

DIFERENÇA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES ATIVAS E SEDENTÁRIAS COM SÍNDROME DE FIBROMIALGIA

Márcia de Oliveira
Emerson Coelho
Guilherme Tucher

Resumo

O estudo avaliou a diferença na qualidade de vida de mulheres fisicamente ativas e sedentárias acometidas com a síndrome de fibromialgia. O nível de atividade física foi avaliado pelo IPAQ e a qualidade de vida pelo Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). Aplicou-se o FIQ em 10 mulheres fisicamente ativas (G1) e 8 sedentárias (G2). Na análise estatística calculou-se a média, desvio padrão e o teste T de Student com nível de significância de $p < 0,05$. Os resultados do FIQ indicaram 32 pontos para G1 e 71 pontos para G2. Houve diferença significativa nos valores obtidos entre os grupos ($p < 0,001$). Conclui-se que a prática de exercícios físicos influencia positivamente na melhora da qualidade de vida das mulheres com a síndrome de fibromialgia.

Palavras-Chaves:

Síndrome de Fibromialgia; Qualidade de Vida; Atividade Física.

DIFFERENCE IN THE QUALITY OF LIFE OF ACTIVE AND SEDENTARY WOMEN WITH FIBROMIALGIA SYNDROME

Márcia de Oliveira
Emerson Coelho
Guilherme Tucher

Abstract

The study evaluated the quality of life differences in physically active and sedentary women affected with the fibromyalgia syndrome. The physical activity level was measured by IPAQ test and quality of life index by the Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). The FIQ was applied in 10 physically active (G1) and 8 sedentary (G2) women. Was used the average, standard deviation and Student T test, considering $p < 0.05$. The FIQ indicated 32 points for G1 and 71 points to G2. There were significant differences in values obtained between the groups ($p < 0.001$). The practice of physical exercise has positive influence in the improving the quality of life in women with fibromyalgia syndrome.

Key-Words:

Fibromyalgia syndrome; Quality of life; Physical Activity.

Introdução

A síndrome de Fibromialgia é caracterizada por dor musculoesquelética difusa e crônica, não inflamatória, de etiologia desconhecida, que se manifesta no sistema músculo-esquelético, podendo apresentar sintomas em outros aparelhos e sistemas (CHAITOW, 2002). As pessoas acometidas com essa síndrome apresentam pontos dolorosos específicos à palpação (tender points) localizados na zona de inserção muscular (RIBEIRO; FUSCO, 2005). Frequentemente é associada à fadiga generalizada, distúrbios do sono, rigidez matinal, dispnéia, ansiedade e alterações de humor. Estes sinais e sintomas podem levar a um quadro de depressão, influenciando negativamente as mulheres portadoras dessa síndrome (KONRAD, 2005). A fibromialgia provoca um impacto negativo e significativo no nível de vida dos pacientes devido às modificações decorrentes nos padrões interpessoais, profissionais, familiares e sociais. Esse impacto correlaciona-se fortemente com a intensidade da dor, com a fadiga originada e com o decréscimo da capacidade funcional (PROVENZA et. al., 2005).

A prática regular de exercícios físicos pode ser adotada como uma abordagem de otimização no tratamento da fibromialgia, promovendo uma redução na dor e no impacto dos outros sintomas, restabelecendo a capacidade física, mantendo a funcionalidade e promovendo uma melhora na qualidade de vida (MARTINEZ et al., 1998). Como consequência, encontramos diminuição das contrações dolorosas de grupos musculares, melhora na força muscular, na disposição e a auto-estima (FRAZEN; IDE, 2004). Além disso, um programa de exercícios físicos regulares melhora a coordenação motora e outras qualidades físicas, tão importantes para a realização das atividades diárias (RIBEIRO; FUSCO, 2005). Estabelece ainda uma postura adequada e auxilia no controle da massa corporal, da ansiedade e da condição cardiovascular (RIBEIRO; FUSCO, 2005).

