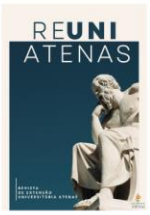
REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



NEUROJORNADA: EDUCAÇÃO E EMPODERAMENTO NO MANEJO DA DOR CRÔNICA EM MULHERES COM FIBROMIALGIA NO MUNICÍPIO DE VALENÇA-BAHIA

Carla Pereira Aguiar[1]
David da Cunha de Jesus[1]
Edson Fonsêca de Aguiar[1]
Enzo Sardela[1]
Lunna Luiza Barradas da Silva[1]
Marcos Vinicius Santos do Sacramento[1]
Patrícia Sousa Oliva[1]
[1] Discentes do curso de Medicina na Faculdade Atenas Valença

RESUMO

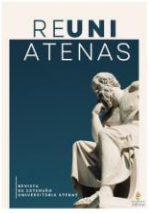
Analisa-se a experiência do projeto extensionista "Neurojornada", voltado à educação em saúde e ao manejo não farmacológico da dor crônica em mulheres com fibromialgia no município de Valença-BA. Realizou-se um estudo descritivo do tipo relato de experiência, estruturado em quatro oficinas coletivas com abordagem gamificada ("Passaporte da Jornada") envolvendo neuroeducação, práticas corporais à beira-mar, confecção de almofadas térmicas fitoterápicas e *mindfulness*.

Os resultados indicam que a amostra (média de idade de 51 anos) apresenta expressivo impacto funcional no sono (80%) e na capacidade laboral (75%), enfrentando estigma institucional e invalidação dos sintomas por profissionais da saúde (50%). A intervenção registrou 100% de adesão e ampla aceitação do dispositivo lúdico. Conclui-se que o uso de metodologias lúdicas e tecnologias leves na extensão universitária democratiza o acesso a recursos não farmacológicos de baixo custo, fortalecendo o letramento em saúde, atenuando o estigma e promovendo o protagonismo das pacientes no autocuidado doméstico.

PALAVRAS CHAVE:

Fibromialgia. Educação em Saúde. Dor Crônica. Relações Médico-Paciente. Extensão Universitária.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



1 INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma síndrome reumatológica crônica, caracterizada por dor musculoesquelética generalizada. Essa condição carrega um estigma social acentuado e negativo, visto que os indivíduos acometidos relatam frequentemente fadiga, melancolia e limitações funcionais. Contudo, tais pacientes costumam ser mal compreendidos por aqueles que os cercam, sendo rotulados, por vezes, como "preguiçosos", "hipocondríacos" ou "emocionalmente instáveis" em grande parte devido à natureza subjetiva da queixa principal.

Outro ponto crucial nas problemáticas dessa patologia refere-se às estratégias de manejo do desconforto, que nem sempre responde aos tratamentos analgésicos convencionais. Isso ocorre porque a fibromialgia é descrita como um distúrbio de sensibilização central (Woolf, C. J., 2011; Mohabbat, A. B., et al., 2020). O paciente responde de maneira exagerada a estímulos dolorosos, caracterizando a hiperalgesia (Gracely, R. H., et al., 2002), e sente dor com estímulos normalmente inócuos, fenômeno conhecido como alodinia (Sampangi, B. K., & Palayyan, M., 2021), como em um abraço ou ao vestir uma roupa apertada. Esse quadro de alteração no processamento neural é classicamente definido como dor nociplástica (Kosek, E., et al., 2016), conceito criado para explicar dores crônicas que não se encaixam nos mecanismos clássicos.

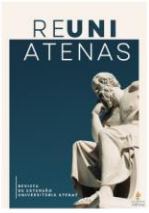
Sob essa perspectiva, abrem-se caminhos para abordagens terapêuticas integrativas que buscam ensinar ao paciente formas de processar esse estímulo de maneira mais eficaz (Ablin, J. N., et al., 2020). O objetivo não é ignorar o sofrimento algésico, mas sim assimilá-lo e buscar o equilíbrio por meio de estímulos positivos e sensações de bem-estar.

