**O PAPEL ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

socepis1@gmail.com

Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde

**David Ferreira Costa 1, Jurandir Xavier de Sá Junior2, Perpétua do Socorro Silva Costa2 e Roberta de Araújo e Silva2**

1 Universidade Federal do Maranhão (dcosta074@gmail.com)

2 Universidade Federal do Maranhão

**Resumo:** A fibromialgia é uma síndrome reumática de caráter crônico, de etiologia desconhecida, que causa dores musculoesqueléticas. A associação com outras comorbidades é frequente o que piora o quadro clínico e a qualidade de vida do paciente. O objetivo deste trabalho foi analisar o papel da enfermagem na assistência aos pacientes com fibromialgia, a partir de uma revisão de literatura. A pesquisa foi realizada com base na pergunta norteadora “Qual o papel da enfermagem na assistência a pacientes com fibromialgia?”, formulada por meio do acrônimo PICO. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados: BVS, LILACS, SciELO, BDENF e MEDLINE, com os descritores Fibromialgia e Enfermagem, acrescidos do operador booleano *AND*, entre os meses de junho e julho de 2020. Foram encontrados 147 artigos, dos quais selecionamos 8 artigos para compor a amostra a ser analisada, por meio de leitura e da aplicação do um formulário *checklist* PRISMA adaptado. Verificou-se que o tratamento da fibromialgia é um desafio e deve ser estabelecido de forma multidisciplinar. A assistência de enfermagem torna-se indispensável, e ocorre através da promoção do auto cuidado, da educação em saúde, no gerenciamento da dor, através do acompanhamento direto aos pacientes através de consultas. Desse modo, a enfermagem possui um papel assistencial fundamental no tratamento de doenças de caráter crônico.

**Palavras-chave/Descritores:** Fibromialgia. Enfermagem. Assistência.

**Área Temática:** Inovações em Saúde nos ciclos de vida

1. **INTRODUÇÃO**

A fibromialgia (FM) é uma síndrome reumática de caráter não inflamatório, no qual o principal sintoma é a queixa de dor musculoesquelética difusa e crônica, por pelo menos 3 meses, caracterizada pelo surgimento de pontos dolorosos à digito-palpação de 11 ou mais dos 18 pontos dolorosos, denominados *tender points*. Somando-se a estes sintomas a fadiga, rigidez muscular, sono não reparador, dificuldades cognitivas, edema, parestesias, fenômeno de Raynaud (que se caracteriza pela contração extrema dos capilares em reação ao frio, limitando a circulação sanguínea para as áreas afetadas), síndrome do cólon irritado, ansiedade, depressão, distúrbios alimentares entre outros (SANTOS et al., 2012; OLIVEIRA et al., 2019; COSTA, 2017).

A FM pode afetar crianças, adolescentes e homens, porém é mais frequentemente relatada em mulheres. Nos EUA e na Europa, a prevalência encontrada foi de até 5% na população de um modo geral e ultrapassou 10% dos atendimentos em clínicas reumatológicas. No Brasil, a incidência é de 2,5%, sendo a maioria do sexo feminino, em uma proporção de 8:1. Deste total, 40,8% pertencem à faixa etária de 35 a 44 anos. É comumente observada na prática clínica, tornando-se uma das principais causas de consultas reumatológicas (DAVIS, et al., 2017; ARAUJO, 2020; BERARDINELLI, et al., 2017).

Os mecanismos de causalidade da fibromialgia ainda não foram claramente identificados. Estudos demonstram uma possível relação com base genética e ambiental, assim como por consequência alterações no sistema límbico, a partir de experiências traumáticas na infância, doenças e acidentes. Pacientes com FM relatam lembrar-se do início da doença relacionando-o com outras dores que aumentam com o passar do tempo e acabaram manifestando em outras partes do corpo. 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).

Frequentemente a FM está associada a outras comorbidades, contribuindo para o sofrimento e a piora do quadro clínico e da qualidade de vida do indivíduo. Entre as mais habituais, encontram-se as síndromes de fadiga crônica, a miofascial, a do cólon irritável e a uretral inespecífica, crise de ansiedade e depressão, distúrbios do sono, parestesia de extremidades, sensação subjetiva de edema, distúrbios cognitivos e alimentares. Esse conjunto de sintomas, variável entre as pessoas com fibromialgia, têm impacto negativo na vida desses indivíduos, impedindo-os de viver com bem-estar e saúde, afetando tanto no seu convívio social quanto no aspecto econômico. (OLIVEIRA, et al., 2019; MIRANDA, et al., 2017).

