

## IMPACTO DA FIBROMIALGIA NA QUALIDADE DE VIDA: INFLUÊNCIA DE DESFECHOS CLÍNICOS, PSICOLÓGICOS E DO EXERCÍCIO FÍSICO

Luiza Conradi Barni, Loiane Cristina de Souza, Alexandro Andrade

### INTRODUÇÃO

A fibromialgia (FM) é uma síndrome caracterizada por dor difusa e crônica (Filipovic et al., 2025), acompanhada de sintomas de ansiedade elevada, distúrbios do sono e oscilações de humor, somados à fadiga física, dificuldades cognitivas e depressão (Häuser et al., 2015; Wolfe et al., 2016; Andrade et al., 2020), um quadro complexo que resulta em redução significativa na qualidade de vida (QV) pelo alto impacto da doença (Fernandez-Feijoo, Samartin-Veiga, Carrillo-de-la-Peña, 2022). Além disso, sabe-se que valores elevados do índice de massa corporal (IMC) são frequentemente identificados em mulheres com FM e são associados a maior gravidade dos sintomas (Salaffi et al., 2021; Mathkhor e Ibraheem, 2023). Pela complexidade da síndrome, mulheres com a doença apresentam maior utilização de serviços de saúde e custos significativamente mais elevados após o diagnóstico (Amris et al., 2024). Porém, a literatura aponta que hábitos de vida, como o exercício físico, pode atuar como fator protetor, reduzindo sintomas físicos e psicológicos e melhorando a QV (Bidonde et al., 2017; Couto et al., 2022). Nesse contexto, compreender quais variáveis psicológicas e clínicas exercem maior influência é fundamental para direcionar estratégias de manejo individualizadas. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi analisar a influência de fatores psicológicos, clínicos e da prática de exercício sobre o impacto da FM na qualidade de vida, identificando quais variáveis apresentam maior relevância.

### DESENVOLVIMENTO

Trata-se de uma pesquisa transversal, aprovada no CEP SH UDESC (40877420.0.0000.0118), que ocorreu nos anos de 2024 e 2025. Como critérios de inclusão, exigiu-se idade  $\geq 18$  anos e diagnóstico clínico de FM. Através do contato por ligação, foram explicados os objetivos e procedimentos do projeto e, mediante concordância, foi realizada a coleta de dados no Centro de Ciências da Saúde e do Esporte. Foram aplicados instrumentos para avaliar características sociodemográficas e clínicas, prática de exercício físico, impacto na QV com o Questionário de Impacto da Fibromialgia Revisado (FIQR) que consiste em um score de 0-100 (Paiva et al., 2013), sono mensurado pelo Index de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) com um score de 0-21 (Buysse et al., 1989), depressão com o Inventário de Depressão de Beck (BDI) (Gorenstein & Andrade., 1996) e ansiedade pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) (Beck et al., 1988), com scores de 0-63. Para a análise dos dados foi utilizado o software IBM SPSS (versão 20.0). Foi utilizada a regressão linear múltipla (com método de entrada hierárquico) para verificar se as variáveis independentes (variáveis clínicas de idade, prática de exercício físico (sim ou não), IMC, número de sintomas relatados (0-16); e variáveis psicológicas com PSQI, BAI e BDI) influenciam e são capazes de prever a variável dependente (FIQR).

### RESULTADOS

A amostra foi composta por 119 mulheres com diagnóstico de FM, com idade média de  $54,7 \pm 11$  anos. Referente ao impacto da doença pelo FIQR, a média foi de  $66,37 \pm 18,2$ , na classificação encontramos 7,6% com impacto leve, 33,9% com impacto moderado, 33,9% com impacto severo e 24,6% com impacto muito severo. Em relação ao estado civil, 47,7% são casadas, 21%

divorciadas, 20,2% solteiras e 11,8% viúvas. Na prática de exercício, 47,1% relatam realizar exercícios regularmente. A média do IMC foi de  $28,8 \pm 5,94$  e a média de sintomas relatados foi de  $11,4 \pm 3,2$ . Foram propostos dois modelos de regressão, o modelo 1 incluindo as variáveis clínicas e modelo 2 adicionando as variáveis psicológicas, ambos estatisticamente significativos [ $F(4,107)=8,257$ ;  $p<0,0001$ ;  $R^2=0,213$ ] e [ $F(7,100)=13,365$ ;  $p<0,0001$ ;  $R^2=0,447$ ]. No modelo 1, que explica 21,3% da variância do impacto da FM pelo FIQR, apenas o número de sintomas relatados apresentou associação significativa com o FIQR ( $\beta = 0,498$ ;  $p < 0,001$ ). A idade ( $\beta = 0,049$ ;  $p = 0,589$ ), IMC ( $\beta = 0,008$ ;  $p = 0,924$ ) e prática de exercício físico ( $\beta = 0,080$ ;  $p = 0,361$ ) não se mostraram preditores relevantes nesse modelo inicial. No modelo 2, foi capaz de explicar 44,7% da variância, o número de sintomas relatados manteve-se associado ao FIQR, porém com efeito menor ( $\beta = 0,189$ ;  $p = 0,036$ ). Entre as variáveis psicológicas, tanto a ansiedade ( $\beta = 0,342$ ;  $p = 0,001$ ) quanto a depressão ( $\beta = 0,234$ ;  $p = 0,014$ ) foram preditores significativos. A qualidade do sono, apesar de apresentar tendência positiva ( $\beta = 0,127$ ;  $p = 0,129$ ), não obteve significância estatística. Nesse modelo final, idade ( $\beta = 0,070$ ;  $p = 0,373$ ), IMC ( $\beta = 0,030$ ;  $p = 0,678$ ) e prática de exercício físico ( $\beta = 0,048$ ;  $p = 0,517$ ) permaneceram sem associação significativa. Os resultados deste estudo destacam a forte influência dos aspectos psicológicos na FM. A ansiedade e a depressão surgiram como os fatores mais significativos para prever um maior impacto da doença na qualidade de vida, evidenciando que a abordagem a saúde mental é essencial para um manejo eficaz da síndrome (Fernandez-Feijoo, Samartin-Veiga, Carrillo-de-la-Peña, 2022). Entretanto, variáveis como o IMC não apresentaram relação significativa, possivelmente devido ao tamanho reduzido e à homogeneidade da amostra nesse desfecho. Porém, em um estudo realizado por Atzeni et al. (2021), observou-se uma associação significativa entre o IMC e a gravidade da FM. Já a prática de exercício físico, embora não tenha aparecido como preditora, possui um papel fundamental, pois é evidente que as intervenções com atividade física são eficazes justamente para reduzir os níveis de ansiedade e depressão nesta população (De Orleans Casagrande et al. 2023; Vilarino et al., 2021).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade, a depressão e a sintomatologia demonstraram ser os fatores que mais influenciam no impacto da FM na QV, enquanto demais desfechos não apresentaram significância. Os resultados reforçam a relevância de avaliações e intervenções com foco na saúde mental dessa população.

