



Reability

Transformando limites em possibilidades

Corpo em Alerta

Fibromialgia, sistema nervoso e cuidado funcional

Um guia Reability para compreender dor persistente
com olhar de neuroreabilitação

Equipe Reability

Núcleo de Desenvolvimento Neurológico - Catu-BA

Ficha técnica

- 1** **Elaboração:** Equipe Reability
- 2** **Clínica:** Reability - Núcleo de Desenvolvimento Neurológico - Catu-BA
- 3** **Título:** Corpo em Alerta: fibromialgia, sistema nervoso e cuidado funcional
- 4** **Finalidade:** Apoio educativo para compreender a dor persistente e reconhecer quando buscar cuidado especializado.



Nota clínica

Este material é psicoeducativo. Não
fecha diagnóstico, não substitui
avaliação individual e não orienta uso de
medicação.

Sumário

1	Fibromialgia e sistema nervoso	5
2	Por que a dor persiste?	6
3	Não é frescura	7
4	Corpo, cérebro e rotina	8
5	O que piora e o que ajuda	9



Como usar este guia

Leia pensando na sua rotina real. Marque os sinais que se repetem e leve dúvidas para avaliação profissional.

6	Movimento como cuidado	11
7	Neuroreabilitação na dor	13
8	Checklist de sinais	16
9	Plano Reability para dor	19
*	Referências	20

Leitura com propósito

A proposta não é rotular a dor, mas ajudar a pessoa a reconhecer padrões: quando piora, o que reduz a crise, o quanto a rotina foi encolhendo e quais cuidados precisam ser construídos.

1 Fibromialgia e sistema nervoso

A fibromialgia costuma aparecer como dor persistente, fadiga, sono não reparador e redução da qualidade de vida. Mas o ponto central do cuidado é entender como o sistema nervoso passou a interpretar estímulos comuns como ameaça, dor ou sobrecarga.

Sinal percebido	Leitura funcional
Dor espalhada	Pode envolver sensibilização do sistema nervoso, não apenas lesão local.
Fadiga constante	O corpo gasta muita energia tentando se defender e recuperar.
Sono ruim	A recuperação fica incompleta e a dor tende a aumentar.
Rotina menor	A pessoa evita tarefas, movimento e convívio por medo de piorar.



Ideia-chave

A dor é real mesmo quando exames não explicam toda a intensidade dos sintomas.

2 Por que a dor persiste?

Na dor persistente, o problema não é apenas onde dói. O cérebro, a medula, o sono, o estresse, o condicionamento físico e o histórico de crises formam um circuito que pode manter o corpo em alerta.

Circuito	Como influencia
Sensibilidade	Toques, esforços ou tensões pequenas podem ser sentidos como dor maior.
Proteção	O corpo evita movimento e perde tolerância às atividades.
Sono	Menos recuperação aumenta fadiga e irritabilidade corporal.
Estresse	Aumenta estado de alerta e reduz a sensação de segurança.



Ponto de cuidado

O caminho não é forçar o corpo: é reconstruir tolerância com segurança e progressão.

3 Fibromialgia não é frescura

Uma das maiores dores do paciente com fibromialgia é a invalidação. A pessoa sente dor, perde energia, reduz atividades e ainda escuta que é exagero. O cuidado começa validando: a dor é real e precisa de plano.

Mito	Verdade clínica
É psicológico	Emoções influenciam, mas não inventam a dor. O sistema nervoso participa.
É falta de força	Muitas pessoas tentam funcionar apesar da dor e chegam exaustas.
Exame normal = nada	Exames podem não mostrar a alteração de processamento da dor.
Só remédio resolve	O cuidado tende a ser melhor quando integra educação, movimento e rotina.

4 Corpo, cérebro e rotina

O olhar da Reability organiza a fibromialgia como uma condição que afeta função. A pergunta deixa de ser apenas "onde dói?" e passa a ser: o que a dor está impedindo de viver?

Eixo	Pergunta importante
Corpo	Quais movimentos, tarefas e posturas pioram ou aliviam?
Cérebro	Quais sinais de ameaça, tensão e alerta aparecem antes da crise?
Rotina	O que foi abandonado por medo, fadiga ou dor?
Função	Qual atividade precisa voltar primeiro, de forma segura?



