

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

CRISTIANE LINS DA SILVA GUERRA ANDRADE

GISELE FONSECA DA SILVA

LENIVAN ELIAS DA SILVA JÚNIOR

LÍDIA MARIA DE LIMA ALMEIDA

**Práticas integrativas e Complementares na Fibromialgia: Acupuntura
e plantas medicinais**

RECIFE/2025

**CRISTIANE LINS DA SILVA GUERRA ANDRADE
GISELE FONSECA DA SILVA
LENIVAN ELIAS DA SILVA JÚNIOR
LÍDIA MARIA DE LIMA ALMEIDA**

**Práticas integrativas e Complementares na Fibromialgia: Acupuntura
e plantas medicinais**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC do Curso
de Bacharelado em farmácia do Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA,
como parte dos requisitos para
conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Me.

RECIFE
2025

**CRISTIANE LINS DA SILVA GUERRA ANDRADE
GISELE FONSECA DA SILVA
LENIVAN ELIAS DA SILVA JÚNIOR
LÍDIA MARIA DE LIMA ALMEIDA**

**Práticas integrativas e Complementares na Fibromialgia: Acupuntura
e plantas medicinais**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC do Curso de farmácia do
Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

Cristiane Lins:

*À Severino Gonçalves Guerra
Neide Lins Da Silva Guerra
Cledistone Fabricio Andrade
Lucas Lins Andrade
Beatriz Lins Andrade*

Gisele Fonseca:

*À Amauri José, Maria do socorro, Maria
Heloysa, Jacicleide , Jacilene, Jaqueline,
Kalyne, Letícia , Ely Queiroz , Ana Claudia*

Lídia Maria:

*À Fábio Gutemberg
Pedro Henrique
Ana Beatriz*

AGRADECIMENTOS

Cristiane Lins:

À Deus por ter me dado saúde, sabedoria e força para superar as dificuldades. Aos meus pais (Severino e Neide) e meu esposo (tone) e meus filhos (lucas e Beatriz), obrigada por serem meu porto seguro, por me apoiarem em todos os momentos para nunca desistir. Sem vocês não seria possível realizar esse sonho que é nosso. As minhas amigas lídia e Gisele por tudo que passamos juntas, pelo insetivo e pelas memórias que criamos juntas. Que nossa amizade dure para sempre.

Gisele Fonseca:

Agradeço, com todo o meu carinho, ao meu esposo, pelo apoio incondicional em cada etapa desta jornada. À minha mãe, pelo amor, incentivo e palavras de sabedoria nos momentos mais desafiadores. À minha filha, que é minha maior motivação. Aos amigos e amigas que estiveram ao meu lado com palavras de ânimo e compreensão. À minha sobrinha e à minha enteada, pelo carinho e por fazerem parte da minha caminhada. Cada um de vocês foi essencial para que este trabalho se tornasse realidade.

Lídia Maria:

Quero agradecer a Deus em primeiro lugar por ter me dado saúde e sabedoria, e ter me sustentado até aqui, agradeço ao meu marido e aos meus filhos (Pedro e Beatriz) pelo apoio emocional e compreensão durante toda a graduação, aos meus pais pelo apoio. Agradeço também aos meus amigos, a minha turma que se tornaram uma família em especial Cristiane, Gisele e Ligiani. Ao professor hugo por todo apoio, por fim a todo que de alguma forma me ajudou nessa trajetória que é só o começo de uma nova história.

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2006 por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), têm como objetivo promover o cuidado integral, humanizado e culturalmente sensível na Atenção Primária à Saúde (APS). A fibromialgia, condição crônica marcada por dor generalizada, fadiga e sintomas neuropsiquiátricos, é um dos quadros que podem se beneficiar com essas abordagens, especialmente diante da limitação e dos efeitos adversos dos tratamentos convencionais. Assim, este estudo objetivou analisar o uso da acupuntura e de plantas medicinais como terapias complementares no manejo da fibromialgia. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa da literatura, estruturada conforme as diretrizes de Whittemore e Knafl (2005) e o protocolo PRISMA, com buscas realizadas nas bases PubMed, BVS, SciELO e Google Acadêmico. Foram aplicados critérios rigorosos de inclusão, análise e síntese de dados. A seleção final contou com cinco estudos clínicos provenientes da base PubMed, priorizando evidências empíricas confiáveis. Os resultados demonstraram que a acupuntura atua na modulação da dor e do sistema neuroendócrino, promovendo liberação de neurotransmissores como endorfinas e serotonina, o que reduz a dor e melhora a qualidade de vida. Já as plantas medicinais como cúrcuma, gengibre e valeriana apresentaram efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e ansiolíticos, contribuindo para alívio da sintomatologia sem os efeitos colaterais dos fármacos convencionais. Conclui-se que as PICS, especialmente a acupuntura e o uso de fitoterápicos, são alternativas terapêuticas promissoras para o tratamento da fibromialgia. No entanto, sua consolidação no SUS exige maior investimento em capacitação profissional, estruturação dos serviços e fomento à pesquisa científica.

Palavras-Chaves: Práticas integrativas, Fibromialgia, Acupuntura, Fitoterapia, Atenção farmacêutica.

Integrative and Complementary Practices in Fibromyalgia: Acupuncture and Medicinal Plants

ABSTRACT

Integrative and Complementary Health Practices (PICS), incorporated into the Unified Health System (SUS) since 2006 through the National Policy of Integrative and Complementary Practices (PNPIC), aim to promote comprehensive, humanized and culturally sensitive care in Primary Health Care (PHC). Fibromyalgia, a chronic condition characterized by widespread pain, fatigue and neuropsychiatric symptoms, is one of the conditions that can benefit from these approaches, especially given the limitations and adverse effects of conventional treatments. Thus, this study aimed to analyze the use of acupuncture and medicinal plants as complementary therapies in the management of fibromyalgia. The methodology used was an integrative literature review, structured according to the guidelines of Whittemore and Knafl (2005) and the PRISMA protocol, with searches carried out in the PubMed, BVS, SciELO and Google Scholar databases. Strict inclusion, analysis and data synthesis criteria were applied. The final selection included five clinical studies from the PubMed database, prioritizing reliable empirical evidence. The results demonstrated that acupuncture acts to modulate pain and the neuroendocrine system, promoting the release of neurotransmitters such as endorphins and serotonin, which reduces pain and improves quality of life. Medicinal plants such as turmeric, ginger and valerian presented analgesic, anti-inflammatory and anxiolytic effects, contributing to symptom relief without the side effects of conventional drugs. It is concluded that PICS, especially acupuncture and the use of herbal medicines, are promising therapeutic alternatives for the treatment of fibromyalgia. However, their consolidation in the SUS requires greater investment in professional training, structuring of services and promotion of scientific research.

