

## **Análise dos hábitos alimentares de 72 horas em mulheres com fibromialgia do Hospital Escola Ambulatório Alexandre Frederico Pincerno Fávares de Ribeirão**

**Preto – SP**

**Autores: Bruna Floriano<sup>1</sup>, Gabriel Silveira Franco<sup>2</sup>**

**Colaboradores: Jairo Pinheiro<sup>3</sup>, Cristina Endo<sup>4</sup>**

**<sup>1,2 e 4</sup> Centro Universitário Barão de Mauá**

**<sup>3</sup>Universidade de São Paulo**

*<sup>1</sup>bruna.floriano60@gmail.com – nutrição, <sup>2</sup>gabriel.franco@baraodemaua.br*

### **Resumo**

O objetivo deste trabalho foi identificar o consumo alimentar e sua relação com qualidade de vida e nível de dor de portadores de fibromialgia (FM). Participaram da pesquisa 18 mulheres (Grupo fibromialgia- FIB: 8, Grupo controle- CON: 10) de um ambulatório em Ribeirão Preto. Foram aplicados três recordatórios de 24 horas e um questionário de impacto de fibromialgia (FIC). Apesar do grupo FIB apresentar maior pontuação no FIC, não foi verificada nenhuma diferença do consumo de nutrientes entre os grupos.

### **Introdução**

A fibromialgia (FM) é uma síndrome crônica de dor musculoesquelética generalizada complexa de origem não articular, caracterizada por fadiga, distúrbio de sono, anormalidades intestinais e vesicais, disfunção cognitiva, baixa tolerância a dor e sensibilidade exacerbada (THEOHARIDES *et al.*, 2015).

O comportamento alimentar e a ingestão alimentar são fatores de estilo de vida que podem influenciar a ocorrência, manutenção e percepção da dor dos pacientes (ELMA *et al.*, 2020). A obesidade, favorecida pelo baixo gasto energético junto de uma ingestão excessiva de calorias, assim como dietas ricas em açúcar, gordura saturada, sódio e cafeína, devem ser acompanhadas de forma mais próxima (MELEGER; FROUDE; WALKER, 2014). Aparentemente, uma dieta rica em antioxidantes, como uma dieta baseada em vegetais nomeada por dieta vegetariana e vegana, ajuda a aliviar esses sintomas visto que são caracterizadas por níveis mais baixos destes compostos citados anteriormente que agravariam o quadro de FM, auxiliando em um controle da glicose sérica (HOLTON, 2016). Um exemplo característico deste tipo de dieta seria a mediterrânea, que fornece fibras, magnésio, potássio, folato e antioxidantes, como vitaminas C e E,

carotenoides e fitoquímicos (MANGELS; MESSINA; MELINA, 2003).

A relação entre FM e nutrição foi recentemente reformulada e ainda carece de evidências robustas. Considerando-se que os hábitos alimentares de mulheres com FM podem afetar fundamentalmente o curso clínico da doença, justificam-se pesquisas que envolvam estes dois tópicos em especial.

### **Objetivos**

Este trabalho teve como objetivo identificar o consumo de fontes alimentares que poderiam estar associadas com a qualidade de vida e nível doloroso em mulheres adultas jovens com diagnóstico de FM.

### **Métodos/Procedimentos**

Trata-se de um estudo observacional do tipo analítico e transversal. Foram recrutadas para o estudo 20 pacientes do sexo feminino com diagnóstico de FM atendidas no ambulatório Alexandre Frederico Pincerno Fávares, localizado na Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto, entre os meses de julho e agosto de 2022. Como critério de inclusão, as pacientes deveriam ter entre 18 e 60 anos. A amostra total foi dividida em dois grupos: Grupo Controle (CON, n=10) e Grupo Fibromiálgico (FIB, n=10). Reitera-se que todas as mulheres envolvidas no estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e que este trabalho foi aprovado pelo CEP Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Barão de Mauá (CAE: 57599722.6.0000.5378). Foram excluídas da amostra duas participantes do grupo FM, pois as mesmas não responderam todo questionamento envolvendo o hábito alimentar, afirmando que não lembraram o que foi ingerido no dia da coleta.