O tratamento recomendado para a FM é de caráter interdisciplinar, incluindo abordagem farmacológica e não farmacológica, que deve incluir estratégias educativas e participação ativa do paciente no controle da doença. Seu principal objetivo é a diminuição da dor, para aumentar as funções físicas, melhorando assim a sua qualidade de vida, sem atingir o abuso de medicamentos. Porém, não há tratamento específico que permita que os sintomas sejam totalmente controlados (ALI, et al., 2018; MEDRANO, et al., 2011).

Diante da complexidade do quadro clínico e devido às alterações na qualidade de vida dos pacientes, é de fundamental importância a aptidão da equipe de enfermagem na prestação de cuidados a pacientes fibromiálgicos. Nesse contexto, o enfermeiro, como elemento de referência e profissional que desempenha um papel mais próximo e constante com os clientes, deve estar preparado para identificar as necessidades de saúde e intervir de forma eficiente para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas (MIRANDA et al., 2016).

A FM demanda mudança nas dimensões de cuidar e ultrapassa o modelo cartesiano, de modo que o cuidado deve ser interdisciplinar para além do corpo físico, envolvendo diferentes visões, saberes e práticas pedagógicas sensíveis. O tratamento deve ser elaborado em discussão com o paciente, de acordo com a intensidade da sua dor, funcionalidade e suas características, levando em consideração questões biopsicossociais e culturais (BERARDINELLI et al.,2017).

A inserção da fibromialgia no cenário clínico e acadêmico é sutil. O grande avanço de sua visibilidade atualmente deve-se a veiculação midiática de pessoas famosas no cenário mundial que sofrem com esse distúrbio. Além de publicações de ensaios científicos em diferentes áreas do conhecimento. Diante desta premissa, essa revisão pretende analisar a assistência de enfermagem a pacientes acometidos por fibromialgia, com o objetivo de contribuir com a difusão de conhecimentos técnico-científico, a fim de tornar a prestação de cuidados mais holística e integral.

1. **METODOLOGIA**

Este trabalho é uma revisão sistemática da literatura, do tipo exploratória de caráter descritivo. Para construção da mesma, se seguiu cinco etapas, a saber: 1) elaboração do objetivo e questão de pesquisa; 2) escolha dos indexadores e estruturação da estratégia de busca; 3) definição e aplicação dos critérios de elegibilidade; 4) análise completa de cada item; e 5) apresentação dos resultados (SOUSA, SILVA, CARVALHO, 2010).

A questão norteadora da pesquisa foi “Qual o papel da enfermagem na assistência a pacientes com fibromialgia?”, formulada por meio do acrônimo PICO, onde o problema (P) referiu-se aos pacientes com fibromialgia; o interesse (I) voltou-se para o cuidado de enfermagem; o contexto (C) não se aplica, e o, *“Outcomes”*, (desfecho) (O) ao controle da dor dos de indivíduos diagnosticados com fibromialgia (SANTOS, PIMENTA, NOBRE, 2007).

O levantamento bibliográfico foi feito nos meses de junho e julho de 2020, por meio da busca nos bancos de dados virtuais - MEDLINE, BDENF, LILACS e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os descritores padronizados pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Fibromialgia e Enfermagem, utilizando o operador booleano *AND*.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos publicados em português, inglês e espanhol e disponíveis nos últimos 10 anos que estavam direcionadas ao cuidado à fibromialgia. Os critérios de exclusão foram: textos incompletos, textos que não apresentassem mecanismos de assistência e artigos que não estivessem disponíveis na íntegra.