É nesse cenário que foi idealizado o projeto "Neurojornada: um passaporte para o meu florescer". Elaborada como parte da disciplina de Extensão Acadêmica da Faculdade de Medicina Atenas Valença, a iniciativa visa acolher um grupo de mulheres assistidas pelo CERAD, na cidade de Valença-BA. Por meio de sessões que promovem momentos de qualidade, descompressão e educação em saúde, o projeto busca fomentar o autoconhecimento sobre a síndrome. O intuito final é estimular um estilo de vida mais leve e sustentável, prevenindo a incapacidade e o sofrimento emocional decorrentes desse quadro clínico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

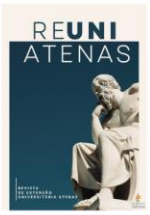
A fibromialgia é uma síndrome crônica caracterizada por dor musculoesquelética difusa,

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



fadiga, alterações do sono e comprometimento da qualidade de vida. Atualmente, a doença é compreendida como um distúrbio relacionado à sensibilização central, mecanismo em que o

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



sistema nervoso passa a amplificar os sinais dolorosos, tornando o indivíduo mais sensível à dor (WOOLF, 2011; MOHABBAT et al., 2020).

Essa alteração pode ocasionar fenômenos como a hiperalgesia, caracterizada pela resposta exagerada a estímulos dolorosos, e a alodinia, quando estímulos normalmente inofensivos passam a causar dor (GRACELY et al., 2002; SAMPANGI; PALAYYAN, 2021). Em razão dessas características, a fibromialgia é atualmente classificada como uma condição de dor nociplástica, resultante de alterações no processamento da dor pelo sistema nervoso central (KOSEK et al., 2016).

Diante da complexidade da síndrome, o tratamento deve envolver abordagens multidisciplinares que vão além da terapia medicamentosa. Nesse contexto, a educação em saúde, a prática de atividades físicas, técnicas de relaxamento e ações de apoio psicossocial têm demonstrado benefícios importantes no controle dos sintomas e na melhora da qualidade de vida das pacientes (ABLIN et al., 2020).

Além disso, oficinas terapêuticas e educativas favorecem a troca de experiências, o fortalecimento da autoestima e a redução do isolamento social frequentemente enfrentado por mulheres com fibromialgia. Dessa forma, essas atividades contribuem para o desenvolvimento da autonomia, do autocuidado e da reinserção social, tornando-se ferramentas relevantes no manejo integral da doença.

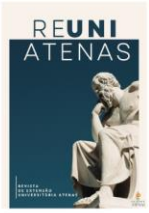
3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO, ASPECTOS ÉTICOS E IDENTIDADE VISUAL

O presente artigo Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente a uma intervenção de educação em saúde e manejo não farmacológico da dor crônica direcionada a pacientes diagnosticadas com Fibromialgia. A ação, intitulada "NeuroJornada: Educação em Neurociência e Manejo da Dor na Fibromialgia", foi realizada no município de Valença - BA, no período de 15 de maio de 2026 até 22 de maio de 2026.Por se tratar de um relato de experiência decorrente de atividades extensionistas e assistenciais, que não expôs a risco a identidade ou integridade das participantes, os preceitos éticos foram resguardados conforme as diretrizes vigentes para pesquisas e relatos na área da saúde.

Como diferencial metodológico para favorecer o acolhimento e a adesão ao projeto,

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



desenvolveu-se uma identidade visual própria e humanizada baseada no conceito de design centrado no paciente. Todo o material gráfico e didático utilizado ao longo das atividades foi

elaborado por meio de ilustrações autorais. A paleta de cores foi selecionada estrategicamente com base na psicologia das cores, priorizando tonalidades que evocassem conforto, tranquilidade e acolhimento, de modo a facilitar o reconhecimento e a identificação identitária das participantes com a proposta terapêutica.