Keywords: Integrative practices, Fibromyalgia, Acupuncture, Phytotherapy, Pharmaceutical care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
APS	Atenção Primária em Saúde
SUS	Sistema único de Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses
PubMed	Biblioteca Nacional de Medicina
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online
OMS	Organização Mundial de Saúde
ACR	Colégio Americano de Reumatologia
WPI	Widespread Pain Index
SSS	Symptom Severity Scale
fMRI	Ressonância Magnética Funcional
HHa	Hipotálamo Hipófise Adrenal
IL-6	interleucina-6
TNF-α	Fator de Necrose Tumoral alfa
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
MORs	Receptores μ -opioides

SUMÁRIO

1. Introdução.....	9
2 Materiais e métodos.....	10
3 Resultados e discussão.....	12
3.1 As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).....	12
3.2 A Fibromialgia como condição clínica complexa.....	12
3.3 Acupuntura no tratamento da fibromialgia.....	13
3.4. Plantas medicinais no manejo da fibromialgia.....	14
3.5 Análise dos resultados.....	15
4 Conclusões.....	17
Referências.....	18

1. Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) envolvem diferentes abordagens terapêuticas baseadas em conhecimentos tradicionais e no uso de recursos naturais, com o objetivo de promover o bem-estar e melhorar a qualidade de vida. Elas fazem parte da Atenção Primária à Saúde (APS) e contribuem para um cuidado mais completo, humanizado e centrado nas necessidades de cada pessoa. No Brasil, essas práticas passaram a integrar oficialmente o Sistema Único de Saúde (SUS) com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006. Essa política visa ampliar os recursos terapêuticos disponíveis na rede pública e fortalecer o vínculo entre profissionais de saúde e usuários. A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto base organizadora do SUS, tem como finalidade assegurar atendimento acessível, contínuo e centrado na promoção da saúde e na prevenção de agravos. Dentro dessa perspectiva, as PICS vêm sendo utilizadas como estratégias complementares à medicina convencional, contribuindo para a redução da medicalização excessiva, o aumento da qualidade de vida e o estímulo à autonomia dos pacientes em relação ao próprio cuidado¹.

Dentre as diversas condições que podem ser beneficiadas pelas PICS, podemos destacar a fibromialgia, uma síndrome de dor musculoesquelética crônica e generalizada, caracterizada por hipersensibilidade difusa, fadiga persistente, distúrbios do sono e sintomas neuropsiquiátricos, como ansiedade e depressão. Sua fisiopatologia envolve disfunções no processamento da dor pelo sistema nervoso central, com alterações na neurotransmissão serotoninérgica, dopaminérgica e noradrenérgica, além de uma resposta exacerbada ao estresse e déficits na modulação endógena da dor. Diante disso, o manejo dessa condição é considerado complexo, uma vez que os tratamentos convencionais apresentam eficácia limitada e variabilidade interindividual na resposta terapêutica. O uso de analgésicos, antidepressivos e anticonvulsivantes pode reduzir a sintomatologia, mas frequentemente está associado a efeitos adversos e adesão insatisfatória. Nesse cenário, as PICS têm ganhado destaque como uma alternativa terapêutica que auxilia na melhora dos sintomas, reduzindo a necessidade de fármacos e promovendo o bem-estar geral dos pacientes².

Historicamente, as práticas integrativas foram reconhecidas na Declaração de Alma-Ata, em 1978, que estabeleceu a APS como a principal estratégia para a promoção da saúde global. No Brasil, sua implementação foi impulsionada pelo reconhecimento da necessidade de um modelo de atenção que respeitasse a diversidade cultural e as diferentes formas de cuidado presentes na sociedade. A PNPIC consolidou diretrizes para a oferta de diversas terapias, entre elas a medicina tradicional chinesa, a acupuntura, a homeopatia, o uso de plantas medicinais e a fitoterapia, além de incentivar a inclusão de novas práticas ao longo dos anos³. Entre as abordagens integrativas disponíveis, a acupuntura tem se destacado no manejo da fibromialgia, especialmente devido ao seu potencial analgésico, anti-inflamatório e modulador da percepção da dor. A estimulação de pontos específicos com agulhas induz a neuroplasticidade e a modulação da sensibilização central, promovendo a liberação de neurotransmissores, como endorfinas, serotonina e encefalinas, substâncias envolvidas no controle da dor e no equilíbrio emocional. Além disso, a acupuntura pode reduzir a rigidez muscular, melhorar a perfusão sanguínea nos tecidos afetados e modular a atividade do sistema nervoso autônomo, contribuindo para um maior relaxamento e aumento da funcionalidade dos pacientes. Sua ação não se restringe apenas ao alívio sintomático, mas também pode atuar na regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, reduzindo os impactos da disfunção neuroendócrina frequentemente observada em indivíduos com fibromialgia⁴.

Outro recurso terapêutico de grande interesse no manejo da fibromialgia são as plantas medicinais, cuja eficácia tem sido associada às suas propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e relaxantes musculares de diversas plantas medicinais. Compostos bioativos presentes em espécies como o gengibre (*Zingiber officinale*), a cúrcuma (*Curcuma longa*) e a valeriana (*Valeriana officinalis*) demonstram potencial terapêutico na modulação da inflamação crônica, no alívio da dor musculoesquelética e na melhora dos distúrbios do sono frequentemente associados à síndrome. Além disso, algumas dessas plantas apresentam efeito ansiolítico e antidepressivo, auxiliando no controle dos sintomas neuropsiquiátricos comuns na fibromialgia. O uso das plantas medicinais pode contribuir para a redução da necessidade de medicamentos alopáticos, minimizando os efeitos adversos relacionados ao uso prolongado de analgésicos e anti-inflamatórios convencionais. Dessa forma, essa abordagem, quando utilizada de forma segura e orientada por profissionais capacitados, pode atuar como uma estratégia complementar eficaz, reduzindo a necessidade do uso contínuo de medicamentos alopáticos e minimizando seus efeitos adversos⁵.

No entanto, a incorporação das PICS na APS ainda enfrenta desafios, especialmente no que diz respeito à formação e qualificação dos profissionais de saúde, à estruturação dos serviços e à disponibilidade

de insumos necessários para a oferta das terapias. A expansão dessas práticas demanda investimentos em capacitação profissional, desenvolvimento de pesquisas científicas e avaliação sistemática dos serviços prestados. A experiência de municípios brasileiros que adotaram as PICS na APS demonstra que sua implementação pode ser bem-sucedida quando há planejamento e suporte institucional adequado. Diante desse contexto, as PICS se tornam fundamentais na atenção primária à saúde, pois oferecem alternativas terapêuticas que consideram a totalidade do indivíduo, promovendo a saúde de forma integral e holística. Além de reduzir custos com medicamentos e internações, essas práticas contribuem para a humanização do atendimento e para a valorização das necessidades individuais dos pacientes. Assim, com o aumento da demanda por cuidados que transcendam a abordagem convencional, torna-se essencial fortalecer e expandir as PICS no SUS, garantindo acesso equitativo e qualificado a essas terapias⁶.

Portanto, as PICS representam um avanço significativo na construção de um modelo de atenção à saúde mais abrangente, humanizado e centrado nas necessidades reais da população. Sua inserção efetiva na Atenção Primária à Saúde (APS) exige não apenas respaldo político e institucional, mas também o engajamento dos profissionais e a valorização do saber popular como parte integrante do cuidado. Ainda que as evidências científicas sobre seus benefícios estejam em expansão, muitos desafios permanecem, como a formação adequada dos profissionais, o financiamento das práticas e a ampliação do acesso da população a esses serviços. Diante disso, cabe refletir: estamos realmente preparados, enquanto sistema de saúde, para incorporar de forma plena e equitativa abordagens que fogem ao modelo biomédico tradicional? Considerando essa problemática, este trabalho tem como objetivo discutir as principais práticas integrativas e complementares atualmente presentes no SUS, com ênfase na acupuntura e no uso de plantas medicinais no tratamento da fibromialgia.