Durante a pesquisa foram identificadas 147 publicações: 9 no Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 8 na Bases de Dados para Enfermagem (BDENF), 7 no SciELO e 123 no Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Após serem excluídos os artigos duplicados, chegou-se ao número de 135 artigos, os quais foram submetidos à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, gerando 32 arquivos. Desses, após a leitura de título e resumo, foram excluídos 13 artigos, elegendo assim 19 para leitura integral. Posterior a isso, 11 outros estudos foram descartados por não estarem alinhados aos critérios adotados para esta revisão. Deste modo, foram incluídos um total de 8 artigos, que compuseram a amostra final da revisão.A extração dos dados foi realizada por meio de um formulário *checklist* PRISMA, adaptado, e as etapas metodológicas ocorreram conforme demonstrado no fluxograma do PRISMA a seguir (MOHER *et al.*, 2009).

|  |
| --- |
| **Figura 1:** Fluxograma do PRISMA para demonstrar o processo de seleção dos artigos que compuseram a revisão sistemática. |
| **IDENTIFICAÇÃO**N. de relatos identificados no LILACS(n = 9 ) N. de relatos identificados no BDENF(n = 8 )N. de relatos identificados no SciELO(n = 7 )N. de relatos identificados no MEDLINE(n = 123 )N. de relatos após eliminar os duplicados(n = 135 )**SELEÇÃO**N. de relatos rastreados(n = 32 )N. de relatos excluídos(n = 13 )**ELEGIBILIDADE**N. de artigos em texto completo avaliados para elegibilidade(n = 19 )N. de artigos em texto completo excluídos, com justificativa(n = 11 )**INCLUSÃO**N. de estudos incluídos em síntese qualitativa(n = 8 ) |
|  |
|  |
|  |

1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com base nos artigos encontrados e selecionados, foi construído o quadro a seguir (Quadro 1) para expor a origem e tipo de cada um dos estudos, bem como os respectivos autores, periódicos e ano em que foram publicados. Ao mesmo tempo em que cada estudo foi codificado como uma letra do alfabeto para facilitar a exposição dos resultados encontrados.

 **Quando 1:** Artigos incluídos na revisão após aplicação da metodologia adotada.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Origem** | **Cod.** | **Título** | **Autores** | **Periódico** |
| LILACS | A | Estratégia participativa e interdisciplinar de cuidado com famílias de pessoascom fibromialgia | Lina Márcia Migueis Berardinelli; Larissa Pereira Costa; Irma da Silva Brito; Vera Maria Saboia. | Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2017; 25: 6p. |
| B | Fibromialgia ¿Qué deben saber y evaluar los profesionales de Enfermería? | Juan Carlos Restrepo Medrano; Juan Guillermo Rojas. | Invest Educ Enferm. 2011;29(2), 10p. |
| C | O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado | Julianna Pereira Ramos Oliveira , et al. | Rev Gaúcha Enferm. 2019;40, 9p. |
| D | Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos | Emanuella Barros dos Santos, et al. | Rev Esc Enferm USP2012; 46(3, 7p. |
| SciELO | E | Efeitos de uma Intervenção de enfermagem no controle de sintomas de pacientes com fibromialgia. Relato de caso. | Yasmin Cardoso Metwaly Mohamed Ali; Mariana Bucci Sanches; Luciana Garcia Lauretti; Marina de Góes Salvetti1 | *BrJP*., 2018, vol.1, n.4, 4p. |
| MEDLINE | F | Community-based care of the strategies to promote self-management fibromyalgia patient | Kimberly Davis, MS, RN, CNE, Lana Sargent, MSN, RN, FNP-C, GNP-BC, and Victoria Menzies, PhD, RN, PMHCNS-BC, FAAN | Wolters Kluwer Health, 2017, vol. 35, n. 7, 9p. |
| G | Optimizing fibromyalgia management | By Kari A. Firestone, MS, RN, CNS; Kathleen F. Holton, PhD, MPH; Scott D. Mist, PhD, MAcOM;Cheryl L. Wright, PhD, FNP-BC; and Kim Dupree Jones, PhD, FNP-BC, FAAN | The Nurse Practitioner, 2012, Vol. 37, No. 4, 10p. |
| H | Práxis interdisciplinar de cuidado em grupo de pessoas que vivem com fibromialgia | Nathália Aparecida Costa Guedes Miranda, Lina Márcia Miguéis BerardinelliI, Vera Maria Sabóia, Irma da Silva Brito, Rosângela da Silva Santos. | Rev Bras Enferm. 2016; 69(6), 8p. |

