

Elevada prevalência de depressão em pacientes de um ambulatório de referência em fibromialgia

High depression prevalence in patients from a reference outpatient in fibromyalgia

Alta prevalencia de depresión en pacientes de una clinica de referencia en fibromialgia

Sofia Gonçalves Tonoli – <https://orcid.org/0000-0003-2809-1699>

Ana Júlia Campi Nunes de Oliveira – <https://orcid.org/0000-0002-3408-1211>

André Joko Henna – <https://orcid.org/0000-0002-4772-1660>

José Eduardo Martinez - <https://orcid.org/0000-0002-3864-6822>

Elaine Aparecida Dacol Henna  - <https://orcid.org/0000-0002-2540-1615>

RESUMO:

Introdução: Fibromialgia (FM) é uma síndrome dolorosa crônica e, frequentemente ocorre concomitantemente com depressão, mas as taxas dessa co-ocorrência são inconsistentes entre os estudos, com grande variabilidade. **Objetivo:** Investigar e comparar a prevalência de depressão em pacientes do ambulatório de fibromialgia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (FM) e em pacientes sem fibromialgia atendidas na unidade básica de saúde (SFM). Assim como avaliar idade, índice socioeconômico, emprego e uso de serviços de saúde mental nessas populações. **Método:** Estudo transversal onde foram avaliadas 35 mulheres com FM e 27 SFM. Para avaliação da presença de depressão utilizamos o Inventário de Depressão de Beck e para as demais variáveis utilizamos um questionário de dados sociodemográficos. Como a amostra com FM foi majoritariamente composta por mulheres, optamos por excluir os homens das análises. Comparamos os resultados das amostras de acordo com a origem e

Depressão em pacientes de um ambulatório de referência em fibromialgia

posteriormente avaliamos apenas a amostra com fibromialgia, quando realizamos uma análise de correlação exploratória e subsequentemente dividimos em FM com depressão e FM sem depressão para explorar as possíveis diferenças entre as variáveis. **Resultados:** A prevalência de depressão observada no período do estudo foi de 65,7% na amostra FM e de 29,6% na SFM. As pacientes com FM eram significativamente mais velhas (53,9 anos e 40 anos), com maior proporção de mulheres aposentadas e do lar, com menor índice socioeconômico e com maior uso de serviço de saúde mental, quando comparadas às SFM. **Conclusão:** Dada a alta prevalência de transtorno depressivo em nosso estudo, podemos sugerir que todos os pacientes diagnosticados com fibromialgia deveriam ser sistematicamente investigados quanto à presença de depressão na tentativa de diagnóstico e intervenções precoces.

Palavras-chave: fibromialgia, depressão, disfunção.

ABSTRACT:

Introduction: Fibromyalgia (FM) is a chronic painful syndrome, which frequently co-occurs with depression, but the indexes of this co-occurrence are inconsistent among studies, showing large variability. **Objective:** Investigating and comparing the depression prevalence in patients coming from FM service of "Conjunto Hospitalar de Sorocaba" with patients without FM from primary care. As well as, to evaluate age, socioeconomic status, employment, and being user of mental health service among these populations. **Method:** It was a cross-section study where were evaluated 35 women with FM and 27 women from primary care. Depression was assessed by the Beck Depression Inventory, for the others variables we used a sociodemographic questionnaire. The FM sample was mostly female, so we chose to exclude the men from the analysis. We compared the samples results according to sample provenience, and lately we evaluated only the FM sample, when we performed an exploratory correlations analysis, then the FM sample was separated in with depression and without depression to explore potentials differences among variables. **Results:** The depression prevalence observed was 65,7% in the FM sample and 29,6% in the without FM sample. Besides, the FM women were older (53,6 years older and 40 years older respectively), with more retirement/home stay rates, lower socio-economic indexes, and making previous use of mental health service, compared to the no FM. **Conclusion:** Given the high prevalence of depression and in our results, we could suggest that all patients diagnosed with fibromyalgia should be

systematically screened to depression, aiming early diagnoses and interventions.

Keywords: fibromyalgia, depression, disability.