2. Material e Métodos

Este estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, metodologia que permite a síntese de múltiplos estudos publicados sobre um determinado tema, proporcionando uma visão abrangente e crítica da produção científica existente. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa "é uma método de pesquisa que permite a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, possibilitando a integração de evidências obtidas de diferentes abordagens". Essa estratégia é de grande relevância para o avanço do conhecimento científico, pois oferece subsídios para a tomada de decisão baseada em evidências, além de identificar lacunas na literatura que possam orientar futuras pesquisas.

Para a condução desta revisão, foram seguidas as seis etapas de uma revisão integrativa de literatura, conforme proposto por Whittemore e Knafl (2005): (1) formulação da questão de pesquisa, (2) busca na literatura, (3) avaliação dos dados, (4) análise dos dados, (5) interpretação dos resultados, e (6) apresentação da síntese. O conjunto de diretrizes PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) foi utilizado para guiar o processo de seleção e análise dos artigos. O PRISMA é um padrão amplamente adotado para revisões sistemáticas e meta-análises, assegurando a transparência e a reprodutibilidade dos estudos. Ele envolve quatro etapas principais: Identificação, Triagem, Elegibilidade e Inclusão. Na etapa de Identificação, foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, BVS e Scielo utilizando palavras-chave específicas e combinações booleanas, de modo a garantir uma busca abrangente, conforme demonstrado no quadro abaixo.

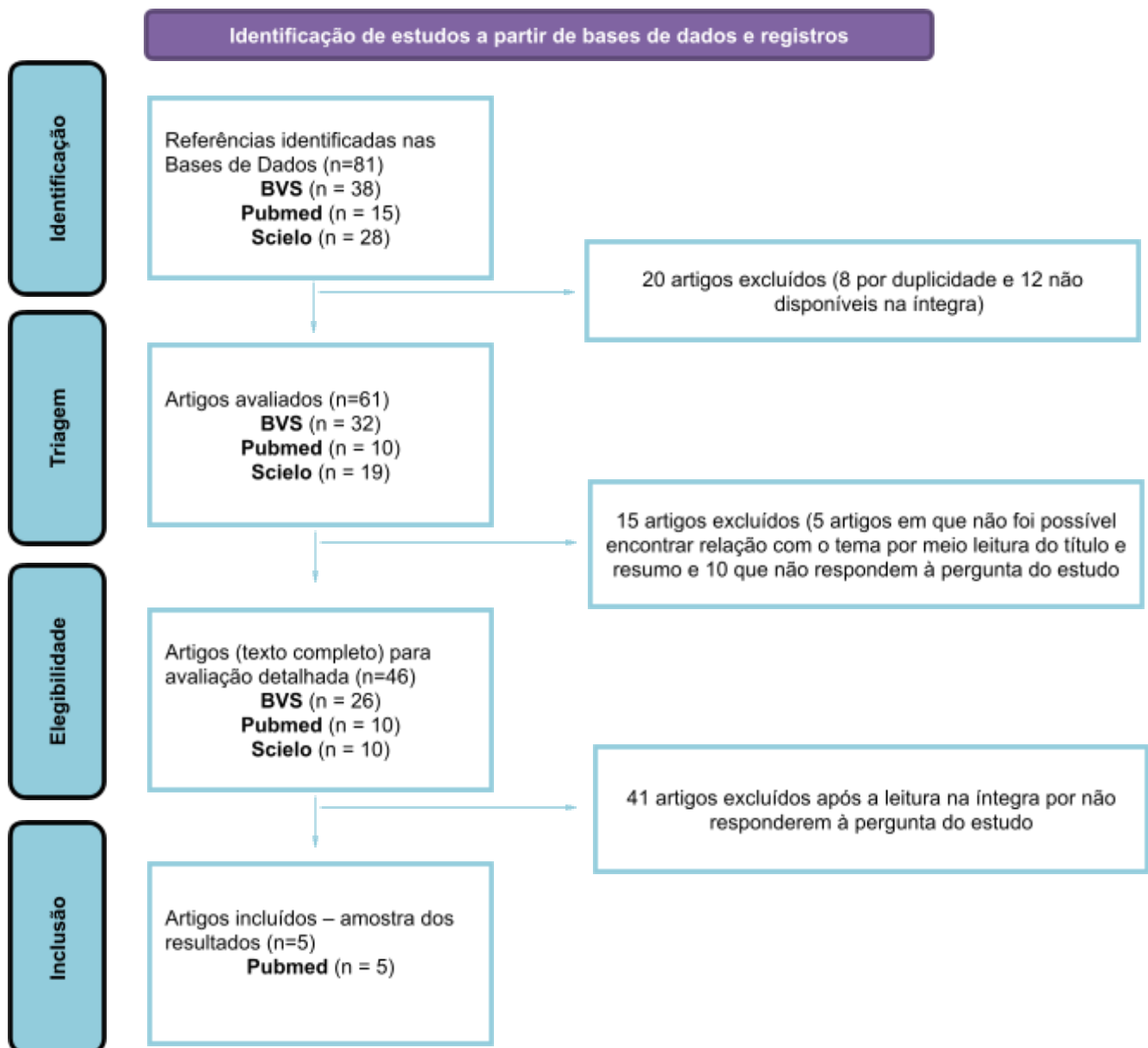
Quadro 1. Estratégias de busca com o operador booleano AND

BASES DE DADOS	ESTRATEGIA DE BUSCA
MEDLINE via BVS	Práticas integrativas AND Fibromialgia
LILACS via BVS	Práticas integrativas AND Fibromialgia
SciELO	Práticas integrativas AND Fibromialgia
Google Acadêmico	Práticas integrativas AND Fibromialgia

Fonte: Os autores (2024).

Os resultados foram organizados em um gerenciador de referências, onde foram eliminadas as duplicatas. Na fase de Triagem, os títulos e resumos dos artigos foram revisados de forma independente por dois pesquisadores, e aqueles que não correspondiam aos critérios de inclusão foram excluídos. Em seguida, na etapa de Elegibilidade, os artigos selecionados foram analisados em texto completo, verificando-se a adequação aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, como ano de publicação, idioma e pertinência ao tema. Finalmente, na fase de Inclusão, os estudos que cumpriram todos os critérios foram integrados à análise final e passaram pela extração e síntese de dados para a discussão dos resultados (Fluxograma 1)

Fluxograma 1. Identificação dos estudos.



