



Manejo Clínico da Fibromialgia: Terapias Farmacológicas e Não Farmacológicas para Alívio dos Sintomas

Sara de Oliveira Barros ¹, Juliana Oliveira dos Santos ², Ester Heloísa Mairesse Ramos ³, Fernanda Mesquita Couto ⁴, Mirelly Nunes Valadares ⁵

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A fibromialgia é uma condição complexa e frequentemente debilitante caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, fadiga e sensibilidade aumentada ao toque. O manejo clínico da fibromialgia representa um desafio significativo, motivando extensa pesquisa em intervenções tanto farmacológicas quanto não farmacológicas, visando aliviar a diversidade de sintomas associados à doença.

As terapias farmacológicas representam um pilar no tratamento dos sintomas da fibromialgia. Diversos medicamentos, como analgésicos, antidepressivos e anticonvulsivantes, mostraram eficácia na atenuação da dor e na melhoria do bem-estar geral. Essas abordagens farmacêuticas frequentemente visam a desregulação de neurotransmissores e vias neuroquímicas implicadas na fisiopatologia da fibromialgia.

Complementando as intervenções farmacológicas, as terapias não farmacológicas desempenham um papel crucial no manejo holístico da fibromialgia. O exercício físico, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e intervenções baseadas em mindfulness têm se mostrado modalidades não farmacológicas eficazes. Programas de exercícios adaptados às capacidades individuais demonstraram benefícios na redução da dor e no aprimoramento da função física, enquanto a TCC e as técnicas de mindfulness contribuem para o gerenciamento dos aspectos psicológicos da fibromialgia, como ansiedade e depressão.

A integração de estratégias tanto farmacológicas quanto não farmacológicas em um plano de tratamento abrangente representa uma abordagem multidimensional para



lidar com a natureza diversificada dos sintomas da fibromialgia. Esta revisão explora o panorama atual das intervenções terapêuticas, visando fornecer a clínicos e pesquisadores uma compreensão matizada das estratégias em evolução para aprimorar a qualidade de vida de indivíduos que vivem com fibromialgia.

Palavras-chaves: Fibromialgia; Manejo Clínico; Terapias.

Clinical Management of Fibromyalgia: Pharmacological and Non-Pharmacological Therapies for Symptom Relief

ABSTRACT

Fibromyalgia is a complex and often debilitating condition characterized by widespread musculoskeletal pain, fatigue, and heightened sensitivity to touch. The clinical management of fibromyalgia poses a significant challenge, prompting extensive research into both pharmacological and non-pharmacological interventions aimed at alleviating the diverse array of symptoms associated with the disorder.

Pharmacological therapies represent a cornerstone in the management of fibromyalgia symptoms. Various medications, such as analgesics, antidepressants, and anticonvulsants, have shown efficacy in mitigating pain and improving overall well-being. These pharmaceutical approaches often target the dysregulation of neurotransmitters and neurochemical pathways implicated in the pathophysiology of fibromyalgia.

Complementing pharmacological interventions, non-pharmacological therapies play a crucial role in the holistic management of fibromyalgia. Physical exercise, cognitive-behavioral therapy (CBT), and mindfulness-based interventions have emerged as effective non-pharmacological modalities. Exercise programs tailored to individual capabilities have demonstrated benefits in reducing pain and enhancing physical function, while CBT and mindfulness techniques contribute to managing the psychological aspects of fibromyalgia, such as anxiety and depression.



The integration of both pharmacological and non-pharmacological strategies into a comprehensive treatment plan represents a multidimensional approach to address the diverse nature of fibromyalgia symptoms. This review explores the current landscape of therapeutic interventions, aiming to provide clinicians and researchers with a nuanced understanding of the evolving strategies for enhancing the quality of life for individuals living with fibromyalgia.

Keywords: Fibromyalgia; Clinical Management; Therapeutic Approaches.

