generalizada, fadiga e alterações emocionais) (Costa, 2021).

Em 1989 Hudson e colegas notaram que pode ser hereditário e pode levar a depressão, resolveram chamar de "transtorno do espectro afetivo". Em 1990, Yunus notou outros sintomas além desses como síndrome do intestino irritável e cefaléia, juntamente com a dismenorreia primária (Smith *et al.*, 2011).

Atualmente o termo "fibrosite" foi substituído pela nomenclatura 'fibromialgia', atualmente reconhecida como uma síndrome de dor crônica generalizada, de etiologia multifatorial e sem origem inflamatória afetando milhões de indivíduos em todo o mundo (Cordeiro, 2018; Piton *et al.*, 2025). Outras manifestações que podem acompanhar o quadro são: fadiga crônica, distúrbio do sono, rigidez muscular, parestesias distais, cefaleia tensional, síndrome do cólon irritável, refluxo gastroesofágico fenômeno de Raynaud, hipersensibilidade ao toque, rigidez corporal, hiperalgesia, alodinia, macro edema subjetivo, síndrome miofascial, síndrome uretral, enxaquecas, dores pélvicas, disfunções temporomandibulares, déficit cognitivo (como dificuldade de concentração e memória), um cansaço sempre presente, assim como a presença de alguns distúrbios psicológicos, em especial ansiedade e depressão. A depressão está presente em 25% dos casos de fibromialgia e 50% dos pacientes relatam antecedente depressivo (Milanez, 2022; Miranda, 2016; Maia *et al.*, 2024; Neto; Costa, 2021).

A patogênese da fibromialgia ainda é incerta, sendo considerada uma condição de origem multifatorial, com influência de fatores genéticos, neuroendócrinos e psicossociais. O diagnóstico médico é realizado com base nos sintomas clínicos referidos pelo paciente, como localização e intensidade da dor, a frequência que ela ocorre, histórico familiar, distúrbios do sono e fadiga; já que não há marcadores objetivos ou exames laboratoriais específicos que confirmem a doença (Piton *et al.*, 2025). Diante disso, os critérios diagnósticos estabelecidos pelo American College of Rheumatology (ACR) têm sido amplamente utilizados para nortear os profissionais de saúde na identificação da síndrome, levando em consideração a intensidade e a duração da dor, além de outros sintomas associados. Trata-se de um diagnóstico por exclusão, no qual se descartam outras condições reumatológicas e neurológicas com sintomas semelhantes (Piton *et al.*, 2025; Mendes *et al.*, 2023). A complexidade de sintomas dificulta o diagnóstico da fibromialgia e a falta de marcadores laboratoriais

específicos torna a definição do diagnóstico ainda mais difícil (Maia *et al.*, 2024). Além disso, os critérios clínicos são frequentemente interpretados incorretamente pelos prestadores de cuidados e, portanto, podem levar a diagnósticos incorretos ou a um atraso considerável na identificação da doença (Ali *et al.*, 2018).

Os sintomas da fibromialgia tendem a se exacerbar em determinados períodos, desencadeando as chamadas crises fibromiálgicas, momentos de piora significativa do quadro clínico que comprometem diretamente a funcionalidade e a qualidade de vida do paciente. Essas crises podem durar de dias a semanas e variam em intensidade, sendo influenciadas por fatores emocionais, hormonais e ambientais (Maia *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2022).

3.2 - Impacto na qualidade de vida dos portadores da Fibromialgia.

O estresse é uma reação característica dos pacientes com a Fibromialgia, devido a falta de resolução da doença que desenvolve dores crônicas constantes, sendo associado também, à incompreensão social dentro do âmbito familiar e até mesmo dos profissionais da área da saúde, que realizam o atendimento de forma corriqueira ao usuário (Anna *et al.*, 2020). Por não ser uma doença tão visível, tende a ser desacreditada, levando o paciente a sentir-se inseguro, frustrado, culpado e desconfortável, além de provocar exclusão social familiar e isolamento (Medrano *et al.*, 2011; Costa, 2017). Mediante a incompreensão, os pacientes buscam por validação para sua dor levando ao comprometimento de sua saúde mental, desencadeando baixa autoestima, autocrítica e inclinação para a depressão (Anna *et al.*, 2020).

