

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

ARIANY SOARES FERNANDES

**FREQUÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS DE DISFUNÇÃO CERVICAL EM
MULHERES COM FIBROMIALGIA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

ARIANY SOARES FERNANDES

**FREQUÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS DE DISFUNÇÃO CERVICAL EM
MULHERES COM FIBROMIALGIA**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharelado em Fisioterapia.

Orientadora: Prof. Ma. Tatianny Alves de França

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

ARIANY SOARES FERNANDES

**FREQUÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS DE DISFUNÇÃO CERVICAL EM
MULHERES COM FIBROMIALGIA**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharelado em Fisioterapia.

Data da apresentação: 07/07/2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Ma. Tatianny Alves de França

Membro: Prof. M^ê. Elisângela Lavor Farias

Membro: Prof. M^ê. Ana Geórgia Amaro Bezerra Matos

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

FREQUÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS DE DISFUNÇÃO CERVICAL EM MULHERES COM FIBROMIALGIA

Ariany Soares Fernandes ¹
Tatianny Alves de França ²

¹ Aluno do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

² Professora, mestra no Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

RESUMO

A fibromialgia é uma síndrome de dor crônica caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga e distúrbios do sono, sendo mais prevalente em mulheres. Disfunções cervicais podem coexistir com a fibromialgia, intensificando os sintomas e comprometendo a qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo caracterizar a frequência de sinais e sintomas de disfunção cervical em mulheres com fibromialgia. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado com mulheres assistidas por uma instituição de apoio em Juazeiro do Norte-CE, entre agosto de 2024 e junho de 2025. A amostra incluiu 21 mulheres com diagnóstico clínico de fibromialgia há pelo menos seis meses. Foram utilizados o Índice de Disfunção Clínica Craniocervical (IDCC) e o questionário SF-36 para avaliar a qualidade de vida. Os dados foram analisados por estatísticas descritivas. Os resultados evidenciaram alta frequência de disfunção cervical associada à piora nos escores de qualidade de vida, especialmente nos domínios de dor, capacidade funcional e aspectos emocionais. Conclui-se que há relação entre disfunção cervical e impacto negativo na qualidade de vida dessas mulheres.

Palavras-chave: Fibromialgia; Cervical; Qualidade de Vida; Mulheres.

1 Introdução

A fibromialgia (FM) é uma síndrome de dor crônica, de etiologia multifatorial, caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga, distúrbios do sono, comprometimentos cognitivos e emocionais. Estima-se que a FM acometa majoritariamente mulheres, especialmente entre 35 e 44 anos, podendo manifestar-se em diferentes fases da vida (Oliveira *et al.*, 2019). A origem da doença ainda é incerta, mas fatores genéticos, ambientais e psicológicos têm sido implicados na alteração da percepção da dor pelo sistema nervoso central (Oliveira; Ramos, 2019).

Entre os comprometimentos associados à fibromialgia, destacam-se as disfunções cervicais, que podem se manifestar por dor no pescoço, tensão muscular e limitação de movimento (Tonello *et al.*, 2019). Essas alterações agravam os sintomas da FM e interferem negativamente na capacidade funcional e na qualidade de vida das pacientes. Ainda que não exista cura definitiva, abordagens terapêuticas, como a fisioterapia, têm demonstrado eficácia na redução dos sintomas e na promoção do bem-estar (Souza; Trajano; Fontes, 2024).

Neste contexto, surge o questionamento: Com que frequência as mulheres portadoras de fibromialgia apresentam sinais e sintomas relacionados a disfunção da coluna cervical e qual a relação dessa com a qualidade de vida dessas pacientes?

Diante dessa lacuna, justifica-se a investigação dessa relação e assim contribuir para o planejamento de intervenções terapêuticas mais eficazes. Assim, este estudo tem como objetivo caracterizar a frequência de sinais e sintomas de disfunção cervical em mulheres com fibromialgia. Como objetivos específicos, descrever os dados sociodemográficos das participantes, investigar a dor cervical e relacionar com a capacidade funcional, limitação por aspectos físicos e emocionais, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental.

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, conduzido no período de junho de 2025. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), sob o parecer 7.602.329.