**Palavras-chave:** impacto da fibromialgia; doenças reumáticas; saúde mental.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMRIS, Kirstine et al. Health inequities and societal costs for patients with fibromyalgia and their spouses: a Danish cohort study. **RMD open**, v. 10, n. 1, p. e003904, 2024.

ANDRADE, Alexandro et al. The relationship between sleep quality and fibromyalgia symptoms. **Journal of health psychology**, v. 25, n. 9, p. 1176-1186, 2020.

ATZENI, Fabiola et al. The association between body mass index and fibromyalgia severity: data from a cross-sectional survey of 2339 patients. **Rheumatology advances in practice**, v. 5, n. 1, p. rkab015, 2021.

BECK, Aaron T. et al. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 56, n. 6, p. 893, 1988.

BIDONDE, Julia et al. Aerobic exercise training for adults with fibromyalgia. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 6, 2017.

BUYSSE, Daniel J. et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry research**, v. 28, n. 2, p. 193-213, 1989.

COUTO, Nuno et al. Effect of different types of exercise in adult subjects with fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials. **Scientific Reports**, v. 12, n. 1, p. 10391, 2022.

DE ORLEANS CASAGRANDE, Pedro et al. Effects of yoga on depressive symptoms, anxiety, sleep quality, and mood in patients with rheumatic diseases: Systematic review and meta-analysis. **PM&R**, v. 15, n. 7, p. 899-915, 2023.

FERNANDEZ-FEIJOO, Fátima; SAMARTIN-VEIGA, Noelia; CARRILLO-DE-LA-PEÑA, María Teresa. Quality of life in patients with fibromyalgia: Contributions of disease symptoms, lifestyle and multi-medication. **Frontiers in Psychology**, v. 13, p. 924405, 2022.

FILIPOVIC, Tamara et al. Fibromyalgia: understanding, diagnosis and modern approaches to treatment. **Journal of Clinical Medicine**, v. 14, n. 3, p. 955, 2025.

GORENSTEIN, Clarice; ANDRADE, L. H. S. G. Validation of a Portuguese version of the beck depression inventory and the state-trait anxiety inventory in Brazilian subjects. Brazilian journal of medical and biological research. **Revista brasileira de pesquisas medicas e biológicas**, v. 29, n. 4, p. 453-457, 1996.

HÄUSER, Winfried et al. Fibromyalgia. **Nature reviews Disease primers**, v. 1, n. 1, p. 1-16, 2015.

MATHKHOR, Abdulsatar J.; IBRAHEEM, Noor Majid. Prevalence and Impact of obesity on fibromyalgia syndrome and its allied symptoms. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 12, n. 1, p. 123-127, 2023.

PAIVA, Eduardo S. et al. A Brazilian Portuguese version of the Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR): a validation study. **Clinical rheumatology**, v. 32, n. 8, p. 1199-1206, 2013.

SALAFFI, Fausto et al. Definition of fibromyalgia severity: findings from a cross-sectional survey of 2339 Italian patients. **Rheumatology**, v. 60, n. 2, p. 728-736, 2021.

VILARINO, Guilherme Torres et al. Effects of resistance training on the mental health of patients with fibromyalgia: a systematic review. **Clinical Rheumatology**, v. 40, n. 11, p. 4417-4425, 2021.

WOLFE, Frederick et al. 2016 Revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria. In: Seminars in arthritis and rheumatism. **WB Saunders**, 2016. p. 319-329.

---

#### **DADOS CADASTRAIS**

---

**BOLSISTA:** Luiza Conradi Barni

**MODALIDADE DE BOLSA:** PIBIC/CNPq (IC)

**VIGÊNCIA:** 09/2024 a 08/2025 - Total: 12 meses

**ORIENTADOR(A):** Alexandro Andrade

**CENTRO DE ENSINO:** CEFID

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Educação Física

**ÁREAS DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde / Educação Física

**TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA:** Efeito do exercício resistido e do yoga em pacientes com doenças reumáticas e depressão

**Nº PROTOCOLO DO PROJETO DE PESQUISA:** NPP3708-2021