

RESUMO SIMPLES - REABILITAÇÃO E DESEMPENHO FUNCIONAL

ÍNDICE DE QUALIDADE MUSCULAR E FATORES BIOPSICOLÓGICOS EM MULHERES COM FIBROMIALGIA: ESTUDO TRANSVERSAL

Vike Maria Tamar Leão De Almeida (vike.maria@ufvjm.edu.br)

Ana Cristina Rodrigues Lacerda (lacerda.acr@ufvjm.edu.br)

Vanessa Gonçalves César Ribeiro (vanessa.ribeiro@ufvjm.edu.br)

Joyce Noelly Vitor Santos (joycenvsantos@gmail.com)

Leonardo Augusto Da Costa Teixeira (leonardo.augusto@ufvjm.edu.br)

Cintia Maria Rodrigues (cintia.rodrigues@ufvjm.edu.br)

Silvia Monteriro (silviaelizate@gmail.com)

Débora Fernandes De Melo Vitorino (debora.vitorino@ufvjm.edu.br)

Maria Clara De Moura Oliveira (maria.oliveira@ufvjm.edu.br)

Vanessa Amaral Mendonça (vanessa.mendonca@ufvjm.edu.br)

Redha Taïar (redha.taïar@univ-reims.fr)

Jousielle Márcia Dos Santos (jousielle.santos@ufvjm.edu.br)

Sueli Ferreira Da Fonseca (suffonseca@hotmail.com)

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma condição crônica que afeta predominantemente mulheres, caracterizada por dor generalizada, fadiga e comprometimento da funcionalidade. Piores desfechos clínicos estão associados a alterações na força muscular e na composição corporal. O Índice

de Qualidade Muscular (IQM) tem sido proposto como uma medida relevante para detectar o risco de incapacidade funcional. No entanto, a avaliação do IQM em mulheres com FM e sua associação com fatores biopsicológicos ainda não está claro. Objetivo: Avaliar o IQM por métodos de campo e laboratorial em mulheres com FM e sua associação com fatores biopsicológicos. Métodos: Quarenta e sete mulheres com FM ($53,45 \pm 7,32$ anos) foram avaliadas quanto à qualidade de vida (SF-36), impacto da FM, sintomas depressivos, qualidade do sono, marcadores de estresse oxidativo e capacidade funcional. O IQM foi calculado usando o método laboratorial (teste de sentar-e-levantar cinco vezes [5xTSL]/massa magra de membros inferiores por DEXA) e de campo (5xTSL/índice de massa corporal). Testes de correlação foram utilizados para examinar a associação entre fatores biopsicológicos e IQM. Variáveis com $p < 0,20$ foram incluídas em modelos de regressão linear simples; posteriormente, modelos de regressão linear múltipla, utilizando o método stepwise foram aplicados. Resultados: O domínio dor do SF-36 apresentou associações significativas tanto com o IQM laboratorial ($r = 0,534$; $p < 0,001$) e o IQM de campo ($r = 0,461$; $p = 0,001$), explicando 27,8% e 20,4% da variância, respectivamente. O IQM também se correlacionou com os domínios capacidade funcional e aspectos físicos do SF-36. O IQM de campo e laboratorial forte fortemente correlacionados ($r = 0,93$; $p < 0,0001$). Conclusão: A dor emergiu como o principal fator que pode afetar negativamente o IQM. Além disso, IQM de campo mostrou-se uma alternativa prática, válida e clinicamente aplicável para a avaliação funcional em mulheres com FM.

Palavras-chave: palavras chave: fibromialgia; mulheres; qualidade muscular; dor
agradecimentos: cnpq (nº 407629/2023-8); capes proext-pg (nº 88881926996/2023-01); fapemig e ufvjm.