3. Resultados e Discussão

3. 1. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)

As PICS constituem um conjunto de abordagens terapêuticas que ampliam as possibilidades de cuidado no sistema de saúde, baseando-se em conhecimentos tradicionais e saberes populares articulados com práticas reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Fundamentadas em uma visão ampliada do processo saúde-doença, as PICS promovem o equilíbrio físico, mental, emocional e espiritual por meio de terapias como acupuntura, fitoterapia, homeopatia, meditação, yoga, entre outras. Elas se diferenciam da medicina convencional por priorizarem a escuta qualificada, o vínculo entre profissional e paciente e o protagonismo do indivíduo no seu processo de cura. Essas práticas não têm como objetivo substituir os tratamentos convencionais, mas sim atuar de forma complementar, integrando saberes com base em evidências científicas e experiências terapêuticas que respeitam a integralidade do ser humano. Com isso, reforçam o cuidado centrado na pessoa e sua inserção no contexto social e cultural, valorizando práticas de autocuidado e prevenção. As PICS tornam-se, assim, ferramentas eficazes para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida, especialmente quando aplicadas de maneira ética e com respaldo técnico-profissional⁷.

A PNPIC foi instituída pelo Ministério da Saúde em 2006, por meio da Portaria GM/MS nº 971. Essa política visa regulamentar, fomentar e estruturar a inserção das PICS no SUS, oferecendo diretrizes para a qualificação do cuidado por meio dessas abordagens. Sua criação representa um marco na institucionalização das práticas integrativas, reforçando o compromisso do Estado com um modelo de atenção mais abrangente, humanizado e acessível. A PNPIC estabelece princípios como o respeito à diversidade cultural, a valorização do cuidado integral, o incentivo ao autocuidado e a promoção da saúde. Seus objetivos incluem ampliar o acesso da população às PICS, qualificar os profissionais para sua aplicação segura, e estimular a produção de evidências científicas sobre sua eficácia. A política ainda orienta a integração dessas práticas aos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária, como forma de fortalecer a equidade, a integralidade e a resolutividade do SUS⁸.

Desde sua criação, a PNPIC passou por um processo de expansão significativo. Inicialmente, contemplava cinco práticas, sendo elas acupuntura, homeopatia, fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo. Com o passar dos anos, novas abordagens foram incorporadas, como reiki, aromaterapia, meditação, arteterapia, biodança, entre outras, totalizando atualmente mais de 30 práticas reconhecidas. Essa ampliação reflete tanto o avanço da política quanto a demanda crescente por formas de cuidado mais integrativas e sensíveis às necessidades da população. As diretrizes atuais da PNPIC reforçam a necessidade de formação continuada dos profissionais, a institucionalização das práticas nos diversos níveis de atenção e a ampliação das pesquisas que avaliem a efetividade das PICS no cuidado em saúde. Além disso, enfatizam a importância da intersetorialidade e do envolvimento comunitário no desenvolvimento das ações. Com isso, a política se consolida como um importante instrumento de inovação e democratização do cuidado, alinhando-se aos princípios constitucionais do SUS⁹.

A interface entre as PICS e a APS é estratégica para a reorientação do modelo de atenção à saúde no Brasil. A APS, por sua vez, baseia-se em atributos como acessibilidade, longitudinalidade, coordenação do cuidado e integralidade, elementos que se harmonizam com a lógica das práticas integrativas. Nesse contexto, as PICS contribuem para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários, promovendo maior adesão aos tratamentos e ampliando a resolutividade dos serviços básicos. Além disso, ao favorecerem a escuta ativa, o acolhimento e o empoderamento do usuário, as PICS colaboram para a construção de um cuidado mais humanizado e centrado nas singularidades de cada pessoa. Elas oferecem aos profissionais da APS um repertório terapêutico complementar, contribuindo não apenas para o tratamento de doenças, mas também para a prevenção, promoção da saúde e bem-estar psicossocial. Essa complementaridade fortalece o SUS como um sistema de saúde público, universal e integral¹⁰.

3. 2 A Fibromialgia como condição clínica complexa

A fibromialgia é uma síndrome clínica crônica caracterizada por dor musculoesquelética difusa e generalizada, associada a uma série de outros sintomas como fadiga, distúrbios do sono, alterações cognitivas e sintomas depressivos ou ansiosos. Reconhecida pela OMS desde 1992, ela afeta predominantemente mulheres entre 30 e 60 anos, embora também possa acometer homens e crianças. A prevalência estimada varia entre 2% a 5% da população mundial, sendo mais comum em pessoas com histórico familiar da condição ou doenças autoimunes. Trata-se de uma condição multifatorial, cuja etiologia exata ainda não é completamente compreendida, mas está relacionada a alterações na forma como o sistema

nervoso central processa os sinais de dor¹¹. Do ponto de vista diagnóstico, os critérios estabelecidos pelo Colégio Americano de Reumatologia (ACR), inicialmente em 1990 e atualizados em 2010 e 2016, são os mais utilizados. Eles deixaram de considerar exclusivamente a presença de pontos dolorosos específicos, chamados de *tender points*, e passaram a adotar um sistema de escores baseado em dois domínios: o *Widespread Pain Index* (WPI), que quantifica o número de áreas corporais doloridas, e o *Symptom Severity Scale* (SSS), que avalia a intensidade dos sintomas como fadiga, sono não reparador e dificuldades cognitivas. Um diagnóstico positivo exige um escore mínimo em ambos os domínios, além da persistência dos sintomas por pelo menos três meses e a exclusão de outras condições médicas que possam explicar a sintomatologia¹².

A fibromialgia é considerada uma síndrome de amplificação central da dor, o que significa que há uma disfunção nos mecanismos de modulação da dor no sistema nervoso central, especialmente em áreas como o tálamo, a ínsula, o córtex cingulado anterior e a medula espinhal. Essas alterações resultam em uma menor tolerância à dor e uma maior sensibilidade a estímulos táteis, térmicos ou mecânicos, fenômeno conhecido como alodinia. Estudos com ressonância magnética funcional (fMRI) mostraram que pacientes com fibromialgia apresentam ativação aumentada dessas regiões cerebrais em resposta a estímulos não dolorosos, indicando uma hiperatividade neuronal associada à percepção de dor crônica. Além disso, observa-se disfunção nos neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina, responsáveis pela inibição da dor, bem como níveis aumentados de substância P, que facilita a transmissão de sinais dolorosos¹³.

A fisiopatologia da fibromialgia envolve múltiplos sistemas corporais e é influenciada por fatores genéticos, neuroendócrinos, imunológicos e ambientais. A desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) contribui para a resposta exacerbada ao estresse, com produção inadequada de cortisol e aumento da susceptibilidade à dor. Outro mecanismo implicado é a neuroinflamação de baixo grau, em que citocinas pró-inflamatórias como IL-6 e TNF-alfa parecem desempenhar papel importante na perpetuação dos sintomas. Além disso, anormalidades na função mitocondrial e no metabolismo energético muscular podem explicar a fadiga intensa e a intolerância ao exercício físico relatadas pelos pacientes. Isso reforça a ideia de que a fibromialgia não se restringe apenas a uma disfunção sensorial, mas afeta o organismo de maneira sistêmica¹⁴.