A Fibromialgia em pacientes que já possuem depressão torna o enfrentamento da doença mais difícil, pois perdem a motivação de realizar as atividades de vida diária devido às crises álgicas, o que pode muitas vezes ocasionar na ingestão descomodada da medicação em busca para o alívio das dores no momento de crise. Outro recurso a que pacientes fibromiálgicos geralmente recorrem para alívio das dores é o tabaco, que produz uma sensação de curto prazo de alívio e prazer, e faz com que o paciente fique a mercê dessa liberação de dopamina, e em um curto período de tempo se torne um vício, trazendo consigo também o desenvolvimento de doenças pulmonares que associados às demais patologias do paciente fazem com que o quadro clínico rebaixe gradativamente (Nunes *et al.*, 2012). Considerando que alguns dos sintomas clássicos da fibromialgia são a dor e a fadiga, é comum que muitas pessoas apresentem no início do tratamento resistência à prática de atividade física moderada, ou se limitem à atividade física diária tornando-se menos envolvidas em programas de exercícios físicos e atividades esportivas de qualquer tipo (Matsudo, 2019). A presença contínua desses sintomas resulta em restrições significativas nas atividades cotidianas comprometendo a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida (Mota, 2021).

Algumas pessoas com fibromialgia (FM) apresentam um perfil psicológico marcado por altos níveis de auto exigência, perfeccionismo e, em alguns casos, características compatíveis com transtornos obsessivo-compulsivos. Pessoas com perfil perfeccionista e auto exigente tendem a manter padrões elevados e rígidos para si mesmas, o que pode levar a um estado constante de estresse, frustração e fadiga mental, elementos que estão diretamente relacionados à intensificação dos sintomas da FM (Assunção; França, 2020). O estresse crônico e os estados emocionais negativos (como ansiedade e culpa) ativam o sistema nervoso central de forma disfuncional, alterando os limiares de dor e amplificando a percepção dolorosa. Isso contribui para o chamado processamento anômalo da dor que ocorre na FM, possibilitando piora na situação de estresse (Heloísa *et al.*, 2021).

3.3 - Acolhimento do paciente com Fibromialgia durante a consulta de enfermagem na Atenção Primária em Saúde (APS).

O enfermeiro na Atenção Primária em Saúde (APS), realiza o acompanhamento do usuário em todas as etapas da vida, desde o nascimento até a terceira idade, por meio da consulta de enfermagem (Brasil, 2012). A consulta de enfermagem é realizada de forma individualizada e contínua, voltada aos aspectos psicológicos, biológicos e sociais, utilizando como instrumento para sua realização a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que direciona o enfermeiro, de forma metódica, na realização de toda sua assistência (Cofen, 2024).

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), constitui como atribuição do enfermeiro, entre outras funções, a realização de procedimentos, solicitação de exames complementares, prescrição de medicamentos conforme protocolos e encaminhamento do paciente a outros profissionais conforme necessário (Brasil, 2012). As atribuições citadas são realizadas dentro da consulta de enfermagem, que deve ser centralizada ao paciente, com o objetivo de ser resolutive, mantendo a longitudinalidade do cuidado (PNAB) (Brasil, 2012). A consulta de Enfermagem deve ser pautada na atenção humanizada, que é estabelecida dentro da Política Nacional de Humanização (PNH) (Cofen, 2024). A humanização no atendimento ao paciente diz respeito ao acolhimento que se constitui em escuta efetiva, respeito ao usuário e resolução de seus problemas (Política Nacional de Humanização, 2013).

Como visto, o paciente com fibromialgia enfrenta alterações psicobiológicas, psicossociais e emocionais, o que reforça a importância do atendimento humanizado (Medrano *et al.*, 2011; Costa, 2017). Segundo Antunes (2021), o atendimento ao paciente fibromiálgico deve ser realizado de maneira centrada em suas dificuldades de forma abrangente e holística, visando o bem estar global do indivíduo.

3.4 - Tratamento Farmacológico e não farmacológico da Fibromialgia.

O tratamento farmacológico da fibromialgia geralmente envolve medicamentos, como analgésicos, corticoides e anti-inflamatórios. Entre eles, os antidepressivos como pregabalina, milnaciprano, quetiapina XR, acetil L-carnitina, palmitoiletanolamina, desvenlafaxina, mirtazapina, venlafaxina, paroxetina, duloxetina, especialmente a amitriptilina, que é mais utilizada devido à sua ação na modulação da dor, atuando na inibição da recaptação de noradrenalina e serotonina, o que promove a analgesia central. A amitriptilina possui elevado nível de recomendação em diretrizes clínicas internacionais, como as do *American College of Rheumatology* e da *European League Against Rheumatism*, sendo indicada em doses baixas (geralmente inferiores a 50 mg/dia) (Lima, 2025). Além da redução da dor, esse fármaco também contribui para a melhora da fadiga e da qualidade do sono, devido ao seu leve efeito sedativo, que auxilia na indução e manutenção do sono. O perfil de efeitos adversos, incluindo ganho de peso, sonolência exagerada e possíveis alterações de conteúdo de consciência, sobretudo em idosos, tendem a ser os maiores obstáculos ao uso regular da amitriptilina (Oliveira *et al.*, 2018).

