

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC
**UFRGS**
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	Análise do padrão de comportamento alimentar em pacientes fibromiálgicas versus sujeitos saudáveis: um estudo caso-controle
Autor	LETÍCIA DAL MORO ANGOLERI
Orientador	WOLNEI CAUMO

Análise do padrão de comportamento alimentar em pacientes fibromiálgicas versus sujeitos saudáveis: um estudo caso-controle

Autor: Letícia Dal Moro Angoleri

Orientador: Wolnei Caumo

Instituição: UFRGS

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma síndrome de dor difusa e migratória, cuja etiologia ainda não está totalmente elucidada. Sabe-se que ocorre um desbalanceamento nas vias de processamento da dor, e estudos sugerem que esse processo seja multifatorial abrangendo predisposição genética, hiper-reatividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e do sistema nervoso autônomo (SNA), bem como sensibilização central associada à perda da capacidade da via inibitória descendente da dor. Comparados a sujeitos saudáveis, pacientes com fibromialgia apresentam uma prevalência maior de transtornos de humor, de ansiedade, de sono e de sobrepeso/obesidade. Poucos estudos investigam a relação da FM com a obesidade, e geralmente atribuem esta característica a mudanças no apetite, refeições desreguladas e sedentarismo. Devido a isso, o objetivo deste estudo é investigar o comportamento alimentar desta população, bem como a prevalência de transtornos alimentares (TA), pois tanto FM quanto os TA compartilham de desregulações no eixo HPA.

Métodos: O protocolo desse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (15-0103), e todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Este é um estudo de caso-controle com o *n* estimado de 40 pacientes (20 por grupo). São incluídas pacientes e sujeitos de 18 a 65 anos, com IMC entre 18,5 e 40 kg/m², com fibromialgia na amostra clínica e saudáveis no grupo controle. Os critérios de exclusão para os dois grupos incluem: ser gestante, ter feito cirurgia bariátrica ou lipoaspiração, trabalhar no turno da noite/madrugada, estar em uso de medicamentos que influenciam no peso, possuir tireoideopatia e ter alguma doença sistêmica descompensada. No grupo controle, adicionalmente, as sujeitas não poderiam ter escores aumentados no questionário transtorno alimentar (EDE-Q), presença de transtorno psiquiátrico (MINI), ter qualquer doença diagnosticada ou tomar qualquer tipo de medicação (exceto vitaminas e anticoncepcional). As pacientes/sujeitos são submetidas a questionários para avaliar níveis de fome, saciedade e apetite (escore na escala análogo-visual - EAV), comportamento alimentar (questionário de comportamento alimentar, TFE-Q), presença de transtorno alimentar (questionário transtorno alimentar, EDE-Q), depressão e ansiedade (BECK II e Inventário de Ansiedade Traço-Estado), padrão de sono (Pittsburgh), exercício físico (IPAQ), sensibilização central (BPSCI), presença de transtorno psiquiátrico (MINI), nível de catastrofismo. O desfecho primário é definido como o padrão de comportamento alimentar avaliado pelo questionário de comportamento alimentar, TFE-Q. **Resultados preliminares:** Foram coletadas até o momento 19 FM e 5 controles. O grupo FM, comparado ao controle, apresentou menor restrição cognitiva (*p* 0,044) e maior preocupação com a forma corporal (*p* 0,01), maior preocupação com o peso corporal (*p* 0,01) e escores aumentados no EDE Total (*p* 0,00). Quando separamos o grupo FM em dois grupos: com TA e sem TA, o grupo com TA apresentou escores aumentados para Alimentação Emocional (*p* 0,00), Restrição (*p* 0,00), Preocupação com a Alimentação (*p* 0,00), Preocupação com a Forma corporal (*p* 0,00), Preocupação com o peso, EDE Total (*p* 0,00) e Sensação de Fome na EAV (*p* 0,04).