No campo dos sintomas, além da dor crônica generalizada, é comum a ocorrência de fadiga incapacitante, rigidez matinal, parestesias, cefaleias tensionais, síndrome do intestino irritável e disfunções temporomandibulares. Transtornos do sono, especialmente a redução da fase de sono profundo, estágio N3, contribuem para o agravamento da dor e da fadiga. Os déficits cognitivos, popularmente conhecidos como “*fibro fog*”, incluem dificuldades de memória, concentração e processamento mental. Estes sintomas geram um impacto significativo na funcionalidade e na qualidade de vida dos pacientes, frequentemente resultando em afastamento do trabalho, isolamento social e maior risco de comorbidades psiquiátricas, como depressão e transtornos de ansiedade¹⁵. O tratamento convencional da fibromialgia é multidisciplinar e visa o alívio sintomático, já que não existe uma cura definitiva para a condição. Entre as abordagens farmacológicas mais utilizadas estão os antidepressivos tricíclicos (como a amitriptilina), os inibidores seletivos da recaptação de serotonina e noradrenalina (como a duloxetine e a milnaciprano) e os anticonvulsivantes (como a pregabalina e a gabapentina). Esses fármacos atuam na modulação dos neurotransmissores centrais relacionados à dor e ao humor. Analgésicos simples podem ser usados, mas opioides geralmente são evitados devido à ineficácia a longo prazo e risco de dependência¹⁶.

Apesar da variedade de medicamentos disponíveis, muitos pacientes relatam benefícios limitados e efeitos colaterais relevantes, o que evidencia a limitação dos tratamentos convencionais. A heterogeneidade da resposta terapêutica também revela a complexidade fisiopatológica da doença e reforça a necessidade de abordagens individualizadas. A farmacoterapia, quando usada isoladamente, costuma não ser suficiente para controlar todos os sintomas, sendo essencial a combinação com estratégias não farmacológicas. Entre os tratamentos complementares, destacam-se a fisioterapia, a terapia cognitivo-comportamental, técnicas de relaxamento, mindfulness e a prática regular de atividade física aeróbica leve, que tem demonstrado impacto positivo na redução da dor e melhora da funcionalidade. A educação em saúde também é fundamental, promovendo o autoconhecimento da condição e a adesão ao tratamento¹⁷.

3.3 Acupuntura no tratamento da fibromialgia

A acupuntura é uma prática milenar da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) fundamentada no conceito de equilíbrio energético do corpo humano. Segundo a MTC, a saúde depende da livre circulação do Qi (energia vital) pelos meridianos, canais que interligam órgãos e funções fisiológicas. Quando essa energia

é bloqueada ou desregulada, surgem desequilíbrios que se manifestam como doenças ou sintomas, como dor crônica, fadiga e distúrbios emocionais. A fibromialgia é interpretada na MTC como uma estagnação do Qi e do sangue, associada frequentemente a deficiências do baço, rim e fígado. A acupuntura, nesse contexto, visa restaurar o fluxo energético ao estimular pontos específicos ao longo dos meridianos, buscando reequilibrar o organismo e aliviar os sintomas. Sob a perspectiva da medicina ocidental, a acupuntura atua por mecanismos neurobiológicos complexos, ativando vias antinociceptivas centrais e periféricas¹⁸. A estimulação de pontos de acupuntura desencadeia a liberação de neurotransmissores e neuromoduladores, como serotonina, endorfinas e a substância P, substâncias fundamentais na modulação da dor. Em curto prazo, a acupuntura aumenta a ligação aos receptores opioides endógenos, especialmente μ -opioides (MORs), em regiões encefálicas envolvidas na percepção e regulação da dor, como o tálamo e o córtex somatossensorial. A longo prazo, essa ligação continua ativa em estruturas similares, sustentando a analgesia prolongada. Além da ação direta na dor, esse mecanismo também pode explicar a melhora observada em sintomas como insônia, ansiedade e depressão, comuns na fibromialgia¹⁹.

Além da redução da dor, é possível observar melhorias em sintomas secundários como fadiga, distúrbios do sono, humor deprimido e ansiedade. Os efeitos benéficos da acupuntura perduraram por até um ano após o término do tratamento, com menor incidência de efeitos adversos quando comparado a medicamentos como a pregabalina e a duloxetine, que são comumente utilizados. Os poucos efeitos colaterais relatados foram leves e transitórios, como hematomas ou desconforto local, o que reforça o perfil de segurança da técnica. A acupuntura também se mostra vantajosa sob o ponto de vista econômico e logístico. Quando comparada aos tratamentos farmacológicos e multidisciplinares tradicionais, que envolvem o uso contínuo de medicamentos, consultas especializadas e exames, a acupuntura é mais acessível, de menor custo e aplicável na atenção primária, o que a torna viável para integração em serviços públicos de saúde. Além disso, seu potencial de reduzir internações e atendimentos ambulatoriais decorrentes das crises de dor contribui para a diminuição da sobrecarga nos sistemas de saúde²⁰.

3. 4. Plantas medicinais no manejo da fibromialgia

Diversas espécies vegetais têm sido investigadas quanto à sua eficácia na atenuação dos sintomas da fibromialgia. A *Annona muricata* L., conhecida popularmente como graviola, mostrou efeitos promissores em modelos experimentais de dor crônica induzida, promovendo redução significativa na sensibilidade à dor e melhora da força muscular. Seus constituintes bioativos, como flavonoides, taninos e ácidos fenólicos, parecem atuar sinergicamente como antioxidantes e anti-inflamatórios. Outra planta de destaque é o *Ocimum basilicum*, ou manjerição, cujo óleo essencial, rico em linalol, foi testado em roedores com resultados positivos na modulação da dor por meio da ativação de áreas específicas do sistema nervoso central envolvidas no controle da nocicepção. A formulação complexada com ciclodextrina potencializou seus efeitos, indicando que alterações na biodisponibilidade de compostos voláteis podem ser determinantes para a eficácia terapêutica. O *Panax ginseng*, tradicionalmente utilizado na medicina asiática, também foi avaliado em ensaio clínico com mulheres diagnosticadas com FM²¹.

Os ginsenosídeos, seus principais ativos, demonstraram boa tolerabilidade e efeitos comparáveis aos de antidepressivos tricíclicos, principalmente na melhora da fadiga. Apesar da eficácia semelhante à da amitriptilina, o ginseng teve início de ação mais rápido para esse sintoma, reforçando seu potencial como alternativa complementar. Além dessas, outras plantas como gengibre, alho e semente de linhaça têm sido mencionadas em estudos observacionais como de uso frequente por pacientes com FM, devido a suas propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes. Embora a fitoterapia apresente benefícios relevantes, seu uso deve ser pautado em evidências científicas e na avaliação individualizada de cada paciente. A ausência de regulamentação adequada, variações na composição das preparações e a falta de comunicação entre pacientes e profissionais de saúde ainda representam desafios importantes. Ademais, a interação entre plantas medicinais e medicamentos convencionais pode interferir na eficácia terapêutica ou aumentar o risco de efeitos adversos²².

3.5 Análise dos resultados

Para a estruturação do conteúdo desta pesquisa, foram selecionados cinco estudos clínicos, localizados exclusivamente na base de dados PubMed. A escolha foi realizada especificamente sobre estudos clínicos em razão da veracidade metodológica e da capacidade desses trabalhos em fornecer resultados concretos e aplicáveis à prática. A maioria dos estudos analisados está redigida em língua inglesa. Essa seleção permitiu o aprofundamento em evidências empíricas que contribuem significativamente para a compreensão das experiências e aplicabilidades das práticas integrativas no tratamento da fibromialgia (Tabela 1).