RESUMEN:

Introducción: la fibromialgia (FM) es un síndrome doloroso crónico que, frecuentemente, se presenta en concomitancia con depresión; sin embargo, las tasas de esa co-presentación son inconsistentes entre los estudios, presentando gran variabilidad. **Objetivo:** investigar y comparar la prevalencia de depresión en pacientes de la clínica de fibromialgia del "Conjunto Hospitalario de Sorocaba" sin FM, atendidos en el dispensario; así como evaluar edad, índice socioeconómico y uso de servicios de salud mental por parte de dicha población. **Método:** se llevó a cabo un estudio transversal donde fueron evaluadas 35 mujeres de la clínica de FM y 27 mujeres atendidas en el dispensario. Para determinar la presencia de depresión fue utilizado el Inventario de Depresión de Beck. Para las demás variables, se elaboró un cuestionario de datos sociodemográficos. Fueron comparados los resultados de las muestras de acuerdo a su origen. La muestra con FM era mayoritariamente compuesta por pacientes del sexo femenino, razón por la cual se optó por excluir pacientes de sexo masculino del análisis. Posteriormente, se evaluó la muestra con FM de forma aislada, cuando realizamos un análisis exploratorio de correlación y posteriormente dividimos en FM con depresión y FM sin depresión para explorar posibles diferencias entre las variables. **Resultados:** la prevalencia de depresión observada durante el periodo de estudio fue de 65,7% en la muestra FM y de 29,6% en la muestra dispensario. Las pacientes con FM eran significativamente de mayor edad (53,6 años y 40 años respectivamente), presentando mayor proporción entre aquellas de ocupación pensionista y ama de casa, con menor índice socioeconómico y que hacían más uso de los servicios de salud mental cuando comparadas con las pacientes del dispensario. **Conclusion:** dada la alta prevalencia del trastorno depresivo en el presente estudio, puede sugerirse la necesidad de que todos los pacientes de la clínica de fibromialgia sean sistemáticamente investigados para confirmar o descartar la presencia de depresión, en un esfuerzo por realizar diagnóstico e intervención precoces.

Palabras clave: fibromialgia, depresión, discapacidad.

Como citar: Tonoli SG, Oliveira AJCN, Henna AJ, Martinez JE, Henna EAD. - Elevada prevalência de depressão em pacientes de um ambulatório de referência em fibromialgia. Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro, 2022; 12:1-14. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.222>

Conflito de interesses: declaram não haver

Fonte de financiamento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) - Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da Fundação São Paulo (FUNDASP)

Parecer CEP: Comitê de Ética em Pesquisa da FCMS-PUCSP em 27 de junho de 2017 (CAAE: 69325917.2.0000.5373)

Recebido em: 19/10/2021

Aprovado em: 12/05/2022

Publicado em: 17/05/2022

Introdução

Fibromialgia (FM) é uma síndrome dolorosa crônica, de fator etiológico desconhecido, que cursa com dores musculoesqueléticas difusas, fadiga, insônia, com duração mínima de três meses, acometendo entre 0,5 e 5% na população geral [1]. FM associa-se a diversas doenças clínicas, o que contribui para maior sofrimento.

O transtorno depressivo tem sido relatado como o mais frequentemente associado à FM, embora com resultados inconsistentes, com prevalências variando entre 6% e 35% [2].

Assim, conhecer a real prevalência de depressão em determinada amostra de pacientes com FM, pode auxiliar nas abordagens diagnósticas, terapêuticas e na coordenação do cuidado desses pacientes. Nesse contexto, esse estudo teve como objetivo verificar a prevalência de depressão em pacientes do ambulatório de fibromialgia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) e compará-la com a de pacientes não fibromiálgicos, do Centro Saúde Escola de Sorocaba (CSE), assim como verificar as possíveis associações com características sociodemográficas.

Métodos

Este foi um estudo transversal e observacional, de amostra não probabilística, realizado no ambulatório de fibromialgia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (FM) e na unidade básica de saúde Centro Saúde Escola de Sorocaba (CSE) entre maio/2017 e abril/2018, no estado de São Paulo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCMS-PUCSP em 27 de junho de 2017 (CAAE: 69325917.2.0000.5373).