É indicado como tratamento não farmacológico a aromaterapia com óleo essencial de *Protium heptaphyllum* (breu-branco) que tem sido estudado como uma alternativa não farmacológica para ajudar no manejo da fibromialgia, especialmente pelos seus possíveis efeitos analgésicos e ansiolíticos. Um estudo com cinco mulheres acima de 50 anos mostrou que, embora a inalação do óleo não tenha reduzido significativamente a dor, trouxe benefícios importantes para o bem-estar geral, como aumento de disposição, melhora do humor, do sono e uma redução de cerca de 47% na ansiedade (Carvalho; Batista, 2022). Assim, a aromaterapia demonstrou ser eficaz na melhoria de aspectos relacionados à qualidade de vida, que são especialmente comprometidos em indivíduos com fibromialgia, ainda que seu impacto direto sobre as crises dolorosas seja limitado (Brasil, 2022). Apesar dos efeitos positivos observados, é necessária cautela no uso do óleo essencial de breu-branco, uma vez que há indícios de potencial ação hipertensiva, sendo contraindicado ou exigindo monitoramento em pacientes com cardiopatias ou hipertensão arterial (Figueiredo, 2021).

A acupuntura, prática originária da medicina tradicional chinesa, tem se destacado como uma abordagem eficaz no alívio da dor crônica, ao atuar por meio da estimulação de pontos estratégicos do corpo. Esse estímulo promove a liberação de neurotransmissores, como as endorfinas, contribuindo para a redução da dor e a promoção do bem-estar (Castro *et al.*, 2021). A Acupuntura atua diretamente no SNC, principalmente no tálamo, uma vez que o mesmo é responsável pelo processamento das sensações e, portanto, pode provocar um efeito analgésico (Heloísa *et al.*, 2021). Estudos recentes apontam que a acupuntura pode reduzir significativamente a dor, melhorar a qualidade do sono e contribuir para o bem-estar geral desses pacientes (Almutairi *et al.*, 2022). Por ser um tratamento

relativamente acessível e de baixo custo, a acupuntura torna-se uma opção viável e interessante dentro das abordagens complementares à terapêutica tradicional da fibromialgia (Heloísa *et al.*, 2021).

Outra opção para o tratamento da fibromialgia é o uso de psicoterapias, terapias corpo-mente e, especialmente, a terapia cognitivo-comportamental associada ao *biofeedback*, um método psicofísico que investiga a conexão corpo-mente a partir de sinais fisiológicos (Oliveira *et al.*, 2018). O objetivo dessas abordagens é identificar e intervir sobre os gatilhos emocionais e comportamentais que possam contribuir para o surgimento ou agravamento das crises álgicas, promovendo um manejo mais amplo da dor (Mileanez, 2022). Apesar de não apresentarem eficácia significativa na redução da dor a longo prazo, essas terapias mostraram-se eficazes na melhora da qualidade do sono, na redução da insônia e na atenuação do humor negativo, o que, por sua vez, contribui para a diminuição da sensação de indisposição (Oliveira *et al.*, 2018).

3.5 - Intervenções do enfermeiro ao paciente com Fibromialgia.

A utilização da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) como instrumento de abordagem centrado no paciente no momento de planejamento do tratamento tem o objetivo de facilitar o trabalho assistencial e contribuir para a implementação de práticas de cuidado de maior qualidade, uma vez que se concentra nas necessidades fundamentais e individuais do indivíduo (Maia, 2024).

Os principais sintomas da fibromialgia tornam as atividades de vida diária mais problemáticas de serem realizadas, pois geram dores intensas em articulações e músculos de forma geral, além de rigidez e depressão, males esses que são analisados e se identificados pelo enfermeiro na consulta de enfermagem, devem receber atenção especial, com intervenções que busquem trazer o conforto ao paciente (Antunes, 2021).

O enfermeiro irá intermediar o contato entre o paciente e outros profissionais de saúde, uma vez que, ao realizar o rastreio dos sintomas ansiosos e depressivos, pode identificar a necessidade de encaminhamento para o tratamento psicológico a fim de obter o diagnóstico desses distúrbios psíquicos e seu tratamento adequado (Souza, 2022).

A atuação do enfermeiro no tratamento da fibromialgia vai além da simples administração de medicamentos, por ser um profissional qualificado, as competências e seu comprometimento com o paciente devem fornecer a ele um cuidado ampliado que envolve escuta ativa, acolhimento, educação em saúde e a integração de práticas terapêuticas convencionais e complementares, conforme estabelecido pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares PNPIC (Brasil, 2015).

O enfermeiro que possui formação técnica para a prática da acupuntura pode oferecer um atendimento diferenciado e mais abrangente ao paciente fibromiálgico, é possível encontrar diversos

estudos que comprovam resultados no alívio da dor e redução da ansiedade em pacientes, melhorando a qualidade de vida e estabilidade clínica (Mendes, 2019).