Tabela 1. Estudos selecionados para estruturação dos resultados.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultados
Barmaki et al. ²³ (2019)	Estudo multicêntrico, prospectivo, controlado e duplo-cego comparando o tratamento fitoterápico Fib-19-01 a um suplemento alimentar e aos cuidados convencionais em pacientes com fibromialgia	Avaliar a eficácia e a segurança da adição de um tratamento fitoterápico (Fib-19-01) ao regime terapêutico atual em pacientes com FM.	Entre os 100 pacientes avaliados, apenas o grupo tratado com Fib-19-01 apresentou melhora significativa nos sintomas de fibromialgia ao longo das 12 e 24 semanas. Esse grupo teve maior redução na pontuação do FIQ, embora a diferença entre os grupos na semana 24 não tenha sido estatisticamente significativa. Ainda assim, a análise ao longo do tempo confirmou a superioridade do Fib-19-01 em relação ao FS. O Fib-19-01 também foi mais eficaz na redução da fadiga (escala de Pichot), na melhora da qualidade de vida mental e social (SF-12) e na diminuição dos sintomas de depressão (escala HAD). Não houve diferença significativa entre os grupos FS e NoST em nenhum dos desfechos. Todos os tratamentos foram bem tolerados.
Di Carlo, Beci, Salaffi ²⁴ (2020)	Acupuntura para Fibromialgia: Um Estudo Pragmático Aberto sobre os Efeitos na Gravidade da Doença, Características da Dor Neuropática e Catastrofização da Dor	Explorar o papel da acupuntura, em termos de eficácia nas principais medidas de gravidade da doença e características da dor, em pacientes com doença não responsiva, definindo FMS não responsiva caracterizada por um Questionário de Impacto da Fibromialgia revisado (FIQ-R) ≥ 39 e um Questionário de Saúde do Paciente de 15 itens (PHQ15) ≥ 5 , apesar da terapia medicamentosa ideal.	No final do tratamento de oito semanas, os pacientes experimentaram uma melhora significativa em todos os parâmetros avaliados (para FIQ-R, PDQ e PHQ15 $p < 0,0001$, para PCS $p = 0,001$).
Andrade et al. ²⁵ (2020)	Nanocápsulas poliméricas carregadas com (-)-linalol são candidatas potenciais ao tratamento da fibromialgia	Avaliar a atividade terapêutica do fitoterápico (-)-linalol no tratamento da fibromialgia	O linalol, tanto na forma livre quanto encapsulado em nanocápsulas (LIN-NC), demonstrou eficácia no aumento do limiar de dor em modelo experimental de fibromialgia, com efeito consistente durante todos os dias de tratamento. A formulação encapsulada apresentou excelente perfil físico-químico, alta eficiência de encapsulamento e ausência de toxicidade em células imunes. Esses resultados indicam que o LIN-NC é uma

			alternativa promissora à base de fitoterapia para o tratamento da fibromialgia.
Minakawa et al. ²⁶ (2022)	Efeitos da terapia de acupuntura na fibromialgia resistente a medicamentos: um ensaio exploratório não randomizado de braço único	determinar se o uso combinado de acupuntura elétrica do couro cabeludo e eletroacupuntura convencional reduz os sintomas da fibromialgia e a necessidade de dosagem de medicamentos.	Embora não tenha havido aumento na ingestão de medicamentos, 42,8% (3/7) dos pacientes reduziram a ingestão de pregabalina em aproximadamente 10% (um efeito moderado, porém insignificante). Os níveis de dor diminuíram significativamente (EAV $75,4 \pm 11,7$ mm para $64,3 \pm 17,3$ mm; $P = 0,05$) e a qualidade de vida melhorou significativamente (JFIQ $67,0 \pm 13,4$ para $50,9 \pm 18,3$; $P = 0,02$). Os parâmetros de ansiedade, depressão, pensamentos catastróficos e sono não apresentaram alterações significativas.
Di Carlo, Beci, Cipolletta, Salaffi. ²⁷ (2023)	Predição da eficácia da acupuntura na fibromialgia: resultados de um estudo pragmático aberto	Identificar os fatores preditivos da resposta ao tratamento com acupuntura em pacientes com fibromialgia (FM).	As análises foram conduzidas em 77 pacientes (9 homens, 11,7%). Em T1, melhora significativa no FIQR foi registrada em 44,2% dos pacientes. Em T2, melhora significativa persistente foi registrada em 20,8% dos pacientes. Na análise multivariada, as variáveis preditivas de falha do tratamento foram contagem de pontos dolorosos (TPC) (razão de chances [OR] = 0,49, intervalo de confiança de 95% [IC 95%]: 0,28-0,86, $p = 0,01$) e ampliação da dor (OR = 0,68, IC 95%: 0,47-0,99, $p = 0,04$) avaliada com a Escala de Catastrofização da Dor, em T1. Em T2, a única variável preditiva de falha do tratamento foi o uso concomitante de duloxetine (OR = 0,21, IC 95%: 0,05-0,95, $p = 0,04$).

Fonte: Autores, 2025.

Diante da limitada eficácia e dos efeitos adversos frequentemente associados aos tratamentos farmacológicos convencionais, tem-se observado um crescente interesse por abordagens terapêuticas adjuvantes no manejo da fibromialgia (FM), entre elas as práticas integrativas e o uso de fitoterápicos. Essa busca por alternativas se justifica pela natureza multifatorial e complexa da FM, que envolve alterações no sistema nervoso central, disfunções neuroendócrinas e um estado inflamatório de baixa intensidade, muitas vezes resistente à terapêutica tradicional. Nesse contexto, a acupuntura e as plantas medicinais têm ganhado destaque por oferecerem intervenções mais seguras, personalizáveis e de atuação multialvo. Os estudos analisados reforçam essa ideia ao evidenciar benefícios significativos dessas práticas sobre diversos domínios clínicos da doença, como a dor, o sono, o humor e a fadiga. Além disso, suas justificativas fisiológicas são consistentes.

O estudo de Barmaki et al.²³ (2019) avaliou o fitoterápico Fib-19-01 em comparação ao suplemento alimentar e ao cuidado convencional. Os pacientes tratados com Fib-19-01 apresentaram redução superior no escore do *Fibromyalgia Impact Questionnaire* (FIQ), melhora nos níveis de fadiga (escala de Pichot) e redução significativa de sintomas depressivos (escala HAD). A superioridade do tratamento pode estar relacionada à ação multialvo de compostos bioativos presentes no fitoterápico, os quais provavelmente modulam mecanismos neuroinflamatórios, reduzem o estresse oxidativo e promovem a regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA). A fibromialgia está associada à ativação exacerbada da glia e ao aumento da produção de citocinas pró-inflamatórias, como IL-6 e TNF- α , que amplificam a sensibilização central. Nesse contexto, substâncias com propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias naturais poderiam atuar de maneira sinérgica, melhorando o limiar da dor e os sintomas psicocomportamentais.