### Avaliação do Hábito Alimentar

Para avaliação do hábito alimentar, realizou-se, com cada paciente, três recordatórios de 24 horas (dias não consecutivos) questionando tudo o que foi consumido durante as refeições destes três dias. Esta ferramenta nutricional que avalia a dieta atual do indivíduo, tem caráter quantitativo, baixo custo, de fácil aplicação e estima valores absolutos e relativos à ingestão de nutrientes (SUBAR *et al.*, 2007). Considerando-se que durante a coleta alguns alimentos não puderam ser quantificados com exatidão, foi utilizada a média dos três dias da ingestão de fontes alimentares (carboidratos, legumes e verduras, frutas, laticínios, proteínas animais, leguminosas, óleos e gorduras, açúcares) de ambos os grupos da pesquisa.

### Questionário de Impacto de Fibromialgia

As pacientes responderam às 19 questões, organizadas em 10 itens, que compõem o *Fibromialgia Impact Questionnaire* (FIQ). Este questionário foi desenvolvido para avaliar a qualidade de vida dos pacientes com FM, e seu resultado é determinado por uma pontuação (0 a 100) que denota menor ou maior impacto na qualidade de vida desses indivíduos (BURCKHARDT *et al.*, 1994). Tal ferramenta já foi validada para o Brasil com algumas adaptações devido às características socioculturais do país e/ou outros aspectos supostamente negligenciados (BENNETT *et al.*, 2009).

### Análise Estatística

As variáveis estão apresentadas em média  $\pm$  desvio padrão (DP). Foi realizado um teste t não pareado para comparar o score obtido pelo FIC entre o CON e FIB. Além disso, após atestada a normalidade dos dados, foi realizado um teste de correlação de Pearson entre o score do PIC com a média das fontes alimentares encontrada nos recordatórios de 24 horas para ambos os grupos. O nível de significância adotado foi de  $\alpha = 0,05$ , sendo que todas as análises foram realizadas no software *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0 (SPSS *Incorporation*, 2011).

### Resultados e Discussão

A Tabela 1 demonstra a média de idade das participantes, assim como o consumo médio das fontes alimentares de ambos os grupos.

A média de idade das pacientes com FM desse estudo foi 51 anos. Tal dado corrobora com um estudo realizado em Londres, no qual a prevalência desta patologia aumenta com a idade, sendo que enquanto as mulheres de 18 a 30 anos apresentaram uma prevalência de 1% as

mulheres de 55 a 64 anos, apresentaram uma prevalência de 8% da patologia (WHITE *et al.*, 1999).

**Tabela 1** – Idade e média do consumo das fontes alimentares obtidas pelos recordatórios de 24 horas de ambos os grupos.

|                       | Grupo<br>Fibromialgia<br>(n=8) | Grupo<br>Controle<br>(n=10) |
|-----------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Idade                 | 51 $\pm$ 13                    | 40 $\pm$ 15                 |
| Carboidratos          | 4 $\pm$ 4                      | 4 $\pm$ 4                   |
| Legumes e<br>Verduras | 2 $\pm$ 4                      | 2 $\pm$ 3                   |
| Frutas                | 1 $\pm$ 1                      | 2 $\pm$ 3                   |
| Laticínios            | 2 $\pm$ 4                      | 2 $\pm$ 1                   |
| Proteínas<br>animais  | 2 $\pm$ 3                      | 2 $\pm$ 2                   |
| Leguminosas           | 2 $\pm$ 3                      | 1 $\pm$ 2                   |
| Óleos e<br>Gorduras   | 2 $\pm$ 3                      | 2 $\pm$ 3                   |
| Açúcares              | 1 $\pm$ 2                      | 2 $\pm$ 4                   |

Segundo Cavalcante *et al.* (2006), a FM tem uma prevalência de 0,66 a 4,4%, e é mais comum em mulheres do que nos homens, na faixa etária de 35 a 60 anos.

Ao avaliar o consumo de nutrientes das pacientes, não se obteve uma diferença estatística significativa entre os grupos. Diferentemente deste achado, Portero e Shiavon (2004) verificaram que as proteínas animais têm uma relação direta com o linear de dor, de forma que o maior consumo deste grupo alimentar promoveria um aumento na dor do paciente. Além disso, um maior consumo das proteínas vegetais (leguminosas), poderia ser benéfico na FM auxiliando o estado de dor, junto com uma alimentação associada a frutas, verduras e legumes (CORREA-RODRÍGUEZ *et al.*, 2019). Mudanças na forma de se alimentar e uma dieta calculada corretamente para alguns nutrientes, podem ajudar a reduzir a dor nos pacientes com FM (BJORKLUND *et al.*, 2018). Um estudo mostrou que a dieta mediterrânea enriquecida com triptofano e magnésio, trouxe benefícios psicológicos, diminuindo ansiedade, dando estabilidade emocional, redução de sentimentos como tristeza, baixos níveis de fadiga e, consequentemente, reduzindo a dor desses pacientes (MARTINEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2020).