A avaliação da qualidade de vida é uma ferramenta cada vez mais utilizada porque os conceitos de saúde e nível de vida se interpõem (CICONELLI, 2003). Assim, vários instrumentos foram criados com a finalidade de medir subjetivamente as condições de bem-estar dos indivíduos e encaminhá-los, caso necessário, a um tratamento terapêutico (CICONELLI, 2003). O uso de questionários avaliativos permitem uma interpretação mais objetiva de fatores subjetivos como a satisfação e o bem-estar nos âmbitos físico, psíquico, socioeconômico e cultural (SANTOS et al., 2006). O Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIC) é um instrumento específico capaz de avaliar, de forma particular, determinados aspectos da qualidade de vida, envolvendo questões relacionadas à capacidade funcional, situação profissional, distúrbios psicológicos e sintomas físicos (BURCKHARDT et al. 1991; BURCKHARDT et

al., 1994; SANTOS et al., 2006). O questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) também vem sendo utilizado com grande afinco como forma de se qualificar os indivíduos quanto ao seu nível de atividade física (GUEDES; LOPES; GUEDES, 2005).

O objetivo deste estudo foi comparar a qualidade de vida de mulheres sedentárias e fisicamente ativas acometidas com a síndrome de fibromialgia.

Procedimentos Metodológicos

O presente estudo foi realizado com 18 mulheres, escolhidas aleatoriamente, integrantes de um programa de atendimento a mulheres com síndrome de fibromialgia da Secretaria de Saúde da cidade de Mirai (MG). A amostra foi dividida em grupo de mulheres fisicamente ativas (G1; n=10) e sedentárias (G2; n=8), de acordo com o questionário IPAQ. O grupo G1 apresentou idade média de 50 ± 7 anos e G2 de 49 ± 7 anos. Todos os participantes foram informados sobre os procedimentos experimentais e concordaram por meio de consentimento esclarecido por escrito. O estudo obedeceu às normas da Declaração de Helsinki de 1975, revisado em 1996, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Minas.

Para classificação do nível de atividade física foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), segundo a proposta de Pardini et al. (2001). O IPAQ é um instrumento utilizado para estimar o nível de prática habitual de atividade física através de informações quanto à frequência e a duração de caminhadas e atividades cotidianas que exigem esforços físicos de intensidades moderada e vigorosa, tendo como referência uma semana típica ou a última semana do indivíduo (GUEDES; LOPES; GUEDES, 2005). Neste estudo, utilizou-se a versão curta do IPAQ, composta por oito questões, avaliando-se o tempo empregado por semana em diferentes manifestações físicas e também de inatividade.

A avaliação do nível de qualidade de vida dos sujeitos foi realizada utilizando-se o questionário Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) desenvolvido por Burckhardt et al. (1991). O FIQ é um instrumento desenvolvido especificamente para avaliar o impacto da fibromialgia na qualidade de vida através de 10 componentes: (1) capacidade funcional, (2) bem-estar, (3) faltas no trabalho, (4) dificuldades no trabalho, (5) dor, (6) fadiga, (7) rigidez, (8) sono, (9) ansiedade e (10) depressão.

O primeiro componente (capacidade funcional) contém 11 questões relacionadas à capacidade de realização de tarefas físico-funcionais medidas em quatro pontos de uma escala do tipo Likert (é um tipo de escala de resposta psicométrica usada comumente em questionários, e é a escala mais usada em pesquisas de opinião). Ao responderem a um questionário baseado nesta escala, os avaliados especificam seu nível de concordância com uma afirmação. A Escala de Likert é a soma das respostas dadas a cada item. Os componentes dois e três (bem-estar e capacidade para o trabalho) são analisados através da indicação de números de dias de bem-estar e número de dias de afastamento do trabalho (inclusive o doméstico) em virtude da síndrome de fibromialgia. Para os sete componentes restantes (dor, fadiga, sono, rigidez, ansiedade e depressão), é usada uma escala linear horizontal crescente com pontos de zero a 10.

