



AVALIAÇÃO DA CORRELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E O ÍNDICE DE QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA

Aline Quitto de Castro¹

Valéria Conceição Jorge²

Paulo Roberto Fonseca Junior³

Eduardo Filoni⁴

Vera Lúcia dos Santos Alves⁵

Resumo: O objetivo deste estudo foi avaliar a correlação entre depressão e qualidade de vida em indivíduos com lombalgia. Participaram do estudo 51 indivíduos de ambos os sexos, com média de idade de $33,35 \pm 12,34$, sendo 90,2% do gênero feminino, submetidos à aplicação de ficha de avaliação e questionário (Inventário de Depressão de Beck, *Whoqol-bref* e Índice Funcional de *Oswestry*). Como resultado houve efeito significativo da *Oswestry* sobre as classificações de Beck ($p=0,003$) e um efeito significativo da classificação da depressão sobre os domínios da qualidade de vida ($p=0,001$). A média de *Oswestry* dos indivíduos com depressão foi moderada e significativamente maior que nos indivíduos sem

.....

1 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. E-mail: alinequitto@gmail.com

2 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. E-mail: valerijrg@gmail.com

3 Universidade Guarulhos (UnG), Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP). E-mail: paulofonseca28@gmail.com

4 Universidade cruzeiro do Sul (UNICSUL), Universidade Guarulhos (UnG), Universidade Mogi das Cruzes (UMC), CREFITO 3. E-mail: edufiloni@hotmail.com

5 Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa e da Universidade de Mogi das Cruzes. E-mail: fisioterapiasc@uol.com.br

depressão ($p=0,002$). Conclui-se com este trabalho que existe uma correlação positiva da depressão e o índice de qualidade de vida em indivíduos com lombalgia.

Palavras-chave: Lombalgia; Depressão; Qualidade de vida.

THE EVALUATION OF CORRELATION BETWEEN DEPRESSION AND THE QUALITY OF LIFE INDEX IN INDIVIDUALS WITH LOMBALGIA

Abstract: The objective of this study was to evaluate the correlation between depression and quality of life in individuals with low back pain. Participated in the study 51 individuals of both sexes, with a mean age of 33.35 ± 12.34 , and 90.2% of the female gender, submitted to the application form and questionnaire (Beck Depression Inventory, *WHOQOL* -Bref and *Oswestry* Functional Index). As a result, there was a significant effect of *Oswestry* on Beck scores ($p = 0.003$) and a significant effect of the classification of depression on quality of life domains ($p = 0.001$). The mean *Oswestry* score of the individuals with depression was moderate and significant higher than the individuals without depression ($p = 0.002$). It is concluded with this study that there is a positive correlation of depression and the quality of life index in individuals with low back pain.

Keywords: Low back pain; Depression; Quality of life.

Introdução

A lombalgia, também conhecida por dor lombar, é uma das disfunções musculoesqueléticas que acomete a coluna vertebral, sendo uma das causadoras da incapacidade funcional. Afeta até 80% da população adulta atleta e não atleta, sendo que apenas 2% possui origem específica, enquanto os outros 98%, revelam um mecanismo fisiopatológico inespecífico

(ADORNO, 2014; MANCIN, 2008). Perante um olhar clínico, a lombalgia abrange um conceito multifatorial que engloba fatores somáticos, psicológicos e ambientais, dentre eles, a ansiedade e a depressão têm sido, nos últimos anos, forte indicativos desta condição (KOLECK, 2006).

As afecções da coluna vertebral são de grande valia aos setores públicos dentro da sociedade moderna (KOLECK, 2006), possuem grande impacto socioeconômico, gerando altos custos financeiros aos cofres públicos e privados (R. KOTHE, 2007; ADORNO, 2014). Pesquisas apontam que até 30% da população com lombalgia passa a ter recorrência ou persistência da dor (SAGHEER, 2013), ocupando o segundo lugar para visitas médicas e procedimentos cirúrgicos (CLAIBORNE, 2002; VARGAS, 2008). Evitar a cronicidade da lombalgia se mostra de grande importância (KOLECK, 2006), já que é um fator concomitante à incapacidade funcional persistente (VARGAS, 2008), pois a dor crônica induz a anormalidades físicas e desequilíbrios psicológicos (TEIXEIRA, 2006).

