

## Perfil antropométrico e emocional de mulheres portadoras de fibromialgia ingressantes em corrida aquática

Maíra Gabrielle Silva Melo<sup>1</sup>, Marcela Cristina Caetano Gontijo<sup>1</sup>, Heloisa Silveira Moreira<sup>1</sup>, Henrique Rios Silva<sup>1</sup>, Nathália Paula Franco Santos<sup>1</sup>, Gilson Caixeta Borges<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas;

<sup>2</sup>Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas.

E-mail para contato: maira.gabrielle@yahoo.com

### RESUMO

**Introdução:** A fibromialgia caracteriza-se como uma síndrome de dor crônica músculo-esquelética difusa de etiologia pouco conhecida, a depressão e a ansiedade são suas comorbidades mais comuns. **Objetivo:** Investigar o perfil hemodinâmico e emocional de mulheres portadoras de fibromialgia ingressantes em atividade de corrida aquática. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa composta por 22 mulheres diagnosticadas com FM ingressantes em atividade de corrida aquática. Foram aplicados a Escala Hospitalar de Depressão e Ansiedade, como também medidas antropométricas de índice de massa corporal (IMC). **Resultados:** idade: 58,3 + 10,6, estatura: 156,8 + 0,06, massa corporal 72,18 + 14,09, FC: 82,4 + 10,12, PA sistólica: 131,9 + 14,7, PA diastólica: 86,1 + 13,9, a prevalência de depressão foi de 73%, de ansiedade 78%, sendo que 64% apresentou as duas patologias. **Discussão:** Observa-se que as mulheres portadoras de fibromialgia apresentam maior índices de valores antropométricos de IMC, como também maiores índices de ansiedade e depressão que a população normal. **Conclusões:** Portadoras de fibromialgia apresentam alta prevalência de depressão e ansiedade além de taxas de sobrepeso e obesidade maiores que da população geral.

**Palavras-chave:** Ansiedade. Depressão. Fibromialgia.

### INTRODUÇÃO

A fibromialgia caracteriza-se como uma síndrome de dor crônica músculo-esquelética difusa, na qual existem sítios dolorosos típicos à palpação (tender points) sem apresentar deformidades estruturais na musculatura (WOLFE *et al.*, 1990). Vários outros sintomas são associados à síndrome, como fadiga, rigidez matinal, distúrbios do padrão de sono, prejuízos cognitivos, depressão, ansiedade, sensação de incapacidade, câimbras e algumas vezes, queixas vagas de sensação de edema em partes moles ou parestesia. A etiologia ainda é desconhecida, mas acredita-se que as manifestações se desenvolvam a partir de traumas físicos, psicológicos ou infecções graves, que influenciam em vários fatores, resultando em uma mudança no processamento do estímulo doloroso a nível de sistema nervoso (RAMIRO *et al.*, 2013).

A depressão está entre as comorbidades psiquiátricas mais frequentes nos indivíduos com FM, aproximadamente 30% dos pacientes estão com depressão no momento do diagnóstico da fibromialgia, sendo observada também uma probabilidade de 74% dos pacientes apresentarem-na na evolução clínica da doença (BUSKILA, 2007).

Sua prevalência na população brasileira é de 2,5% a 4,4% e sua incidência é maior em mulheres de 40 à 55 anos (LETIERI *et al.*, 2013). Além disso, é notável o prejuízo causado pela fibromialgia na qualidade de vida dos portadores da síndrome, que podem desenvolver altos níveis de estresse. Dessa forma, a ansiedade e a depressão são os transtornos mentais mais frequentes nesses pacientes, o que confirma o impacto das variáveis de ordem emocional no agravamento dos sintomas da doença (SANTOS *et al.*, 2006). Portadores da FM possuem cinco vezes mais chances de desenvolverem depressão que o resto da população, e o percentual de sintomas depressivos varia de 40% à 80% em pessoas com a síndrome, portanto, a depressão pode desencadear ou agravar a doença (LETIERI *et al.*, 2013).