Dos oito artigos selecionados, sete são estudos primários, que tratam diretamente com dados obtidos com indivíduos diagnosticados com FM, e um secundário. Este último é uma revisão sistemática da literatura acerca do tema. Todos apresentaram um resumo estruturado, contendo o cerne dos respectivos artigos, tornando possível a compreensão prévia do que trata o estudo. Em todos foi possível identificar claramente a pergunta norteadora que desencadeou o estudo, como também, a justificativa frente a relevâncias dos mesmos.

|  |
| --- |
| **Quadro 3:** Número de artigos por ano de publicação. |
| **Ano** | **Nº de artigos** | **Artigos** |
| 2011 | 1 | B |
| 2012 | 2 | D e G |
| 2017 | 3 | A, F e H |
| 2018 | 1 | E |
| 2019 | 1 | C |

Com relação aos idiomas dos artigos, o Quadro 2 demostra a distribuição quantitativa dos mesmos, referindo-os por ordem decrescente. No que se refere aos anos de publicação, o Quadro 3 expõe, deforma clara, a relação ano de publicação – número de publicações dos artigos listados.

|  |
| --- |
| **Quadro 2:** Relação do número de idiomas das publicações selecionadas. |
| **Idiomas** | **Nº de artigos** | **Artigos** |
| Português | 4 | A, C, D e H |
| Inglês | 3 | E, F e G |
| Espanhol | 1 | B |

O quando a seguir (quadro 4), apresenta os principais resultados encontrados pelos artigos. Estes variam desde a importância da capacitação dos familiares que convivem com a fibromialgia diariamente, até a importância de a equipe de enfermagem possuir conhecimentos acerca da doença e dominar integralmente o processo de enfermagem.

|  |
| --- |
| **Quadro 4:** Principais resultados encontrados nos artigos incluídos na pesquisa. |
| Estratégia participativa e interdisciplinar de cuidado com famílias de pessoascom fibromialgia | No cerne deste estudo estão familiares de indivíduos diagnosticados com FM e como lidam com a doença. O estudo enfatiza a importância da conscientização e apropriação das informações referentes a afecção para manutenção do convívio familiar e também da evolução positiva do tratamento. |
| Fibromialgia ¿Qué deben saber y evaluar los profesionales de Enfermería? | Os resultados apresentam a necessidade que a equipe de enfermagem deve estar apta para prestar cuidados aos indivíduos diagnosticados com fibromialgia. Os profissionais dominar a aplicação do Processo de Enfermagem, suas taxonomias e os conhecimentos inerentes à doença para prestar um serviço de qualidade no cuidado paliativo e educativo. |
| O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado | O desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado foi a conquista da equipe com as mulheres participantes do estudo. A equipe pensou em estratégias de educação em saúde mais criativas, acolhedoras, mais humanas, diante da ausência de política pública efetiva às mulheres que vivem com fibromialgia.  |
| Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos | A ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão é comumente observado em pacientes com dor crônica. Afirmação que foi evidenciada por meio dos resultados da aplicação da Escala de Ansiedade e Depressão. |
| Efeitos de uma Intervenção de enfermagem no controle de sintomas de pacientes com fibromialgia. Relato de caso. | A intervenção de enfermagem por telefone demonstrou impacto positivo no controle da dor e na redução dos sintomas depressivos de pacientes com fibromialgia. Houve redução significativa na intensidade média da dor após a intervenção. Não houve redução do escore médio de depressão mas a intervenção reduziu significativamente os casos de depressão moderada e muito grave. |
| Community-based care of the strategies to promote self-management fibromyalgia patient | Os resultados mostram que, mesmo com evidências limitadas demonstrando a eficácia do uso de estratégias de autogerenciamento em pessoas com FM, os indivíduos com FM podem descobrir ou desenvolver suas próprias estratégias de autogestão. Essas estratégias podem ser adequadas exclusivamente ao estilo de vida e temperamento de cada indivíduo, de modo que, sendo personalizadas, podem ser tão eficazes quanto as evidências atuais sugerem. |
| Optimizing fibromyalgia management | O tratamento da FM geralmente requer uma abordagem multidisciplinar colaborativa. É essencial que o cuidado de enfermagem ofereça esperança e redirecione suavemente os pacientes em direção a um plano de tratamento individualizado e saudável. |
| Práxis interdisciplinar de cuidado em grupo de pessoas que vivem com fibromialgia | A terapia integrativa traz benefícios associados à melhora da qualidade de vida e sua utilização é uma opção extremamente eficaz e de custos reduzidos para a saúde pública, já que exige poucos recursos para a sua implantação. Os participantes desenvolveram habilidades pessoais, autocuidado, ampliaram a visão de mundo e sentiram-se autoconfiantes para gerenciarem suas vidas, tornando-se mais fortes em situações de fragilidade. |