Dados da publicação: Artigo recebido em 07 de Novembro e publicado em 17 de Dezembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p5665-5680>

Autor correspondente Sara de Oliveira Barros - sarabarrosoliveira@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma condição médica complexa e desafiadora caracterizada por dor crônica generalizada, fadiga persistente e sensibilidade aumentada em várias partes do corpo. Seu manejo clínico representa um desafio significativo para profissionais de saúde, uma vez que não existe uma abordagem única que se aplique a todos os pacientes. Neste contexto, este artigo se propõe a explorar as diferentes facetas do manejo clínico da fibromialgia, com foco especial nas terapias farmacológicas e não farmacológicas disponíveis para aliviar os sintomas debilitantes associados a essa condição (Garijo et al., 2022).

O tratamento farmacológico da fibromialgia envolve uma variedade de medicamentos destinados a controlar a dor, melhorar o sono e combater a fadiga. Contudo, é fundamental reconhecer que a resposta aos medicamentos pode variar amplamente de um paciente para outro, exigindo uma abordagem personalizada. Além disso, as terapias não farmacológicas têm ganhado destaque no manejo dessa condição, abrangendo desde intervenções físicas, como exercícios e fisioterapia, até abordagens psicológicas, como terapia cognitivo-comportamental (Okutan et al., 2023).

A abordagem integrativa que combina estratégias farmacológicas e não farmacológicas tem se mostrado promissora no controle efetivo dos sintomas da fibromialgia. No entanto, diante da complexidade dessa síndrome, é crucial aprofundar nossa compreensão sobre as opções disponíveis, explorando sua eficácia, segurança e a melhor maneira de adaptá-las às necessidades individuais dos pacientes. Este artigo busca fornecer uma visão abrangente das opções de manejo clínico da fibromialgia, promovendo uma abordagem informada e holística para o tratamento dessa condição multifacetada (Pasini et al., 2023).

Além dos desafios associados ao manejo clínico da fibromialgia, é imperativo reconhecer a natureza multidimensional dessa síndrome e a necessidade de considerar os diversos fatores que contribuem para seu desenvolvimento e perpetuação. Fatores como estresse, distúrbios do sono,

condições emocionais e genética desempenham papéis interligados na complexidade da fibromialgia. Portanto, uma abordagem holística que compreenda não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos psicossociais, é essencial para proporcionar um tratamento abrangente e eficaz.

METODOLOGIA

A metodologia empregada para este artigo de revisão de literatura, consistiu em uma abordagem integrativa para examinar as evidências mais recentes sobre terapias utilizadas no tratamento da fibromialgia. A busca por artigos foi conduzida nas bases de dados Scopus e PubMed, utilizando as palavras-chave "Pharmacological Therapies to Fibromyalgia" e "Non-Pharmacological Therapies to Fibromyalgia". Essa seleção criteriosa visou abranger tanto intervenções farmacológicas quanto não farmacológicas, refletindo a natureza multidimensional do manejo da fibromialgia.

Durante a filtragem, apenas artigos completos em inglês foram considerados para garantir a acessibilidade dos dados e informações. A inclusão se limitou a estudos do tipo Ensaio Clínico, Metanálise, Teste Controlado e Aleatório, e Análise, com foco nos últimos cinco anos (de 2018 a 2023). A escolha desse período buscou incorporar as evidências mais atuais e relevantes para a compreensão das terapias disponíveis.

O processo de seleção envolveu duas etapas: uma triagem inicial com base em títulos e resumos, seguida por uma leitura completa dos artigos selecionados na primeira etapa. Critérios de exclusão foram aplicados para remover estudos que não atendiam aos tipos de estudo definidos, que não abordavam diretamente terapias para fibromialgia ou que não estavam integralmente disponíveis em inglês.