Tradução prática

Neuroreabilitar é ajudar o sistema nervoso a reaprender segurança, movimento e ritmo.

5

O que costuma piorar

Crises não surgem sempre do nada. Muitas vezes há um acúmulo de fatores: sono ruim, excesso de esforço, estresse, longos períodos parada, alimentação desorganizada e ausência de pausas reais.

Fator	Possível efeito
Sono fragmentado	Menor recuperação e aumento da sensibilidade à dor.
Fazer tudo no dia bom	Pico de esforço seguido de queda e crise.
Parar totalmente	Perda de tolerância ao movimento e mais medo.
Estresse contínuo	Corpo em alerta, tensão muscular e piora da fadiga.
Rotina imprevisível	Mais dificuldade de regular energia e sintomas.

O que ajuda com segurança

O cuidado funciona melhor quando não depende de promessa rápida. O objetivo é construir pequenas doses de movimento, descanso, educação em dor e estratégias de autorregulação.

Estratégia	Como iniciar
Movimento gradual	Começar abaixo do limite da crise e progredir pouco a pouco.
Pausas planejadas	Descansar antes de colapsar, não apenas depois.
Educação em dor	Entender o sistema nervoso reduz medo e melhora adesão.
Sono e rotina	Regular horários, estímulos e recuperação.
Acompanhamento	Ajustar metas conforme resposta real do corpo.



Mensagem-chave

Progresso em fibromialgia costuma ser soma de pequenos ajustes sustentáveis.

6 Movimento como cuidado

Na fibromialgia, movimento não deve ser usado como prova de resistência. Ele precisa ser prescrito como reabilitação: dose, intensidade, frequência, descanso e progressão importam.

Princípio	Aplicação clínica
Baixa dose	Começar com tarefa que o corpo tolera sem grande piora.
Regularidade	Melhor pouco e frequente do que muito e raro.
Progressão	Aumentar apenas quando a recuperação está estável.
Variedade	Combinar mobilidade, força leve, aeróbico e relaxamento.
Função	Treinar o que a pessoa precisa voltar a fazer.

Sono, estresse e recuperação

O sistema nervoso precisa de previsibilidade para reduzir alerta. Sono e estresse não explicam tudo, mas influenciam fortemente a tolerância à dor, ao movimento e às demandas do dia.

Área	Cuidado possível
Sono	Rotina de desaceleração, luz reduzida e horários mais estáveis.
Estresse	Pausas, respiração, terapia e redução de sobrecarga quando possível.
Energia	Distribuir tarefas em blocos e evitar o ciclo "forço e caio".
Crises	Plano de flare-up: reduzir carga, manter movimento leve e reavaliar.



Ponto de cuidado

Dormir mal não é culpa do paciente. É um alvo de cuidado dentro do plano.

7 Neuroreabilitação na fibromialgia

A neuroreabilitação olha para o corpo em movimento, para a tolerância do sistema nervoso e para a recuperação da funcionalidade. O foco não é "aguentar dor", mas ampliar segurança e autonomia.

O que avaliamos	Por que importa
História da dor	Identifica padrões, gatilhos, crises e evolução.
Movimento	Mostra medo, limitação, força, equilíbrio e tolerância.
Rotina	Revela onde a dor mais reduz autonomia e qualidade de vida.
Recuperação	Ajuda a ajustar descanso, sono e progressão terapêutica.



Olhar Reability

Cuidar da dor é também cuidar de função, confiança e participação na vida.

Plano de cuidado para dor

Um plano para fibromialgia precisa ser individualizado. Em geral, combina educação em dor, reabilitação física progressiva, manejo de rotina, suporte emocional e revisão de hábitos.

Etapas	Objetivo
Avaliar	Entender sintomas, limitações, sono, rotina e metas.
Regular	Reduzir alerta e organizar energia do dia.
Reabilitar	Reconstruir movimento e força com dose segura.
Acompanhar	Ajustar plano conforme resposta, crises e evolução.