3.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para a sustentação teórica do projeto e a fundamentação do material didático-pedagógico, realizou-se uma revisão narrativa da literatura. As buscas foram conduzidas de forma independente e sistemática nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed/MEDLINE, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Utilizou-se a combinação dos descritores controlados "Fibromialgia", "Educação em Dor", "Neurociências" e "Terapias Complementares", selecionando-se artigos publicados em língua portuguesa e inglesa que fundamentassem os mecanismos neurobiológicos da dor crônica e as estratégias não farmacológicas de manejo clínico.

3.3 POPULAÇÃO E AMBIENTAÇÃO

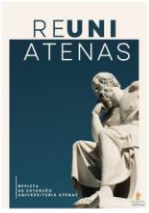
A intervenção contou com a participação de 20 mulheres adultas diagnosticadas com fibromialgia, previamente acompanhadas pelo Cerad- Centro de referencia ….. Os encontros ocorreram em formato de oficinas terapêutico-educativas coletivas, divididas em quatro sessões consecutivas que funcionaram como um itinerário pedagógico narrativo baseado em uma proposta de viagem gamificada, cujas etapas são descritas detalhadamente a seguir.

3.4 DETALHAMENTO DO ITINERÁRIO INTERVENTIVO

3.4.1 PARADA 1 – ESTAÇÃO EMBARQUE: DESVENDANDO O ALARME DA DOR

A etapa inicial teve como objetivos promover o acolhimento do grupo, estabelecer o vínculo terapêutico inicial, realizar o mapeamento do perfil clínico e introduzir conceitos fundamentais de neuroeducação em dor. Como marco de abertura da viagem pedagógica, aplicou-se uma ficha estruturada de coleta de dados semi-quantitativos e qualitativos, elaborada especificamente para o projeto, com a finalidade de investigar variáveis como o tempo de diagnóstico, a trajetória de peregrinação nos diferentes níveis do serviço de saúde (itinerário terapêutico), os fatores ambientais ou emocionais de melhora e piora do quadro álgico, e o impacto multidimensional da dor nas atividades de vida diária (AVDs), garantiu-se o sigilo da

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



identidade das mulheres não coletando dados pessoais como nome completo, número de telefone ou endereço.Posteriormente, utilizou-se a dinâmica lúdica da "caixa de perguntas" para estimular

o compartilhamento de vivências sobre a patologia, seguida por uma roda de conversa dialogada a respeito dos mecanismos de hipersensibilização central característicos da fibromialgia. Ao final, realizou-se a entrega do "Passaporte da Jornada" instrumento visual customizado com o design do projeto, projetado para atuar como guia de embarque, registro de evolução e ferramenta de engajamento contínuo para ser revisado nas sessões posteriores.

3.4.2 PARADA 2 – ESTAÇÃO CONEXÃO: MOVIMENTO NA AREIA E PRÁTICAS À BEIRA-MAR

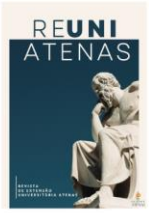
A segunda oficina teve por finalidade estimular a prática regular de atividades físicas leves e técnicas de relaxamento como ferramentas passíveis de reprodutibilidade domiciliar no autocuidado. A sessão foi ambientada em cenário natural (praia), onde foram conduzidas e orientadas práticas supervisionadas de alongamento global e de relaxamento muscular progressivo. O material entregue a elas foi produzido com a ajuda de profissional fisioterapeuta com especialidade na área.O foco da intervenção consistiu na capacitação pedagógica e motora das participantes para que integrassem esses exercícios em suas rotinas diárias, visando diretamente à redução da rigidez tecidual, ao ganho de flexibilidade e à modulação periférica do quadro álgico.