A Tabela 2 mostra a pontuação obtida pelas participantes após responderem o questionário FIC.

Observou-se uma diferença estatística ( $p < 0,0001$ ) para a pontuação do FIC entre ambos os grupos, em que, como era de se esperar, as pacientes com FM obtiveram valores superiores.

**Tabela 2** – Pontuação obtida por meio do questionário de impacto de fibromialgia em ambos os grupos.

|       | Grupo<br>Fibromialgia<br>(n=8) | Grupo<br>Controle<br>(n=10) |
|-------|--------------------------------|-----------------------------|
| Score | 68±11*                         | 20±19                       |
|       |                                | * $p < 0,0001$              |

Segundo Maques *et al.* (2006), pontuações maiores ou iguais a 70 refletem em piora na qualidade de vida de pacientes com FM. Desta forma, pode-se dizer que a amostra estudada vem sofrendo bastante por conta desta patologia. Tal resultado se assemelha com o demonstrado por Oliveira *et al.* (2018), no qual tais autores encontraram uma pontuação de  $65,56 \pm 17,95$  para 34 portadores de FM.

Ao realizar a correlação de Pearson, não foi observada nenhuma associação estatisticamente significativa entre o score obtido pelo PIC com as fontes alimentares analisadas (carboidratos, legumes e verduras, frutas, laticínios, proteínas animais, leguminosas, óleos e gorduras, açúcares) de ambos os grupos.

Por fim, vale a pena frisar as limitações desta pesquisa. Durante a coleta de dados, não foi possível aferir o peso e estatura das pacientes, dados estes que se relacionam fortemente com a FM (D'ONGHIA *et al.*, 2021). Além disso, não foi possível quantificar a ingestão calórica e dos macronutrientes (carboidrato, proteína e lipídio) para realizar uma comparação mais robusta entre o consumo alimentar e a FM.

## Conclusões

Em suma, apesar desta pesquisa constatar uma pontuação mais alta no FIC para o grupo FIB, não foi observada uma diferença estatística entre os grupos quanto ao consumo alimentar, assim como não foi encontrada uma associação entre a ingestão dos grupos alimentares analisados com a qualidade de vida e nível de dor em mulheres portadoras desta patologia.

Considerando os vieses da pesquisa relatados ao longo do artigo, é de suma importância que pesquisadores busquem quantificar a ingestão calórica e de macronutrientes para auxiliar a amenizar a dor destes pacientes no futuro.

## Referências

BENNETT, R. M; *et al.* The Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR): validation and psychometric properties. **Arthritis Res Ther**, [s.l.] v. 11, n. 4, p. 120, 2009. DOI: 10.1186/ar2783. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19664287/>. Acesso em: 5 mar. 2023.

BJORKLUND, G; *et al.* Fibromyalgia and nutrition: Therapeutic possibilities?. **Biomed Pharmacother**, [s.l.] v. 103, p. 531-538, Jul. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29677539/>. Acesso em: 8 mar. 2023.

BURCKHARDT, C. S; *et al.* A randomized, controlled clinical trial of education and physical training for women with fibromyalgia. **J Rheumatol**, [s.l.], v. 21, n. 4, p. 714, 1994. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8035399/>. Acesso em: 5 mar. 2023.

CAVALCANTE, A. B. *et al.* A prevalência de fibromialgia: uma revisão de literatura. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo, v. 46, n.1, p. 40-48, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0482-50042006000100009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/sxgGPbXJCrFy7CTf7f5szPS/?lang=pt#>. Acesso em: 5 mar. 2023.

CORREA-RODRÍGUEZ, M. *et al.* Mediterranean diet, body composition, and activity associated with bone health in women with fibromyalgia syndrome. **Nurs Res**, [s.l.], v. 68, n. 5, p. 358-364, Sep./Oct. 2019. DOI: 10.1097/NNR.0000000000000361. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30939528/>. Acesso em: 8 mar. 2023.

