

USO DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS PARA O TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

USE OF TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS FOR THE TREATMENT OF FIBROMYALGIA

SILVA, Adriano Prado¹, **SANTOS**, Andressa Daniel², **CRUZ**, Larissa Romeiro³, **SOUSA**, Leticia de Jesus⁴, **COELHO**, Thauany Miranda⁵, **FILHO**, Ernandes da Silva⁶

RESUMO

A fibromialgia é uma síndrome crônica caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, fadiga, distúrbios do sono e comprometimento cognitivo, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Estudos indicam que disfunções na neurotransmissão, especialmente da serotonina e noradrenalina, contribuem para a sensibilização central e a persistência da dor. Os antidepressivos tricíclicos (ADTs), como a amitriptilina, são amplamente utilizados no tratamento da fibromialgia devido à sua ação na recaptação de neurotransmissores, fortalecendo os mecanismos inibitórios da dor e promovendo melhora na qualidade do sono. Este estudo teve como objetivo verificar a relação de pessoas que utilizam antidepressivos, investigar o uso de antidepressivos em pessoas diagnosticadas com fibromialgia e avaliar a eficácia do uso de antidepressivos tricíclicos para o tratamento da fibromialgia. A pesquisa foi conduzida por meio de questionário online, totalizando 167 respostas. Os resultados indicaram que 3% dos participantes possuem diagnóstico de fibromialgia, enquanto 30,3% relataram que utilizam ou conhece pessoas que utilizam antidepressivos como parte do tratamento da fibromialgia. A análise dos dados reforça o papel dos ADTs na modulação da dor e do sono em pacientes diagnosticado, mas também evidencia a necessidade de personalização da terapia baseando nas necessidades individuais de cada paciente. Diante disso, conclui-se que o uso de ADTs podem ser benéficos, porém deve ser acompanhado de avaliações individuais para otimizar os benefícios terapêuticos.

Palavras-chave: Antidepressivos, Antidepressivos tricíclico e Fibromialgia.

ASBTRACT

Fibromyalgia is a chronic syndrome characterized by widespread musculoskeletal pain, fatigue, sleep disorders, and cognitive impairment, significantly impacting patients' quality of life. Studies indicate that dysfunctions in neurotransmission, especially serotonin and norepinephrine, contribute to central sensitization and persistent pain. Tricyclic antidepressants (TCAs), such as amitriptyline, are widely used in the treatment of fibromyalgia due to their action in the reuptake of neurotransmitters, strengthening pain inhibitory mechanisms and promoting improved sleep quality. This study aimed to verify the relationship between people who use antidepressants, investigate the use of antidepressants in people diagnosed with fibromyalgia, and evaluate the efficacy of the use of tricyclic antidepressants for the treatment of fibromyalgia. The research was conducted through an online questionnaire, totaling 167 responses. The results indicated that 3% of participants had been diagnosed with fibromyalgia, while 30.3% reported that they used or knew people who used antidepressants as part of their fibromyalgia treatment. The analysis of the data reinforces the role of ADTs in modulating pain and sleep in diagnosed patients, but also highlights the need for personalized therapy based on the individual needs of each patient. Therefore, it is concluded that the use of ADTs can be beneficial, but should be accompanied by individual assessments to optimize therapeutic benefits.

Keywords: Antidepressants, Tricyclic Antidepressants and Fibromyalgia.

¹ Graduando em farmácia (Adriano Prado Silva. Farmácia. Pradoadriano777@gmail.com)

² Graduanda em farmácia (Andressa Daniel dos Santos. Farmácia. danielandressa184@gmail.com)

³ Graduanda em farmácia (Larissa Romeiro da Cruz. Farmácia. larissarm976@gmail.com)

⁴ Graduanda em farmácia (Leticia de Jesus Sousa. Farmácia. Leticiadesousa4004@gmail.com)

⁵ Graduanda em farmácia (Thauany Miranda Coelho. Farmácia. thauanymiranda500@gmail.com)

⁶ Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública - Imunologia e Parasitologia pela UFG (Ernandes da Silva Filho. Farmácia. ernandes.filho@facunicamps.edu.br)

1. INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma síndrome crônica que afeta diversas pessoas no mundo, caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, fadiga, distúrbios do sono e comprometimento cognitivo. Esses sintomas debilitantes geram um impacto profundo na qualidade de vida dos pacientes, representando um dos maiores desafios clínicos da medicina atual. Apesar dos avanços científicos, suas origens permanecem parcialmente compreendidas. Um dos fatores de desenvolvimento da fibromialgia é após acometimento de eventos como trauma físico, psicológico e até mesmo infecções graves (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2011). Evidências sugerem que disfunções no processamento central da dor levam à sensibilização central, um estado de hiperexcitabilidade neuronal associado a alterações na neurotransmissão (Maiese, 2022).

Entre os principais neurotransmissores envolvidos, destacam-se a serotonina (5-HT), noradrenalina (NA) e dopamina (DA), que desempenham papéis fundamentais na modulação inibitória da dor. O funcionamento adequado desses sistemas é importante para o controle da nocicepção, o processo de detecção e transmissão de estímulos nocivos realizado pelos nociceptores, que são terminações nervosas sensoriais. Sua alteração pode levar a prejuízos nesse controle. Essas alterações, ao afetarem regiões-chave do sistema nervoso central, podem contribuir para a manutenção da dor crônica observada na fibromialgia (Ribeiro; Pato, 2004).

O uso de antidepressivos vai além do tratamento da depressão, sendo amplamente explorado em condições que envolvem disfunções na neurotransmissão, como transtornos de ansiedade, dor crônica e até mesmo insônia. Essa classe de medicamentos atua modulando a disponibilidade de neurotransmissores essenciais para o equilíbrio dos mesmos, influenciando diretamente mecanismos centrais da percepção da dor, humor e do bem-estar (Moreno *et al.*, 1999). No contexto da fibromialgia, a abordagem farmacológica com antidepressivos apresenta-se uma alternativa que estabelece não apenas melhora para os sintomas de depressão, mas também em alívio da dor e auxiliando em quadros de insônia, muito recorrente nessa condição (Almeida *et al.*, 2010).