Diversos autores têm observado a relação entre dor crônica e depressão, alguns consideram a dor crônica uma forma de depressão mascarada, outros a conceituam como uma variante da depressão (FRANCE, 1986). A depressão, por sua vez, pode ser considerada um estado normal de humor, sintoma ou uma síndrome. Os transtornos psicopatológicos possuem uma combinação de sintomas neurovegetativos (alterações de apetite, sono, peso etc.), cognitivos (relacionado com a autoestima, culpa, desespero etc.), sintomas psicomotores (agitação e retardo) e alterações psicológicas (retraimento social, indecisões, irritabilidade etc.) (KRISHNAN, 1985).

Apesar de pesquisas recentes considerarem o fator psicológico em indivíduos com lombalgia (KEELEY, 2008) e diversos autores abordarem essa relação (lombalgia e depressão), ainda não se sabe a natureza exata dessa associação, permanecendo desconhecida na literatura (FRANCE, 1986). Além das interferências já citadas, a lombalgia, em conjunto com a depressão, pode ter relação direta com a baixa qualidade de vida do indivíduo que a possui, devido ao impacto físico, mental e ocupacional (CLAIBORNE, 2002). Portanto,

é importante minimizar os agravos decorrentes da relação entre lombalgia, depressão e outros fatores para evitar um quadro de dor prolongado e uma evolução crônica que gera a angústia, incapacidade e insatisfação, seja na vida social ou profissional, o que interfere diretamente na qualidade de vida do indivíduo que sofre (KOLECK, 2006; SULLIVAN, 1992).

O objetivo do presente estudo foi avaliar, através de questionários validados, se existe correlação entre depressão e o índice de qualidade de vida em indivíduos com lombalgia, verificando se existe relação entre depressão, qualidade de vida e a dor lombar.

Método

Trata-se de um estudo foi caracterizado como transversal, analítico e descritivo. Foram recrutados 51 participantes, que forneceram consentimento informado por escrito para participar, sem exceção. A pesquisa seguiu os princípios da Declaração de Helsinque e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: adultos entre 20 e 60 anos, de ambos os sexos, com queixa de dor lombar. Os critérios de exclusão foram para voluntários que referiram dor em outro segmento, que não seja a região da coluna lombar, e os que não responderem corretamente os questionários.

Procedimentos

A análise foi realizada através de ficha de avaliação e questionários validados, que foram inseridos dentro da Plataforma Google Drive e enviados aos voluntários por e-mail. A Plataforma Google Drive, é um serviço de armazenamento de dados e sincronização de arquivos apresentado pelo Google.

Foi criado uma Ficha de avaliação pelo pesquisador responsável, constando 15 itens, com requisitos de dados pessoais do paciente e queixa principal relacionada ao estado de saúde atual, se possuía diagnóstico

para a dor lombar, diagnóstico para depressão e ansiedade, se fez uso de medicamentos, se além da dor na coluna sentia dor em outras regiões do corpo, e se foi diagnosticado com alguma doença metabólica. O questionário também apresentava uma figura para que os voluntários apontassem a localização exata da dor, uma Escala Visual Analógica (EVA) para informar a intensidade da dor, um instrumento válido que avalia a percepção da intensidade da dor, na qual os valores variavam de zero a 10. O voluntário foi instruído a se auto avaliar, marcando a opção que indicassem a intensidade de sua dor (ZAVARIZE, 2012).