A amostra foi composta por 21 mulheres, com idade entre 18 e 65 anos, diagnosticadas clinicamente com fibromialgia há pelo menos seis meses, assistidas por uma instituição de apoio em Juazeiro do Norte - CE. Foram excluídas gestantes, puérperas, mulheres com transtornos psiquiátricos graves e aquelas que não compareceram à coleta.

Os procedimentos de levantamento de dados deram-se em três etapas: (1) triagem presencial, com apresentação dos objetivos do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); (2) aplicação de questionário sociodemográfico elaborado pela pesquisadora; (3) aplicação dos instrumentos de avaliação clínica e de qualidade de vida.

Para a avaliação da disfunção cervical foi utilizado o Índice de Disfunção Clínica Craniocervical (IDCC), baseado no modelo de Helkimo e adaptado por Wallace e Klineberg (1993), que analisa mobilidade cervical, dor muscular, dor ao movimento, função articular e postura, no momento da avaliação.

Em seguida, aplicou-se a versão brasileira do SF-36, validada por Ciconelli et al. (1999), instrumento que mensura oito domínios da qualidade de vida: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, limitação por aspectos emocionais, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental, por meio de 36 questões. Todos os domínios são padronizados em uma escala de 0 a 100, onde valores maiores indicam melhor qualidade de vida.

Os dados foram analisados por meio de estatísticas descritivas, e os resultados apresentados em tabelas e gráficos.

2.2 Resultados

A amostra foi composta por 21 mulheres. A faixa etária predominante foi entre 31 e 50 anos (66,7%), seguida de 28,6% entre 51 e 65 anos, e apenas 4,8% entre 18 e 30 anos. Quanto ao tempo de diagnóstico, 76,2% foram diagnosticadas entre 1 e 5 anos, 14,3% há mais de seis meses e 9,5% há menos de seis meses. Do total, 52,4% relataram comprometimento psicológico relacionado à condição, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Dados Sociodemográficos das Participantes do Estudo

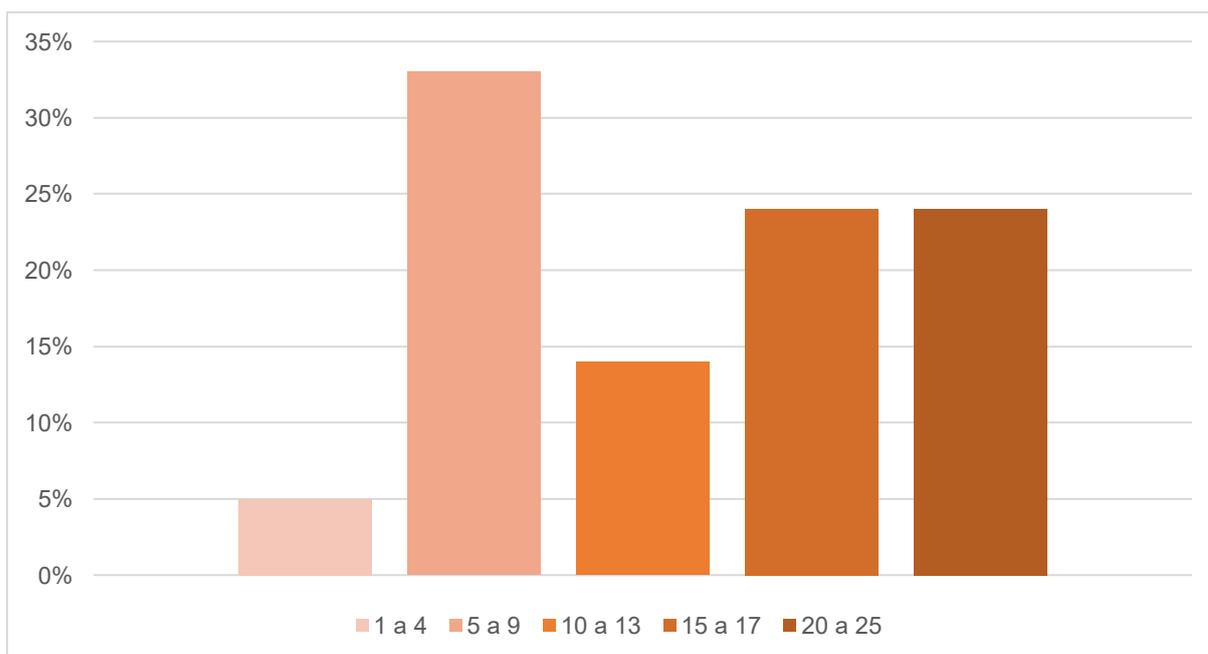
Variáveis	Categorias	N°	%
Idade	Menor de 18 anos	0	0%
	Entre 18-30 anos	1	4,8%