O ambulatório de FM tem 58 pacientes ativos e acontece todas as terças-feiras no período vespertino. A coleta de dados no CSE, sem fibromialgia (SFM) ocorreu duas vezes na semana, durante todo o período do estudo. Incluímos todos os pacientes acima de 18 anos, com ensino fundamental completo que concordaram em participar da pesquisa.

Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido lhes era entregue uma brochura contendo um questionário para coleta de dados sociodemográficos (sexo, idade, etnia, situação profissional, escolaridade, índice socioeconômico (ISE) e uso de serviço de saúde mental) e o Inventário de Depressão de Beck (IDB) [3] para diagnóstico de depressão,

Depressão em pacientes de um ambulatório de referência em fibromialgia em sua versão traduzida e validada para a população brasileira, ambos de autopreenchimento.

O índice socioeconômico foi calculado de seguindo as recomendações do classificador simplificado da adotado pela ABEP [4].

O IDB avalia a intensidade dos sintomas depressivos, consiste em 21 itens que descrevem manifestações da depressão. Utilizamos 21 como ponte de corte que mostrou alta sensibilidade e especificidade para diagnóstico de depressão [5].

A análise foi realizada pelo programa SPSS versão 25 (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos). Na amostra de FM havia apenas um homem, assim optamos por excluir o sexo masculino das amostras.

Calculamos as médias e desvios-padrão das variáveis contínuas e para as categoriais as frequências e os percentuais. Testamos a normalidade e homogeneidade dos dados (testes de Kolmogorov-Smirnov e Levene, respectivamente).

As médias da FM e do CSE foram comparadas pelo teste t de Student e as categoriais pelo teste de QUI-QUADRADO.

Para explorar a amostra de FM, realizamos uma análise de correlação exploratória entre as variáveis, buscando identificar as possíveis associações dentro dessa população. Ainda, a amostra de FM foi dividida em dois subgrupos (com e sem depressão) e foram comparadas as variáveis entre eles. O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados

A amostra total foi constituída por 62 mulheres, destas 35 eram do ambulatório de fibromialgia (FM) e 27 do CSE (SFM), ambas amostras majoritariamente autodeclaradas brancas.

A amostra FM comparada à SFM era significativamente mais velha, com maior frequência de pessoas aposentadas/do lar, com menor índice socioeconômico e maior utilização de serviços de saúde mental, sendo depressão a principal razão para tal utilização.

A prevalência de depressão observada no período do estudo foi de 65,7% na amostra FM e de 29,6% na SFM, considerando 21 como ponto de corte no IDB.

Evidenciamos, também, uma correlação significativa entre FM e aposentadoria/do lar, uso de serviço de saúde mental e depressão.

Entretanto, ao subdividirmos as pacientes FM em presença de depressão (23 mulheres) e ausência de depressão (12 mulheres) não houve qualquer diferença em idade, situação laboral, uso prévio de serviço de saúde mental e índice socioeconômico. Os resultados podem ser observados na tabela 1.

Tabela 1: Características clínicas e socioeconômicas da amostra total e segundo a presença de fibromialgia

	Amostra total n = 62 M (SD)	FM* n = 35 M (SD)	SFM** n = 27 M (SD)	Significância P
Idade		53,9 (10,7)	40 (14,9)	<0,001
IDB escore total		27,6 (12,4)	14,7 (15,6)	<0,001
	Amostra total N (%)	FM N (%)	SFM N (%)	Significância P
Depressão***				
IDB>21	31 (50)	23 (65,7)	8 (29,6)	0,004
IDB<21	31 (50)	12 (34,3)	19 (70,4)	
Índice Socioeconômico				
A	3 (4,8)	1 (2,9)	2 (7,4)	0,003
B	21 (33,9)	6 (17,1)	15 (55,6)	
C	21 (33,9)	16 (45,7)	5 (18,5)	
D	11 (17,7)	9 (25,7)	2 (7,4)	
E	6 (9,7)	3 (8,6)	3 (11,1)	
Uso serviço saúde mental				
Não	26 (41,9)	8 (22,9)	18 (66,7)	0,014
Sim	36 (58,1)	27 (77,1)	9 (33,3)	
Motivo				
Tabagismo	4 (11,1)	3 (11,1)	1 (11,1)	0,002
Depressão	26 (72,2)	21 (77,8)	5 (55,6)	
Ansiedade	4 (11,1)	2 (7,4)	2 (22,2)	
Pânico	2 (5,6)	1 (3,7)	1 (11,1)	
TOC	0	0	0	
Atividade laboral				
Emprego/registo	20 (32,3)	6 (17,1)	14 (51,9)	0,001
Informal	5 (8,1)	3 (8,6)	2 (7,4)	
Estudante	3 (4,8)	1 (2,9)	2 (7,4)	
Do lar	13 (21)	9 (25,7)	4 (14,8)	
Desempregada	8 (12,8)	4 (11,4)	4 (14,8)	
Aposentado	13 (21)	12 (34,3)	1 (3,7)	