3.4.3 PARADA 3 – ESTAÇÃO AUTONOMIA: TECENDO O CUIDADO E CONFECCIONANDO O ALÍVIO

A terceira etapa buscou integrar os princípios da terapia ocupacional, da termoterapia e da fitoterapia no manejo sintomático da fibromialgia, estimulando o protagonismo das pacientes. Para isso, desenvolveu-se uma oficina de artesanato coletivo voltada para a confecção de almofadas térmicas preenchidas com ervas medicinais. Durante a atividade prática, foram ensinados os mecanismos fisiológicos do calor local e da fitoterapia no relaxamento tecidual e na modulação da dor pela teoria das comportas, foi entregue também um manual de utilização dessas almofadas a fim de garantir a segurança do seu uso.Em paralelo, o "Passaporte da Jornada" foi utilizado como mediador para guiar uma roda de conversa reflexiva, na qual as pacientes discutiram os avanços clínicos alcançados e as barreiras geográficas, sociais ou clínicas enfrentadas no decorrer do trajeto.

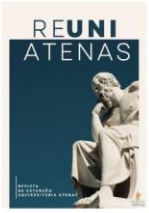
3.4.4 PARADA 4 – ESTAÇÃO DESTINO: MODULANDO O VOLUME E

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



ENCONTRANDO A CALMA INTERNA

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



A parada final do itinerário objetivou desenvolver ferramentas psicofisiológicas de modulação descendente da dor e celebrar o encerramento do ciclo terapêutico. Inicialmente, confeccionou-se de forma coletiva o recurso pedagógico "Pote da Calma", utilizado como metáfora visual para explicar a influência do estresse psicológico e da ansiedade sobre a reatividade do sistema nervoso central. Na sequência, conduziu-se uma prática guiada de Mindfulness (Atenção Plena) por instrutora habilitada da própria equipe, enfatizando o controle respiratório, a propriocepção e o foco no momento presente como estratégias autorregulatórias. A jornada foi concluída com a validação final dos passaportes e a entrega simbólica de um certificado de conclusão, utilizado como mecanismo de reforço positivo para valorizar o engajamento, a assiduidade e a resiliência demonstrados pelas participantes face às exacerbações da dor.

Os dados obtidos por meio das fichas de coleta inicial e dos registros de evolução contidos nos "Passaportes da Jornada" foram organizados e tabulados em planilha eletrônica. Para as variáveis quantitativas e sociodemográficas (como tempo de diagnóstico e idade), utilizou-se a análise estatística descritiva simples, com apresentação de frequências absolutas e percentuais. Por sua vez, as informações de caráter qualitativo (referentes à peregrinação no serviço de saúde, fatores de melhora ou piora do quadro álgico e percepções de superação) foram submetidas à análise de conteúdo temática. Essa abordagem permitiu agrupar os relatos e as vivências das participantes em categorias de discussão, confrontando os achados empíricos da intervenção com as evidências literárias vigentes sobre a neuroeducação em dor e o manejo multiprofissional da fibromialgia.

4 RESULTADOS

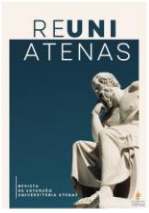
O perfil sociodemográfico e clínico do grupo avaliado foi composto por 20 mulheres, com média de idade de 51 anos. No que tange ao tempo de convívio com a patologia, 50% das participantes possuíam o diagnóstico firmado de fibromialgia há mais de 5 anos. No entanto, o percurso até a confirmação diagnóstica revelou-se marcado por uma peregrinação na rede assistencial, cenário relatado por 50% do grupo, que apontou a falta de conhecimento médico inicial sobre a doença como principal entrave — sobretudo entre as usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Quanto ao número de consultas especializadas necessárias para a elucidação do

Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



quadro, 35% das mulheres frequentaram de 3 a 4 médicos, enquanto 15% consultaram de 1 a 2 profissionais.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