D'ONGHIA, M. *et al.* Fibromyalgia and obesity: A comprehensive systematic review and meta-analysis. **Semin Arthritis Rheum**, [s.l.], v. 51, n. 2, p. 409-424, Apr, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2021.02.007>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0049017221000275>. Acesso em: 13 mar. 2023.

ELMA, O. *et al.* Nutritional factors in chronic musculoskeletal pain: unravelling the underlying mechanisms. **Br J Anaesth**, [s.l.], v. 125, n. 2, p. 231-233, Aug. 2020. DOI: 10.1016/j.bja.2020.03.024. Disponível em: [https://www.bjanaesthesia.org/article/S0007-0912\(20\)30199-9/fulltext](https://www.bjanaesthesia.org/article/S0007-0912(20)30199-9/fulltext). Acesso em: 26 fev. 2023

HOLTON, K. The role of diet in the treatment of fibromyalgia. [Editorial]. **Pain Manag**, [s.l.], v. 6, n. 4, p. 317-320, May 2016. DOI: 10.2217/pmt-2016-0019. Disponível em: <https://www.futuremedicine.com/doi/full/10.2217/pmt-2016-0019>. Acesso em: 28 fev. 2023.

MANGELS, A. R.; MESSINA, V.; MELINA, V. Position of the American Dietetic Association, and

dietitians of Canada: vegetarian diets. **J Am Diet Assoc**, [s.l.], v. 103, n. 6, p. 748-765, Jun. 2003. DOI: 10.1053/jada.2003.50142. Disponível em: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA103033997&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=00028223&p=HRCA&sw=w&userGroupName=anon%7E83df554>. Acesso em: 5 mar. 2023.

MARQUES, A. P. *et al.* Validação da versão brasileira do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). **Rev Bras Reumatol**, [s.l.], v. 46, n. 1, p. 24-31. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0482-50042006000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/VbJNBxFTfpn6PTTMwhpDBpB/?lang=pt>. Acesso em: 8 mar. 2023.

MARTÍNEZ-RODRÍGUEZ, A. *et al.* Psychological and sleep effects of tryptophan and magnesium-enriched Mediterranean diet in women with fibromyalgia. **Int J Environ Res Public Health**, [s.l.], v. 17, n. 7, p. 2227, Mar. 2020. DOI: 10.3390/ijerph17072227. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3224987/>. Acesso em: 8 mar. 2023.

MELEGER, A. L.; FROUDE, C. K; WALKER III, J. Nutrition and eating behavior in patients with chronic pain receiving long-term opioid therapy. **PM R**, [s.l.], v. 6, n. 1, p. 7-12, Jan. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2013.08.597>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23973502/>. Acesso em: 26 fev. 2023.

OLIVEIRA, A. K. F. *et al.* Estudo sobre os fatores associados ao impacto da fibromialgia na qualidade de vida. **Fisioter Bras**, [s.l.], v. 19, n. 3, p. 316-323, 2018. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2132/pdf>. Acesso em: 13 mar. 2023.

SHIAVON, A. V.; PORTEIRO, K. C,C. Aspectos fisiopatológicos e nutricionais da fibromialgia. **Nutr Pauta**, [s.l.], v. 12, n. 64, p. 35-40, 2004. Disponível em: [Nutrição em Pauta – Artigos \(nutricaoempauta.com.br\)](http://nutricaoempauta.com.br). Acesso em: 8 mar. 2023.

SUBAR, A. F. *et al.* Formative research of a quick list for na automated self-administered 24-hour dietary recall. **J Am Diet Assoc**, [s.l.], v. 107, n. 6, p. 1002-1007, Jun. 2007. DOI: 10.1016/j.jada.2007.03.007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17524721/>. Acesso em: 5 mar. 2023.

THEOHARIDES, T, C. *et al.* *Fibromyalgia syndrome in need of effective treatments.*

**Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics**, Boston, v. 355, n. 2, p. 255-263; Nov. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1124/jpet.115.227298>. Disponível em: <https://jpet.aspetjournals.org/content/355/2/255.abstract>. Acesso em: 27 fev. 2023.

WHITE, K. P. *et al.* The London Fibromyalgia Epidemiology study: the prevalence of fibromyalgia syndrome in London, Ontario. **J Rheumatol**, [s.l.], v. 26, n.7, p.1570-6, 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10405947/>. Acesso em: 5 mar. 2023.