Resultados semelhantes foram observados por Andrade et al.²⁵ (2020), que investigaram o uso de (-)-linalol, monoterpene presente em diversas plantas aromáticas, encapsulado em nanocápsulas (LIN-NC). O aumento sustentado no limiar da dor nos modelos animais de fibromialgia sugere efeito analgésico central mediado pela modulação de receptores GABAérgicos, pela inibição da liberação de glutamato e pela redução da excitabilidade neuronal. Além disso, a formulação em nanocápsulas garantiu estabilidade, maior biodisponibilidade e distribuição sustentada do princípio ativo, reduzindo a degradação e otimizando os efeitos terapêuticos. Essas características são especialmente relevantes na FM, que envolve disfunção da inibição descendente da dor e hipersensibilização central. A ausência de toxicidade imunocelular observada também respalda o uso seguro dessa formulação em futuras aplicações clínicas.

No campo das práticas integrativas, a acupuntura demonstrou impacto significativo na gravidade dos sintomas. Di Carlo, Beci, Salaffi²⁴ (2020) avaliaram pacientes com FM não responsiva ao tratamento farmacológico e que se submeteram a terapia com acupuntura, observando melhora significativa nos escores do FIQ-R, PHQ15 e PCS após oito semanas de sessões. Esses resultados sugerem que a acupuntura exerce efeitos moduladores sobre o sistema nervoso central, promovendo a liberação de neurotransmissores como serotonina, dopamina e endorfinas, além de atuar na diminuição da atividade do córtex cingulado anterior e da ínsula, que são áreas cerebrais implicadas na percepção e amplificação da dor. A acupuntura também pode modular o eixo HHA, reduzindo níveis de cortisol e restaurando o equilíbrio neuroendócrino, o que contribui para a melhora da fadiga e dos sintomas psíquicos frequentemente presentes na FM.

Minakawa et al.²⁶ (2022), por sua vez, adotaram uma abordagem diferenciada ao combinar acupuntura do couro cabeludo com eletroacupuntura convencional. Embora a amostra tenha sido pequena, os resultados revelaram melhora significativa na qualidade de vida e redução da dor, ainda que sem impacto significativo sobre ansiedade, depressão ou sono. Assim, é possível compreender que a acupuntura craniana estimule áreas específicas do córtex motor e sensorial, promovendo plasticidade neural e reorganização funcional, o que pode explicar a melhora da dor mesmo em pacientes com FM refratária. A ausência de alteração que foi percebida nos marcadores emocionais pode ser atribuída à curta duração do estudo ou à maior resistência desses sintomas à neuromodulação periférica. Complementarmente, o estudo de Di Carlo, Beci, Cipolletta, Salaffi.²⁷ (2023) também identificou fatores preditivos para a eficácia da acupuntura, revelando que pacientes com maior número de pontos dolorosos e maior catastrofização da dor apresentaram menor resposta ao tratamento. Esse dado se torna relevante porque reforça a importância de individualizar as intervenções com base no perfil clínico e comportamental do paciente. A catastrofização, por exemplo, está associada à ativação persistente de circuitos de dor no sistema límbico, dificultando a modulação descendente mesmo diante de estímulos terapêuticos. Ainda, o uso concomitante de duloxetina foi negativamente associado à resposta à acupuntura, sugerindo possível interferência farmacodinâmica entre os mecanismos serotoninérgicos modulados por ambos.

De forma geral, é possível compreender que diante da complexidade fisiopatológica da fibromialgia e da limitação das terapias convencionais, se torna evidente o valor das práticas integrativas e dos fitoterápicos como estratégias complementares no cuidado ao paciente. Após a análise dos estudos, foi possível observar que a acupuntura demonstrou efeitos consistentes na modulação da dor e dos sintomas neuropsíquicos, enquanto os fitoterápicos, por sua vez, apresentaram resultados promissores na regulação neuroendócrina, no combate ao estresse oxidativo e na redução da inflamação. Embora os estudos ainda apresentem limitações metodológicas e os resultados não sejam uniformemente generalizáveis, as evidências apontam para uma abordagem terapêutica mais ampla, centrada no indivíduo e capaz de atender às múltiplas dimensões da síndrome. O fortalecimento dessas práticas no contexto do SUS, aliado à individualização das condutas e ao avanço das pesquisas, representa um caminho promissor para a construção de um modelo de cuidado mais resolutivo, humano e eficaz no enfrentamento da fibromialgia.

4. Conclusão

A incorporação das PICS no SUS representa um avanço significativo na busca por um modelo de atenção mais humanizado, integral e centrado na pessoa. PNPIC fortalece essa proposta ao institucionalizar terapias baseadas em saberes tradicionais e evidências científicas, promovendo cuidado ampliado e acolhedor, especialmente na APS. A fibromialgia, por sua vez, se apresenta como uma condição clínica complexa, multifatorial e de difícil manejo, exigindo abordagens terapêuticas que transcendam o uso exclusivo de medicamentos. Dada a sua natureza crônica e o impacto significativo na qualidade de vida dos

pacientes, estratégias complementares, como a acupuntura, mostram-se promissoras e eficazes no controle da dor, melhora do sono, redução da fadiga e estabilização emocional.

A aplicação da acupuntura como parte do tratamento integrativo da fibromialgia se destaca por sua capacidade de modular a percepção da dor por meio de mecanismos neurofisiológicos, além de contribuir para o reequilíbrio energético do organismo segundo os princípios da Medicina Tradicional Chinesa. Com efeitos adversos mínimos e boa aceitação pelos pacientes, a acupuntura configura-se como uma ferramenta valiosa na abordagem multidisciplinar dessa síndrome. Dessa forma, é possível afirmar que o fortalecimento das PICS, especialmente da acupuntura, no cuidado às pessoas com fibromialgia representa não apenas uma resposta às limitações da medicina convencional, mas também uma oportunidade de promover saúde com base em abordagens mais integrativas, respeitosas e centradas na complexidade do ser humano. Para isso, é imprescindível o investimento em capacitação profissional, ampliação do acesso e incentivo à pesquisa científica que sustente a eficácia dessas práticas, contribuindo para a consolidação de um SUS mais resolutivo, equitativo e inclusivo.