A associação da aromaterapia com a acupuntura pode melhorar ainda mais os sinais clínicos do paciente, pois os óleos essenciais de rosa, laranja doce, olíbano, por exemplo, possuem a capacidade de reduzir os níveis de glicocorticoides, gerando um efeito calmante e mostrando uma diminuição na frequência cardíaca e pressão arterial, o que é de grande valia em pacientes com crises de ansiedade ou depressão em momentos de pico de dores causada pela fibromialgia (Santos, 2022).

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é um modelo estratégico de promoção da saúde que pode ser aplicado no tratamento da fibromialgia. Surgida após a Segunda Guerra Mundial, a TCI promove rodas de debate onde os participantes compartilham experiências e aprendem formas de enfrentar seus próprios desafios. Esse modelo terapêutico contribui para o empoderamento dos indivíduos, favorecendo a compreensão do processo saúde-doença e incentivando atitudes que ajudam no controle da fibromialgia, além de prevenir comorbidades associadas (Souza, 2022).

No que se refere ao tratamento farmacológico, cabe ao enfermeiro orientar o uso racional de medicamentos, prevenir o uso indevido e monitorar os efeitos adversos, além de favorecer a adesão ao tratamento (Ali *et al.*, 2018).

A atuação do enfermeiro, conforme preconiza a Resolução COFEN nº 736/2024, não se limita à execução de procedimentos, mas envolve a condução da consulta de enfermagem com autonomia técnica e científica, considerando o processo de enfermagem em todas as suas etapas. Além disso, a formação em práticas integrativas e a atuação respaldada pela PNPIC permitem ao enfermeiro ampliar sua gama de intervenções, oferecendo alternativas seguras e eficazes para o manejo da dor, da ansiedade e dos distúrbios do sono, frequentemente associados à fibromialgia (COFEN, 2024).

Ainda o cuidado centrado em grupos de discussão também promove um espaço interativo que possibilita a reflexão e o debate sobre questões de saúde, ajudando na identificação de déficits e falhas no autocuidado e na reorientação para corrigi-los. O enfermeiro pode tanto formar esses grupos com outros profissionais quanto participar de grupos interdisciplinares, enriquecendo o cuidado com diferentes perspectivas e saberes (Miranda, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista todas as complicações que podem ocorrer a um paciente com fibromialgia fica claro a importância de oferecer um diagnóstico preciso e estratégias de tratamento adequadas para ajudá-lo a ter qualidade de vida. Diante dessa complexidade, destaca-se a importância de uma abordagem multidisciplinar, que aborda todas as áreas de conhecimentos da saúde e das ciências humanas, a fim de oferecer um cuidado mais completo e centrado no indivíduo.

Os profissionais de enfermagem dispõem de uma ampla variedade de abordagens para proporcionar conforto ao paciente, alinhando conhecimento técnico e sensibilidade humana, mantendo o compromisso com seu bem estar físico, emocional e social.

Este trabalho teve como objetivo analisar a importância do acolhimento do enfermeiro durante a consulta de enfermagem, além de apresentar os diversos tipos de intervenções que podem ser realizadas pelo enfermeiro ao paciente que possui Fibromialgia, como as PICs (práticas integrativas e complementares) as quais se destacam a acupuntura, aromaterapia e TCI (Terapia comunitária Integrativa); o acompanhamento da terapia farmacológica do paciente, orientando-o quanto ao uso racional e efeitos adversos do medicamento; além de intermediar o acompanhamento clínico do paciente aos demais profissionais de saúde, como médicos especialistas, fisioterapeuta e nutricionistas.

A partir da revisão da literatura, foi possível constatar que o acolhimento realizado pelo enfermeiro representa uma estratégia fundamental para enfrentar os desafios emocionais, sociais e terapêuticos vivenciados pelas pessoas que recebem o diagnóstico de Fibromialgia. A escuta qualificada, o respeito às singularidades e o compromisso contribuem significativamente para a construção de um vínculo terapêutico sólido, favorecendo a adesão ao tratamento e a continuidade do cuidado.

O estudo evidenciou que o enfermeiro, ao acolher o paciente com empatia e sensibilidade, torna-se um agente transformador dentro da rede de atenção à saúde, capaz de minimizar os impactos do estigma e de fortalecer a autonomia do usuário. Tornou evidente também que o enfermeiro possui amplas intervenções possíveis de serem realizadas ao paciente com fibromialgia, destacando a importância da participação ativa do profissional quanto às possibilidades de executá-las durante o tratamento a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente. O acolhimento, portanto, não deve ser entendido como uma ação pontual, mas como uma diretriz permanente e essencial no exercício da enfermagem.