Com relação ao material selecionado, verificou-se uma escassez de pesquisa no que se refere aos cuidados de enfermagem na assistência ao paciente com FM. Observou-se que os cuidados de enfermagem são de natureza paliativa e educacional e são prestados principalmente em unidades de atenção primária. É preciso enfatizar que o cuidado requer a intervenção de uma equipe multidisciplinar, uma vez que a doença afeta todas as dimensões do ser humano e causa interferência em diversas necessidades nos níveis biopsicossocial (MEDRANO et al., 2011).

Assim, o estabelecimento de uma equipe interdisciplinar para o tratamento do paciente é de fundamental importância. A fibromialgia é uma condição crônica e reumatológica que engloba um conjunto de sintomas físicos, psíquicos e emocionais, além da dor crônica generalizada. Os indivíduos são afetados por hiperalgesia (resistência a analgésicos) e alodinia (estímulo que não é doloroso, mas que o organismo reconhece como dor), rigidez matinal, cefaleia e parestesia. O autogerenciamento da dor é um mecanismo que auxilia como forma de amenizar este sintoma da doença, a dor. A fase de planejamento é baseada na teoria do autogerenciamento e inclui três componentes principais. O primeiro componente é o processo, definido como o uso de habilidades de auto regulação para gerenciar condições crônicas. O segundo componente é o programa, definido como a identificação de intervenções elaboradas pelos profissionais de saúde para educar os indivíduos no gerenciamento de suas doenças crônicas. O terceiro componente são os resultados, que são conquistas dos benefícios de saúde desejados e acordados pelo paciente e pelo profissional (DAVIS et. al., 2017; MIRANDA, et al., 2016).

O convívio com a dor causa desgaste físico, emocional e psíquico, tornando a vida de pacientes com FM uma experiência de sofrimento, limitações, afastamento laboral e exclusão social. Isso pode ocasionar distúrbios psicológicos como a ansiedade e a depressão. Portanto, é importante realizar uma avaliação do estado de ansiedade, que pode colaborar para elaboração do perfil clínico ansioso. Devido ao impacto que esses transtornos psicológicos podem ocasionar no percurso da doença, seja através da intensificação dos sintomas pré-existentes ou da produção de sintomas adicionais, é de extrema importância que haja uma análise multiprofissional que avalie os sintomas de ansiedade e depressão ao longo do tratamento de pacientes com fibromialgia. (OLIVEIRA et. al., 2019; SANTOS et. al., 2012).

No ambiente hospitalar, a execução de medidas terapêuticas, como aplicação local de calor, massagens, exercícios de alongamento e melhora do sono, é essencial para melhorar o conforto e a segurança do paciente. Por ser um distúrbio que afeta o indivíduo em todas as suas dimensões, o cuidado prestado requer uma equipe de intervenção multidisciplinar. Nesse contexto, o enfermeiro pode 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 outros profissionais a fim de obter o diagnóstico desses distúrbios psicológicos e seu tratamento adequado (MEDRANO et. al., 2011; SANTOS et. al., 2012).

O modelo estratégico de promoção da saúde que também pode ser adotado para a fibromialgia é a Terapia Comunitária Integrativa (TCI), modelo terapêutico surgido após a Segunda Guerra Mundial. O enfermeiro deve programar rodas de debates, na qual os indivíduos, ao ouvir vivências de outrem, podem aprender mecanismos de resolubilidade para os seus próprios desafios. É possível afirmar que a TCI é um modelo estratégico importante e eficiente para o empoderamento de pessoas que vivenciam a fibromialgia, promovendo um maior entendimento do processo saúde-adoecimento, das ações e atitudes que podem beneficiar seu controle. Além disso, a TCI pode evitar o surgimento de comorbidades associadas, sendo capaz de tomar atitudes que beneficiam a sua saúde (MIRANDA et. al., 2016).