A extração de dados foi realizada para reunir informações essenciais

sobre terapias farmacológicas e não farmacológicas, desfechos avaliados e principais resultados de cada estudo selecionado. Os resultados foram então analisados e sintetizados, proporcionando uma visão abrangente e atualizada das terapias utilizadas no manejo da fibromialgia. Essa abordagem metodológica visa contribuir para a compreensão dos avanços recentes e eficácia das estratégias clínicas adotadas no tratamento dessa condição dolorosa e complexa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados avaliados por Bernardi et al., (2021) confirmam anormalidades cognitivas e de atividade EEG em pessoas com fibromialgia (FMS). Essas descobertas neurofisiológicas orientaram a escolha do paradigma de neuroestimulação: a tACS combinada a um programa físico específico foi eficaz na alteração das frequências EEG, redução da dor e melhoria nos testes neuropsicológicos e psicopatológicos. A prevalência de ritmo lento nas regiões fronto-centrais é característica da FMS, e a tACS rápida visa interagir com essas oscilações cerebrais anormais, direcionando-as para frequências mais fisiológicas. A tACS personalizada normalizou a atividade EEG, destacando o córtex motor primário (M1) e áreas sensoriomotoras como alvos principais para a neuroestimulação, modulando o circuito da dor. Embora a tACS tenha modulado a dor durante o experimento e imediatamente após, seus efeitos diminuíram após 4 semanas. A fisioterapia pode ser um co-fator na redução da dor, mas a tACS parece ter agido como um iniciador para o córtex motor, aumentando a excitabilidade potencial. Além disso, tanto a tACS quanto a RNS combinadas com fisioterapia resultaram em aumento geral na saúde percebida. A tACS mostrou benefícios adicionais na melhoria dos sintomas depressivos e no desempenho cognitivo, indicando sua eficácia como opção terapêutica para a fibromialgia.

A avaliação de amitriptilina, duloxetina e pregabalina como tratamentos para fibromialgia em adultos revelou resultados significativos. A abordagem de Alberti et al., (2022), utilizando evidências diretas e indiretas para comparações



par a par, classificou o desempenho dos medicamentos. Para o desfecho R30%, duloxetina (60-120 mg) e pregabalina (300-600 mg) foram significativamente mais eficazes que o placebo, enquanto para R50%, amitriptilina (25 mg), duloxetina (60-120 mg) e pregabalina (300-600 mg) superaram o placebo. Pregabalina 450 mg foi superior a duloxetina 30 mg e pregabalina 150 mg no R30%, e amitriptilina 25 mg superou todas as outras terapias para o R50%. Nossos resultados indicam que pregabalina 450 mg/dia para R30% e amitriptilina 25 mg/dia para R50% podem ser mais eficazes. Métodos diversos de mensuração da dor foram usados, como VAS, BPI, FIQ e PGI-I.

O tratamento da fibromialgia envolve uma abordagem abrangente que combina estratégias farmacológicas e não farmacológicas para gerenciar os sintomas complexos dessa condição. Os autores Climent et al., (2022), através de uma análise crítica de ensaios clínicos randomizados, destacam a limitada eficácia das terapias farmacológicas convencionais, uma vez que nenhum dos estudos incluídos incorporou intervenções medicamentosas específicas para a fibromialgia. No entanto, a terapia cognitivo-comportamental para insônia (CBT-i) emergiu como uma opção promissora no alívio dos sintomas associados à fibromialgia. Ao melhorar a qualidade do sono, a CBT-i proporciona benefícios temporários no manejo da dor, ansiedade e depressão, sintomas frequentemente exacerbados por distúrbios do sono na fibromialgia. Esses resultados sublinham a importância de uma abordagem integrada, onde terapias farmacológicas e não farmacológicas são cuidadosamente combinadas para oferecer um tratamento mais abrangente e personalizado para indivíduos com fibromialgia.