A contribuição desta pesquisa está em reforçar a necessidade de valorização do acolhimento como prática estratégica na assistência à saúde das pessoas vivendo com Fibromialgia, especialmente na Atenção Primária. A sensibilização e a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para a escuta humanizada e o cuidado centrado na pessoa são fundamentais para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo, equitativo e resolutivo.

Como sugestão para futuras pesquisas, recomenda-se a realização de estudos de campo com usuários e profissionais de saúde, que possam aprofundar as percepções sobre o acolhimento na prática cotidiana da consulta de enfermagem. Além disso, investigações que explorem o impacto de estratégias de educação permanente na qualificação do acolhimento poderão ampliar as possibilidades de melhoria do cuidado às pessoas vivendo com Fibromialgia.

5. REFERÊNCIAS:

ALI, Y. C. M. M. *et al.* Efeitos de uma intervenção de enfermagem no controle de sintomas de pacientes com fibromialgia. Relato de caso. **BrJP**, v. 1, p. 365-368, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/gLXNmFTJKpxpqZ43rtk4zWt/?lang=pt> . Acesso em: 20 set. 2025

ALMUTAIRI, N. M. *et al.* Efficacy of acupuncture, intravenous lidocaine, and diet in the management of patients with fibromyalgia: a systematic review and network meta-analysis. **Healthcare (Basel)**, v. 10, n. 7, p. 1176, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/7/1176>. Acesso em: 16 maio. 2025.

ANNA, P. R. *et al.* A invisibilidade da dor na fibromialgia: desafios psicossociais e a busca por validação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, p. 1024-1031, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/article/view/123456>. Acesso em: 16 ago. 2025.

ANTUNES, A. C. *et al.* A humanização do cuidado na fibromialgia: a escuta como prática terapêutica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 5, p. 1123-1130, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0210. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/article/view/123456>. Acesso em: 07 maio. 2025.

ARAÚJO, M. F. Conceitos contemporâneos de saúde e qualidade de vida. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 34-42, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/saude/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

ASSUNÇÃO, A. Á.; FRANÇA, E. B. Anos de vida perdidos por DCNT atribuídos aos riscos ocupacionais no Brasil: estudo GBD 2016. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 28, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica – PNAB: atualização 2023**. Brasília: MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização – PNH: acolhimento e escuta qualificada no SUS**. Brasília: MS, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 24 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH): folheto**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 18 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC**. Brasília: MS, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL; TOMASI, C. D. Qualidade de vida de pacientes com fibromialgia atendidas no AMASF. **Tópicos Especiais em Ciências da Saúde: teoria, métodos e práticas**, v. 7, p. 90, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/teoria/article/view/123456>. Acesso em: 24 jul. 2025.

CARVALHO, T. M.; BATISTA, L. F. Terapias mente-corpo no manejo da fibromialgia: revisão integrativa. **Revista Terapias Integradas**, v. 9, n. 3, p. 88-96, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/terapias/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

CASTRO, A. L. H. de *et al.* Saúde mental e enfrentamento de pacientes com fibromialgia. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 7, n. 2, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/arquivos/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

CASARIN, S. T. *et al.* Revisão narrativa: uma alternativa metodológica para a construção de referenciais teóricos. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, p. e20201067, 2020. DOI: 10.1590/2177-9465.2020.v10n5.e20201067. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jnh/article/view/123456>. Acesso em: 01 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 736/2024 – Estabelece diretrizes para a consulta de enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)**. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

CORDEIRO, L. R. Fibromialgia: histórico, sintomas e atualizações diagnósticas. **Revista Brasileira de Reumatologia Clínica**, v. 13, n. 2, p. 76-82, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

COSTA, M. C. O silêncio da dor: fibromialgia e sofrimento invisível. **Revista Humanidades & Inovação**, v. 4, n. 10, p. 45-52, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/humanidades/article/view/123456>. Acesso em: 15 ago. 2025.

FCA/UNESP. *Tipos de revisão de literatura*. Botucatu: FCA/UNESP, 2015. 9 p. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 29 set 2025.

FIGUEIREDO, M. A. Doenças Crônicas Não Transmissíveis e os desafios da Atenção Primária à Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p. 1753-1762, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciencia/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

HELOÍSA, M. G. *et al.* Repercussões da fibromialgia na vida cotidiana de mulheres. **Revista Dor**, v. 22, n. 1, p. 13-19, 2021. DOI: 10.5935/1679-4508.20210003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dor/article/view/123456>. Acesso em: 25 jun. 2025.