A comunicação médico-paciente e o processo de educação em saúde também evidenciaram fragilidades pós-diagnóstico: 35% das participantes relataram não ter recebido uma explicação clara sobre sua condição e os cuidados necessários; outros 35% consideraram que compreenderam apenas parcialmente as orientações recebidas; e somente 30% referiram ter tido acesso a explicações plenamente satisfatórias. Adicionalmente, o estigma social e institucional emergiu de forma expressiva, visto que 50% das mulheres declararam ter sentido seus sintomas frequentemente desvalorizados ou classificados como "frescura" ou de ordem puramente "psicológica" por profissionais de saúde.

No espectro das comorbidades associadas, identificou-se alta prevalência de sintomas e patologias neuropsiquiátricas e somáticas. A ansiedade manifestou-se de forma isolada em 85% do grupo total. Em termos de diagnósticos e sintomas sobrepostos, 50% das mulheres apresentaram concomitantemente depressão e enxaqueca, 30% relataram ansiedade associada, e 40% manifestaram três ou mais patologias concomitantes (incluindo a Síndrome do Intestino Irritável).

A dor crônica foi caracterizada como difusa e presente no corpo inteiro por 100% das participantes. A mensuração do impacto dessa dor nas dimensões da vida diária, avaliada por meio de uma escala linear de 1 (nenhuma interferência) a 5 (interferência total), demonstrou expressivo prejuízo funcional, conforme exposto na Tabela 1:

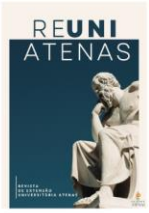
Tabela 1: *Impacto da dor crônica nas dimensões de vida das pacientes (N=20)*

Dimensão Avaliada	Atribuição de impacto máximo (grau 5)
Qualidade do Sono	80%
Capacidade Laboral ou estudos	75%
Atividades de Lazer e Sociais	70%

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

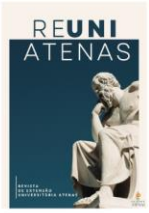
No que tange aos moduladores sintomáticos, o estresse psicológico foi identificado como fator de piora do quadro álgico por 100% das mulheres. Outrossim, 75% delas exibiram três ou mais dos gatilhos ambientais e sociais investigados (frio, estresse, esforço físico excessivo e noites mal dormidas). O comprometimento cognitivo, especificamente a "névoa mental"

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



(*fibrofog*), foi verificado com frequência diária em 60% do grupo.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



Apesar da intensidade dos sintomas e do uso regular de terapêutica medicamentosa, observou-se expressiva adesão a estratégias não farmacológicas de manejo da dor. Práticas promovidas e custeadas pela rede pública de saúde, por meio do Centro de Referência para Pessoas com Deficiência (CRPD) do SUS, apresentaram os maiores índices de assiduidade: exercícios físicos foram adotados por 95% das mulheres, seguidos pela fisioterapia (90%) e pelo acompanhamento psicológico (75%). Como recurso terapêutico acessível e de baixo custo, o uso de ervas medicinais (fitoterapia popular) foi reportado por 60% do grupo. Em contrapartida, práticas que demandam custos financeiros diretos pelas pacientes obtiveram menor taxa de engajamento, sendo os recursos térmicos utilizados por 40%, a aromaterapia por 15% e a meditação por apenas 10% das participantes.

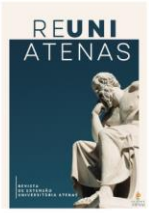
Por fim, a introdução do "passaporte de saúde" como ferramenta de intervenção obteve aceitação integral do grupo. O instrumento serviu de base para o estabelecimento e o monitoramento visual de metas pactuadas conjuntamente entre a equipe e as pacientes. O progresso individualizado foi debatido a cada nova sessão, atuando diretamente como um elemento impulsionador de motivação e empoderamento das mulheres ao longo do projeto de extensão/intervenção.