*FM = fibromialgia

**SFM = sem fibromialgia

***Escore maiores que 21 no Inventário de Depressão de Beck

Discussão

O presente estudo avaliou a prevalência de depressão em pacientes com FM comparados a pacientes do setor primário SFM e identificamos a

presença de depressão em 65,7% nas mulheres com FM e de 29,6% nas do SFM, taxas superiores às descritas na literatura para ambas populações. Kleykamp [2] relatou a presença de depressão em 43% dos pacientes. Vitaliano [6] observou prevalência de 37,8% em estudo de avaliação em mulheres com fibromialgia. Na atenção primária, Gonçalves [7] referiu que 19,7% das mulheres atendidas apresentavam-se deprimidas.

Nossos resultados apontaram maiores índices de depressão em relação aos estudos citados acima e, nenhuma das nossas variáveis pode explicar as taxas mais altas de depressão que encontramos. Faixa etária, baixo índice socioeconômico, etnia branca e aposentadoria por invalidez foi semelhante aos achados de Vitaliano [6], de Gonçalves [7] e de Ferrari [8], portanto tais fatores não puderam explicar a maior frequência de depressão em nosso estudo. Esse aumento de depressão pode ser decorrente do instrumento utilizado.

Segundo Løge-Hagen [9] as taxas de depressão são mais altas quando avaliadas por instrumentos de autopreenchimento, comparadas a entrevistas padronizadas, o que poderia parcialmente justificar nossos achados. O IDB abrange sintomas cognitivos e somáticos, sobrepostos aos fibromiálgicos, entretanto todos os pacientes que pontuaram acima do ponto de corte, também pontuaram nos sintomas cardeais da depressão, reduzindo a possibilidade de falso positivo.

Postula-se que a alta associação entre estas entidades seja decorrente de uma etiologia central comum, uma vez que tanto FM como depressão estão associadas a elevação de marcadores inflamatórios centrais em regiões cerebrais comuns [10]. Reforçando essa hipótese, Chang [11] em um

Depressão em pacientes de um ambulatório de referência em fibromialgia
estudo longitudinal populacional, relatou que cada doença (FM e depressão) aparecendo primeiro aumenta o risco do surgimento da outra subsequentemente.

Entre as variáveis sociodemográficas houve diferença no índice socioeconômico entre as amostras, o que não pode ser explicada pelo local de recrutamento, uma vez que ambas são provenientes do mesmo serviço público, assim aventamos a hipótese de que a menor renda no grupo FM advenha da presença concomitante de FM e depressão, já que ambas são limitantes e incapacitantes. Inclusive, a depressão é a quarta causa de anos vividos com disfunção (YLD) no Brasil [12].

Outra diferença observada foi a utilização de serviços de saúde mental na amostra FM, justificado pela alta taxa de pacientes com depressão simultaneamente. Analisando separadamente o grupo com FM, as associações significativas encontradas foram autoexplicativas: idade associou-se positivamente com aposentadoria e depressão com uso de serviço de saúde mental. Esses achados nos permitiram conhecer as características dos pacientes do ambulatório de fibromialgia do CHS, revelando a importância de avaliar a presença de sintomas depressivos em todos os pacientes com fibromialgia, com introdução de tratamento adequado precocemente na tentativa de minimizar o sofrimento e incapacidade.

Conclusão

Embora o desenho transversal e o número reduzido da amostra não nos permitam generalizar nossos achados, nossa amostra de FM apresenta alta prevalência de depressão, sugerindo que todos pacientes do ambulatório

de FM deveriam ser sistematicamente investigados quanto à presença de transtorno depressivo.