	Entre 31-50 anos	14	66,7%
	Entre 51-65 anos	6	28,6%
	Maior de 65 anos	0	0%
Período do diagnóstico	Menor de 6 meses	2	9,5%
	Maior de 6 meses	3	14,3%
	Entre 1 e 5 anos	16	76,2%
Comprometimento psicológico	Sim	11	52,4%
	Não	10	47,6%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Em relação ao IDCC, buscou-se investigar a dor cervical no momento da avaliação, 5% das participantes apresentaram disfunção leve (1–4 pontos), 33% disfunção moderada (5–9 pontos) e 62% disfunção severa (10–25 pontos). As participantes com disfunção severa foram distribuídas em três subníveis: grau I (14%), grau II (24%) e grau III (24%). Tais resultados estão representados no Gráfico 1.

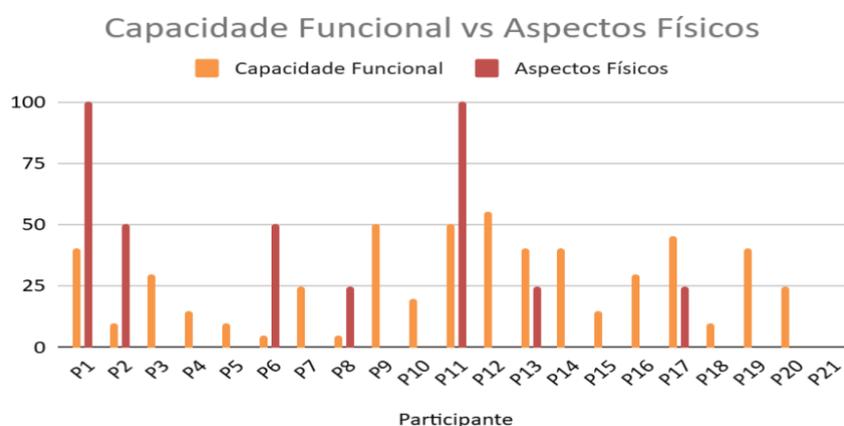
Gráfico 1- Pontuação do índice de Disfunção Craniocervical (IDCC)



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os escores do SF-36 mostraram forte impacto negativo na qualidade de vida. O Gráfico 2 apresenta os resultados obtidos nos domínios de capacidade funcional e aspectos físicos. Onde no domínio capacidade funcional, 85,7% das participantes apresentaram escores inferiores a 50 pontos, enquanto 14,3% alcançaram escores superiores a 50 pontos. Em relação aos aspectos físicos, 81% obtiveram escores entre 0 e 25 pontos. Apenas 19% apresentaram melhores resultados, sendo 9,5% com escores entre 25 e 50 e 9,5% acima de 50 pontos.

