**Transtorno Bipolar e Fibromialgia: Impactos na Capacidade Laboral**

Jusimar da Silva Fernandes Souza Lima¹

**RESUMO:** O Transtorno Bipolar (TB) e a Fibromialgia (FM) são condições clínicas crônicas de alta prevalência que, quando coexistem, geram repercussões significativas na saúde física e mental, afetando diretamente a capacidade laboral dos indivíduos acometidos. Essa associação agrava limitações funcionais, cognitivas e emocionais, dificultando a permanência no trabalho e aumentando as taxas de absenteísmo e aposentadoria precoce. As manifestações psicossociais e os prejuízos físicos resultantes da comorbidade exigem intervenções específicas, com foco na melhora da funcionalidade e da qualidade de vida. Nesse contexto, a Psicologia Baseada em Evidências (PBE) destaca-se como uma abordagem essencial para orientar estratégias de tratamento eficazes, considerando as necessidades individuais e os impactos multidimensionais gerados por essas doenças no contexto ocupacional.

**Palavras-Chave:** Transtorno bipolar; Fibromialgia; Capacidade laboral.

**E-mail do autor principal:** jusimar.lima@gfe.ufsb.edu.br

1Psicologia, Universidade Federal do Sul da Bahia, Bahia-Salvador, jusimar.lima@gfe.ufsb.edu.br.

1. **INTRODUÇÃO**

O Transtorno Bipolar é um transtorno psiquiátrico crônico caracterizado por alterações cíclicas e extremas do humor, que variam entre episódios de mania, hipomania e depressão. Além dos sintomas afetivos, os indivíduos acometidos frequentemente apresentam prejuízos cognitivos, como dificuldades de memória, atenção e funções executivas, que permanecem mesmo em fases de remissão clínica. Essas alterações cognitivas afetam diretamente o desempenho ocupacional, gerando afastamentos, dificuldade de manter a produtividade e riscos de afastamento permanente do trabalho (BOSAIPO; BORGES; JURUENA, 2017).

A Fibromialgia, por sua vez, é uma síndrome complexa e multifatorial caracterizada por dor musculoesquelética crônica, fadiga intensa, distúrbios do sono e comprometimento cognitivo, conhecido como "fibrofog". O impacto da FM sobre a capacidade laboral é expressivo, uma vez que os sintomas de dor e exaustão comprometem a execução de tarefas laborais simples e repetitivas, além de limitar a tolerância a jornadas extensas ou a ambientes de alta demanda física e emocional. Estima-se que um percentual elevado de indivíduos com FM apresenta restrições funcionais severas que os impedem de manter vínculos empregatícios prolongados (KOCYIGIT; AKYOL, 2022; DI CARLO et al., 2024).

Quando o TB e a FM coexistem, a sobreposição dos sintomas de ambos os quadros agrava os déficits cognitivos, a vulnerabilidade emocional e o limiar de tolerância à dor. Essa comorbidade tem sido associada a maiores taxas de incapacidade laboral, absenteísmo, aposentadoria precoce por invalidez e maior demanda por benefícios previdenciários. Nesse contexto, a Psicologia Baseada em Evidências (PBE) se torna uma ferramenta essencial para nortear intervenções clínicas, pois integra dados científicos, experiência clínica e valores do paciente, buscando estratégias personalizadas para melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida no contexto ocupacional (KLEYKAMP et al., 2021; JURADO-PRIEGO et al., 2024).

1. **METODOLOGIA**

Para a elaboração deste estudo, foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed, Scielo e PsycINFO, utilizando os descritores "Transtorno Bipolar", "Fibromialgia", "Capacidade Laboral", "Dor Crônica" e "Psicologia Baseada em Evidências". Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos que abordassem a relação entre os transtornos estudados e seus impactos psicossociais e funcionais, especialmente no contexto do trabalho. Incluíram-se revisões sistemáticas, estudos clínicos randomizados e diretrizes que relacionassem transtorno bipolar, fibromialgia e desempenho no trabalho, com ênfase em abordagens psicológicas baseadas em evidências.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Estudos evidenciam que a coexistência entre TB e FM agrava significativamente o sofrimento psicossocial dos pacientes, refletindo diretamente em sua capacidade laboral. Indivíduos com ambas as condições apresentam maior prevalência de sintomas depressivos, flutuações emocionais, ansiedade generalizada e episódios de desregulação emocional. Esses sintomas, combinados com o quadro de dor crônica, resultam em absenteísmo frequente, dificuldades de concentração e limitação da produtividade. Além disso, é comum a ocorrência de afastamentos prolongados do ambiente de trabalho e, em casos mais graves, a necessidade de aposentadoria precoce por invalidez (KLEYKAMP et al., 2021).

A literatura também destaca os prejuízos cognitivos associados ao TB, os quais incluem déficits de atenção, memória operacional, velocidade de processamento e funções executivas. Tais alterações são ainda mais exacerbadas em pacientes com FM, devido ao fenômeno conhecido como "fibrofog", caracterizado por confusão mental e lentidão cognitiva. A combinação desses déficits impacta a capacidade de planejamento, execução de tarefas complexas e a manutenção da atenção sustentada, tornando o ambiente de trabalho um grande desafio para esses pacientes (BOSAIPO; BORGES; JURUENA, 2017).