A sensibilidade dolorosa, regulação do humor e resposta ao estresse compartilham fatores genético-familiares, e suportam a hipótese que depressão maior e fibromialgia são relacionados geneticamente. O fato da FM responder bem ao tratamento com antidepressivos pode ser uma evidência da ligação da doença com a depressão, além disso, existem evidências de semelhanças biológicas entre elas, principalmente em relação aos neurotransmissores monoamínicos (PAE *et al.*, 2008).

Em relação ao peso corporal, alguns estudos mostraram alta prevalência de sobrepeso e obesidade nesse grupo populacional, maior do que na população em geral. Vários outros estudos têm relataram problemas de obesidade na FM com correlação negativa com qualidade de vida e limiar de dor, e positiva correlação com disfunção física e aumento dos pontos dolorosos. É possível que a obesidade desempenhe um papel considerável na FM sendo uma condição comórbida significativa (Arranz *et al.* 2012).

## **OBJETIVO GERAL**

Investigar o perfil antropométrico e emocional de mulheres portadoras de fibromialgia ingressantes em atividade de corrida aquática.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Obter, por meio da Escala Hospitalar de Depressão e Ansiedade (HADS), os scores HDS-ansiedade e HDS-depressão e identificar as médias e desvios padrões dos scores de cada participante;

Investigar valores antropométricos de IMC.

Correlacionar os dados encontrados com pesquisas já existentes sobre o mesmo tema e com a população geral.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

### **Aspectos éticos**

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos do Centro Universitário de Patos de Minas, com aprovação sob nº 3.172.124. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. O estudo seguiu as normas da Resolução CNS 466, de 12 de outubro de 2012.

### **Participantes da pesquisa**

A amostra foi composta por conveniência, com participação de 22 mulheres, na faixa etária de 40 a 69 anos de idade, com diagnóstico de Fibromialgia. As mulheres estavam afastados de qualquer atividade física regular orientada por, no mínimo, seis meses. Para serem incluídas as mulheres deveriam apresentar boa capacidade adaptativa no meio líquido. Foram excluídos as que não se apresentarem para as avaliações clínicas, físicas e ou não responderem aos questionários (total ou parcial), como também pessoas com diagnóstico médico de doenças cardiovasculares.

### **Coleta de dados**

As mulheres foram conduzidas ao laboratório de avaliação física e fisiologia do exercício (LAFIFE) no Centro Universitário de Patos de Minas para aplicação da Escala Hospitalar de Depressão e Ansiedade (HADS) (BOTEGA *et al.*, 1995). O questionário possui 14 itens, dos quais setes são voltados para a avaliação da ansiedade (HADS-A) e sete para a depressão (HADS-D).

Logo em seguida foram realizadas as avaliações de antropometria e composição corporal. Serão realizadas medidas antropométricas de estatura e peso corporal para a identificação do IMC.

### Análise de dados

Será realizado o tratamento estatístico descritivo e expressos em médias e desvios padrão (+ DP). Para as análises dos dados serão utilizados o Microsoft Excel versão 16.15 para Mac e o software R versão 3.4.1. O nível de significância a ser adotado será de 5% ( $p < 0,05$ ). Os resultados serão correlacionados com estudos realizados em condições parecidas e comparados com as taxas de prevalência na população geral.

### RESULTADOS

A amostra composta de vinte e duas participantes, sendo que a idade média foi de  $58,3 + 10,6$  anos, estatura média de  $156,8 + 0,06$  cm, massa corporal  $72,18 + 14,09$  kg. Os perfis antropométricos e hemodinâmicos, demonstrados no quadro 01, demonstraram, segundo o IMC 14% ( $n = 3$ ) com peso normal, 38% ( $n = 8$ ) com sobrepeso, 38% ( $n = 8$ ) com obesidade grau 1, 5% ( $m=1$ ) com obesidade 2 e 5% ( $m= 1$ ) com obesidade 3.