5. Referências

1. Barros LCN de, Oliveira ESF de, Hallais JA da S, Teixeira RAG, Barros NF de. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020;24(2):e20190081. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081>
2. Santos de Sousa M, Andrade Costa B, Guem Murakami R. Práticas integrativas e Complementares na Fibromialgia: Plantas Medicinais e Fitoterápicos. *JTnI* [Internet]. 12º de novembro de 2022 [citado 26º de março de 2025];2(4). Disponível em: <http://www.jtni.com.br/index.php/JTnI/article/view/51>
3. Mildemberg R, Paes MR, Santos BA dos, Dalmolin IS, Brusamarello T. Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2023;27:e20220074. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0074pt>
4. Brito ABM, Silva CIA, Ferreira CBA, Evangelista LCC, Lima LCA, Moraes MCM, et al. Acupuntura como tratamento da fibromialgia. *REASE* [Internet]. 30º de outubro de 2021 [citado 27º de março de 2025];7(10):559-68. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2593>
5. Costa SML, Silva MPMP e, Pinto LP, Sousa DLR. Clinical aspects and main forms of treatment for Fibromyalgia - Literature Review. *RSD* [Internet]. 2020Nov.5 [cited 2025Mar.26];9(11):e729119495. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9495>
6. Silva JFT, Oliveira IMM de, Santos SL dos, Candeia RMS, Guedes T de SA, Sátiro VD de S, Santos IRS dos, Borges PRP, Texeira L de O, Silva RF da, Leal TB, Silva MA, Silva MGHP, Moura LC de, Moraes GHD de, Rocha SMA. Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. *RCC* [Internet]. 17º de setembro de 2021 [citado 12º de março de 2025];12(1):e26298. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26298>
7. Amado, D. M., Barbosa, F. E. S., dos Santos, L. N. D., de Araújo Melo, L. T., Rocha, P. R. S., & Alba, R. D. Práticas integrativas e complementares em saúde. *APS em Revista* [Internet], 2(3), 272-284. 2020 [citado 16º de abril de 2025]. Disponível em: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/150>
8. Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud av* [Internet]. 2016Jan;30(86):99–112. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>
9. Silva, L. C. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: uma breve análise

- reflexiva. *Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 59–72, 2022. Disponível em: <http://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1276>. Acesso em: 16 abr. 2025.
10. Takeshita IM, Sousa LCS, Wingester ELC, dos Santos CA, Aroeira Ângela S, Silveira C de P. A implementação das práticas integrativas e complementares no SUS: revisão integrativa / The implementation of integrative and complementary practices in SUS: an integrative review. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2021 Apr. 9 [cited 2025 Apr. 16];4(2):7848-61. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27942>
 11. Borges BS, Carvalho RM, Siqueira KEB, Andreoni MHB. Fibromialgia: da patogênese ao tratamento. *REASE* [Internet]. 30º de dezembro de 2021 [citado 16º de abril de 2025];7(12):1160-7. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3561>
 12. Friedrich, J. V., Uhde, S. P. R., & de Oliveira Zanini, E. Fibromialgia: importância do conhecimento da doença e seus tratamentos. *Fag Journal Of Health (FJH)*, 2(2), 307-314.2020.
 13. Trajano MMC. Fibromialgia: aspectos dolorosos e psicossomáticos. *REASE* [Internet]. 30º de abril de 2022 [citado 16º de abril de 2025];8(4):633-46. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4999>
 14. Costa SML, Silva MPMP e, Pinto LP, Sousa DLR. Clinical aspects and main forms of treatment for Fibromyalgia - Literature Review. *RSD* [Internet]. 2020Nov.5 [cited 2025Apr.16];9(11):e729119495. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9495>
 15. Gomes MJ de A, Figueiredo BQ de, Santos BD, Soares CAVD, Resende GB de O, Carneiro HL, Cunha IAMF, Silva Neto JC da, Oliveira UD de, Ribeiro W de C. Possible pathophysiological hypotheses of fibromyalgia: an integrative literature review. *RSD* [Internet]. 2022May18 [cited 2025Apr.16];11(7):e15911729806. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29806>
 16. Oliveira Júnior JO de, Ramos JVC. Adherence to fibromyalgia treatment: challenges and impact on the quality of life. *BrJP* [Internet]. 2019Jan;2(1):81–7. Available from: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190015>
 17. Matos, J. S. R. Os efeitos da meditação mindfulness associados ao tratamento fisioterapêutico em pacientes com fibromialgia: uma revisão sistemática. *Revista Acadêmica Online*, 9(48), e1185-e1185. (2023).
 18. Acupuntura na fibromialgia: um estudo randomizado-controlado abordando a resposta imediata da dor. *Rev Bras Reumatol* [Internet]. 2014Nov;54(6):431–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rbr.2014.06.001>
 19. Pereira HS dos S, Nunes M da S, Ribeiro CJN, Ribeiro M do C de O. The effects of acupuncture in fibromyalgia: integrative review. *BrJP* [Internet]. 2021Jan;4(1):68–71. Available from: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210010>
 20. Takemura RC, Lisboa MDSP, Souza DPD, Lacerda DA. Efeitos do tratamento com acupuntura em pacientes com fibromialgia– revisão de literatura / Effects of treatment with acupuncture on patients with fibromyalgia - literature review. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2021 Apr. 8 [cited 2025 Apr. 30];7(4):36145-58. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27882>
 21. Costa SML, Silva MPMP e, Pinto LP, Sousa DLR. Clinical aspects and main forms of treatment for Fibromyalgia - Literature Review. *RSD* [Internet]. 2020Nov.5 [cited 2025Apr.30];9(11):e729119495. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9495>
 22. Santos de Sousa M, Andrade Costa B, Guem Murakami R. Práticas integrativas e Complementares

na Fibromialgia: Plantas Medicinais e Fitoterápicos. JTnI [Internet]. 12º de novembro de 2022 [citado 30º de abril de 2025];2(4). Disponível em: <http://www.jtni.com.br/index.php/JTnI/article/view/51>

23. Barmaki M, Maindet-Dominici C, Nizard J, Baron D, Russ I, Fardellone P, Ginies P, Marc JF, Conrozier T, Bertin P. Multicenter, Prospective, Controlled Double-Blind Study Comparing Fib-19-01, A Phytotherapy Treatment, To A Dietary Supplement And To Conventional Care In Patients Suffering From Fibromyalgia. *Altern Ther Health Med*. 2019 Jul;25(4):46-53. PMID: 31202211.
24. Di Carlo M, Beci G, Salaffi F. Acupuncture for Fibromyalgia: An Open-Label Pragmatic Study on Effects on Disease Severity, Neuropathic Pain Features, and Pain Catastrophizing. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2020 Feb 25;2020:9869250. doi: 10.1155/2020/9869250. PMID: 32184903; PMCID: PMC7060855.
25. de Araujo Andrade T, Dos Passos Menezes P, de Carvalho YMBG, Dos Santos Lima B, de Souza EPBSS, de Souza Araujo AA, Melo MAO, Quintans-Júnior LJ, de Souza Siqueira Quintans J, Guterres SS, Pohlmann AR, Shanmugam S, Frank LA, Serafini MR. (-)-linalool-Loaded Polymeric Nanocapsules Are a Potential Candidate to Fibromyalgia Treatment. *AAPS PharmSciTech*. 2020 Jul 6;21(5):184. doi: 10.1208/s12249-020-01719-8. PMID: 32632735.
26. Minakawa Y, Saito S, Matsumoto Y, Oka H, Miki K, Yukioka M, Itoh K. Effects of Acupuncture Therapy on Drug-Resistant Fibromyalgia: An Exploratory Single-Arm Nonrandomized Trial. *Med Acupunct*. 2022 Jun 1;34(3):193-200. doi: 10.1089/acu.2022.0005. Epub 2022 Jun 16. PMID: 35832104; PMCID: PMC9248340.
27. Di Carlo M, Beci G, Cipolletta E, Salaffi F. Predicting acupuncture efficacy in fibromyalgia: results of a pragmatic open-label study. *Clin Exp Rheumatol*. 2023 Jun;41(6):1254-1261. doi: 10.55563/clinexprheumatol/1xr38b. Epub 2023 May 18. PMID: 37223911.