Ademais, outro fator de relevância identificado foi a presença de fadiga intensa e incapacitante entre os pacientes com FM. Essa fadiga não é apenas física, mas também mental e emocional, reduzindo drasticamente a tolerância ao esforço durante as atividades laborais. Além disso, distúrbios do sono são frequentemente relatados por esses indivíduos, o que agrava ainda mais o quadro de exaustão e compromete a capacidade de recuperação física, gerando um ciclo contínuo de piora funcional (JURADO-PRIEGO et al., 2024).

Entretanto, no que diz respeito ao manejo clínico, os estudos apontam a importância da abordagem multiprofissional, envolvendo acompanhamento psiquiátrico, psicológico e fisioterapêutico. Estratégias psicoterapêuticas baseadas em evidências, como a Terapia Cognitivo-Comportamental, têm demonstrado eficácia no manejo dos sintomas emocionais e no aumento da percepção de autoeficácia desses pacientes frente às demandas laborais. Intervenções psicológicas voltadas para o enfrentamento da dor crônica também mostraram resultados positivos na melhoria da qualidade de vida e na redução do impacto da dor sobre a capacidade de trabalho (BÉRUBÉ et al., 2021).

Do ponto de vista físico, os estudos reforçam a necessidade de programas de reabilitação com foco na funcionalidade, com intervenções que promovam o fortalecimento muscular, a melhora da flexibilidade e a reeducação postural. Além disso, abordagens integrativas que combinem psicoterapia com manejo farmacológico específico para dor neuropática e estabilização do humor são fundamentais para melhorar o prognóstico funcional desses pacientes (KOCYGIT; AKYOL, 2022).

Outro aspecto refere-se ao impacto dos fatores psicossociais e ambientais, como o suporte social, as condições de trabalho e a existência de políticas de inclusão no mercado laboral. Pacientes que contam com apoio psicossocial adequado, bem como com empregadores sensíveis às suas limitações, apresentam melhores índices de adesão ao tratamento e menor risco de exclusão social. Contudo, a literatura ainda aponta que, na prática, muitas empresas não estão preparadas para lidar com essa população, o que reforça a necessidade de políticas públicas e ações educativas no ambiente de trabalho (OLIVEIRA et al., 2024).

Por fim, eventos traumáticos, pressões no ambiente de trabalho e conflitos interpessoais podem atuar como gatilhos para exacerbações tanto do transtorno bipolar quanto da fibromialgia, aumentando assim o risco de episódios agudos e afastamentos laborais. Portanto, programas de intervenção precoce, suporte psicossocial e manejo adequado dos fatores estressores são recomendados para minimizar esses impactos negativos (DI CARLO et al., 2024).

**4. CONCLUSÃO**

A comorbidade entre transtorno bipolar e fibromialgia representa um grande desafio para a manutenção da capacidade laboral. Os prejuízos emocionais, cognitivos e físicos resultam em elevado risco de afastamentos, redução da produtividade e comprometimento da qualidade de vida. Ademais, intervenções psicossociais baseadas em evidências, aliadas ao acompanhamento multidisciplinar e à adequação das condições laborais, são fundamentais para minimizar os impactos dessa associação. A implementação de políticas de saúde ocupacional e de reabilitação profissional pode favorecer a reinserção e a permanência desses indivíduos no mercado de trabalho.

**5. REFERÊNCIAS**

BÉRUBÉ, M. et al. O efeito das intervenções psicológicas na prevenção da dor crônica em adultos: uma revisão sistemática e meta-análise. *Revista Clínica da Dor*, v. 37, n. 5, p. 379-395, maio 2021.

BOSAIPO, N. B.; BORGES, V. F.; JURUENA, M. F. Transtorno bipolar: uma revisão dos aspectos conceituais e clínicos. *Medicina* (Ribeirão Preto), p. 72–84, 2017.

DI CARLO, M. et al. Fibromyalgia: one year in review 2024. *Clinical and Experimental Rheumatology*, v. 42, n. 6, p. 1141–1149, 2024.

JURADO-PRIEGO, L. N. et al. Fibromyalgia: a review of the pathophysiological mechanisms and multidisciplinary treatment strategies. *Biomedicines*, v. 12, n. 7, p. 1543, 2024.

KLEYKAMP, B. A. et al. The prevalence of psychiatric and chronic pain comorbidities in fibromyalgia: na ACTTION systematic review. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, v. 51, n. 1, p. 166–174, 2021.

KOCYIGIT, B. F.; AKYOL, A. Fibromyalgia syndrome: epidemiology, diagnosis and treatment. *Reumatologia*, v. 60, n. 6, p. 413–421, 2022.

OLIVEIRA, A. J. C. N. de et al. Patients’ perception on stressful events for fibromyalgia development. *Brjp*, v. 7, e20240051, 2024.