Para a avaliação dos sintomas de depressão, foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck (BDI), desenvolvido originalmente por Beck *et al.* (1961), validado para o português por Cunha *et al.* (2001; GANDINI, 2007). O inventário consistiu em um questionário com 21 itens que abordavam os elementos cognitivos, afetivos, comportamentais e somáticos, onde o voluntário, por meio de auto relato, deveria apontar a intensidade dos sintomas. O escore total variou de zero a 63 sendo: mínimo de 0 a 11, leve de 12 a 19, moderado de 20 a 35 ou grave de 36 a 63 (GANDINI, 2007).

Para análise da qualidade de vida, foi utilizado o *Whoqol-bref*, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e validado, no Brasil, por Fleck *et al.* (2000). O *Whoqol-bref* é constituído por 26 questões, sendo que duas perguntas são sobre qualidade de vida de um modo geral e saúde e, as demais, representando cada uma das facetas, que compõe o *Whoqol* -100, divididas em domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (FLECK, 2000).

A avaliação da incapacidade em indivíduos com dor lombar foi realizada utilizando o Índice Funcional de *Oswestry*, que avalia, através de uma escala de dez sessões, o nível de disfunção durante as atividades de vida diária do indivíduo que possui dor lombar. Cada escala contém seis afirmações, pontuadas de 0 a 5, na qual a pontuação máxima é de 50 pontos. O total de pontos é multiplicado por dois e expresso na forma de porcentagem. Os graus informados pelo Índice Funcional de *Oswestry* variam de

0% nenhuma disfunção, 1% a 20% disfunção mínima, 21% a 40% disfunção moderada, 41% a 60% disfunção severa e, acima de 60%, a incapacidade. O Índice Funcional de *Oswestry* foi validado no Brasil e demonstrou boa consistência interna e confiabilidade teste-reteste (VIGATTO, 2007).

Análise Estatística

Os dados foram analisados no programa estatístico SPSS *Statistics* V21.0 para Windows. A estatística média de resumo e o desvio padrão foram utilizados para apresentar as variáveis quantitativas, e as porcentagens relativas usadas para apresentar as variáveis categóricas. A hipótese de normalidade dos dados foi verificada mediante o teste de *Shapiro-Wilk*. As comparações das características dos indivíduos em função da classificação da *Beck* foram realizadas com o uso da ANOVA *One-way* com o *post hoc* de *Tukey* quando encontrados efeitos significativos. Os efeitos da depressão sobre os domínios da qualidade de vida foram testados com o uso da análise de variância multivariada (MANOVA), controlando os efeitos com o escore da *Oswestry*. Análises de correlações produto momento de Pearson foi utilizada para investigar as correlações entre os domínios da qualidade de vida com o escore da *Oswestry*. O nível de significância de 5% foi adotado para todas as análises.

Resultados

Participaram da análise 51 indivíduos com média de idade de $35,35 \pm 12,34$ anos, sendo 90,2% do gênero feminino. As características da amostra estratificada pela classificação da depressão estão descritas na tabela 1. Como pode ser observado, 52,9% dos indivíduos receberam a classificação normal, enquanto que 29,4% foram classificados com depressão leve e 17,6% com depressão moderada. Houve efeito significativo da *Oswestry* sobre as classificações da *Beck* [$F(2,48) = 6,804$; $p = 0,003$]. O *Post Hoc* de *Tukey* revelou que a média da *Oswestry* dos indivíduos com depressão

moderada é significativamente maior que os indivíduos sem depressão ($p = 0,002$), mas não para quem tem depressão leve ($p = 0,089$).

Tabela 1: Características da amostra em função da classificação da depressão

<i>Beck</i>					
	Normal (n=27)	Leve (n=15)	Moderado (n=9)	F	p-valor
Idade (anos)	33,93 ± 10,17	36,60 ± 16,15	37,56 ± 12,01	0,391	0,679
Peso (kg)	67,89 ± 15,26	63,53 ± 15,20	68,78 ± 17,75	0,462	0,633
Altura (m)	1,65 ± 0,09	1,61 ± 0,10	1,62 ± 0,06	1,138	0,329
IMC (kg/m²)	24,78 ± 3,70	24,54 ± 4,41	26,20 ± 6,63	0,429	0,654
Beck	5,96 ± 3,20	15,07 ± 2,40	25,78 ± 5,17	121,083	<0,001 [*]
Oswestry	11,41 ± 9,19	17,20 ± 8,78	27,78 ± 20,03 [*]	6,804	0,003

^{*} & diferença obtida em função da classificação da depressão.