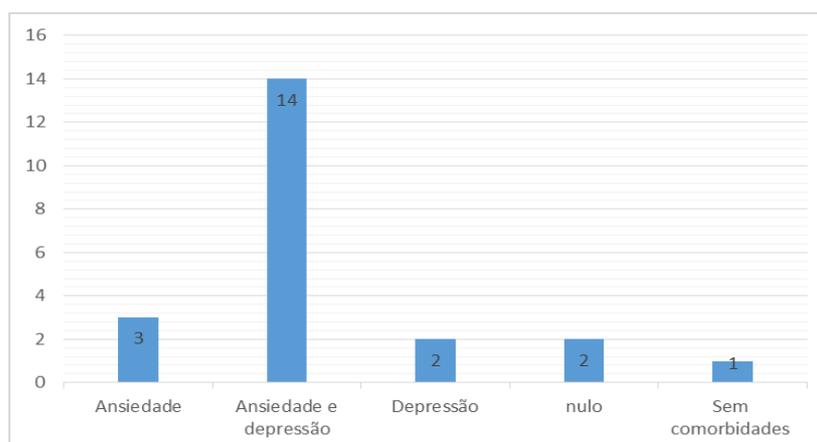
**Quadro 1:** Distribuição de medidas antropométricas e hemodinâmicas de mulheres fibromiálgicas ingressantes em corrida aquática.

Antropometria		Hemodinâmica		
Relação Cintura Quadril	IMC	Frequência cardíaca	Pressão a. sistólica	Pressão a. diastólica
$0,79 + 0,067$	$29,78 + 5,74$	$82,4 + 10,12$	$131,9 + 14,7$	$86,1 + 13,9$

Fonte: própria

A aplicação da Escala Hospitalar de Depressão e Ansiedade (HDAS) demonstrou uma pontuação média na escala de ansiedade de  $13,55 + 4,27$  e uma pontuação média na escala de depressão de  $11,65 + 4,36$ , sendo que 9 é a pontuação de corte para todas as escalas. Conforme apresentado na figura 1, 64% ( $n=14$ ) da amostra preenche os critérios para as duas patologias, 14% ( $n=3$ ) apresenta apenas ansiedade e 9% ( $n=2$ ) apenas depressão, apenas um participante não demonstra nenhum dos transtornos supracitados e 9% ( $n=2$ ) não preencheram a escala corretamente.

**Figura 1** - Prevalência de Ansiedade e Depressão em mulheres portadoras de fibromialgia (Fonte: autoria própria, dados coletados)



## DISCUSSÃO

Conforme o perfil antropométrico encontrado, a média do IMC encontra-se elevada, sendo que 85% da amostra não se enquadra em peso normal, resultado semelhante ao estudo de Ciprianni et al. (2016), que demonstraram perfil nutricional em portadores de fibromialgia. Enquanto que o perfil das participantes da pesquisa estava bem acima da estatística nacional divulgada pelo Vigitel (2017) de 61,2% de excesso de peso, e de 23,3% de obesidade. A relação cintura quadril média de 0,79 + 0,067, na qual 73% (N=14) da amostra possui RCQ maior que 0,8, demonstra um risco cardiovascular de moderado para alto em mulheres com mais de 40 anos. Segundo Lobo et al. (2012), a obesidade e sobrepeso nesse grupo populacional está relacionada com piora da sensibilidade dolorosa e, conseqüentemente da qualidade de vida. Arranz et al. (2012) realizaram um estudo com 103 portadora de FM que constatou que pacientes com maior quantidade de massa gorda apresentaram piora no estado de saúde geral, emocional e de dor.

No Brasil, a prevalência de depressão ao longo da vida é de 17% (MOLINA et al., 2012), além disso, segundo uma metanálise realizada por Silva et al. (2014) essa prevalência pode chegar em 22% em mulheres adultas. Dessa forma, os dados resultantes deste estudo demonstraram que 73% de prevalência de depressão medidos pela HADS estão acima do esperado para a faixa etária estudada, assim como nesse estudo, Lima et al. 2016 obtiveram uma média de prevalência de depressão em fibromiálgicos de 52%.

