

Critérios Diagnósticos para Fibromialgia: Desafios e Perspectivas Futuras

Diagnostic Criteria for Fibromyalgia: Challenges and Future Perspectives

Criterios Diagnósticos de la Fibromialgia: Retos y Perspectivas de Futuro

RESUMO

A fibromialgia é uma síndrome crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, caracterizada por dor generalizada, fadiga, hipersensibilidade e diversos outros sintomas clínicos e psicoemocionais, incluindo distúrbios do sono e dificuldades cognitivas. Devido a falta de marcadores objetivos, fisiopatologia desconhecida e alta variabilidade de apresentações clínicas, o diagnóstico da fibromialgia continua sendo um tópico bastante controverso na atualidade. Nesse contexto, o presente artigo tem por objetivo revisar criticamente os critérios diagnósticos da fibromialgia, com ênfase em seus desafios, impactos sociais e perspectivas futuras. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, selecionando os artigos científicos que estavam de acordo com a temática. Os estudos confirmaram que, apesar de existir critérios estabelecidos e validados, o diagnóstico da fibromialgia ainda é um processo clínico que encontra diversas barreiras, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes afetados. Ressalta-se, assim, a importância da educação e pesquisa continuadas no campo para aumentar a precisão do diagnóstico e melhorar o atendimento ao paciente.

DESCRIPTORIOS: Fibromialgia; Diagnóstico; Critérios de diagnóstico; Diagnóstico tardio.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a chronic syndrome that affects millions of people around the world, characterized by widespread pain, fatigue, hypersensitivity and several other clinical and psycho-emotional symptoms, including sleep disorders and cognitive difficulties. Due to the lack of objective markers, unknown pathophysiology and high variability of clinical presentations, the diagnosis of fibromyalgia remains a very controversial topic today. In this context, this article aims to critically review the diagnostic criteria for fibromyalgia, with an emphasis on its challenges, social impacts and future perspectives. To this end, a literature review was carried out in the PubMed, LILACS and SciELO databases, selecting scientific articles that were in line with the theme. The studies confirmed that, despite the existence of established and validated criteria, the diagnosis of fibromyalgia is still a clinical process that encounters several barriers, negatively impacting the quality of life of affected patients. Therefore, we highlight the importance of continued education and research in the field to increase diagnostic accuracy and improve patient care.

DESCRIPTORS: Fibromyalgia, Diagnosis, Diagnostic criteria, Late diagnosis

RESUMEN

La fibromialgia es un síndrome crónico que afecta a millones de personas en todo el mundo, caracterizado por dolor generalizado, fatiga, hipersensibilidad y varios otros síntomas clínicos y psicoemocionales, incluidos trastornos del sueño y dificultades cognitivas. Debido a la falta de marcadores objetivos, la fisiopatología desconocida y la alta variabilidad de las presentaciones clínicas, el diagnóstico de la fibromialgia sigue siendo un tema muy controvertido en la actualidad. En este contexto, este artículo tiene como objetivo revisar críticamente los criterios diagnósticos de la fibromialgia, con énfasis en sus desafíos, impactos sociales y perspectivas futuras. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, LILACS y SciELO, seleccionando los artículos científicos que estaban de acuerdo con la temática. Los estudios confirmaron que, a pesar de la existencia de criterios establecidos y validados, el diagnóstico de fibromialgia sigue siendo un proceso clínico que encuentra varias barreras, impactando negativamente en la calidad de vida de los pacientes afectados. Por lo tanto, se enfatiza la importancia de la educación continua y la investigación en el campo para aumentar la precisión diagnóstica y mejorar la atención al paciente.

DESCRIPTORIOS: Fibromialgia, Diagnóstico, Criterios de diagnóstico, Diagnóstico tardío

RECEBIDO EM: 01/03/2025 APROVADO EM: 17/03/2025

Como citar este artigo: Piton J, Grellmann BS, Baldin DV, Marcon JN, Wendt JR. Critérios Diagnósticos para Fibromialgia: Desafios e Perspectivas Futuras. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(94):15241-15250. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i94p15241-15250

ID Julia Piton
Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Santa Maria
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4457-9197>

ID Bárbara Salvati Grellmann
Graduanda em Medicina na Universidade Franciscana
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5935-2462>

ID Daniela Venturin Baldin
Graduanda em Medicina no Centro Universitário Assis Gurgacz
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4184-8470>

ID Júlia do Nascimento Marcon
Graduanda em Medicina na Universidade Franciscana
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4187-2264>

ID Juliana da Rosa Wendt
Doutora em Promoção da Saúde, docente na Universidade Federal de Santa Maria
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2014-6288>

INTRODUÇÃO

A fibromialgia está entre as principais causas de dor musculoesquelética crônica generalizada. Distúrbios do sono, fadiga, problemas cognitivos, ansiedade e depressão são outras manifestações características da síndrome, que representa uma prevalência média de 0,2% a 6,6% na população mundial⁽¹⁾. Embora possa afetar pessoas de qualquer idade, a fibromialgia é mais comumente diagnosticada em mulheres de 30 a 50 anos⁽²⁾.

