



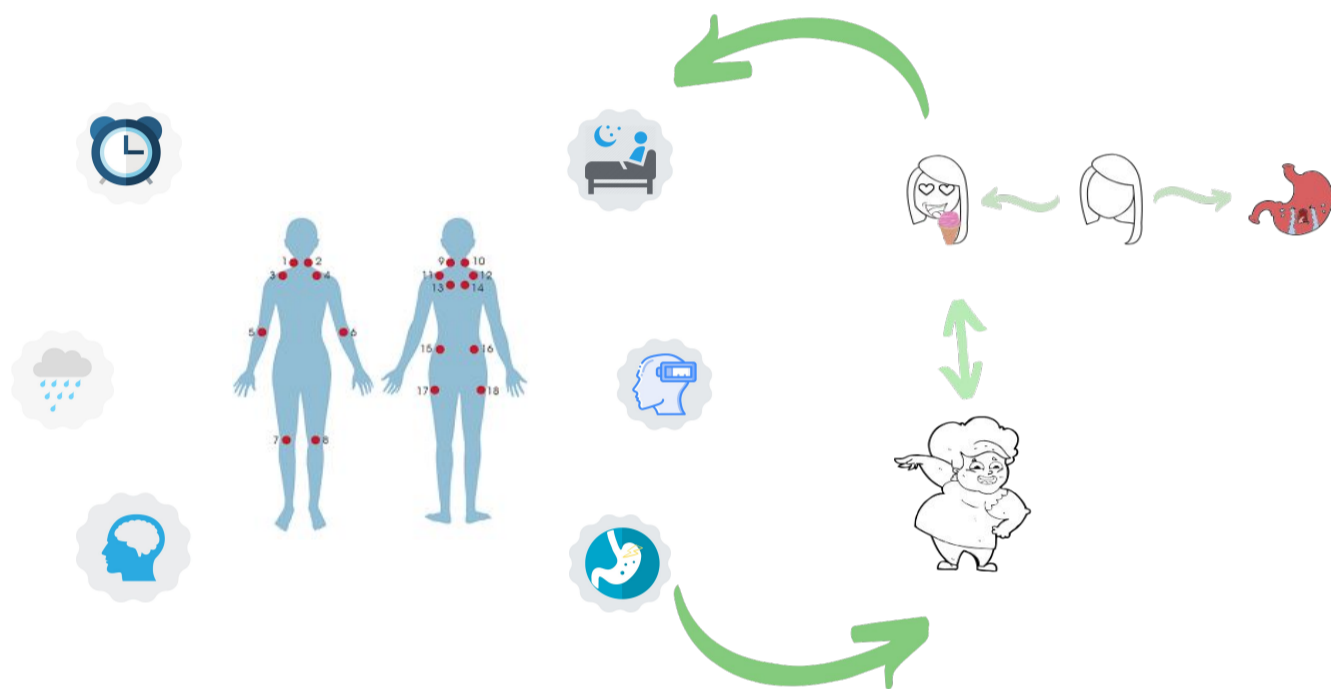
RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DEPRESSIVOS, ANSIOSOS E DE DOR COM ALIMENTAÇÃO EMOCIONAL E *FOOD-CRAVING* EM MULHERES COM FIBROMIALGIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Samara Machado Bruck^{1,2} Wolnei Caumo^{1,3,4}

1 Laboratório de Dor & Neuromodulação - UFRGS, 2 Graduada em Farmácia da UFRGS, 3 PPG em Medicina: Ciências Médicas da UFRGS, 4 Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFRGS.

Introdução

A fibromialgia (FM) é uma síndrome que se caracteriza por dor musculoesquelética generalizada, sintomas depressivos, sintomas ansiosos e outros correlatos de disfunção autonômica. Também observa-se uma elevada prevalência de excesso de peso >70%.



Objetivos

Avaliar a relação dos sintomas depressivos e ansiosos e intensidade da dor no comportamento alimentar hedônico de mulheres com fibromialgia.

Metodologia

Estudo transversal exploratório

= 35

- Mulheres alfabetizadas, de 30 a 65 anos, com diagnóstico de fibromialgia pelos critérios ACR-2016
- Gravidez doenças sistêmicas descompensadas, hipotireoidismo não compensado e uso de emagrecedores e cirurgia bariátrica.



1º - State and Trait Food-Craving Questionnaire - FCQs/FCQt
2º - Three Factor Eating Questionnaire-TFEq21



Esse estudo faz parte de um maior (2019-0237)

Instrumentos

BDI - Beck Depression Inventory

IDATE - Inventário de Ansiedade Estado e Traço

EAV de Dor - Escala Análoga Visual de Dor

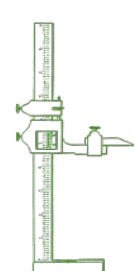
Escala Funcional da Dor

State and Trait Food-Craving Questionnaire - FCQs/FCQt):

Three Factor Eating Questionnaire-TFEq21



CA:
Circunferência Abdominal



IMC:
Índice de Massa Corporal

Resultados

Tabela 1. Características da amostra

DADOS DEMOGRÁFICOS	
	MÉDIA (DP)
IDADE (anos)	48,3 (± 11,1)
PESO (kg)	73,4 (± 12,8)
ALTURA (m)	1,59 (± 0,06)
IMC (kg/m ²)	29,0 (± 4,43)
CA (cm)	94,4 (± 11,1)
BDI	25,2 (± 12,3)
IDATE	24,1 (± 5,14)
EAV DOR	8,22 (± 1,24)
FD - I	24,7 (± 4,35)

Tabela 2. Correlação entre variáveis.

	TFE AE	FCT CULPA	FCT F CONTROLE	FCE F CONTROLE	FCE AR
BDI	r = 0,471 p = 0,009	r = 0,508 p = 0,004	r = 0,484 p = 0,008	r = 0,656 p = 0,000	r = 0,442 p = 0,016
IDATE	r = 0,394 p = 0,031	r = 0,418 p = 0,022	r = 0,489 p = 0,007	r = 0,566 p = 0,001	r = 0,448 p = 0,015
IMC	r = 0,501 p = 0,007	r = 0,634 p = 0,000	r = 0,174 p = 0,386	r = 0,472 p = 0,013	r = 0,342 p = 0,081
CA	r = 0,539 p = 0,003	r = 0,611 p = 0,001	r = 0,212 p = 0,288	r = 0,401 p = 0,038	r = 0,357 p = 0,068
EAV	r = 0,480 p = 0,008	r = 0,295 p = 0,113	r = 0,216 p = 0,009	r = 0,304 p = 0,109	r = 0,480 p = 0,008
FD-I	r = 0,382 p = 0,037	r = 0,458 p = 0,011	r = 0,205 p = 0,009	r = 0,247 p = 0,197	r = 0,069 p = 0,723

Foram utilizados valores de $r > 0,4$ e nível de significância estatística: $p < 0,05$. Correlação de Pearson.

Conclusões

O comportamento alimentar disfuncional está relacionado ao IMC e CA aumentados em mulheres com FM. Quanto maiores os sintomas depressivos, ansiosos e intensidade da dor, maior o food-craving.

Portanto, mostra-se importante considerar os aspectos hedonistas do comportamento alimentar em mulheres com FM, para que este faça parte do tratamento dessa população.

Apoio Financeiro