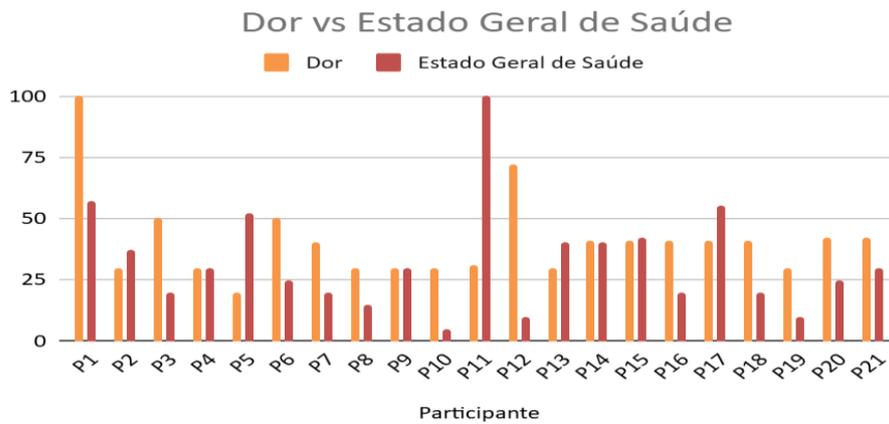
Gráfico 2- Capacidade Funcional e Aspectos Físicos- Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A seguir, o Gráfico 3 apresenta a continuidade da análise dos domínios do SF-36, evidenciando a correlação entre a dor e a percepção do estado geral de saúde das participantes. Em relação à dor, 81% das participantes obtiveram escores inferiores a 50 pontos, indicando alta intensidade de dor, enquanto apenas 19% alcançaram escores superiores a 50, refletindo menor impacto doloroso. Quanto ao estado geral de saúde se observou que 81% das participantes apresentaram escores abaixo de 50 pontos, demonstrando uma percepção negativa da saúde, enquanto 19% mostraram uma percepção positiva com escores superiores a 50 pontos.

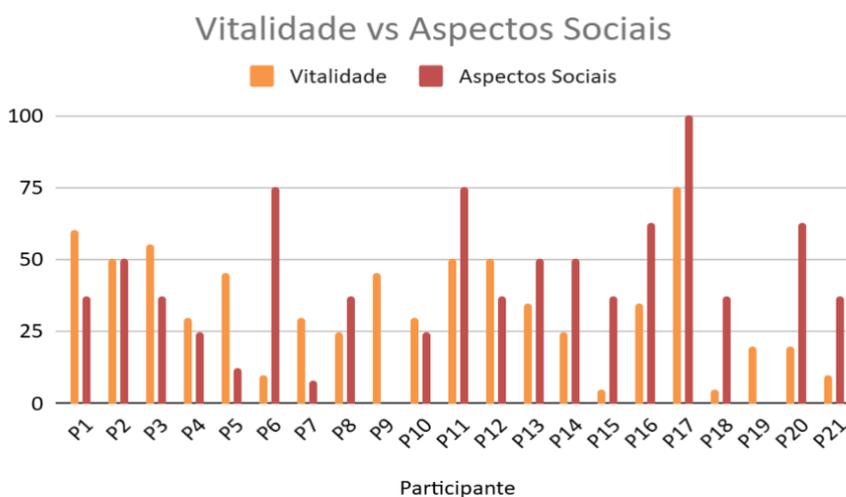
Gráfico 3-Dor e Estado Geral de Saúde- Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

No gráfico 4 apresenta os resultados referente a vitalidade e aspectos sociais. Onde, no domínio da Vitalidade, 71,4% das participantes apresentaram escores inferiores a 50 pontos, refletindo baixa energia e disposição. Apenas 28,6% demonstraram melhor percepção quanto à vitalidade, com escores superiores a 50. Quanto aos aspectos sociais, 61,9% obtiveram escores inferiores de 50 pontos, sugerindo impacto negativo nas interações sociais. Por outro lado, 38,1% mostraram preservação relativa das relações sociais, com escores superiores de 50 pontos.