Os antidepressivos tricíclicos (ADTs), como a amitriptilina, funcionam como uma das intervenções farmacológicas bem empregadas nesse contexto. Sua eficácia é atribuída à inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina, aumentando a disponibilidade desses

neurotransmissores e fortalecendo as vias inibitórias descendentes da dor. Além disso, os ADTs possuem propriedades adicionais, como sedação e melhora do sono, que ampliam seus benefícios terapêuticos, embora possam causar efeitos adversos, como boca seca, sonolência e ganho de peso (Ferreira *et al.*, 2021).

Embora seu uso seja amplamente aceito, os mecanismos farmacodinâmicos que explicam a efetividade dos ADTs no tratamento da fibromialgia permanecem insuficientemente compreendidos, particularmente em relação aos processos associados ao transtorno depressivo. Essa restrição científica limita a personalização das intervenções e a identificação dos pacientes que mais poderiam se beneficiar dessa abordagem terapêutica (Oliveira Júnior, Almeida, 2018).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo verificar a relação de pessoas que utilizam antidepressivos, investigar o uso de antidepressivos em pessoas diagnosticadas com fibromialgia e avaliar a eficácia do uso de antidepressivos tricíclicos para o tratamento da fibromialgia.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Fisiopatologia da fibromialgia

A fibromialgia é uma síndrome clínica de origem multifatorial que se caracteriza por dor musculoesquelética difusa, acompanhada por sintomas como fadiga, distúrbios do sono, comprometimento cognitivo, ansiedade e depressão. Essa condição acomete principalmente mulheres entre 30 e 55 anos, sendo reconhecida como uma das principais causas de dor crônica generalizada. A complexidade da fibromialgia se deve à ausência de marcadores laboratoriais específicos, o que dificulta seu diagnóstico e torna essencial a análise sintomatológica e funcional dos pacientes (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2011).

A compreensão atual da fisiopatologia da fibromialgia aponta para uma disfunção no sistema nervoso central, particularmente na forma como o cérebro processa os sinais de dor. Estudos indicam que pacientes com fibromialgia apresentam uma condição conhecida como sensibilização central, caracterizada pela amplificação dos sinais dolorosos, mesmo na ausência de estímulos nocivos. Essa hiperexcitabilidade das vias neurais está associada a uma disfunção nos mecanismos inibitórios descendentes da dor, os quais dependem, em grande parte, da atuação de neurotransmissores como a serotonina (5-HT), noradrenalina (NA) e dopamina (DA) (Maiese, 2022).

Os sistemas monoaminérgicos desempenham papel importante na modulação da dor. A serotonina e a noradrenalina, em particular, são responsáveis pela inibição da dor no sistema nervoso central por meio das vias descendentes que partem do cérebro e inibem a entrada de sinais dolorosos na medula espinhal. A disfunção desses sistemas contribui não apenas para a persistência da dor, mas também para os sintomas afetivos frequentemente observados na fibromialgia, como depressão e ansiedade. Dessa forma, medicamentos capazes de restaurar a atividade desses neurotransmissores são considerados promissores no manejo da síndrome (Ribeiro, Pato, 2004).

2.2 Tratamento da fibromialgia

Os tratamentos farmacológicos e não farmacológicos desempenham um papel fundamental no manejo da fibromialgia, uma condição caracterizada pela sensibilização central e disfunção na modulação da dor. Embora não haja uma cura definitiva, diferentes terapias podem reduzir significativamente os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Entre as opções farmacológicas disponíveis, os antidepressivos são amplamente utilizados devido à sua capacidade de modular neurotransmissores como serotonina e noradrenalina, contribuindo para a melhora da dor e do humor. Estudos indicam que os antidepressivos tricíclicos (ADT), como a amitriptilina, são eficazes na redução da dor crônica, enquanto os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN), como a duloxetina, oferecem uma abordagem moderna e com menor incidência de efeitos adversos (Ferreira *et al.*, 2021).

Os anticonvulsivantes, por sua vez, demonstram eficácia no controle da dor neuropática ao reduzir a excitabilidade neuronal por meio da modulação dos canais de cálcio. A pregabalina e a gabapentina são os principais representantes dessa classe no tratamento da fibromialgia, apresentando resultados positivos na redução da hipersensibilidade à dor e da fadiga associada à condição (Moreno *et al.*, 1999).

Outro recurso terapêutico farmacológico inclui os relaxantes musculares, que são prescritos para minimizar a rigidez muscular e melhorar o sono. A ciclobenzaprina é frequentemente utilizada para esse propósito, pois possui propriedades semelhantes às dos antidepressivos tricíclicos, contribuindo para a qualidade do sono e redução da dor (Oliveira Júnior, Almeida, 2018).

Embora os analgésicos sejam frequentemente empregados para aliviar sintomas dolorosos, o uso de opioides não é recomendado em pacientes com fibromialgia devido ao risco

de dependência e à falta de eficácia na modulação da dor central. No entanto, analgésicos comuns, como anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e paracetamol, podem ser utilizados para manejo sintomático de quadros específicos (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2011).

Além das abordagens farmacológicas, os tratamentos não farmacológicos são essenciais para o controle da fibromialgia. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem sido amplamente empregada para ajudar pacientes a desenvolver estratégias psicológicas de enfrentamento da dor e do estresse, resultando em melhorias significativas na qualidade de vida (Almeida *et al.*, 2010).

A prática de exercícios físicos, especialmente atividades de baixo impacto como hidroginástica e alongamento, é recomendada para melhorar a função muscular e reduzir a rigidez. Estudos apontam que o exercício regular pode aumentar a liberação de endorfinas, promovendo efeitos analgésicos naturais e reduzindo os sintomas da fibromialgia (Ferreira, *et al.*, 2021).

Entre as abordagens complementares, a acupuntura e a fisioterapia também são amplamente recomendadas para pacientes com fibromialgia. A acupuntura atua na regulação da dor por meio da estimulação de pontos específicos, enquanto a fisioterapia auxilia na melhora da mobilidade e na redução da dor muscular e articular (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2011).