5 DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir das fichas de coleta de dados evidenciam que a trajetória da mulher com fibromialgia é permeada por barreiras institucionais e sociais que cronificam o sofrimento físico e psíquico. A média de idade observada (51 anos) e o tempo de diagnóstico superior a cinco anos em metade da amostra corroboram os dados epidemiológicos nacionais, que apontam o pico de prevalência da síndrome em mulheres na transição entre a quarta e a quinta década de vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2023).

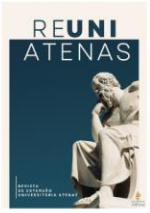
Contudo, a marcante peregrinação por múltiplos serviços de saúde e o relato de desinformação por 50% das pacientes expõem lacunas na formação médica e na estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Conforme aponta o Ministério da Saúde (2022), o atraso no diagnóstico da fibromialgia gera custos elevados ao SUS devido à duplicidade de exames desnecessários e consultas repetidas, além de retardar o início da reabilitação. A insatisfação de 70% das participantes em relação às explicações fornecidas nos consultórios reflete uma falha

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



crônica na comunicação clínica. De acordo com Santos et al. (2024), a ausência de uma prática

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



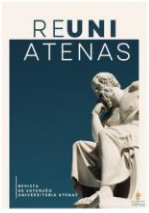
dialógica e didática no momento do diagnóstico gera incertezas que alimentam a ansiedade e reduzem a adesão terapêutica das pacientes.

Esse cenário de vulnerabilidade é agravado pela violência simbólica que se manifesta na desvalorização dos sintomas, classificados como "frescura" por metade dos profissionais acessados pelas participantes. A literatura aponta que, por não possuir um biomarcador laboratorial ou imagético visível, a dor da fibromialgia é frequentemente desacreditada pela sociedade e pelos próprios agentes de saúde, o que imputa à paciente um caráter de simulação ou transtorno puramente psicossomático (MARTINS; SILVA, 2025). Esse descrédito atua como um estressor psicossocial secundário, gerando sofrimento emocional que, por mecanismos de facilitação central, amplifica a experiência dolorosa primária.

A concomitância de dores difusas (100%) com altas taxas de ansiedade isolada (85%), depressão (50%) e enxaqueca (50%) reitera o caráter multidimensional da síndrome, hoje compreendida sob a ótica da nociplasticidade. A sobreposição de sintomas álgicos e neuropsiquiátricos ocorre devido à desregulação bidirecional de neurotransmissores como a serotonina e a noradrenalina no sistema nervoso central (YUNUS, 2021). O achado de que 60% das mulheres enfrentam a "névoa mental" (*fibrofog*) diariamente conecta-se a esse mesmo modelo fisiopatológico; estudos funcionais demonstram que a atenção exigida continuamente pelo processamento da dor crônica exaure os recursos cognitivos corticais, prejudicando a memória operacional e a velocidade de processamento dessas pacientes (KRAVITZ et al., 2022).

A interferência máxima da dor na qualidade do sono (80%), capacidade laboral (75%) e interações sociais (70%) traduz o impacto sistêmico da doença na qualidade de vida. Na fibromialgia, os distúrbios do sono operam em um ciclo vicioso com a dor e o estresse (fator de piora unânime para 100% da amostra). Tenti et al. (2025) explicam que o estresse psicológico induz à hiperatividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), fragmentando a arquitetura do sono (especialmente o sono de ondas lentas, restaurador); o sono inadequado, por sua vez, impede a ativação adequada das vias descendentes inibitórias da dor, resultando em hiperalgesia no dia subsequente.