Sem receita pronta

O mesmo exercício pode ajudar uma pessoa e piorar outra se a dose estiver errada.

8 Sinais de que precisa de avaliação

Nem toda dor persistente é fibromialgia. Mas alguns padrões indicam que a pessoa precisa de avaliação para organizar hipóteses, descartar outras condições e iniciar um plano funcional.

Sinal	Por que observar
Dor por mais de 3 meses	Pode indicar dor persistente que precisa de plano, não só alívio pontual.
Crises repetidas	Mostra que há gatilhos e limites ainda não mapeados.
Fadiga incapacitante	Afeta trabalho, família, lazer e autocuidado.
Medo de movimento	Pode reduzir função e aumentar a sensibilidade corporal.
Vida encolhendo	Quando a rotina passa a girar em torno da dor.

Checklist breve

Assinale o que acontece com frequência. Este checklist não diagnostica; ele ajuda a perceber se já existe impacto funcional importante.

☐ Tenho dor espalhada ou migratória há mais de 3 meses.

☐ Acordo cansado(a) ou sinto que o sono não recupera.

☐ Pioro após esforço, estresse ou noites ruins.

☐ Evito atividades por medo de crise ou piora.

☐ Minha rotina, trabalho ou lazer diminuíram por causa da dor.

☐ Tenho dias bons em que faço demais e depois pago o preço.

☐ Exames não explicam toda a intensidade do que sinto.



Quando buscar ajuda

Se marcou 3 ou mais itens, considere avaliação para organizar um plano seguro.

9

Considerações finais

Fibromialgia não é falta de vontade, fraqueza ou invenção. É uma condição que pode envolver dor persistente, fadiga e redução de funcionalidade, exigindo compreensão cuidadosa do sistema nervoso e da rotina real da pessoa.

O cuidado mais seguro começa quando a dor deixa de ser tratada apenas como sintoma isolado e passa a ser compreendida como experiência que afeta corpo, sono, movimento, emoções, trabalho e qualidade de vida.

*

Mensagem-chave

O objetivo não é prometer cura rápida. É construir mais função, autonomia e segurança corporal.

Equipe Reability

Este material foi preparado pela Equipe Reability para apoiar pacientes, familiares e cuidadores na compreensão da fibromialgia e da dor persistente sob um olhar de neuroreabilitação, funcionalidade e cuidado interdisciplinar.



*

Nossa proposta

Cuidado especializado com escuta, ciência e humanidade.

Conheça a Reability

A Reability é um núcleo especializado em desenvolvimento neurológico, reabilitação e cuidado terapêutico em Catu-BA. Nosso olhar integra corpo, cérebro, funcionalidade, autonomia e qualidade de vida.

Serviços	Cuidado possível
Fisioterapia neurofuncional	Movimento, função, tolerância e autonomia.
Acupuntura	Estratégia complementar no cuidado da dor.
Psicoterapia	Suporte emocional e manejo de estresse.
Nutrição	Hábitos que apoiam energia, rotina e saúde.
Reabilitação cognitiva	Organização funcional quando indicado.



CTA

Dê o próximo passo. Agende uma avaliação e conheça um plano de cuidado para dor, funcionalidade e autonomia.

Referências

1. NICE. Chronic pain (primary and secondary) in over 16s: assessment and management. NICE guideline NG193. 2021.
2. Winslow BT, Vandal C, Dang L. Fibromyalgia: Diagnosis and Management. American Family Physician. 2023;107(2):137-144.
3. Jones EA et al. Management of Fibromyalgia: An Update. Biomedicines. 2024;12(6):1266.
4. Lucini D et al. Tailored exercise programmes for fibromyalgia: a clinical practical guide. Clinical and Experimental Rheumatology. 2024.
5. Haute Autorité de Santé. Fibromyalgia in adults: diagnostic management and treatment strategy guideline. 2025.
6. Li X et al. Guidelines on Treating Fibromyalgia With Non-Pharmacological Therapies. Journal of Evidence-Based Medicine. 2025.
7. Zhang Z et al. Patient Version of Guideline for Fibromyalgia. 2025.



Nota final

Este guia tem finalidade educativa e não substitui avaliação clínica individualizada.