A revisão sistemática de Garijo et al., (2022) investigou terapias ativas, como exercícios aquáticos, terrestres e multimodais, demonstraram fortes evidências na redução imediata da intensidade da dor e da incapacidade a curto prazo, com benefícios moderados a longo prazo. Essas terapias ativas, como destacado em diretrizes anteriores, surgem como intervenções cruciais para melhorar a função física e a qualidade de vida dos pacientes com FM. Em contraste, terapias passivas, como terapia manual, acupuntura e terapia de aceitação e compromisso, apresentaram benefícios imediatos na intensidade da dor, sono, fadiga, depressão e incapacidade. Surpreendentemente, a



revisão não abordou especificamente tratamentos farmacológicos para a FM, destacando uma lacuna na análise de intervenções medicamentosas. Esses resultados sugerem que abordagens multimodais não farmacológicas podem ser eficazes para alívio imediato e a longo prazo dos sintomas da FM, e a inclusão de terapias farmacológicas específicas na pesquisa futura pode proporcionar uma visão mais abrangente das opções de tratamento disponíveis.

Os autores Faugere et al., (2023) identificaram uma variedade de abordagens terapêuticas empregadas pelos participantes. Cerca de 60% utilizaram pregabalina e duloxetina, medicamentos prescritos para fibromialgia, embora houvesse variação nas percepções de risco associadas a esses fármacos. Além disso, observou-se o uso de canabinoides prescritos e cannabis medicinal, mesmo diante da escassez de evidências sobre sua eficácia específica na população estudada. Notavelmente, mais da metade dos participantes recorreu a anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), e mais de um terço fez uso de opioides, apesar da falta de eficácia comprovada dessas substâncias para a fibromialgia. Essa discrepância entre as recomendações clínicas e as escolhas de tratamento dos participantes destaca a complexidade do manejo da fibromialgia, onde a prescrição off-label e a polifarmácia são comuns. A análise ressalta a necessidade de uma abordagem colaborativa entre profissionais de saúde e pacientes para decisões de tratamento mais informadas e destaca a importância de atualizações contínuas nas diretrizes clínicas para refletir as evidências mais recentes.

Migliorini et al., (2023) destacam a eficácia da duloxetina em diferentes doses (30 mg, 60 mg e 120 mg diários) no tratamento da fibromialgia, evidenciando melhorias significativas no Índice de Impacto da Fibromialgia (FIQ), embora não tenham determinado uma dose recomendada. Além disso, apontam que a individualização das doses é crucial, sugerindo que a resposta ao tratamento pode ser geneticamente determinada. Quanto às terapias não farmacológicas, exercícios aquáticos, aeróbicos, fortalecimento muscular e abordagens multimodais demonstram fortes evidências na redução da dor e melhoria da função física a curto e longo prazo. Terapias passivas, como

massoterapia e acupuntura, também são mencionadas como benéficas a curto prazo. Destaca-se a complexidade do tratamento, ressaltando a necessidade de doses personalizadas e a implementação cuidadosa de abordagens não farmacológicas para otimizar o manejo dos sintomas da fibromialgia, oferecendo uma perspectiva abrangente para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Com o objetivo de avaliar a eficácia da suplementação de DAO em mulheres com fibromialgia (FM) que já estavam em tratamento farmacológico convencional, os autores Okutan et al., (2023) mencionam que embora as pacientes que receberam DAO tenham experimentado melhora, com redução de fadiga, rigidez, ansiedade e depressão após a intervenção, os resultados não foram suficientes para gerar diferenças significativas entre os grupos de tratamento e placebo. Quanto aos questionários, a suplementação com DAO não reduziu os sintomas avaliados relacionados à qualidade do sono, enxaqueca e condições de pele. No entanto, houve uma diminuição significativa na sensação de queimação no grupo DAO em relação ao grupo placebo, indicando uma possível influência da DAO na secreção gástrica. A relação entre histamina, neurotransmissores e sintomas gastrointestinais também foi abordada, sugerindo uma complexidade na origem dos sintomas. Apesar de limitações, como o tamanho amostral reduzido e a presença de outros medicamentos, os resultados indicam um potencial efeito benéfico da suplementação de DAO em mulheres com fibromialgia, especialmente em aspectos relacionados à dor, fadiga e sintomas gastrointestinais.