Em face da complexidade desse quadro, as diretrizes internacionais (EULAR, 2020) preconizam as abordagens não farmacológicas como linha de frente no tratamento da



fibromialgia. A alta adesão observada às práticas de exercício físico (95%), fisioterapia (90%) e psicologia (75%) reflete o papel indispensável de políticas públicas locais bem estruturadas, visto

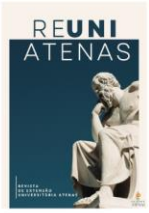
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

que o acesso foi viabilizado pelo Centro de Referência para Pessoas com Deficiência do SUS. Esse dado contrasta fortemente com as baixas taxas de adesão a recursos terapêuticos de alto custo direto, como a meditação (10%) e a aromaterapia (15%). Paralelamente, o uso expressivo de ervas medicinais (60%) demonstra a busca por alternativas economicamente viáveis e culturalmente aceitas dentro do manejo autônomo da saúde.

Nesse contexto de busca por autonomia, a utilização do "passaporte de saúde" consolidou-se como uma tecnologia leve de cuidado altamente eficaz. Ao permitir o estabelecimento de metas tangíveis e a visualização gráfica dos progressos, a ferramenta atuou como um dispositivo de letramento em saúde e engajamento. Conforme sugerem os princípios da medicina baseada na pessoa, intervenções que promovem o acolhimento, validam a dor do sujeito e fomentam o papel ativo da paciente em seu tratamento são capazes de reverter o histórico de invisibilidade institucional, gerando benefícios terapêuticos que transcendem a abordagem farmacológica convencional.

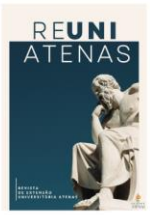
A adesão integral (100%) das participantes às oficinas reforça o papel das tecnologias leves de cuidado e do acolhimento na reabilitação de pacientes crônicos. As rodas de conversa funcionaram como um espaço de validação mútua, onde a externalização da fragilidade e da força permitiu a ressignificação do adoecimento. Conforme apontam estudos sobre suporte social na fibromialgia, a partilha de vivências reduz o isolamento social e fortalece estratégias de enfrentamento (coping) ativo (MARTINS, 2023). Da mesma forma, a introdução do mindfulness por meio de materiais lúdicos montessorianos adaptados demonstra que a democratização de práticas integrativas depende de metodologias ágeis e acessíveis. Na literatura neurocientífica, a atenção plena é reconhecida por modular a matriz da dor no córtex cerebral, alterando a resposta cognitiva e emocional ao estímulo doloroso (KABAT-ZINN, 2021). Ao se permitirem experienciar a técnica, as pacientes desenvolveram competências de autorregulação interoceptiva. Por fim, a confecção das almofadas térmicas uniu o benefício da terapia ocupacional (artesanato) à eficácia da termoterapia e da aromaterapia populares. O engajamento gerado nessa atividade corrobora as diretrizes de autocuidado, visto que o objeto confeccionado transformou-se em um recurso não farmacológico permanente, de baixo custo e gerido de forma autônoma pela própria mulher, estimulando o empoderamento no manejo diário da síndrome (SOCIEDADE

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2023).

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



6 CONCLUSÃO

A experiência vivenciada junto ao grupo de mulheres evidenciou que o manejo da fibromialgia transcende o protocolo medicamentoso convencional principalmente ao disponibilizado pelo sistema único de saúde, demandando abordagens integrais que acolham a multidimensionalidade da dor crônica. Os dados coletados ratificaram o grande impacto da síndrome na qualidade do sono, na capacidade laboral e nas relações sociais das pacientes, além de expor as barreiras institucionais e o estigma que essas mulheres ainda enfrentam na busca por diagnóstico e acolhimento no sistema de saúde.

Por outro lado, a adesão integral de 100% das participantes às atividades propostas demonstrou a resolutividade de tecnologias leves de cuidado. Espaços baseados na escuta ativa, como as rodas de conversa, revelaram-se fundamentais para que as pacientes pudessem externalizar suas vulnerabilidades e fortalecer sua resiliência coletiva.

