

## **A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO AUMENTA A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA**

Loiane Cristina de Souza<sup>1</sup>, Sofia Mendes Sieczkowska<sup>2</sup>, Guilherme Torres Vilarino<sup>3</sup>, Alexandro Andrade<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de bacharelado em fisioterapia - CEFID - bolsista PROBIC/UDESC,

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Mestrado em Ciências do Movimento Humano– PPGCMH/UDESC

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Doutorado em Ciências do Movimento Humano– PPGCMH/UDESC

<sup>4</sup> Orientador, Departamento de Educação Física CEFID/UDESC – d2aa@hotmail.com.

Palavras-chave: Fibromialgia. Qualidade de vida. Exercício físico.

**Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo comparar a qualidade de vida de paciente com fibromialgia (FM) ativos e inativos, para melhor compreensão do impacto da inatividade física sobre a qualidade de vida desses pacientes.

**Método:** Participaram do estudo 284 participantes, como critério de inclusão era necessário o participante ter idade igual ou superior a 18 anos possuir diagnóstico clínico de FM. Os pesquisadores entraram em contato por meio de ligação telefônica e foram explicados os objetivos e procedimentos do projeto, aos que concordaram foi agendada coleta dos dados que ocorreu no Centro de Ciências da Saúde e do Esporte. Foi realizada a coleta de dados com os instrumentos referentes a características sociodemográficas e clínicas, prática de exercício físico e qualidade de vida. Características sociodemográficas e clínicas foram coletadas por meio de um questionário auto relatado, e a prática de exercício por uma questão auto relatada abordando a prática, a modalidade e a frequência, a partir disso foram classificados em ativos (declarou praticar exercício físico) e inativos (não pratica exercício físico). Qualidade de vida foi avaliada por meio do questionário do impacto da fibromialgia (FIQ), que tem ao total 19 perguntas divididas em domínios: quanto sentiu-se bem, faltas ao trabalho, capacidade de trabalhar, dor, fadiga, cansaço matinal, rigidez, e aspectos psicológicos: ansiedade e depressão durante a última semana. Para a análise dos dados foi utilizado o software IBM SPSS (versão 20.0), sendo realizada uma estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência e percentual) e inferencial. A normalidade da distribuição dos dados foi realizada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. Foi utilizado o Teste U de Mann Whitney para comparar aspectos da qualidade de vida nos ativos e inativos.

**Resultado:** Como resultado obteve-se que 284 participantes, sendo 97.9% mulheres, idade média de 50,39±10,31. Observou-se que a maior parte não pratica exercício físico regularmente (65.8%), não trabalha (71.8%), faz uso de medicamentos antidepressivos (52.5%) e relaxante muscular (52.1%). Em relação a qualidade de vida, pacientes que praticam exercício regular apresentam uma melhor qualidade de vida total quando comparados aos que não praticam (p=0,007), assim como apresentam um melhor resultado nos domínios bem-estar (p=0,007), faltas no trabalho (p=0.048) e depressão (p=0,001) (tabela 1).

**Tabela.1:** Tabela da comparação do impacto da FM na qualidade vida de pacientes ativos e inativos

FIQ	Geral n=284 ( $\bar{x} \pm SD$ )	Ativos n=97 ( $\bar{x} \pm SD$ )	Inativos n=187 ( $\bar{x} \pm SD$ )
<b>Capacidade Funcional</b>	4.38±2.53	4.14±2.60	4.50±2.50
<b>Bem-estar</b>	6.94±3.00	<b>6.37±2.94*</b>	7.25±3.00
<b>Faltas no trabalho</b>	3.41±3.53	<b>2.86±3.45*</b>	3.69±3.55
<b>Dificuldade no trabalho</b>	7.57±6.09	6.98±2.93	7.87±7.20
<b>Intensidade da dor</b>	7.84±2.30	7.54±2.41	7.99±2.32
<b>Fadiga</b>	7.93±6.11	7.33±2.66	8.24±7.28
<b>Cansaço Matinal</b>	7.46±2.67	7.32±2.51	7.53±2.75
<b>Rigidez</b>	7.49±2.71	7.03±3.04	7.73±2.51
<b>Ansiedade</b>	7.29±2.99	6.94±2.99	7.47±3.00
<b>Depressão</b>	6.53±3.26	<b>5.77±3.21*</b>	6.92±3.23
<b>Total FIQ</b>	65.58±19.08	<b>62.19±19.20*</b>	67.33±18.82

Os valores estão expressos em média  $\pm$  desvio padrão; \* Diferença significativa com  $p < 0.05$ ; FIQ=Fibromyalgia Impact Questionnaire

**Discussão/Conclusão:** Os resultados confirmaram a hipótese inicial, demonstrando a importância de prática de exercício físico regular na saúde de pacientes com FM. Sendo o exercício físico amplamente recomendado para o tratamento da FM (Carville et al., 2015), alguns estudos já vêm demonstrando que pacientes quando submetidos a intervenção com exercício físico (fortalecimento e alongamento) apresentam melhora em aspectos como qualidade de vida, depressão e ansiedade (Gavi et al., 2014). Na literatura há a relação da qualidade de vida com os aspectos psicológicos em pacientes com FM, o que concorda com nosso estudo onde domínios como bem-estar e depressão possuem diferença significativa entre grupos (Garcia-Martinez et al., 2012).

Aos achados sobre uso de medicamentos, outro estudo trouxe resultados parecidos, onde o uso de antidepressivos era de 63 % (52.5% em nosso estudo) e analgésicos 66% (49.8%) (Bennett et al., 2007; Macfarlane et al., 2017), sendo que medicamentos representam um alto custo no sistema de saúde, o que nos traz a importância de tratamentos alternativos que tenham baixo custo e fácil acesso, sendo o exercício um deles já que pacientes ativos fazem menor uso de antidepressivos, analgésicos e soníferos, quando comparados aos inativos.

Muito comumente pacientes com FM possuem dificuldades em manter sua funcionalidade e assim seu trabalho normal, sendo comuns faltas e afastamentos, diminuindo até 65% da produtividade (Spaeth, 2009; Arreola-Ornelas et al., 2014). Em nossa amostra encontrou-se que os pacientes ativos, além de apresentar melhor qualidade de vida faltavam menos ao trabalho.

Nossos dados sugerem que pacientes que relatam praticar exercício físico tem menor impacto na qualidade de vida, sendo que possuem também, menor percepção de sintomas depressivos, menos faltas ao trabalho e melhor percepção de bem-estar.