2.3 Antidepressivos

Os antidepressivos são amplamente utilizados na prática clínica devido à sua atuação na regulação do humor e na modulação da dor. Esses fármacos influenciam diretamente os níveis de neurotransmissores como serotonina, noradrenalina e dopamina (Figura 1), substâncias essenciais para o equilíbrio emocional e percepção nociceptiva, contribuindo para a melhora dos sintomas depressivos e redução da sensibilização à dor (Ferreira *et al.*, 2021).

Dentre as principais classes de antidepressivos, os tricíclicos (ADT) apresentam um mecanismo de ação baseado na inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina (Figura 1), o que potencializa a transmissão neuronal e melhora o controle da dor crônica. A amitriptilina é um dos fármacos mais utilizados dessa classe, sendo reconhecida por sua eficácia no tratamento de fibromialgia e outras condições dolorosas (Oliveira Júnior, Almeida, 2018).

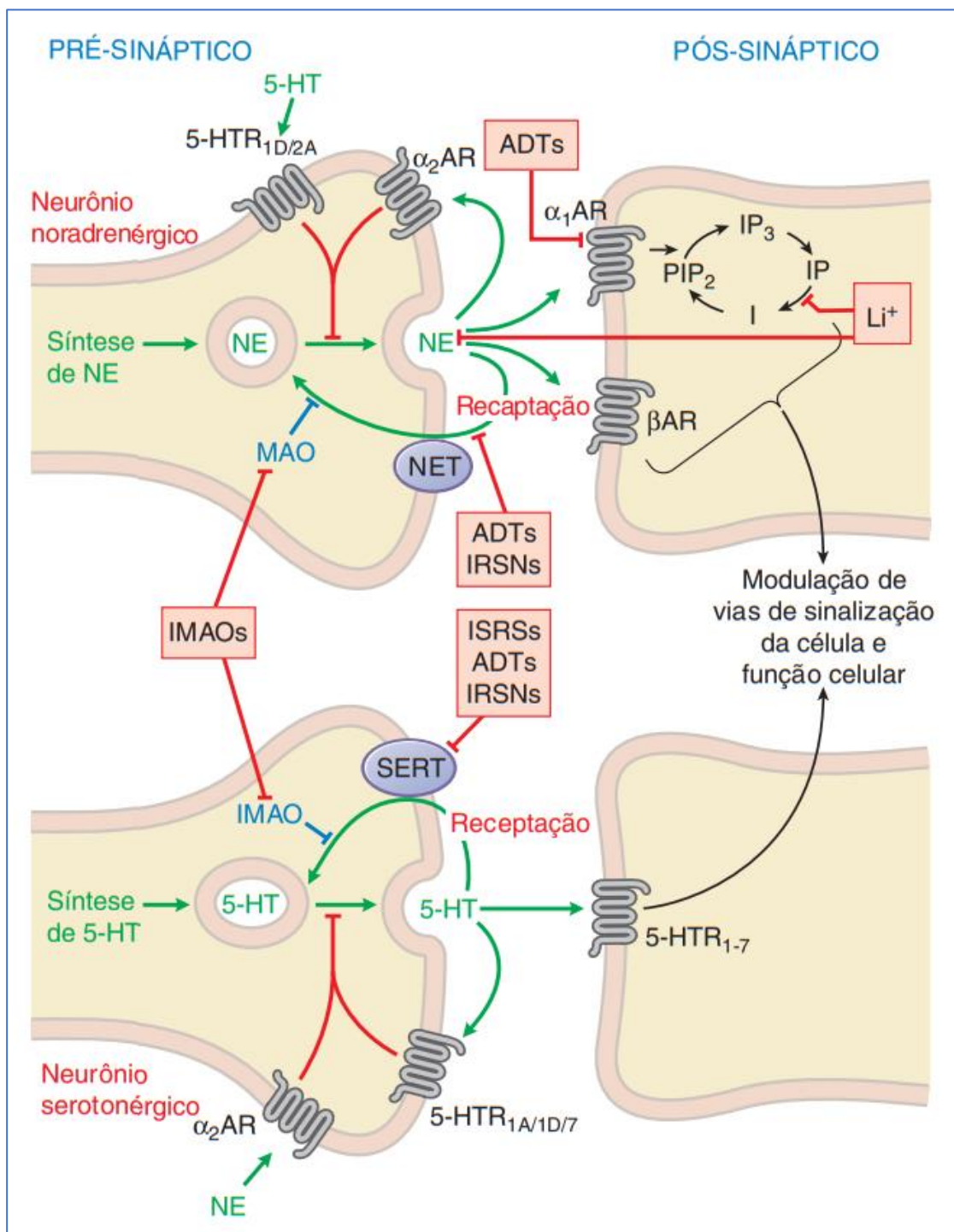
Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) atuam especificamente na serotonina, aumentando sua disponibilidade na fenda sináptica (Figura 1) e melhorando os sintomas depressivos. A fluoxetina é um exemplo comum dessa classe, frequentemente prescrita para depressão e transtornos de ansiedade (Almeida et al., 2010).

Já os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN) apresentam uma ação combinada sobre esses neurotransmissores (Figura 1), proporcionando uma resposta terapêutica equilibrada. A duloxetina destaca-se como um dos principais representantes dessa classe, sendo amplamente utilizada no manejo da dor crônica e da fibromialgia (Ferreira et al., 2021).

Os inibidores da monoamina oxidase (IMAO) interferem na degradação de neurotransmissores, permitindo maior disponibilidade de serotonina, noradrenalina e dopamina (Figura 1) no sistema nervoso central. A fenelzina é um exemplo desse grupo, embora seu uso seja mais restrito devido à necessidade de controle dietético rigoroso e risco de interações medicamentosas (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2011).

Por fim, os antidepressivos atípicos possuem mecanismos diferenciados que atuam em receptores específicos, promovendo efeitos terapêuticos variados. A bupropiona, por exemplo, exerce ação sobre a dopamina e noradrenalina, sendo frequentemente indicada para depressão e cessação do tabagismo (Almeida *et al.*, 2010).

Figura 1: Representação dos locais de ação dos antidepressivos.