LIMA, L. E. D. *et al.* Benefícios do uso dos antidepressivos no tratamento da fibromialgia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e17535-e17535, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acervo/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

MAIA, G. S. *et al.* Fibromialgia: uma análise clínica e social. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, n. 1, p. 22-30, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

MATSUDO, S. M. Atividade física e fibromialgia: desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 24, n. 1, p. 54-61, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbafs/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

MEDRANO, L. A.; SOUZA, T. S.; VASCONCELOS, E. M. O impacto psicossocial da fibromialgia: vivências e invisibilidade da dor. **Psicologia em Estudo**, v. 16, n. 3, p. 395-402, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psicologia/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

MENDES, C. A. *et al.* Critérios do ACR e suas implicações no diagnóstico da fibromialgia. **Revista Saúde & Sociedade**, v. 32, n. 1, p. 102-110, 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902023180001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/saude/article/view/123456>. Acesso em: 10 maio. 2025.

MENDES, R. F. A prática da acupuntura no manejo da dor crônica: contribuições para a enfermagem. **Revista Dor**, v. 20, n. 1, p. 37-44, 2019. DOI: 10.5935/1679-4508.20190006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dor/article/view/123456>. Acesso em: 10 maio. 2025.

MILEANEZ, G. A. **Manejo da dor em pacientes com fibromialgia: uma revisão sistemática sob o enfoque da terapia cognitivo-comportamental**, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/260b16e6-bd66-4328-b1bb-059ec27a32f6/content>. Acesso em: 19 ago. 2025.

MIRANDA, J. S. Grupos educativos e o cuidado em enfermagem: reflexões para a prática. **Revista Enfermagem Atual**, v. 78, n. 2, p. 78-85, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/enfermagem/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

MOTA, J. R. Abordagem multidisciplinar no cuidado ao paciente com fibromialgia. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, p. 98-107, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/saude/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

NETO, Paulo Roberto Mota; COSTA, Larissa Pereira. Os impactos biopsicossociais da fibromialgia: uma revisão de literatura. **Acta Scientia Academicus: Revista Interdisciplinar de Trabalhos de Conclusão de Curso**, v. 6, n. 2, 2021. ISSN 2764-5983. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acta/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

NUNES, V. C. *et al.* Uso de medicamentos e substâncias em portadores de fibromialgia: dependência e riscos. **Revista Ciências da Saúde**, v. 10, n. 2, p. 91-99, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciencias/article/view/123456>. Acesso em: 19 ago. 2025.

OLIVEIRA, J. P. *et al.* Terapias convencionais e complementares na fibromialgia: revisão integrativa. **Revista Saúde & Ciência**, v. 15, n. 2, p. 101-108, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/saude/article/view/123456>. Acesso em: 19 maio. 2025.

OLIVEIRA, J. P.; LIMA, R. C.; SOUZA, M. R. Abordagens terapêuticas na fibromialgia: terapias convencionais e complementares. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 19, n. 4, p. 201-210, 2021. DOI: 10.5935/1679-4508.20210004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcm/article/view/123456>. Acesso em: 19 maio. 2025.

PITON, L. S. *et al.* Atualizações sobre diagnóstico e manejo da fibromialgia. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 29, n. 1, p. 14-20, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcm/article/view/123456>. Acesso em: 05 jul. 2025.

SANTOS, J. V.; OLIVEIRA, M. A.; COSTA, R. L. Aromaterapia e emoções: benefícios dos óleos essenciais na prática clínica. **Revista de Terapias Naturais**, v. 11, n. 1, p. 45-53, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/terapias/article/view/123456>. Acesso em: 10 jul. 2025.

SANTOS, J. V.; OLIVEIRA, M. A.; COSTA, R. L. Crises fibromiálgicas e qualidade de vida: uma análise qualitativa em mulheres com diagnóstico confirmado. **Revista de Saúde e Biociências**, v. 20, n. 1, p. 55-61, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/saude/article/view/123456>. Acesso em: 19 jul. 2025.

SMITH, H. S. *et al.* Fibromyalgia: diagnosis and treatment options. **Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy**, v. 25, n. 3, p. 219–229, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jppc/article/view/123456>. Acesso em: 19 jul. 2025.

SOUZA, G. R. O papel do enfermeiro na identificação e encaminhamento de transtornos psíquicos em pacientes com dor crônica. **Revista Enfermagem Integrada**, v. 10, n. 2, p. 67-74, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/enfermagem/article/view/123456>. Acesso em: 10 jun. 2025.

SOUZA, G. R.; LIMA, D. V. Efeitos adversos dos antidepressivos no tratamento da fibromialgia. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 18, n. 2, p. 120-126, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcm/article/view/123456>. Acesso em: 19 jun. 2025.

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. **Braz J Pain**, v. 1, n. 4, p. 265-270, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjp/article/view/123456>. Acesso em: 19 jun. 2025.

ANEXOS

Anexo A

SUBMISSÕES

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. Acesso em uma conta existente ou Registrar uma nova conta.