A prevalência da ansiedade na população geral é de 9,3%, segundo a OMS (2015). No presente estudo, a prevalência de ansiedade encontrada em portadores de fibromialgia correspondeu à 74%,

pouco abaixo dos 88% encontrado por Santos et al., 2012 aplicando a HADS em portadores de fibromialgia.

## CONCLUSÃO

Pode-se concluir com o presente estudo que mulheres portadoras de fibromialgia possuem maiores taxas de prevalência de ansiedade e depressão que a população geral, o que possivelmente demonstra uma correlação dessas patologias. Além disso, as portadoras de FM tendem a possuir índice de massa corporal maior do que o preconizado além de taxas maiores de sobrepeso e obesidade.

## REFERÊNCIAS

- ARRANZ, L. *et al.* Relationship between body mass index, fat mass and lean mass with SF-36 quality of life scores in a group of fibromyalgia patients. **Rheumatol Int.**, v. 36 p. 3605-611, 2012.
- BOTEGA, Neury *et al.* Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Rev. Saúde Pública**, Campinas, v. 26 n. 5, p. 355-363, 1995.
- BUSKILA, D. *et al.* Comorbidity of fibromyalgia and psychiatric disorders. **Curr Pain Headache Rep.** v. 11, n. 5, p333-8, out, 2007.
- CIPRIANNI, Camila *et al.* Perfil nutricional de mulheres com síndrome de Fibromialgia participantes de um programa de Assistência interdisciplinar. **Rev. de extensão da Universidade de Cruz Alta**, v. 8, n. 1, p. 332-348, 2016.
- LETIERI, Rubens Vinícius *et al.* Dor, qualidade de vida, autopercepção de saúde e depressão de pacientes com fibromialgia, tratados com hidrocinestoterapia. **Rev. Brasileira de Reumatologia**. Rio de Janeiro, v. 53, n. 6, p. 494-500, abr. 2013.
- LIMA, Maria *et al.* A Prevalência Da Depressão Na Síndrome Da Fibromialgia. **The Internaiconal Jornal of Psychiatry**, v. 21, n. 06, jun 2016.
- LOBO, Márcia *et al.* Composição corporal por absorciometria radiológica de dupla energia de mulheres com fibromialgia. **Rev bras reumatol**, v. 54 n. 4 p. 273-278, 2014
- MOLINA, Mariane *et al.* Prevalência de depressão em usuários de unidades de atenção primária. **Rev. Psiq Clin.**, v. 39, n. 06, p. 194-7, 2012.
- PAE, Chi-un *et al.* The relationship between fibromyalgia and major depressive disorder: a comprehensive review. **Current Medical Research and Opinion**, v. 24, n. 8, p. 2359-2371, 2008.

RAMIRO, Fernanda de Souza *et al.* Investigação do estresse, ansiedade e depressão em mulheres com fibromialgia: um estudo comparativo. **Rev. Brasileira de Reumatologia**. Rio de Janeiro, v. 54, n.1, p. 27-32, abr. 2013.

SANTOS, Amélia *et al.*, Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. **Rev Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos, v. 10, n. 3, p. 317-324, jul./set. 2006.

SANTOS, Emanuella *et al.* Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 3, p. 590-6, 2012.

SILVA, Marcus *et al.* Prevalence of depression morbidity among Brazilian adults: a systematic review and meta-analysis. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 36, p. 262-270, 2014.

VIGITEL - Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. **Estimativas sobre frequência e distribuição sócio-demográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2016**. Brasília, 2017.

WOLFE, Frederick *et al.* The american college of rheumatology 1990 criteria for the classification of fibromyalgia: report of the multicenter criteria comitee. **Arthritis and rheumatism**, EUA; v. 33, n.2, p. 160-173, fev. 1990.