Fonte: BRUNTON, L.L. GOODMAN & GILMAN: As Bases Farmacológicas da Terapêutica, 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

Cada uma dessas classes apresentam perfis distintos de eficácia e efeitos adversos, exigindo uma avaliação cuidadosa para sua aplicação clínica. Estudos demonstram que a escolha do antidepressivo deve considerar não apenas a condição principal a ser tratada, mas

também aspectos individuais dos pacientes, como tolerância e resposta ao medicamento (Ferreira *et al.*, 2021).

2.4 Antidepressivos Tricíclicos (ADTs)

Os antidepressivos tricíclicos (ADTs) representaram como uma das primeiras classes de fármacos desenvolvidos para o tratamento da depressão, sendo posteriormente aplicados no manejo de condições dolorosas crônicas, como a fibromialgia. Seu mecanismo de ação baseia-se na inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina (Figura 1), neurotransmissores essenciais na regulação do humor e na modulação da dor. Esse efeito farmacológico contribui para o fortalecimento das vias inibitórias descendentes da dor, reduzindo a sensibilização central observada em pacientes com fibromialgia (Ferreira, Silva, Oliveira, 2021).

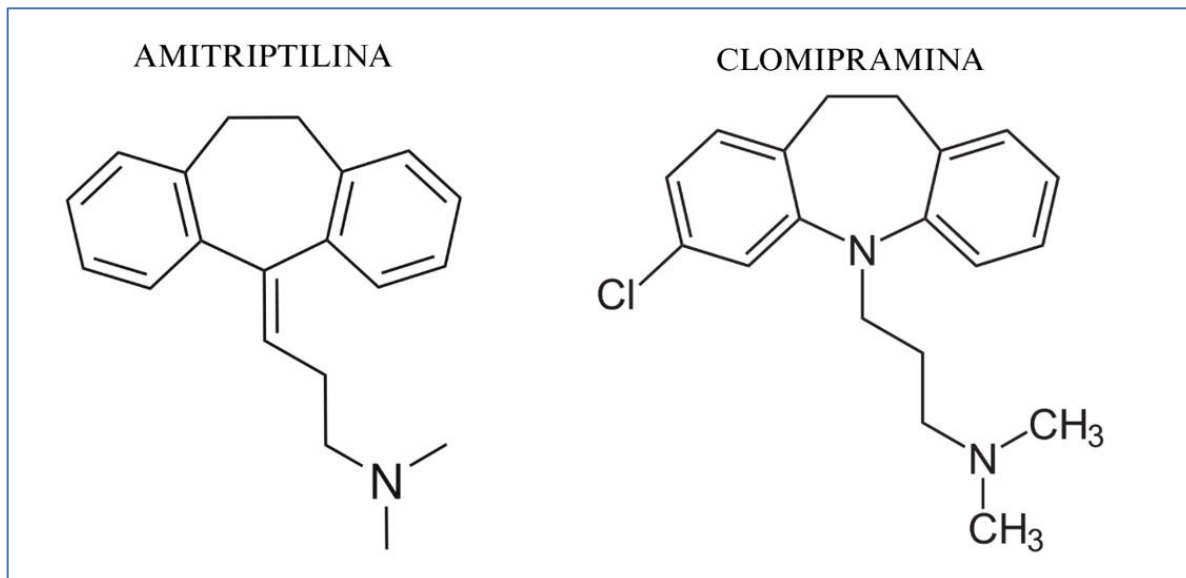
Além dos efeitos sobre serotonina e noradrenalina, os ADTs também interagem com receptores histaminérgicos, adrenérgicos e colinérgicos, o que explica seu perfil de efeitos adversos. A interação com receptores histaminérgicos resulta em propriedades sedativas, enquanto o bloqueio colinérgico pode ocasionar boca seca e constipação intestinal. Já o efeito sobre receptores adrenérgicos está associado à hipotensão postural, um fator que deve ser considerado na prescrição desses medicamentos, especialmente para pacientes idosos ou com predisposição a quedas (Ferreira *et al.*, 2021).

Dentre os fármacos pertencentes a essa classe, a amitriptilina é o mais estudado e amplamente utilizado no tratamento da fibromialgia, apresentando eficácia significativa na redução da dor e na melhora da qualidade do sono. A nortriptilina, por sua vez, surge como uma alternativa para pacientes que não toleram os efeitos sedativos da amitriptilina, pois apresenta menor impacto sobre receptores histaminérgicos. Já a doxepina é frequentemente indicada para pacientes cuja principal queixa envolve distúrbios do sono, devido às suas propriedades sedativas acentuadas. A clomipramina, embora seja utilizada predominantemente no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), também demonstra potencial no manejo da dor crônica associada à fibromialgia (Oliveira Júnior, Almeida, 2018).

Dentre os fármacos ADTs, a amitriptilina e clomipramina (Figura 2), apresentam em sua extremidade molecular aminas terciárias que apresentam elevada potência na inibição da recaptação de serotonina (5-HT). Por outro lado, a desipramina e nortriptilina (Figura 3) apresentam em suas estruturas aminas secundárias, demonstram maior eficácia na inibição da recaptação de noradrenalina (N). No entanto, essa distinção torna-se menos relevante na prática