As questões do FIQ foram respondidas tendo como base às atividades realizadas e as percepções dos últimos sete dias. Ao final, os dados são equalizados e transformados e o impacto é confiado a um escore que varia de zero a 100 pontos (0 = melhor índice e 100 = pior índice). Consideram-se como casos severos aqueles que apresentam uma pontuação igual ou superior a 70 (BURCKHARDT et al., 1991).

Os dados foram apresentados através da média e do desvio padrão. A normalidade da amostra foi avaliada através do teste de Shapiro-Wilk. O teste T de Student para amostras independentes foi utilizado buscando diferenças nos resultados obtidos no questionário FIQ das mulheres sedentárias e fisicamente ativas. O nível de rejeição da hipótese de nulidade foi de 0,05. Os dados foram analisados no programa Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 16.0.

Resultados e Discussão

Os resultados dos grupos G1 ($p = 0,20$) e G2 ($p = 0,30$) assumiram uma distribuição normal. As mulheres fisicamente ativas (G1) apresentaram para o FIQ, um resultado de $32 \pm 15,18$ pontos, enquanto que as sedentárias (G2), $71 \pm 15,17$ pontos. Encontrou-se diferença significativa no FIQ total entre as mulheres fisicamente ativas e sedentárias ($p < 0,001$).

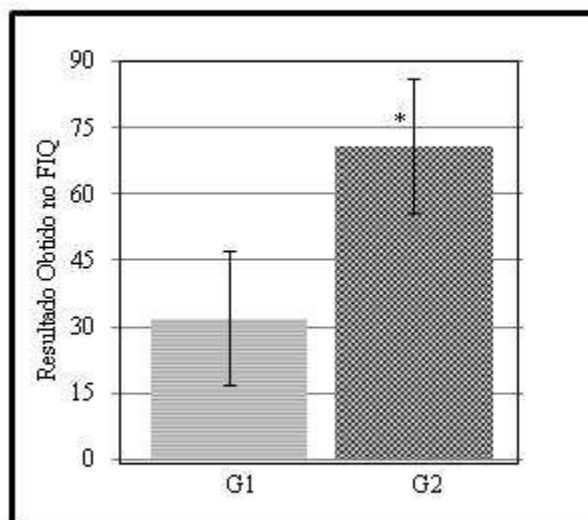


Figura 1 – Índice de classificação das mulheres fisicamente ativas (G1) e sedentárias (G2) no Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) desenvolvido por Burckhardt et al. (1991).

(*) $P < 0,05$ entre G1 e G2.

Neste estudo foram encontradas diferenças significativas na qualidade de vida das mulheres sedentárias com relação às fisicamente ativas. As mulheres sedentárias obtiveram resultado considerado severo para este tipo de avaliação, com valores acima da média de 70 pontos (BURCKHARDT et al., 1991). Estes valores ainda foram maiores do que os encontrados no estudo de Konrad (2005), que objetivou comparar o efeito agudo de diferentes tipos de atividades físicas no escore do FIQ. Com 35,5% das mulheres classificadas com quadro severo de fibromialgia e média de 58,1 pontos, encontrou-se após a prática de atividade física, escore de 49,7 pontos para a caminhada e 41,5 pontos para a hidroginástica (KONRAD, 2005).

Escore finais também foram melhorados em estudo realizado por Meyer e Lemley (2000), com o objetivo de examinar o efeito de um programa de caminhada de alta e baixa intensidade realizado de duas a três vezes por semana, durante 24 semanas em mulheres com fibromialgia. O FIQ total melhorou cerca de 8 pontos no grupo que realizou caminhada de alta intensidade e, 35 pontos no grupo de caminhada de baixa intensidade. Neste estudo, concluiu-se que a caminhada de baixa intensidade pode reduzir o impacto da fibromialgia. A caminhada também apresentou melhoras gerais nos sintomas da fibromialgia em estudo realizado por Buckhardt et al. (1994).