Agradecimentos

Aos nossos colegas Raphael Birindelli Guimarães e Renan Galante Faga, que contribuíram com a coleta de dados da pesquisa. Agradecemos também à instituição de pesquisa PIBIC-CEPE por possibilitar a execução deste trabalho científico.

Referências

1. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg, DL, Häuser W, Katz RS, Mease P, Russell AS, Jon Russell I, Winfield JB. Fibromyalgia criteria and severity scales for clinical and epidemiological studies: a modification of the ACR preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia. *J Rheumatol*. 2011; 38(6):1113-22. <https://doi.org/10.3899/jrheum.100594> PMID:21285161
2. Kleykamp BA, Ferguson MC, McNicol E, Bixho I, Arnold LM, Edwards RR, Fillingim R, Grol-Prokopczyk H, Turk DC, Dworkin RH. The Prevalence of Psychiatric and Chronic Pain Comorbidities in Fibromyalgia: an ACTION systematic review. *Semin Arthritis Rheum*. 2021;51(1):166-174. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2020.10.006> - PMID:33383293
3. Gomes-Oliveira MH, Gorenstein C, Lotufo Neto F, Andrade LH, Wang YP. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. *Braz J Psychiatry*. 2012 Dec;34(4):389-94. <https://doi.org/10.1016/j.rbp.2012.03.005> - PMID:23429809
4. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de Classificação Econômica Brasil. 2019. <http://www.abep.org/download> Accessed 28 Feb 2021.
5. Kendall, PC, Hollon, SD, Beck, AT, Hammen CL, Ingram RE. Issues and recommendations regarding use of the Beck Depression Inventory. *Cogn Ther Res*. 1987;11:289-299. <https://doi.org/10.1007/BF01186280>
6. Vitaliano CG, Martins JP, Moreira PAO, Vieira EEC. Relações entre sintomas depressivos, dor e impacto da fibromialgia na qualidade de vida em mulheres. *REFACS*. 2020;8(2):267-273. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i2.4332>
7. Gonçalves AMC, Teixeira MTB, Gama JRA, Lopes CS, Silva GA, Gamarra CJ, Duque KCD. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da

Família. J Bras Psiquiatr. 2018;67(2):101-9.
<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000192>

8. Ferrari AJ, Charlson FJ, Norman RE, Flaxman AD, Patten SB, Vos T, Whiteford HA. The epidemiological modelling of major depressive disorder: application for the Global Burden of Disease Study 2010. PLoS One. 2013;8(7):e69637.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069637>
PMid:23922765 - PMCID:PMC3726670
9. Løge-Hagen JS, Sæle A, Juhl C, Bech P, Stenager E, Mellentin AI. Prevalence of depressive disorder among patients with fibromyalgia: Systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2019; 245:1098-1105. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.001> - PMid:30699852
10. Duque L, Fricchione G. Fibromyalgia and its New Lessons for Neuropsychiatry. Med Sci Monit Basic Res. 2019;25:169-178.
<https://doi.org/10.12659/MSMBR.915962> - PMid:31273184
PMCID:PMC6636402
11. Chang MH, Hsu JW, Huang KL, Su TP, Bai YM, Cheng-Ta L, Yang AC, Chang WH, Chen TJ, Tsai SJ, Chen MH. Bidirectional Association Between Depression and Fibromyalgia Syndrome: A Nationwide Longitudinal Study. J Pain. 2015;16(9):895-902.
<https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.06.004> - PMid:26117813
12. Bonadiman CSC, Malta DC, Azeredo-Passos VM, Naghavi M, Melo APS. Depressive disorders in Brazil: results from the Global Burden of Disease Study 2017. Popul Health Metrics. 2020;18,6.
<https://doi.org/10.1186/s12963-020-00204-5> - PMid:32993670
PMCID:PMC7526360



Sofia Gonçalves Tonoli

[ORCID](#) [Lattes](#)



Ana Júlia Campi Nunes de Oliveira

[ORCID](#) [Lattes](#)



André Joko Henna

[ORCID](#) [Lattes](#)



José Eduardo Martinez

[ORCID](#) [Lattes](#)



Elaine Aparecida Dacol Henna

[ORCID](#) [Lattes](#)

