



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DEPRESSIVOS, ANSIOSOS E DE DOR COM ALIMENTAÇÃO EMOCIONAL E FOOD-CRAVING EM MULHERES COM FIBROMIALGIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO
Autor	SAMARA MACHADO BRUCK
Orientador	WOLNEI CAUMO

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

Samara Machado Bruck; Wolnei Caumo

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma síndrome que se caracteriza por dor musculoesquelética generalizada, fadiga, sono não reparador, sintomas depressivos e outros correlatos de disfunção autonômica. Observa-se também uma alta prevalência de excesso de peso nesses pacientes, cerca de 80%. Evidências demonstram possíveis vias fisiopatológicas compartilhadas por estas duas patologias, bem como aspectos relacionados ao comportamento alimentar. A maioria dos estudos em FM avaliou aspectos homeostáticos e não hedonistas do comportamento alimentar.

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

Métodos: Estudo transversal. Incluídas 35 mulheres alfabetizadas, com idade entre 30-65 anos, com FM. Foram avaliados sintomas depressivos (Beck Depression Inventory-BDI-II), ansiosos (State-Trait Anxiety Inventory-STAI), dor (EAV de dor e Escala Funcional de Dor-Intensidade), comportamento alimentar (Three Factor Eating Questionnaire-TFEq21 e State and Trait Food-Craving Questionnaire - FCQs/FCQt), Índice de Massa Corporal (IMC) e circunferência abdominal (CA). Foi realizada a correlação de Pearson e foram selecionados valores de coeficientes de correlação acima de 0,4. Valor de significância p menor que 0,05.

Resultados: Sintomas depressivos e ansiosos foram correlacionados com falta de controle alimentar traço ($r = 0,484$), ($r = 0,566$) e estado ($r = 0,656$), ($r = 0,489$), respectivamente. A intensidade da dor ($r = 0,458$) e medidas antropométricas (IMC $r = 0,634$ e circunferência abdominal $r = 0,611$) foram correlacionadas com culpa devido aos desejos intensos por comidas ou por ter cedido aos mesmos. IMC e CA também se relacionam com Alimentação Emocional ($r = 0,501$, $r = 0,539$ respectivamente).

Conclusão: 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.