De acordo com Al Sharie⁽³⁾, historicamente, a fibromialgia foi rejeitada como um distúrbio psicossomático e foi vista com ceticismo pela comunidade médica. Esse ceticismo, enraizado na falta de marcadores diagnósticos objetivos, dificultou o reconhecimento e a compreensão da doença ao longo dos anos.

Os primeiros relatos do conceito de fibromialgia surgiram ainda no século XIV, mas somente no ano de 1904 foi criado um termo para especificá-la. William Richard Gowers, médico neurologista britânico, cunhou o termo “fibrosite”, que descrevia a

doença como uma dor ao toque com as pontas dos dedos em músculos endurecidos pela inflamação do tecido fibroso⁽²⁾.

Essa teoria, no entanto, foi refutada por biópsias realizadas nos tecidos musculares, que não forneceram evidências de inflamação. Posteriormente, novas nomenclaturas foram elaboradas: em 1976, P. K. Hench cunhou o termo fibromialgia e em 1981, Yunus et al.⁽⁴⁾ introduziram um conjunto formal de critérios diagnósticos para a fibromialgia primária⁽⁴⁾.

No ano de 1987, a Associação Médica Americana aceitou a fibromialgia como uma doença e, como resultado desse reconhecimento, o American College of Rheumatology (ACR) criou um comitê para estabelecer seus critérios diagnósticos. Entretanto, mesmo com avanços na pesquisa e com um crescente corpo de evidências que elucidaram a complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais, o diagnóstico da fibromialgia continua sendo um desafio a ser enfrentado no contexto atual⁽³⁾.

Além disso, por se tratar de uma doença dolorosa crônica, de caráter

não inflamatório e associada a outras comorbidades, ainda restam dúvidas sobre sua etiologia e fisiopatologia⁽³⁾. Há uma falta de diretrizes fortes baseadas em evidências para o tratamento da fibromialgia e o manejo geral é uma mistura de educação do paciente, terapia cognitivo-comportamental, exercícios físicos e terapia farmacológica⁽¹⁾.

Somando-se a isso, o impacto na qualidade de vida dos indivíduos e as implicações de saúde pública atreladas à síndrome também merecem notoriedade. As dificuldades diagnósticas acarretam um atraso no manejo da doença, que resultam de deficiências médicas no diagnóstico diferencial, da não adesão do paciente ao tratamento e da estigmatização do transtorno no meio social⁽⁵⁾.

Nessa conjuntura, considerando a prevalência mundial da fibromialgia e com o entendimento de que suas manifestações se dão como uma síndrome multifatorial que impacta a qualidade de vida dos sujeitos, esse trabalho objetiva levantar as principais discussões científicas sobre os desafios diagnósticos da fibromialgia, revisando de forma abrangente a sua

evolução e perspectivas futuras.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura, cuja busca de artigos foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Na base de dados PubMed, foram utilizadas as palavras-chave livres “fibromialgia”, “challenge” e “diagnosis”. Desse modo, a estratégia de busca foi estruturada da seguinte maneira: “(fibromialgia) AND (challenge) AND (diagnosis)”. Foi também utilizado o filtro de texto completamente gratuito.

Na plataforma SciELO, realizou-se uma busca combinada com os descritores “fibromialgia” e “diagnosis”. Na base de dados LILACS, utilizou-se a mesma combinação de descritores, bem como seus correspondentes em português, inglês e espanhol.

Os resultados da busca passaram por uma análise preliminar de seus títulos e resumos, e aqueles que não se correlacionam com o tema em estudo foram descartados. Foram incluídos trabalhos em inglês, português ou espanhol, publicados em qualquer ano, que respondiam aos objetivos da presente revisão. Artigos de opinião e textos não disponibilizados na íntegra gratuitamente foram excluídos. Duplicatas foram consideradas apenas uma vez. Após isso, uma leitura completa foi realizada nos artigos remanescentes, e os que não tinham o tema como foco central foram também eliminados, definindo assim os textos a serem incluídos na presente revisão.