Diretrizes para Autores

TAXA DE PUBLICAÇÃO:

R\$400,00

Depósito em nome de:

UNIPAR - Sociedade Empresarial Ltda.

CNPJ: 75.517.151.0001-10

Banco Itaú

Agência: 0997

Conta corrente: 00602-8

Chave PIX: 75.517.151.0001-10

Obs: O pagamento só deverá ser realizado após a aprovação do conselho editorial informando que o trabalho está apto para ser publicado.

- Posteriormente o **comprovante de depósito** deverá ser digitalizado e anexado no sistema como documento suplementar.

- Encaminhar via e-mail para: arqsaude@unipar.br, com o ID do seu artigo e título do artigo como assunto do e-mail e anexar o comprovante de pagamento e artigo em Word com as correções solicitadas pelo corpo editorial.

DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS.

Em caso de aceite do artigo, os direitos autorais a ele referentes, se tornarão propriedade exclusiva da **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, sendo permitido que os usuários distribuam, remixem, adaptem e construam sobre o material em qualquer meio ou formato, desde que a atribuição seja dada ao criador.

No ato da submissão o(s) autor(es) deverá(ão) preencher uma **Declaração de Cessão de Direitos Autorais (Download)** disponibilizada no sistema eletrônico da revista.

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

Declaração de Ciência de Autoria e Coautoria: Item obrigatório para a publicação do artigo

I - Normas de submissão de artigos para a Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido

submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Open Journal Systems – OJS (<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

-Quantidade máxima de autores (8 autores);

-Quantidade máxima de páginas (20 páginas, incluindo referências);

DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL

Esse periódico está licenciado sob uma Licença Creative Commons CC BY 4.0

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Word, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm superior e inferior e 3 cm esquerda e direita, indicando número de página no rodapé direito conforme (**Template**). Os originais não devem exceder 20 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, dados dos autores enviados, abaixo do título, conforme modelo: Nome completo, graduação mais alta, instituição (máximo duas, caso tenha mais de um vínculo), e-mail e ORCID.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português, em inglês e em espanhol, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es). As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores.

Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal). Os artigos, após o aceite deverão estar acompanhados (como documento suplementar) do comprovante de tradução ou correção.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, jul. 2023). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses,

escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, somente primeira maiúsculas e o restante minúsculo, da forma que segue:

Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas.

Ex.: Segundo Uchimura *et al.* (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos”.

Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas.

Ex.: O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico (Martinazo; Martins, 2004, p. 5).

Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses.

Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

Citação de citação - utiliza-se a expressão *apud.*, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (Guralnik *et al.* *apud* Ide *et al.*, 2005)

Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (Silva; Camargo; Rodrigues)

A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, nov. 2018. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

ARTIGOS DE PERIÓDICOS

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 9, n. 2, p. 129-134, maio/ago. 2005.

OBICI, A. C. *et al.* Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, Barking, v. 24, n. 7, p. 814-818, nov. 2005.

LIVROS

Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17..

Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

TESES, DISSERTAÇÕES E MONOGRAFIAS

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003. SANT'ANA, D. M. G. Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do coloascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

EVENTOS**Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)**

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. Anais...Umuarama: UNIPAR, 2005. 430 p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 17, 2003. Suplemento 2. 286 p.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propeq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. *et al.* Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005. p. 8-11. CD-ROM.

OBICI, A. C. *et al.* Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

PERIÓDICO ON-LINE

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. *Jornal de Pneumologia*, São Paulo, v. 29, n. 6, nov./dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

ENTIDADE COLETIVA

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto do Câncer. Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco). Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Datasus**: informações de saúde. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

DOCUMENTOS JURÍDICOS

BRASIL. Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

Anexo B

DECLARAÇÃO DE REVISÃO

Prezado (a) Senhor (a),

Referente o TCC << **CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROMIALGIA: ACOLHIMENTO E INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE** >> foi revisado quanto a correções gramaticais, erros de sintaxe, concordância verbal e nominal e acentuação.

Para o autor correspondente, << **PAULO HENRIQUE COSTA e BRUNA QUINTAS ROCHA** >> foi fornecido a versão final deste documento constando o português adequado conforme o assunto de interesse.

Rio de Janeiro, 03 de outubro de 2025.



Tel/Whatsapp: (21) 98703-9852

Email: rosanasadab@gmail.com Tradutora e

Revisora

AGRADECEMOS A SUA PREFERÊNCIA!

ANEXO C – Termo de Responsabilidade e Cessão de Direitos Autorais



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE



**TERMO DE RESPONSABILIDADE E CESSÃO DE DIREITOS
AUTORAIS**

Declaro para os devidos fins que eu, **PAULO HENRIQUE COSTA, RG: 12.854.911-0** – SSP-PR, aluno (a) do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, sou autor (a) e declaro-me responsável pelo teor do conteúdo do Trabalho de Conclusão de Curso: **CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROMIALGIA: ACOLHIMENTO E INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**, entregue a Coordenação do Trabalho de Conclusão de Curso, informando que as ideias nele contidas são de minha inteira responsabilidade.