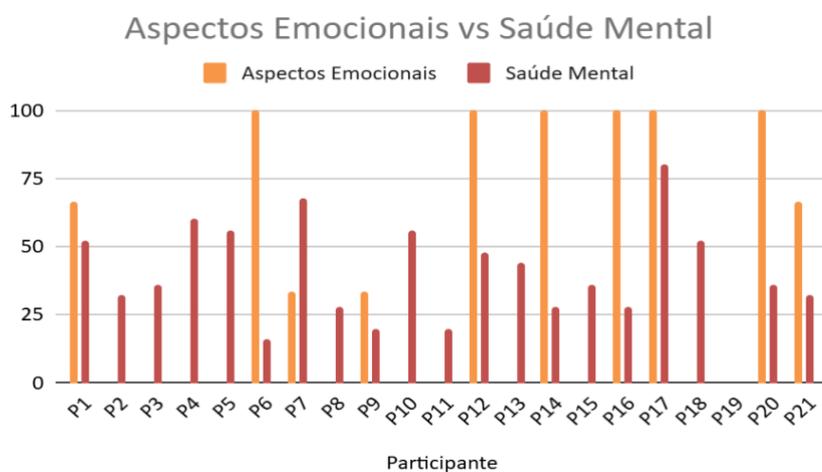
Gráfico 4- Vitalidade e Aspectos Sociais- Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Ainda relacionado ao SF-36 observou-se que nos aspectos emocionais, 38,1% das participantes apresentaram escores superiores a 50 pontos, enquanto 61,9% tiveram escores inferiores, indicando maior impacto emocional. Sobre a saúde mental, 33,3% obtiveram escores acima de 50 pontos, enquanto a maioria, 66,7%, apresentou escores abaixo desse valor, como pode-se observar no gráfico 5.

Gráfico 5- Aspectos Emocionais e Saúde Mental- Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

2.3 Discussão

Os resultados deste estudo confirmam achados da literatura ao evidenciar que a fibromialgia acomete majoritariamente mulheres adultas, sobretudo entre 31 e 50 anos (Costa; Ferreira, 2023). A fibromialgia é uma condição complexa que apresenta vários desafios no diagnóstico e tratamento (Paula *et al.*, 2024), corroborando com a maioria das participantes que relatou ter sido diagnosticada com FM entre um e cinco anos antes da coleta, indicando não apenas a prevalência da doença nesse grupo, mas também uma possível evolução dos sintomas ao longo do tempo.

O comprometimento emocional foi um dos aspectos mais relevantes observados. Mais da metade das participantes apresentaram sinais de envolvimento psicológico, o que se reflete nos baixos escores nos domínios de saúde mental e

aspectos emocionais do questionário SF-36. Esse dado é coerente com Oliveira *et al.* (2019), que destacam o impacto negativo da dor crônica na esfera psíquica das pacientes, levando a quadros de ansiedade, depressão e isolamento social. Tal contexto emocional desfavorável pode contribuir para a intensificação da percepção dolorosa e para a cronificação do quadro clínico.

A disfunção craniocervical mostrou-se altamente prevalente: 62% das mulheres apresentaram disfunção severa, enquanto apenas 5% foram classificadas com disfunção leve. Esses dados confirmam a frequente associação entre fibromialgia e disfunções cervicais (Kazeminasab *et al.*, 2022), evidenciando que a região cervical pode ser um dos focos principais de tensão e dor. Tal achado sugere a necessidade de abordagem terapêutica que inclua a reabilitação cervical específica, além do tratamento sistêmico.

A análise dos escores de qualidade de vida reforça a complexidade do impacto da FM. Observou-se que 85,7% das participantes apresentaram escores inferiores a 50 pontos no domínio de capacidade funcional e 81% nos aspectos físicos, o que demonstra uma limitação substancial nas atividades diárias. Esses dados estão de acordo com Castro *et al.* (2024), que identificaram redução da força muscular, prejuízo funcional e elevação de sintomas depressivos em pacientes com FM. Além disso, os baixos escores nos domínios de dor, vitalidade e estado geral de saúde refletem não apenas o sofrimento físico, mas também o cansaço e a percepção negativa sobre a própria condição de saúde.

O impacto social também foi evidente, com 61,9% das mulheres relatando comprometimento nos aspectos sociais e 66,7% com escores reduzidos em saúde mental. Conforme Graminha *et al.* (2021), a dor crônica em mulheres com FM está relacionada a prejuízos na qualidade de vida autorregulada, associada a sintomas depressivos e à quantidade de regiões do corpo que apresentam dor, mesmo após o controle de variáveis socioeconômicas. Esses dados ressaltam que a intervenção fisioterapêutica isolada pode ser insuficiente diante de um quadro com dimensões emocionais, sociais e físicas inter-relacionadas.