O escopo das ações educacionais deve ser estendido fora do hospital. Desse modo, devem ser dadas instruções verbais e escritas aos pacientes sobre o uso de calor, exercícios, técnicas de redução de estresse e consumo de medicamentos prescritos. Vivemos em uma sociedade na qual as novas tecnologias digitais estão presentes em todos os locais e podem ser acessados por uma grande parcela da sociedade. Estudos demonstram que as intervenções por telefone podem ser estratégias alternativas, com alto poder de abrangência, podendo ser utilizadas de modo exclusivo ou complementar, na educação e promoção da saúde, principalmente a pacientes com doenças crônicas (MEDRANO et. al., 2011; ALI et. al., 2018).

O controle da FM é um desafio para todos os profissionais de saúde, pois envolve, principalmente, a participação dos portadores e também de suas famílias, mudando os comportamentos que trazem prejuízos à saúde e aderindo aos que trazem benefícios com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida. No domínio de promoção à saúde, o tratamento tem que se estender para além dos limites da clínica e permear o ambiente doméstico. Os pacientes e os familiares necessitam de apoio e auxílio. O tratamento para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) deve ser reorientado em torno do paciente e da família. As intervenções direcionadas aos clientes devem investir nas ações de autocuidado, conhecimento e acesso a informações, sendo imprescindíveis para a tomada de decisão e desenvolvimento das habilidades sociais, visando, assim, às práticas de empoderamento (MIRANDA et al., 2016; OLIVEIRA, et al., 2019).

O manejo farmacológico da FM é influenciado pela gravidade dos sintomas, deficiências funcionais e presença de comorbidades e exigirá acompanhamento e modificações frequentes, dependendo da resposta do paciente. A promoção de exercícios estruturados direcionados ao treinamento aeróbico, de força, flexibilidade e equilíbrio é fundamental no tratamento da FM. Quando as sessões supervisionadas de exercícios multimodais podem ser realizadas com sucesso sem desencadear uma crise induzida por exercícios, podem ser adicionados esforços para aumentar a atividade física. Sabe-se que múltiplos déficits fisiológicos no processamento da dor central e periférica, disfunção autonômica e processos neuroendócrinos e inflamatórios dificultam o sucesso do exercício na FM (FIRESTONE et. al., 2012).

As situações crônicas de saúde e, consequentemente, o adoecimento está cada vez mais inserido na esfera da saúde mundial. Com isso, a importância da participação familiar no processo saúde/adoecimento/cuidado também é cada vez mais comentada e estudada. Na FM a participação da família no processo se torna indispensável. A equipe interdisciplinar, especialmente os enfermeiros, deve inserir o familiar no cuidado, incentivando a corresponsabilização e parceria. Esse processo é intrínseco ao cuidado, com cooperação mútua, desenvolvimento de habilidades e conhecimentos a partir do diálogo, da orientação e do ensino permanente, de modo que os participantes sejam empoderados e adquiram o domínio sobre suas vidas e decisões (BERARDINELLI et. al., 2017).

1. **CONCLUSÃO**

Desde seu surgimento a enfermagem apresenta um papel importante no processo do cuidado dos seres sociais. No universo das doenças crônicas, a assistência da enfermagem nos amplos aspectos do cuidado se torna imprescindível. O seu papel de educador deve ser ressaltado, uma vez que, ao elucidar as dúvidas dos pacientes e da família acerca da fibromialgia, pode ser uma maneira eficaz de diminuir a angustia e incertezas entre estes pacientes.

Por ser uma doença pouco estudada e difundida, ainda pouco se conhece em relação a sua causalidade. O tratamento da FM é um desafio para toda a equipe de saúde, mas se realizado de maneira satisfatória, ocasiona melhora no quadro biopsicossocial dos indivíduos. A equipe de enfermagem é indispensável ao longo do curso do tratamento, tendo em vista, que ela apresenta o elo de ligação mais próximo do paciente/família e a equipe de saúde.