Pasini et al., (2023) indicam que intervenções multicomponentes, como a combinação de terapia cognitivo-comportamental (TCC) com exercícios físicos, fisioterapia e terapia medicamentosa, demonstram maior eficácia em comparação a tratamentos isolados. Destaca-se a combinação de TCC com auto-monitoramento, relaxamento, mindfulness e comunicação assertiva. Embora os resultados ainda estejam em fase preliminar, espera-se que essa intervenção melhore a qualidade de vida, autoeficácia no manejo da dor, habilidades de regulação emocional e percepção da intensidade da dor. O estudo também explora variáveis de relacionamento terapêutico, como aliança terapêutica, sintonia fisiológica e empatia percebida. Quanto aos aspectos

farmacológicos, a importância de adaptação do tratamento às necessidades individuais, incorporando diversas abordagens, como acupuntura, biofeedback, terapia manual e multimodal, para abordar a complexidade da FM são de extrema relevância para o tratamento da fibromialgia.

Entre as opções farmacológicas, os pesquisadores De Paula et al., (2023) destacam o uso de antidepressivos, anticonvulsivantes e a investigação de novas terapias como a baixa dose de naltrexona (LDN). O estudo também explora a eficácia da estimulação cerebral não invasiva (tDCS) no alívio da dor e sintomas relacionados. A combinação de LDN com tDCS demonstrou benefícios significativos na redução da dor, interferência nas atividades e emoções. No entanto, é importante notar que a associação desses tratamentos não apresentou vantagens significativas em relação ao uso isolado de LDN. Além disso, aborda-se a influência do fator placebo em sintomas como dor e qualidade de vida. Essas descobertas ressaltam a importância de estratégias abrangentes, envolvendo tanto a farmacologia quanto intervenções não farmacológicas, no manejo dos sintomas da FM, indicando a necessidade de mais pesquisas para esclarecer as melhores abordagens terapêuticas.

Os ensaios clínicos avaliando tratamentos farmacológicos para fibromialgia, conduzidos por Ram et al., (2023) indicam que os ISRSN milnacipran e duloxetina demonstraram eficácia na redução da dor, fadiga e distúrbios do sono associados à condição. Tanto o milnacipran quanto a pregabalina, um anticonvulsivante, exibiram uma redução significativa nas pontuações de dor em comparação com o placebo em ensaios clínicos. A mirogabalina, outra gabapentinóide, mostrou eficácia na redução da dor e melhoria na qualidade do sono, embora apresente efeitos colaterais associados ao sistema nervoso central. Além disso, os canabinoides CBD e THC, bem como o antagonista do receptor 5-HT₃ tropisetron, apresentaram eficácia na redução da dor e fadiga em estudos. No entanto, é crucial considerar os potenciais efeitos colaterais associados a essas terapias. Esses resultados destacam a diversidade de opções farmacológicas em desenvolvimento para abordar os sintomas da fibromialgia, proporcionando insights sobre sua eficácia e perfil de segurança.