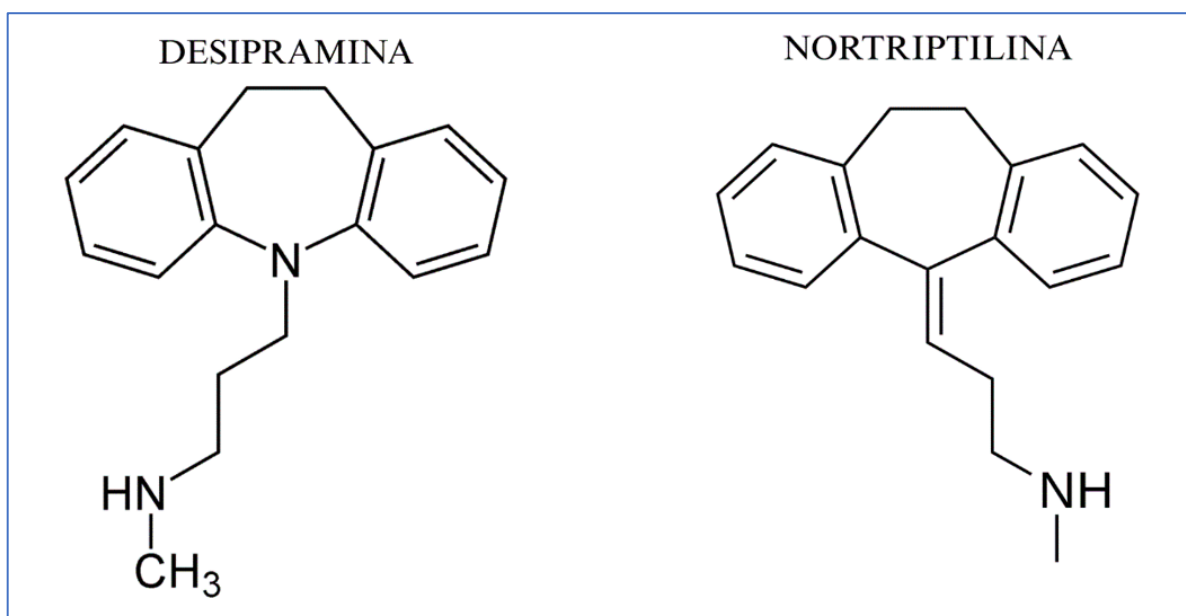
clínica, uma vez que as amins terciárias são desmetiladas em amins secundárias, resultando na inibição da recaptação de ambos os neurotransmissores (Silva, 2010).

Figura 2: moléculas estruturais da amitriptilina e clomipramina.



Fonte: Elaboração autoral.

Figura 3: moléculas estruturais da desipramina e nortriptilina.



Fonte: Elaboração autoral.

Os ADTs têm se mostrado superiores aos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) no tratamento da dor, dado seu efeito combinado sobre a serotonina e a noradrenalina. No entanto, seus efeitos adversos podem limitar a adesão ao tratamento a longo

prazo, exigindo uma avaliação cuidadosa da relação risco-benefício e uma titulação gradual da dose para minimizar reações indesejadas. Dessa forma, sua prescrição deve ser individualizada, considerando fatores como tolerância, perfil clínico do paciente e presença de comorbidades associadas (Oliveira Júnior, Almeida, 2018).

2.5 Antidepressivos tricíclicos aplicado à fibromialgia

Os ADT têm sido amplamente utilizados na fibromialgia devido à sua eficácia na regulação da sensibilização central e na modulação do sono. A fibromialgia envolve uma desregulação dos sistemas inibitórios da dor, e os ADT atuam fortalecendo esses mecanismos ao aumentar os níveis de serotonina e noradrenalina. Isso reduz a transmissão de sinais de dor e contribui para um estado de maior estabilidade neural (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2011).

Entre os antidepressivos disponíveis, os tricíclicos (ADTs) destacam-se pelo seu custo relativamente baixo e pelo histórico de uso consolidado. A amitriptilina, por exemplo, é um dos antidepressivos mais estudados e prescritos para pacientes com fibromialgia. Seu mecanismo de ação baseia-se na inibição da recaptação da serotonina e da noradrenalina, o que eleva a concentração sináptica desses neurotransmissores, restaurando parcialmente a função dos mecanismos inibitórios da dor (Ferreira et al., 2021). A nortriptilina pode ser indicada para pacientes que apresentam intolerância aos efeitos sedativos da amitriptilina, enquanto a doxepina é mais recomendada para aqueles cuja principal queixa é a insônia (Ferreira, Silva, Oliveira, 2021).

A eficácia dos ADTs, contudo, não é uniforme entre os pacientes. Estudos sugerem que fatores genéticos, metabólicos e psicológicos podem interferir na resposta ao tratamento, o que torna importante a avaliação individualizada da terapia (Oliveira Júnior, Almeida, 2018).

Embora evidências clínicas apontem para a melhora significativa da dor, da fadiga e do sono com o uso de amitriptilina em doses baixas, os efeitos colaterais comuns – como sonolência excessiva, boca seca, constipação intestinal, ganho de peso e hipotensão postural – muitas vezes levam à descontinuação do tratamento, limitando sua adesão a longo prazo (Almeida *et al.*, 2010). Portanto, o ajuste gradual da dose e a avaliação contínua são fundamentais para otimizar os benefícios sem comprometer a adesão ao tratamento.

3. METODOLOGIA APLICADA

Este trabalho discorre de um estudo transversal descritivo com o objetivo de coletar dados a respeito do uso de antidepressivos, diagnóstico de fibromialgia e uso de antidepressivos para o tratamento da fibromialgia para população goianiense. A pesquisa foi feita de modo on-line por meio da plataforma digital Google® Forms (Google Inc., Mountain View, Estados Unidos) no período de 15 dias, que compreendeu do dia 25 de março ao dia 11 de abril de 2025. O questionário dispôs de 05 perguntas de múltiplas escolhas e 01 discursivas, com um total de 167 respostas. A coleta de dados foi realizada de forma voluntária e anônima, garantindo a confidencialidade das informações fornecidas pelos participantes.

Durante o período de coleta de dados foi realizada busca de artigos para comparação de resultados. A busca por artigos foi realizada nas seguintes bases de dados de artigos de saúde: SciELO, PubMed e Google Acadêmico. A busca foi realizada por meio das seguintes palavras-chave: “fibromialgia”, “antidepressivos” e “antidepressivos tricíclicos”. Posteriormente ao período de coleta, os dados foram analisados e comparados para o discorrimento dos resultados e discussões do artigo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Contextualização da amostra