Também declaro que é um trabalho inédito, nunca anteriormente submetido à publicação em qualquer meio de difusão científica.

Ademais, autorizo a divulgação e cedo os direitos autorais, de forma gratuita, à Universidade Paranaense - UNIPAR, que poderá fazer uso da pesquisa no local e forma que entender conveniente, inclusive deixá-la na Biblioteca da UNIPAR para leitura da comunidade acadêmica e comunidade em geral.

Umuarama, 24 de Novembro de 2025.



Paulo Henrique Costa
Assinatura do (a) acadêmico (a)

CARTÓRIO DE NOTAS / Aline da Silva Galharini
R. São. Paulo de Nova, 2102 - CEP 17.101-180
Umuarama - PR - Fone: (41) 3021-0551
tbl@unipar.br | unipar.br

2ª Tabelionato de Notas
Selo SFTN10GahMKjMy3Vef1230q
Consulte em <https://selo.funarpen.com.br/consulta>
Reconheço por SEMELHANÇA (por solicitação da parte) a
assinatura de PAULO HENRIQUE COSTA, Do. nº
Umuarama-PR, 25/11/2025 - FEGEREN/MS-727473-11

Cristina Maria Silva Galharini
Escritorinha Autorizada





UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM - CAMPUS SEDE



**TERMO DE RESPONSABILIDADE E CESSÃO DE DIREITOS
AUTORAIS**

Declaro para os devidos fins que eu, **BRUNA QUINTAS ROCHA, RG: 13.585.208-2** – SSP-PR, aluno (a) do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, sou autor (a) e declaro-me responsável pelo teor do conteúdo do Trabalho de Conclusão de Curso: **CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROMIALGIA: ACOLHIMENTO E INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**, entregue a Coordenação do Trabalho de Conclusão de Curso, informando que as ideias nele contidas são de minha inteira responsabilidade.

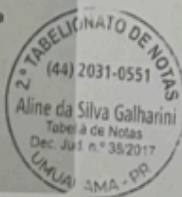
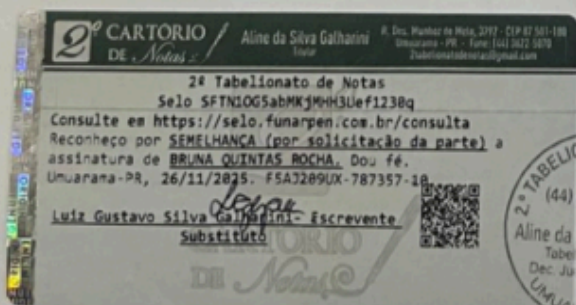
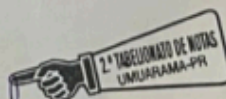
Também declaro que é um trabalho inédito, nunca anteriormente submetido à publicação em qualquer meio de difusão científica.

Ademais, autorizo a divulgação e cedo os direitos autorais, de forma gratuita, à Universidade Paranaense - UNIPAR, que poderá fazer uso da pesquisa no local e forma que entender conveniente, inclusive deixá-la na Biblioteca da UNIPAR para leitura da comunidade acadêmica e comunidade em geral.

Umuarama, 24 de Novembro de 2025.

Bruna Quintas Rocha

Assinatura do (a) acadêmico (a)



ANEXO D – Termo de Concordância Entrega da Versão Final do Trabalho de Conclusão de Curso



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE



**TERMO DE CONCORDÂNCIA ENTREGA VERSÃO FINAL DO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Declaro para os devidos fins que o (a) acadêmico (a) **PAULO HENRIQUE COSTA**, do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, foi aprovado no Trabalho de Conclusão de Curso com o trabalho **CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROMIALGIA: ACOLHIMENTO E INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE** e realizou as adequações e sugestões realizadas pelas bancas examinadoras, estando apto para realizar a entrega da versão final do estudo.

Umuarama, 24 de Novembro de 2025.


Prof Orientador Tayane Nepomuceno dos Santos



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE



**TERMO DE CONCORDÂNCIA ENTREGA VERSÃO FINAL DO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Declaro para os devidos fins que o (a) acadêmico (a) **BRUNA QUINTAS ROCHA**, do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, foi aprovado no Trabalho de Conclusão de Curso com o trabalho **CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROMIALGIA: ACOLHIMENTO E INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE** e realizou as adequações e sugestões realizadas pelas bancas examinadoras, estando apto para realizar a entrega da versão final do estudo.

Umuarama, 24 de Novembro de 2025.


Prof-Orientador Tayané Nepomuceno dos Santos