Os resultados obtidos por Konrad (2005) como resposta aguda da caminhada (49,7 pontos) e da hidroginástica (41,5 pontos) sobre a fibromialgia, assemelham-se aos resultados obtidos pelas mulheres fisicamente ativas no presente estudo ($32 \pm 15,18$). Mesmo assim, a pontuação do FIQ ainda foi menor do que os encontrados por Konrad (2005). Isso pode dever-se ao efeito crônico que a prática regular de atividade física tem sobre a fibromialgia, contribuindo com a diminuição de alguns sintomas. Independente dos benefícios agudos ou crônicos, é conhecido que os exercícios aeróbicos contribuem para restauração do sono, aumento na liberação de endorfinas endógenas, melhoria na capacidade aeróbica, na qualidade funcional do músculo e por exercer um efeito antidepressivo (FRAZEN; IDE, 2004).

Em estudo (GOWANS et al., 2004) de 23 semanas com fibromiálgicos, comprovou-se que seções de exercícios aeróbicos e de hidroginástica apresentaram melhora no escore do FIQ e nas funções físicas. Resultados favoráveis também foram encontrados em exercícios realizados em água aquecida (MANNERKORPI et al., 2000), com melhora no FIQ total, na função física e na condição aeróbica. Efeitos positivos também encontrados quando se avaliou a eficácia de um programa de exercícios respiratórios aquáticos, onde o FIQ passou de 66,4 pontos no pré-teste para 20,8 pontos (IDE, 2008). Esses valores encontrados por Ide (2008) são menores do que os obtidos em nosso estudo para as mulheres fisicamente ativas. Isso pode dever-se ao fato das atividades aquáticas melhorarem o condicionamento aeróbico, propiciar alívio mecânico e de relaxamento muscular, causando uma melhora na qualidade de vida e na diminuição da dor (FRAZEN; IDE, 2004). Além disso, atividades aquáticas apresentaram-se melhores pelo fato de a água propiciar um aumento nos estímulos sensoriais, competindo com os estímulos dolorosos (IDE, 2008).

Diante dos resultados encontrados e limitações deste estudo, consideram-se relevantes pesquisas que levem em consideração a natureza, a intensidade e o volume do exercício físico realizado, mesmo sabendo que as atividades aquáticas mostraram-se mais benéficas justamente pelos benefícios que a água proporciona ao fibromiálgico. O controle sobre patologias associadas e tratamento medicamentoso realizados pelas mulheres, como forma de amenizar a sintomatologia da doença, também devem ser levados em consideração.

Conclusão

Conclui-se que prática de exercícios físicos é benéfica na melhora da qualidade de vida de mulheres acometidas com síndrome de fibromialgia. Assim, é de suma importância que possam aderir à prática regular de atividade física como forma de auxílio no seu tratamento.

Referências

- BURCKHARDT, C. S., CLARK, S. R., BENNETT, R. M. The Fibromyalgia impact questionnaire: development and validation. *Journal of Rheumatology*, v. 18, n. 5, p. 728-33, 1991.
- BURCKHARDT, C. S., MANNERKORPI, K., HEDENBERG, L., BJELLE, A. A randomized, controlled clinical trial of education and physical training for women with fibromyalgia. *Journal of Rheumatology*, v. 21, n. 4, p. 714–720, 1994.
- CHAITOW, L. *Síndrome da fibromialgia: um guia para o tratamento*. 1ª ed. São Paulo: Editora Manole, 2002.
- CICONELLI, R. M., Medidas de avaliação de qualidade de vida. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v.43, n.2, p. 9-13, 2003.
- FRAZEN, C. G., IDE, M. R. Influência do exercício aeróbico aquático na qualidade de vida de pacientes com fibromialgia: revisão narrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar*, v. 8, n. 1, p. 55-62, 2004.
- GOWANS, S. E., DEHUECK, A., SILAJ, A., ABBEY, S. E. Six-month and one-year followup of 23 weeks of aerobic exercise for individuals with fibromyalgia. *Arthritis e Rheumatism*, v. 51, n. 6, p. 890-898, 2004.
- GUEDES, D. P., LOPES, C. C., GUEDES, J. E. R. P. Reprodutibilidade e validade do questionário internacional de atividade física em adolescentes. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 11, n. 2, p. 151-158, 2005.
- IDE, M. R. Eficácia de um programa de exercícios respiratórios aquáticos em indivíduos com fibromialgia: ensaio clínico randomizado. *Tese de Doutorado*. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5145/tde-06082008-162105/> Acesso em: 27 de maio de 2008.
- KONRAD, L. M. Efeito agudo do exercício físico sobre a qualidade de vida de mulheres com síndrome da fibromialgia, 2005. *Dissertação de Mestrado*. Disponível em: <http://www.tede.ufsc.br/teses/PGEF0119.pdf> . Acesso em: 27 mai. 2008.