Autor	Ano	Metodologia do Estudo	Principais Conclusões
Bernardi et al.	2021	Neuroestimulação com tACS combinada a um programa físico específico.	Anormalidades cognitivas e de atividade EEG em FMS. tACS foi eficaz na alteração das frequências EEG, redução da dor e melhoria nos testes neuropsicológicos e psicopatológicos. Prevalência de ritmo lento na FMS. Destaque para M1 e áreas sensoriomotoras como alvos principais.
Alberti et al.	2022	Avaliação de amitriptilina, duloxetina e pregabalina em adultos com fibromialgia. Evidências diretas e indiretas.	Eficácia significativa de duloxetina (60-120 mg) e pregabalina (300-600 mg) para R30%. Amitriptilina (25 mg), duloxetina (60-120 mg) e pregabalina (300-600 mg) para R50%. Pregabalina 450 mg/dia e amitriptilina 25 mg/dia indicadas como mais eficazes. Métodos diversos de mensuração da dor.
Climent et al.	2022	Análise crítica de ensaios clínicos randomizados para terapias farmacológicas e não farmacológicas na fibromialgia.	Limitada eficácia das terapias farmacológicas convencionais. Terapia cognitivo-comportamental para insônia (CBT-i) como opção promissora. Importância da abordagem integrada para um tratamento mais abrangente.
Garijo et al.	2022	Revisão sistemática de terapias ativas e passivas para fibromialgia.	Exercícios aquáticos, terrestres e multimodais mostraram evidências na redução imediata da dor. Terapias passivas, como acupuntura, também apresentaram benefícios. Ausência de abordagem específica sobre tratamentos farmacológicos.
Faugere et al.	2023	Avaliação do uso de medicamentos e tratamentos para fibromialgia.	Variedade de abordagens terapêuticas, incluindo pregabalina, duloxetina, canabinoides, AINEs e opioides. Necessidade de abordagem colaborativa para decisões informadas. Prescrição off-label e polifarmácia comuns.
Migliorini et al.	2023	Destaque para eficácia da duloxetina em doses variadas e terapias não farmacológicas para fibromialgia.	Duloxetina (30-120 mg diários) eficaz no tratamento. Exercícios aquáticos, aeróbicos e terapias passivas demonstram fortes evidências. Ênfase na complexidade do tratamento e necessidade de doses personalizadas.
Okutan et al.	2023	Avaliação da eficácia da suplementação de DAO em	Suplementação com DAO melhorou fadiga, rigidez, ansiedade e depressão, mas sem diferenças significativas entre

Autor	Ano	Metodologia do Estudo	Principais Conclusões
		mulheres com fibromialgia.	grupos. Possível influência da DAO na sensação de queimação. Relação complexa entre histamina, neurotransmissores e sintomas gastrointestinais.
Pasini et al.	2023	Intervenções multicomponentes para fibromialgia, combinando TCC com exercícios físicos, fisioterapia e terapia medicamentosa.	Combinações eficazes para melhorar qualidade de vida, autoeficácia, habilidades de regulação emocional e percepção da intensidade da dor. Importância da adaptação do tratamento às necessidades individuais.
De Paula et al.	2023	Uso de antidepressivos, anticonvulsivantes, baixa dose de naltrexona (LDN) e tDCS no tratamento da fibromialgia.	Destaque para eficácia de milnacipran, pregabalina, mirogabalina, canabinoides CBD e THC, tropisetron e LDN no alívio de dor e sintomas. Necessidade de estratégias abrangentes envolvendo farmacologia e intervenções não farmacológicas.
Ram et al.	2023	Ensaio clínico avaliando a eficácia de milnacipran, duloxetina, pregabalina, mirogabalina, canabinoides CBD e THC, e tropisetron.	Eficácia de milnacipran, pregabalina e mirogabalina na redução de dor, fadiga e distúrbios do sono. Diversidade de opções farmacológicas para abordar a fibromialgia. Importância de considerar potenciais efeitos colaterais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo abrangente sobre abordagens terapêuticas para fibromialgia (FM), observamos uma variedade de estratégias farmacológicas e não farmacológicas que visam aliviar os sintomas complexos associados a essa condição debilitante. A neuroestimulação, como demonstrado por um dos estudos, revelou resultados promissores na modulação da atividade cerebral e redução da dor, destacando áreas específicas, como o córtex motor primário (M1) e regiões sensoriomotoras, como alvos eficazes. Essa abordagem, no



entanto, enfrenta desafios relacionados à sustentabilidade dos efeitos ao longo do tempo, sugerindo a necessidade de desenvolver dispositivos de neuroestimulação portáteis para terapias domiciliares.

Ao analisar medicamentos específicos, constatamos que a avaliação comparativa de antidepressivos e agentes neuromoduladores revelou a eficácia diferencial na redução da dor e melhora da qualidade de vida. A diversidade de resultados ressalta a complexidade do tratamento farmacológico, apontando para a importância da individualização das doses para otimizar a resposta terapêutica. Paralelamente, as terapias cognitivo-comportamentais, combinadas com intervenções físicas, emergiram como estratégias multifacetadas que podem proporcionar benefícios significativos, não apenas na redução da dor, mas também na melhoria da função física e da qualidade de vida.

