

ENSAIO CLÍNICO COMPARATIVO ENTRE O CONDICIONAMENTO FÍSICO AERÓBIO E A LONGAMENTO NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

VALÉRIA VALIM, DANIEL FELDMAN, LEDA M. OLIVEIRA, ALINA L. SUDA, LUCIANA E. SILVA, MÁRIO FARO, TURIBIO L. BARROS, JAMIL NATOUR,
Disciplina de Reumatologia – UNIFESP -São Paulo.

Rev. Bras. de Reumatologia, Vol40 (suppl.1):S32,(TI-038, 2000.

XXIII Cong. Bras. Reumatologia, 16-20 setembro, 2000

Tem sido demonstrado que o condicionamento físico aeróbio e alongamento são benéficos no tratamento da fibromialgia (FM). No entanto, os estudos são controversos quanto aos resultados e metodologia. O objetivo deste estudo foi comparar o condicionamento aeróbio por caminhada (CA) com exercícios de alongamento (EA). Sessenta mulheres, 18-65 anos, com FM (ACR-1992), foram randomizadas nos dois grupos e submetidas a exercícios supervisionados por 60 minutos, 3 vezes por semana, por 20 semanas. O grupo EA recebeu um programa de alongamento global e o grupo CA caminhou em uma intensidade que elevasse a frequência cardíaca até o limiar anaeróbio (LA). No início e ao final do estudo foram determinados o consumo máximo de oxigênio (VO₂ max) e o consumo de oxigênio do limiar anaeróbio (VO₂ LA) por análise de gás expirado. O impacto destas modalidades de exercício sobre a qualidade de vida destas pacientes foi medido através do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), Short-Form Healthy Survey (SF-36), Escala Visual Analógica de dor (EVA), Inventário Beck de depressão e Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). A análise estatística incluiu teste “t” de Student e Mann Whitney. Vinte e seis indivíduos do grupo EA e 28 do grupo CA concluíram o experimento. O VO₂ max (28,86 ± 4,75 vs 24,42 ± 4,41; p < 0,007) e o VO₂ LA (18,77 ± 3,27 vs 15,3 ± 2,67; p < 0,001), foram significativamente maiores no grupo CA. O condicionamento aeróbio foi superior ao alongamento quanto ao FIQ (4,15 ± 1,47 vs 3,08 ± 1,08) IDATE-estado (40,93 ± 8,59 vs 45,04 ± 11,15) e saúde mental (63 ± 15,98 vs 51,38 ± 19,29), aspectos emocionais (72,62 ± 38,55 vs 48,72 ± 40,25) e vitalidade (56,96 ± 21,27 vs 42,31 ± 22,28) do SF-36 (p < 0,05). Nós concluímos que o CA é melhor que o EA no tratamento da FM. No entanto, o alongamento pode ser prescrito associado ao condicionamento aeróbio, pois tem efeito, especialmente, nos domínios físicos do SF-36 e na dor.