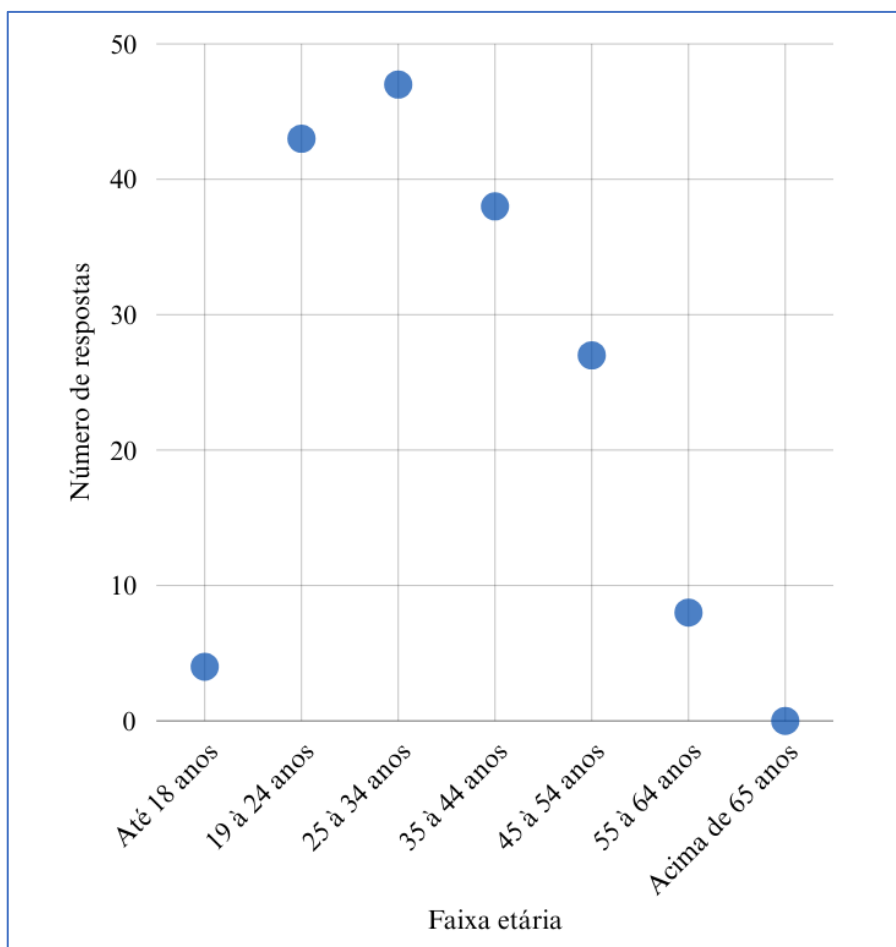
Foram analisadas as respostas de um total de 167 participantes, com pequenas variações entre perguntas. O objetivo principal foi compreender o perfil demográfico dos respondentes, sua relação direta ou indireta com a fibromialgia e a relação de uso de medicamentos, especialmente antidepressivos.

4.2 Perfil demográfico

4.2.1 Faixa etária

A distribuição etária dos participantes revelou que a maioria pertence a faixas jovens e adultas. A faixa etária de 25 a 34 anos representou 28,1% dos respondentes, seguida por 19 a 24 anos, com 25,7%. Juntas, essas duas faixas somam mais da metade dos participantes entrevistados (53,8%). Outras faixas de destaque incluem os 35 a 44 anos, com 22,8%, o que confirma uma representatividade também da população adulta. Já as faixas mais jovens (até 18 anos) e mais velhas (acima de 65 anos) representaram menos de 6% da amostra (Gráfico 1).

Gráfico 1: Faixa etária dos participantes.



Fonte: Elaboração autoral.

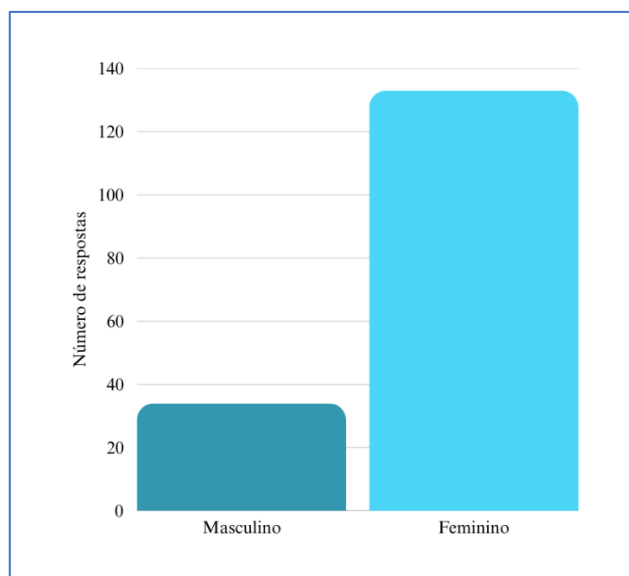
A concentração em faixas etárias jovens e adultas, entre 19 e 44 anos (76,6%), pode estar associada à forma de aplicação do questionário (aplicação virtual), que tende a alcançar uma população mais jovem e conectada digitalmente.

4.2.2 Gênero

Dos respondentes, 79,6% se identificaram como do gênero feminino, e 20,4% como masculino (Gráfico 2). Essa predominância feminina é coerente com a literatura sobre fibromialgia, que aponta maior incidência da condição entre mulheres. Além disso, pode indicar maior interesse do público feminino em temas de saúde e autocuidado, especialmente em pesquisas que abordam doenças crônicas.

A fibromialgia é uma condição crônica que afeta predominantemente mulheres, com uma proporção estimada de um homem para cada 5,6 mulheres diagnosticadas (Souza, Perissinotti, 2018).

Gráfico 2: Gênero dos entrevistados.

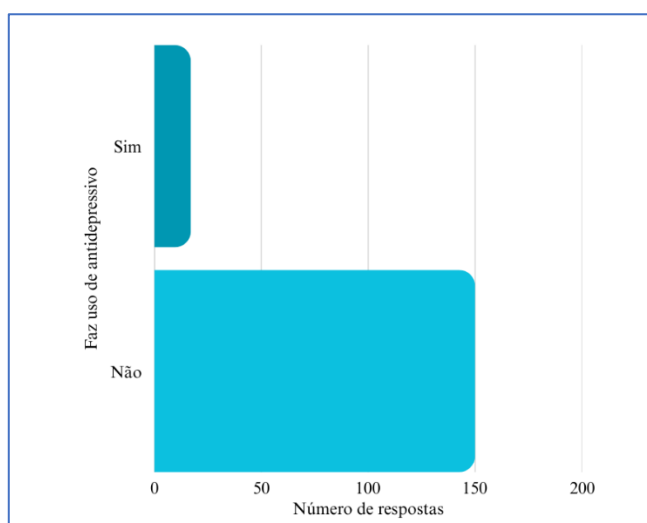


Fonte: Elaboração autoral.