Portanto, os dados apresentados indicam a necessidade de um olhar integral sobre a paciente com FM, considerando não apenas a disfunção cervical como foco

de dor, mas todo o contexto biopsicossocial envolvido. Cabe ao profissional de saúde, especialmente ao fisioterapeuta, atuar com escuta ativa, sensibilidade e formação técnica para oferecer cuidado humanizado e efetivo.

3 Conclusão

Este estudo permitiu caracterizar a frequência de sinais e sintomas de disfunção cervical em mulheres com fibromialgia, evidenciando a presença significativa de disfunção craniocervical de grau moderado a severo na maioria das participantes. Também foram observados altos níveis de dor e prejuízos nos escores de qualidade de vida, especialmente nos domínios de capacidade funcional, dor, aspectos físicos e saúde mental.

Conclui-se que existe uma relação direta entre disfunções cervicais e a piora da qualidade de vida em mulheres com FM. Esses achados apontam para a necessidade de abordagens terapêuticas integradas, com a participação de equipes multidisciplinares e a inclusão da fisioterapia como intervenção prioritária. Recomenda-se, ainda, que futuros estudos explorem estratégias de tratamento específicas para o alívio da dor cervical e a promoção da funcionalidade e bem-estar dessas pacientes.

Referências

CATALAM, André Luis et al. Benefícios da fisioterapia no paciente com fibromialgia— uma revisão. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 1, 2022.0-1167, 2022.

CASTRO, Ana Paula et al. O impacto da fibromialgia na qualidade de vida de adultos acometidos por essa patologia. **Revista Científica Integrada**, v. 7, n. 1, p.e202413-202413, 2024.

CICONELLI, Rozana Mesquita et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Rev bras reumatol**, v. 39, n. 3, p. 143-50, 1999.

COSTA, Larissa Pereira; FERREIRA, Márcia de Assunção. A fibromialgia na perspectiva de gênero: desencadeamento, clínica e enfrentamento. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. e20220299, 2023.

GRAMINHA, Cristiane Vitaliano et al. Fatores relacionados a qualidade de vida autorrelatada em mulheres com fibromialgia de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade. **BrJP**, v. 4, p. 43-50, 2021.

KAZEMINASAB, Somaye et al. Neck pain: global epidemiology, trends and risk factors. **BMC musculoskeletal disorders**, v. 23, p. 1-13, 2022.

MARQUES, Amélia Pasqual; PECCIN, Maria Stella. Pesquisa em fisioterapia: a prática baseada em evidências e modelos de estudos. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 43-48, 2005.

OLIVEIRA JÚNIOR, José Oswaldo de; RAMOS, Júlia Villegas Campos. Adesão ao tratamento da fibromialgia: desafios e impactos na qualidade de vida. **BrJP**, v. 2, p.81-87, 2019.

OLIVEIRA, J. P. R. et al. O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 40, 2019.

OLIVEIRA, Julianna Pereira Ramos et al. Qualidade de vida e autocuidado de mulheres que vivem com fibromialgia: uma revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 22, n. 251, p. 2880-2886, 2019.

PAULA, Ana Clara Abreu Lima et al. Fibromialgia: exploração das causas, diagnóstico e opções de tratamento. **Journal of Social Issues and Health Sciences (JSIHS)**, v. 1, n. 5, 2024.

SOUZA, Rodrigo Goulart; TRAJANO, Larissa Alexsandra da Silva Neto; FONTES, Ibérico Alves. Benefícios do treinamento resistido no tratamento de pacientes com fibromialgia: uma revisão de literatura. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 15, n. 3, p. 143-147, 2024.

TONELLO, B. F. et al. PREVALÊNCIA DE DOR CERVICAL E INCAPACIDADE EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS. In: **Anais do Congresso Brasileiro da Associação Brasileira de Fisioterapia Traumatológica-ABRAFITO**, 2019.

VITALIANO, Graminha Cristiane et al. Relações entre sintomas depressivos, dor e impacto da fibromialgia na qualidade de vida em mulheres. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 2, p. 267-273, 2020.

WALLACE C, Klineberg IJ. Management of craniomandibular disorders. Part 1: a craniocervical dysfunction index. **J Orofac Pain**. 1993;7(1):83-8.