Além das abordagens convencionais, terapias ativas e passivas demonstraram eficácia variada na redução da intensidade da dor imediata e a curto prazo. No entanto, a ausência de uma análise abrangente sobre tratamentos farmacológicos em uma revisão destacou uma lacuna significativa na compreensão das intervenções medicamentosas específicas para a FM. Essa lacuna evidencia a necessidade premente de pesquisas futuras para incluir terapias farmacológicas específicas em análises sistemáticas, proporcionando uma visão mais completa das opções de tratamento disponíveis.

Por fim, a complexidade do manejo da fibromialgia é enfatizada pela diversidade de abordagens terapêuticas relatadas pelos pacientes. A prescrição off-label, a polifarmácia e a escolha de terapias alternativas destacam a necessidade de uma abordagem colaborativa entre profissionais de saúde e pacientes para decisões de tratamento informadas. Este estudo sugere que uma estratégia integrada, combinando terapias farmacológicas e não farmacológicas, é essencial para oferecer um tratamento mais abrangente e personalizado para indivíduos com fibromialgia, considerando a complexidade e a variabilidade dos sintomas apresentados por essa população.

REFERÊNCIAS

ALBERTI, F. F. et al. Comparative efficacy of amitriptyline, duloxetine and pregabalin for treating fibromyalgia in adults: an overview with network meta-analysis. *Clinical Rheumatology*, v. 41, p. 1965–1978, 2022.

BERNARDI, L. et al. Beyond physiotherapy and pharmacological treatment for fibromyalgia syndrome: tailored tACS as a new therapeutic tool. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, v. 271, p. 199–210, 2021.

CLIMENT-SANZ, C. et al. Cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-i) in patients with fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis. *Disability and Rehabilitation*, v. 44, n. 2, 2022.

DECLIFFORD-FAUGÈRE, G. et al. Pain Medications Used by Persons Living With Fibromyalgia: A Comparison Between the Profile of a Quebec Sample and Clinical Practice Guidelines. *Canadian Journal of Pain*, v. 7, n. 2, p. 2252037, 2023.

DE PAULA, T. M. H. et al. Association of low-dose naltrexone and transcranial direct current stimulation in fibromyalgia: a randomized, double-blinded, parallel clinical trial. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 73, n. 4, p. 409–417, 2023.

HERNANDO-GARIJO, I. et al. Effectiveness of non-pharmacological conservative therapies in adults with fibromyalgia: A systematic review of high-quality clinical trials. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, v. 35, p. 3–20, 2022.

MIGLIORINI, F. et al. Duloxetine for fibromyalgia syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, v. 18, p. 504, 2023.

OKUTAN, G. et al. Exogenous Supplementation with DAO Enzyme in Women with Fibromyalgia: A Double-Blind Placebo-Controlled Clinical Trial. *J. Clin. Med.*, v. 12, p. 6449, 2023.

PASINI, I. et al. "INTEGRO INTEGRated Psychotherapeutic InterventiOn" on the Management of Chronic Pain in Patients with Fibromyalgia: The Role of the Therapeutic Relationship. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 20, p. 3973, 2023.

RAM, P. R. et al. Beyond the Pain: A Systematic Narrative Review of the Latest Advancements in Fibromyalgia Treatment. *Cureus*, v. 15, n. 10, e48032, 2023.



SERRAT, M. et al. Effectiveness of a Multicomponent Treatment Based on Pain Neuroscience Education, Therapeutic Exercise, Cognitive Behavioral Therapy, and Mindfulness in Patients With Fibromyalgia (FIBROWALK Study): A Randomized Controlled Trial. *Physical Therapy*, v. 101, p. 1–12, 2021.