4.3. Uso de antidepressivos

Dos 167 participantes, 10,2% responderam que fazem uso de antidepressivos, enquanto 89,8% afirmaram que não (Gráfico 3). O uso de antidepressivos, mesmo fora do contexto da fibromialgia, é relevante num contexto social. Ele pode estar relacionado a outros quadros clínicos, como depressão, ansiedade e transtornos do sono, que são comorbidades comuns frequentemente observado na população. Dentre os entrevistados, foi identificado o uso de cinco fármacos antidepressivos distintos, sendo eles: sertralina, bupropiona, duloxetina, escitalopram e nortriptilina.

Gráfico 3: Uso de antidepressivos pelos entrevistados.



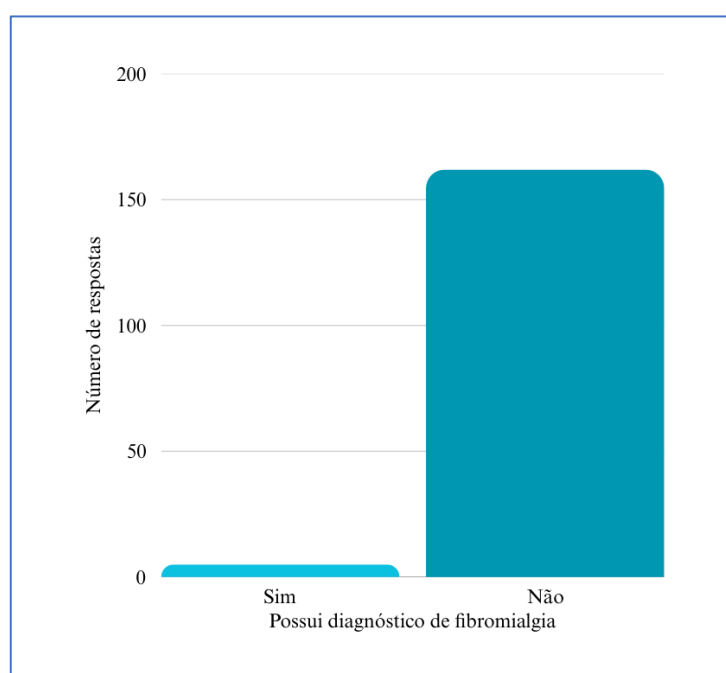
Fonte: Elaboração autoral.

4.4 Diagnóstico de fibromialgia

Apenas 3% dos respondentes indicaram possuir diagnóstico de fibromialgia. Isso corresponde a aproximadamente 6 participantes em uma amostra de 167 (Gráfico 4).

No Brasil, estudos indicam uma prevalência de FM na população geral em torno de 2%, com maior incidência entre mulheres. Diante disso, o estudo apresenta maior prevalência em mulheres, demonstrando uma taxa entre 2,4% e 6,8% na população feminina adulta (Marques *et al.*, 2017).

Gráfico 4: Diagnóstico de fibromialgia.



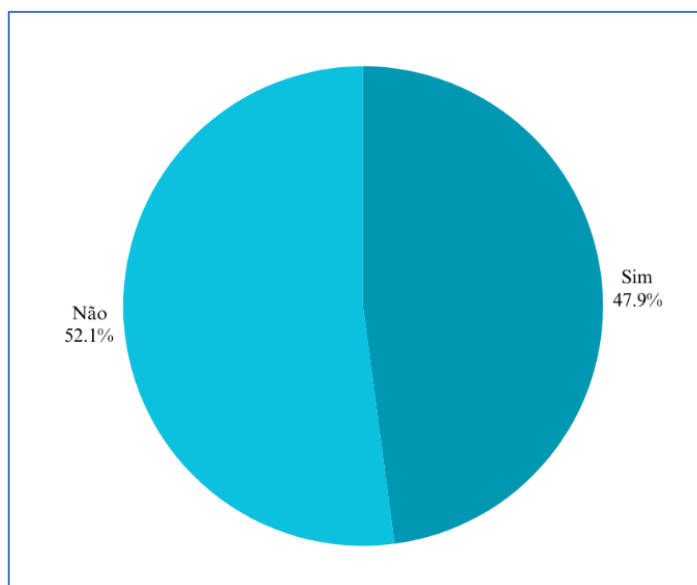
Fonte: Elaboração autoral.

O número reduzido de respostas pode ser atribuído à limitada abrangência entre indivíduos diagnosticados com fibromialgia, uma vez que essa condição está relacionada à faixa etária e à restrição imposta pelo formato virtual da pesquisa. Embora a quantidade de pessoas com diagnóstico seja pequena, a amostra ainda pode oferecer percepções válidas, especialmente se considerarmos a experiência indireta, por meio de conhecidos com a condição (gráfico 5).

4.5. Contato com a fibromialgia

Quase metade dos participantes (47,9%) afirmou conhecer alguém diagnosticado com fibromialgia, enquanto 52,1% responderam que não (Gráfico 5).

Gráfico 5: Conhecimento de pessoas diagnosticadas com fibromialgia.



Fonte: Elaboração autoral.