Este estudo pode verificar que há pouca produção acerca da participação da enfermagem no processo do cuidado à paciente de fibromialgia nos últimos 10 anos. Havendo assim, uma necessidade de pesquisas dentro desta temática ainda pouco difundida no campo acadêmico.

1. **REFERÊNCIAS**

ALI, Y. C. M. M. et al . Effects of a nursing intervention in the control of symptoms in patients with fibromyalgia. Case report. **BrJP**,  São Paulo ,  v. 1, n. 4, p. 365-368,  Dec.  2018 .   Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180069>>. Acessado em: 24  jul.  2020.

ARAUJO, A. B. M. Narrativas de vida de mulheres com fibromialgia: autogerenciamento da dor crônica. Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. 2020. 100 f. Disponível em: < <http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=17021>>. Acessado em: 21 jul. 2020.

BERARDINELLI, L. M. M. *et al*. Estratégia participativa e interdisciplinar de cuidado com famílias de pessoas com fibromialgia. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 25, p. e30444, dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.30444>. Acesso em: 21 jul. 2020.

COSTA, L. P. A família como rede de apoio às pessoas com fibromialgia: estratégias de cuidado interdisciplinar. Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.2017. 136 f. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=12989>. Acessado em: 21 jul. 2020.

DAVIS, K; SARGENT, L; MENZIES, V. Community-Based Care of the Fibromyalgia Patient: Strategies to Promote Self-Management. ***Home Healthc Now***. v. 35 n. 7. p. 364-372. 2017. Disponível em: <http://doi:10.1097/NHH.0000000000000570>. Acessado em: 24 jul. 2020.

FIRESTONE, K. A; HOLTON, K. F; MIST, S. D; WRIGHT, C. L; JONES, K. D. Optimizing fibromyalgia management. ***Nurse Pract***. v. 37, n. 4, p. 12-22. 2012. Disponívels em: <http://doi:10.1097/01.NPR.0000412891.19933.48>. Acessado em: 24 jul. 2020.

MEDRANO, J. C. R; ROJAS, J. G. Fibromialgia ¿Qué deben saber y evaluar los profesionales de Enfermería?. **Invest. educ. enferm**,  Medellín ,  v. 29, n. 2, p. 305-314,  July  2011 .   Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0120-53072011000200015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 24 jul. 2020.

MIRANDA, N. A. C. G. O empoderamento e a práxis do cuidado interdisciplinar de pessoas com fibromialgia: desafios para enfermagem. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. 2016. 130 f. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=14780>. Acessado em: 20 jul. 2020.

MIRANDA, N. A. C. G. *et al* . Práxis interdisciplinar de cuidado em grupo de pessoas que vivem com fibromialgia.**Rev. Bras. Enferm.**,  Brasília,  v. 69, n. 6, p. 1115-1123,  Dec.  2016 .   Available from <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0279>. Acessado em: 21 jul. 2020.

MOHER, D. *et al*. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: the prisma statement. **Plos Medicine**, [S.L.], v. 6, n. 7, p. e1000097, 21 jul. 2009. Public Library of Science (PLoS). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em: 23 jul. 2020.

PEREIRA, M. G; GALVÃO, T. F. Extração, avaliação da qualidade e síntese dos dados para revisão sistemática. **Epidemiol. Serv. Saúde,** Brasília, v. 23, n. 3, p. 577-578,  Sept.  2014.  Acesso em: 23 jul. 2020.

OLIVEIRA, J. P. R. *et. al*. O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado.**Rev. Gaúcha Enferm.,**  Porto Alegre,  v. 40,  e20180411,    2019.   Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180411>. Acessado em: 20 jul. 2020.

SANTOS, E. B. *et al.* Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos. **Ver. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 590-6, 2012. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/09.pdf>>. Acessado em: 21 jul. 2020.

SANTOS, C. M. C; PIMENTA, C. A. M; NOBRE, M. R. C. A estratégia do PICO para a construção de perguntas de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** , Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-511, junho de 2007. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>>. Acesso em 24 de jul. 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar.  2010. Acesso em: 23 jul. 2020.