Na base de dados PubMed, após a aplicação de todos os descritores, foram encontrados 331 artigos. Desses, 182 não eram gratuitos, restando 149 para leitura integral. Nas bases de da-

dos LILACS e SciELO, após a associação de todas as palavras-chave, foram encontrados 190 e 52 artigos, respectivamente. Posteriormente à aplicação de todos os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, dez artigos foram selecionados para esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fibromialgia, historicamente concebida como um distúrbio reumático, hoje é considerada um transtorno do processamento da dor, frequentemente classificada como sensibilização do sistema nervoso central. Sua definição passou por notáveis revisões ao longo dos anos, refletindo na compreensão evolutiva da sua condição, dos critérios diagnósticos e das opções de tratamento⁽³⁾.

Embora os mecanismos acerca da patofisiologia da fibromialgia permaneçam incompreendidos, a pesquisa contemporânea forneceu importantes percepções sobre os contribuintes para o desenvolvimento e perpetuação da fibromialgia, destacando uma interação complexa e multifacetada envolvendo fatores genéticos, neurológicos e imunológicos⁽⁶⁾.

Os primeiros critérios diagnósticos para a fibromialgia foram estabelecidos pelo American College of Rheumatology (ACR) na década de 1990. Na época, para obter um diagnóstico, era necessário provocar dor à palpação em pelo menos 11 de 18 pontos do corpo, conhecidos como “tender points”. Além disso, era exigido um histórico de três meses de dor generalizada no esqueleto axial e em pelo menos três dos quadrantes do corpo, sem considerar outros sintomas associados à doença⁽⁴⁾.

Entretanto, apesar do avanço no diagnóstico com o uso desse critério, muitas críticas surgiram ao longo dos anos, em especial à excessiva valorização da dor difusa em detrimento de outros sintomas relacionados, como

insônia, dificuldades cognitivas e fadiga. Além disso, a contagem dos pontos dolorosos também foi motivo de debate, pois muitos médicos não detinham habilidades específicas para realização da palpação no exame, o que dificultava e retardava o processo de diagnóstico⁽⁷⁾.

Em resposta a essas críticas, no ano de 2010, o ACR propôs uma nova versão dos critérios diagnósticos baseada no uso de duas escalas: o Widespread Pain Index (WPI) e a Symptom Severity Scale (SSS)⁽⁶⁾. O WPI compreende uma lista de 19 áreas dolorosas e o SSS avalia a gravidade da fadiga, do sono não reparador e da dificuldade cognitiva, além de outros sintomas associados⁽⁷⁾.

Para definir o diagnóstico, uma destas duas condições deve ser cumprida: um WPI ≥ 7 e SSS ≥ 5 , ou um WPI entre 3 e 6 e SSS ≥ 9 , com sintomas presentes por pelo menos três meses. Em 2011, os autores dos critérios de 2010 publicaram uma modificação, permitindo que o diagnóstico fosse realizado inteiramente por autorrelato - no entanto, essas modificações foram elaboradas para uso exclusivo em estudos epidemiológicos, mas não para autodiagnóstico no contexto clínico⁽⁴⁾.

Dessa forma, após a publicação de 2010/2011, os critérios progrediram de um transtorno de dor crônica para um transtorno mais holístico e multissintomático, ao mesmo tempo em que excluíram o exame de palpação de pontos sensíveis como pré-requisito para o diagnóstico⁽¹⁾.

Em 2016, foi realizada uma nova revisão sistemática que visava abordar algumas limitações dos critérios de 2010. No entanto, apenas os critérios de 1990 e 2010 foram oficialmente reconhecidos pelo ACR⁽⁴⁾. Dentre as modificações ofertadas, a revisão enfatiza que um diagnóstico de fibromialgia é válido, independentemente de outros diagnósticos (ou seja, a fibromialgia é um “diagnóstico

positivo”), mas não exclui a presença de outras doenças clinicamente importantes⁽⁸⁾.

Além disso, a revisão de 2016 exigiu uma alta pontuação de gravidade dos sintomas e um mínimo de quatro regiões sensíveis, sendo uma em cada um dos quatro quadrantes do corpo. De acordo com Kumbhare et al.⁽⁹⁾, essas mudanças ampliam a abrangência de diagnóstico de pacientes, pois alguns podem apresentar alto sofrimento afetivo e pouca dor muscular, enquanto outros podem apresentar altos níveis de dor muscular e pouco sofrimento afetivo e de outros sintomas relacionados. Nesse sentido, os critérios diagnosticam um espectro consistente de pacientes; no entanto, eles podem não capturar a verdadeira presença da fibromialgia⁽⁹⁾.