-
- MANNERKORPI, K., NYBERG, B., AHLMÉN, M., EKDAHL, C. Pool exercise combined with education program for patients with Fibromyalgia Syndrome: a prospective randomized study. *Journal of Rheumatology*, v. 27, n. 10, p. 2473-2481, 2000.
- MARTINEZ, J. E., FILHO, I. S. B. KUBOKAWA, K., PEDREIRA, I. S., MACHADO, L. A. CEVASCO, G. Análise crítica de parâmetro de qualidade de vida em fibromialgia. *Acta Fisiátrica*, v. 5, n. 2, p. 116-120, 1998.
- MEYER, B. B., LEMLEY, K. J. Utilizing exercise to affect the symptomology of fibromyalgia: a pilot study. *Medicine Science Sports Exercise*, v. 32, n. 10, p. 1691-1697, 2000.
- PARDINI, R.; et al.; Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ – versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 9, n. 3, p. 45-51, 2001.
- PROVENZA, J. R.; et al., Fibromialgia. *Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul*, v. 49, n. 3, p. 202-211, 2005.
- RIBEIRO, K. L., FUSCO, I. S. Fibromialgia e Atividade Física. *Fitness e Performance Journal*, v. 4, n. 5, p. 280-287, 2005.
- SANTOS, A. M. B.; et al. Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, v. 10, n. 3, p. 317-324, 2006.



QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA

Nome: _____

Data: ____ / ____ / ____

Idade : _____

Sexo: F () M ()

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você utilizou fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação !

Para responder as questões lembre que:

- Atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal
- Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez.

1a Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

Dias: _____ por **SEMANA** () Nenhum

1b Nos dias em que você caminhou por por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?

Horas: _____ Minutos: _____

2a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar **moderadamente**

sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)

Dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

2b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

Horas: _____ Minutos: _____

3a Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

Dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

3b Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?

_____ horas _____ minutos

4b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?

_____ horas _____ minutos

Márcia Helena Mota de Oliveira

Faculdade de Minas (FAMINAS)

Graduada em Licenciatura em Educação Física

Pós Graduada em Treinamento Desportivo pela Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé, MG.

Av. Cristiano Ferreira Varella, 655 - Bairro Universitário - Muriaé-MG

CEP: 36880-000 - Tel.: (32) 3729-7500

Emerson Emerson Coelho

Faculdade de Minas (FAMINAS)

Professor e Coordenador da Faculdade de Minas (FAMINAS); Mestre em Psicofisiologia do Exercício pela Universidade Gama Filho (UGF), Rio de Janeiro, RJ; Doutorando em Endocrinologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ.

Av. Cristiano Ferreira Varella, 655 - Bairro Universitário - Muriaé-MG

Guilherme Tucher

Faculdade de Minas (FAMINAS)

guitucher@yahoo.com.br

Professor da Faculdade de Minas (FAMINAS) Muriaé, MG

Mestre em Ciência da Motricidade Humana pela Universidade Castelo Branco (UCB) Especialista em Natação e Atividades Aquáticas, e em Treinamento Desportivo pela Universidade Gama Filho (UGF), Rio de Janeiro, RJ.

Av. Cristiano Ferreira Varella, 655 - Bairro Universitário - Muriaé-MG