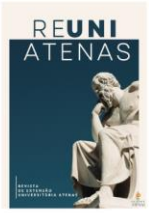
Adicionalmente, as oficinas práticas provaram que a inovação metodológica materializada na adaptação de recursos lúdicos, o ensino do mindfulness a confecção artesanal de almofadas térmicas são capazes de democratizar o acesso a terapias não farmacológicas e de baixo custo, promovendo a autorregulação e o autocuidado no ambiente doméstico.

Por fim, a utilização do "passaporte de saúde" consolidou-se como um potente instrumento de empoderamento e letramento em saúde, permitindo que as mulheres visualizassem seus avanços e assumissem o protagonismo de suas jornadas terapêuticas.

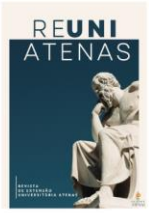
Conclui-se que o projeto atingiu plenamente seus objetivos ao estreitar os laços entre a teoria científica e a prática humanizada, oferecendo um modelo de intervenção de extensão que não apenas validou a dor dessas mulheres, mas também as reinseriu em um espaço de visibilidade, acolhimento, empoderamento e inclusão.

7 REFERÊNCIAS

WOOLF, C. J. Central sensitization: implications for the diagnosis and treatment of pain. Pain, v. 152, n. 3, p. S2-S15, 2011.



GRACELY, R. H. et al. Functional magnetic resonance imaging evidence of augmented brain responses in patients with fibromyalgia. Arthritis & Rheumatism, v. 46, n. 5, p. 1333-1343, 2002.



SAMPANGI, B. K.; PALAYYAN, M. Allodynia: pathophysiology and emerging management strategies. Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology, v. 37, n. 4, p. 515, 2021.

KOSEK, E. et al. Do we need a third mechanistic descriptor for chronic pain states? Pain, v. 157, n. 7, p. 1382-1386, 2016.

ABLIN, J. N. et al. Nociplastic pain: a critical paradigm for multidisciplinary recognition and management. Journal of Clinical Medicine, v. 9, n. 12, p. 3968, 2020.

MOHABBAT, A. B. et al. Central sensitization: when it is not “all in your head”. American Family Physician, v. 101, n. 8, p. 455-456, 2020.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. *Cartilha de fibromialgia*. São Paulo: SBR, 2023.

SANTOS, T. F. et al. Comunicação médico-paciente no diagnóstico de síndromes álgicas crônicas. *Revista de Saúde Pública*, v. 58, 2024.

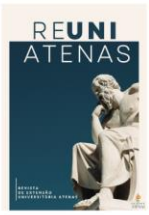
MARTINS, R. A.; SILVA, L. M. O estigma institucional na saúde pública: a invisibilidade da dor crônica. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, 2025.

YUNUS, M. B. Central sensitivity syndromes: a new paradigm for fibromyalgia and related conditions. *Frontiers in Bioscience*, 2021.

KRAVITZ, H. M. et al. Fibrofog in fibromyalgia: a comprehensive review of cognitive impairment. *Journal of Clinical Rheumatology*, v. 28, n. 3, 2022.

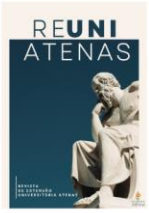
TENTI, G. et al. Sleep quality, pain, worry, and rumination in fibromyalgia: results from mediation analyses. *Journal of Clinical Medicine*, 2025.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



EULAR (EUROPEAN ALLIANCE OF ASSOCIATIONS FOR RHEUMATOLOGY). *Revised*

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



EULAR recommendations for the management of fibromyalgia. Annals of the Rheumatic Diseases, 2020.

MARTINS, G. R. O impacto dos grupos de apoio e rodas de conversa na resiliência de pacientes com dor crônica. *Revista Brasileira de Terapias Integrativas*, v. 12, n. 2, 2023.

KABAT-ZINN, J. *Atenção plena para iniciantes: mudando o cérebro e a biologia da dor*. São Paulo: Almed, 2021.