Atualmente, o diagnóstico da fibromialgia é um processo clínico e pode ser realizado sem o uso dos critérios do ACR de 1990, embora a combinação deste com critérios de 2010 aumente a precisão diagnóstica. De acordo com uma revisão sistemática proposta por Heymann et al.⁽⁷⁾, o diagnóstico utilizando os critérios do ACR de 1990 teve 25% de falsos negativos quando comparado ao diagnóstico clínico. O uso do WPI ≥ 7 combinado com o SSS ≥ 5 , ambos baseados na sintomatologia do paciente, permitiu uma precisão diagnóstica de 90,8% (sensibilidade de 90,9% e especificidade de 85,9%) quando comparado aos critérios do ACR de 1990⁽⁷⁾. Uma limitação apontada como crítica aos critérios atuais é a falta de reconhecimento suficiente de fatores psicológicos, ambientais e socioculturais, já que essas condições desempenham um papel importante no início, manutenção e tratamento da fibromialgia⁽⁴⁾.

Entretanto, mesmo com a utilização desses critérios, a fibromialgia continua sendo subdiagnosticada ou diagnosticada incorretamente⁽⁵⁾. De acordo com o relatório da pesquisa

da National Fibromyalgia Association (NFA), o diagnóstico preciso pode levar até cinco anos e a progressão da doença ocorre devido ao tratamento inadequado. O maior desafio tem sido a ausência de um marcador específico para a fibromialgia, situação que, além de submeter o paciente a múltiplas e excessivas investigações com potencial iatrogênico, também prejudica a compreensão da doença, os cuidados de saúde e a aceitação no meio social⁽¹⁾.

Somando-se a isso, entraves relacionados à presença de múltiplas comorbidades e à alta variabilidade de apresentação clínica também são bastante frequentes e confundem o diagnóstico clínico. Dada a natureza sobreposta dos sintomas, pode ser desafiador distinguir a fibromialgia de outras condições, como a artrite reumatoide (AR) e o lúpus eritematoso sistêmico (LES), que também se apresentam com dor e rigidez nas articulações⁽³⁾. Consequentemente, o caminho que culmina no diagnóstico geralmente implica em pesquisar doenças subjacentes ao leque de sintomas que o paciente expõe⁽⁸⁾.

Portanto, haja vista que muitos pacientes não conseguem descrever a heterogeneidade sintomática, cabe aos médicos identificar os fatores de confusão mais significativos em situações individuais e implementar um plano de diagnóstico apropriado, escolhendo um conjunto mínimo (porém suficiente) de testes a serem usados para identificar as doenças mais plausíveis no contexto específico⁽⁸⁾.

Desse modo, fica evidente que a natureza crônica da condição e as dificuldades de gerenciamento dos sintomas podem impactar diretamente na qualidade de vida dos indivíduos, limitando a capacidade do paciente de se envolver em tarefas domésticas, trabalho e atividades recreativas. Práticas cotidianas como caminhar, ficar de pé e levantar pesos podem se tornar tarefas árduas, e o sono de má

qualidade prejudica a capacidade de recuperação corporal, exacerbando a fadiga e aumentando a percepção da dor⁽³⁾.

Além disso, o custo econômico e o desgaste social relacionado às necessidades dos indivíduos portadores de dor crônica generalizada afeta diversos países ao redor do mundo, incluindo o Brasil. Estima-se que a incapacidade física e emocional causada pela dor esteja entre as dez principais causas de impacto socioeconômico, mensurados pelos dias de afastamento do trabalho, perda de produtividade e aposentadorias por invalidez - fato que corrobora para a estigmatização da fibromialgia no meio social⁽¹⁰⁾.

Portanto, percebe-se que o diagnóstico da fibromialgia é um tema que demanda de discussões na atualidade e que as implicações dessa condição refletem nas capacidades funcionais dos indivíduos. Como perspectivas futuras, estudos estão sendo realizados na tentativa de elucidar sua etiopatologia e desenvolver biomarcadores específicos para a doença, uma vez que várias descobertas sugerem a validade da genética e de fatores ambientais (trauma, resposta ao estresse e padrões de sono) na progressão e perpetuação da fibromialgia⁽¹⁾.