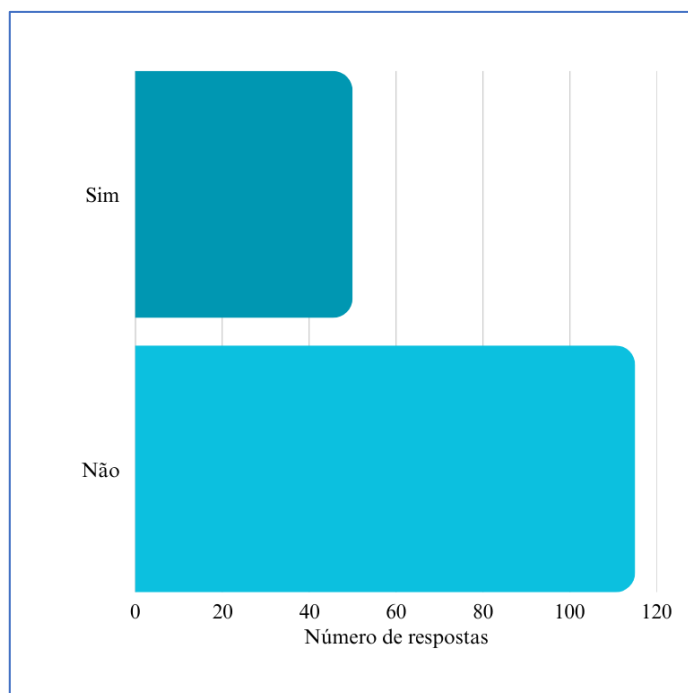
Esse dado revela que, mesmo sem diagnóstico, existe uma parte dos entrevistados que possuem algum contato com o tema, seja por meio de familiares, amigos ou conhecidos. Essa exposição pode influenciar a maneira como a sociedade percebe a doença, tornando ainda mais essencial a realização de campanhas informativas que ampliem o entendimento e combatam desinformações.

4.6 Uso de antidepressivos como parte do tratamento da fibromialgia

Nesta questão, que teve 165 respostas, 30,3% indicaram usar antidepressivos como parte do tratamento para fibromialgia, enquanto 69,7% responderam que não (Gráfico 6).

Os dados levantados reforçam a ideia de que os antidepressivos desempenham um papel fundamental na redução dos sintomas da fibromialgia, especialmente os da classe dos tricíclicos e os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina. Entre eles, a amitriptilina, quando administrada em doses inferiores a 50 mg por dia, tem se mostrado eficaz no alívio da dor, da fadiga e na melhora da qualidade do sono. No entanto, seu uso pode trazer alguns efeitos adversos, como sonolência excessiva e ganho de peso. Já os antidepressivos duais, como duloxetina e milnaciprano, são amplamente utilizados no tratamento da condição, com estudos indicando resultados positivos na redução da dor e da fadiga entre pacientes com fibromialgia. (Oliveira Júnior, Almeida, 2018).

Gráfico 6: Uso de antidepressivo para o tratamento da fibromialgia.



Fonte: Elaboração autoral.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou avaliar a relação entre o uso de antidepressivos tricíclicos e o tratamento da fibromialgia, analisando sua eficácia e impacto sobre os pacientes. Os resultados apontam que, embora o uso de antidepressivos seja comum para a regulação do humor, sua aplicação na fibromialgia tem demonstrado benefícios significativos, como a melhora da dor e da qualidade do sono. Os antidepressivos tricíclicos, especialmente a amitriptilina, se destacam por sua atuação na recaptação de serotonina e noradrenalina, contribuindo para a estabilização dos mecanismos inibitórios da dor. Entretanto, seus efeitos adversos podem impactar a adesão ao tratamento, tornando essencial a avaliação personalizada para otimizar os benefícios terapêuticos.

O estudo também identificou que uma parcela significativa dos entrevistados conhece alguém com fibromialgia, evidenciando a necessidade de ampliar a conscientização sobre essa síndrome. A abordagem multidisciplinar do tratamento, combinando farmacoterapia com estratégias não medicamentosas, se mostra fundamental para um manejo mais eficaz da doença.

Diante disso, reforça-se a importância de mais pesquisas sobre a ação dos antidepressivos na fibromialgia, especialmente em relação aos mecanismos farmacodinâmicos que explicam sua efetividade. A personalização da terapia, levando em consideração fatores

individuais dos pacientes, pode contribuir para um tratamento mais eficiente que promova melhor qualidade de vida.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.; JÚNIOR, A. **Antidepressivos e sua aplicação em condições dolorosas crônicas**. *Revista Brasileira de Farmacologia*, v. 22, n. 3, p. 45-59, 2018.

ALMEIDA, J. et al. **Impacto dos antidepressivos na modulação da dor e do sono em pacientes com fibromialgia**. *Revista de Ciências Médicas*, v. 18, n. 4, p. 112-127, 2010.

BRUNTON, L. L. **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

FERREIRA, et al. **O uso de antidepressivos tricíclicos para o tratamento da fibromialgia: uma revisão sistemática**. Disponível em: <<https://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/o-uso-de-antidepressivos-triciclicos-para-o-tratamento-da-fibromialgia-uma-revisao-sistemica-36775>>. Acesso em: 29 de abril de 2025.

MAIESE, K. **Neurotransmissão**. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArrios-neuro%C3%B3gicos/neurotransmiss%C3%A3o/neurotransmiss%C3%A3o>> Acesso em: 28 de abril de 2025.

MARQUES, A. P. et al. **Prevalence of fibromyalgia: literature review update**. *Revista Brasileira de Reumatologia (English Edition)*, v. 57, n. 4, p. 356–363, jul. 2017.

MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; SOARES, M. B. DE M. **Psicofarmacologia de antidepressivos**. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 21, n. <https://doi.org/10.1590/S1516-44461999000500006>, p. 24–40, 1999.

RIBERTO, M.; PATO, T. R. **Fisiopatologia da fibromialgia**. *Acta Fisiátrica*, v. 11, n. 2, p. 78–81, 9 ago. 2004.

OLIVEIRA JÚNIOR, J. O. DE; ALMEIDA, M. B. DE. **The current treatment of fibromyalgia**. *Brazilian Journal Of Pain*, v. 1, n. 3, 2018.

SILVA, P. **Farmacologia**. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA - **Definição, Sintomas e Porque Acontece**. Disponível em: <<https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/fibromialgia-definicao-sintomas-e-porque-acontece/>> Acesso em: 30 de abril de 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Diretrizes para o diagnóstico e tratamento da fibromialgia**. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 51, n. 3, p. 256-278, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. - **Fibromialgia**. Disponível em: <<https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/fibromialgia-e-doencas-articulares-inflamatorias/>>. Acesso em: 18 maio 2025.

SOUZA, J. B. DE; PERISSINOTTI, D. M. N. **The prevalence of fibromyalgia in Brazil – a population-based study with secondary data of the study on chronic pain prevalence in Brazil**. Brazilian Journal Of Pain, v. 1, n. 4, 2018.