A The Analgesic, Anesthetic, and Addiction Clinical Trial Translations Innovations Opportunities and Networks (ACTTION), uma parceria público-privada entre a Food and Drug Administration (FDA) dos EUA e a American Pain Society (APS), também propôs uma alternativa para a criação de novos critérios diagnósticos, incluída na Taxonomia de Dor ACTTION-APS (AAPT) e gerenciada por um grupo internacional de clínicos e pesquisadores⁽⁴⁾. Entretanto, esses critérios ainda não foram validados e não há dados disponíveis sobre sua precisão diagnóstica, o que demonstra que mais estudos são necessários para avaliar a viabi-

lidade e confiabilidade dessas novas opções diagnósticas.

CONCLUSÕES

A fibromialgia é uma síndrome crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, com diversos impactos físicos, psicológicos e sociais, sobretudo com perda da independência funcional, piora da qualidade de vida e estigmatização. Devido a sua

imensa complexidade, alta variabilidade de apresentação clínica e, especialmente, patofisiologia amplamente desconhecida, conclui-se que essa síndrome ainda é tópico controverso na atualidade, principalmente em seu diagnóstico. Ainda que os critérios diagnósticos atuais, que utilizam as escalas Widespread Pain Index (WPI) e a Symptom Severity Scale (SSS), tenham relativa precisão, o diagnóstico da fibromialgia ainda en-

frenta diversas barreiras por carecer de marcadores objetivos. Assim, resalta-se a importância da educação e pesquisa continuadas no campo para aumentar a precisão do diagnóstico e melhorar o atendimento ao paciente, com foco em evitar diagnósticos tardios e erros no diagnóstico diferencial, de forma a minimizar os efeitos negativos da fibromialgia na vida dos indivíduos afetados.

REFERÊNCIAS

1. Qureshi AG, Jha SK, Iskander J, Avanthika C, Jhaveri S, Patel VH, Potini BR, Azam AT. Diagnostic Challenges and Management of Fibromyalgia. *Cureus*. 2021;13(10): e18692. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34786265/>. Acesso em: 01 set. 2024.
2. Trevisan M, Atavila FP, Machado HAS, Aota KG, Soares DA. Diagnóstico e tratamento da fibromialgia: uma revisão integrativa. *Braz. J. Develop.* 2022; 8(9):62404-23. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n9-131>. Acesso em: 02 set. 2024.
3. Al Sharie S, Varga SJ, Al-Husinat L, Sarzi-Puttini P, Araydah M, Bal'awi BR, Varrassi G. Unraveling the Complex Web of Fibromyalgia: A Narrative Review. *Medicina*. 2024; 60(2):272-86. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38399559/>. Acesso em: 02 set. 2024.
4. Galvez-Sánchez CM, Del Paso GAR. Diagnostic Criteria for Fibromyalgia: Critical Review and Future Perspectives. *J Clinical Medicine*. 2020, 9(4):1219-35. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32340369/>. Acesso em: 02 set. 2024.
5. Wasti AZ, Mackawy AM, Hussain A, Huq M, Ahmed H, Memon AG. Fibromyalgia interventions, obstacles and prospects: narrative review. *Acta Myol*. 2023; 42(2-3):71-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38090547/>. Acesso em: 02 set. 2024.
6. Wolfe F, Rasker JJ. The Evolution of Fibromyalgia, Its Concepts, and Criteria. *Cureus*, 2021; 13(11):e200010-18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34987901/>. Acesso em: 01 set. 2024.
7. Heymann RE, Paiva ES, Martinez JE, Helfenstein M, Rezende MC, Provenza JR, Ranzolin A, Assis MR, et al. New guidelines for the diagnosis of fibromyalgia. *Rev Bras Reumatol*. 2017; 57:s467-76. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbre.2017.07.002>. Acesso em: 01 set. 2024.
8. D'Amuri A, Greco S, Pagani M, Presciuttini B, Ciaffi J, Ursini F. Common Non-Rheumatic Medical Conditions Mimicking Fibromyalgia: A Simple Framework for Differential Diagnosis. *Diagnostics*. 2024; 14(16):1758-82. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-4418/14/16/1758>. Acesso em: 02 set. 2024.
9. Kumbhare D, Ahmed S, Watter S. A narrative review on the difficulties associated with fibromyalgia diagnosis. *Therapeutic Advances in Musculoskeletal Disease*. 2018;10(1):13-26. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29290763/>. Acesso em: 01 set. 2024.
10. Souza JB, Perissinotti DMN. The prevalence of fibromyalgia in Brazil – a population-based study with secondary data of the study on chronic pain prevalence in Brazil. *BrJP*. 2018;1(4):345-8. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180065>. Acesso em: 01 set. 2024.