A análise de variância multivariada revelou efeito significativo da classificação da depressão sobre os domínios da qualidade de vida [Wilk's Lambda = 0,549; F = 3,843; $p = 0,001$]. As análises univariadas mostraram que há diferenças no domínio físico [F(2;48) = 9,405; $p < 0,001$], psicológico [F(2;48) = 8,845; $p = 0,001$], relações pessoais [F(2;48) = 10,899; $p < 0,001$] e meio ambiente [F(2;48) = 6,461; $p = 0,003$]. A tabela abaixo mostra as médias e as diferenças encontradas pelo Post Hoc de Bonferroni.

Tabela 2: Comparação dos domínios da qualidade de vida em função das classificações da depressão.

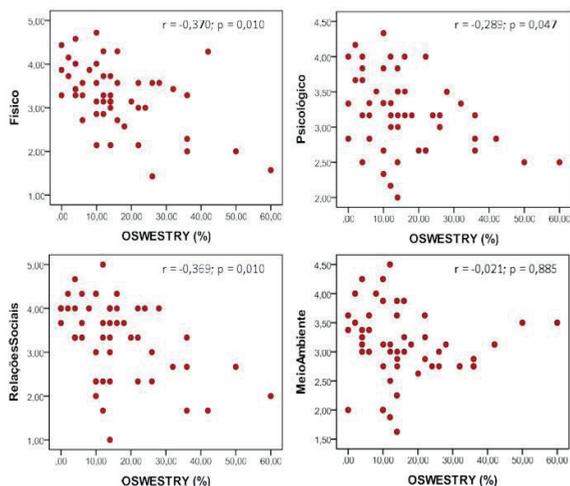
Domínios <i>Beck</i>	CLASSIFICAÇÃO <i>Beck</i>			
	Normal (n=27)	Leve (n=15)	Moderado (n=9)	Total
Físico	3,69 ± 0,54	2,91 ± 0,60*	2,56 ± 0,72**	3,26 ± 0,75
Psicológico	3,50 ± 0,44	2,97 ± 0,46*	2,72 ± 0,44**	3,21 ± 0,55
Relações So- ciais	3,81 ± 0,67	2,93 ± 0,58*	2,37 ± 0,92**	3,30 ± 0,90
Meio Ambiente	3,34 ± 0,51	3,02 ± 0,62	2,60 ± 0,65*	3,12 ± 0,63

* $p < 0,01$ em relação a *Beck* normal

** $p < 0,001$ em relação a *Beck* normal controlado pelo escore da *Oswestry*

As correlações entre os domínios da qualidade de vida com o escore da *Oswestry* são apresentados na figura 1.

Figura 1: Correlação entre os domínios da qualidade de vida e os escores da *Oswestry*.



Discussão

Os percentuais de respostas nos questionários da pesquisa foram do gênero feminino (90,02%), corroborando os achados (ALMEIDA, 2010), isto é, a amostra não é homogênea e esse resultado vai de encontro com a literatura que mostra que a lombalgia crônica é mais prevalente no sexo feminino (PONTES, 2005).

Estudos mostram que há uma associação entre os fatores psicológicos e a ocorrência de lombalgia. Alguns desses estudos demonstram também que os diagnósticos mais comuns nesses casos são: depressão, abuso de substâncias e transtornos de ansiedade. A depressão está inversamente correlacionada, de forma estatisticamente significativa. Assim, quando o grau de depressão aumenta, o nível de qualidade de vida diminui (BANDURA, 2004). Alguns estudos defendem a ideia de que os fatores psicológicos, depressão e ansiedade, são importantes na adaptação à incapacidade, uma vez que refletem a percepção subjetiva do indivíduo e a capacidade de avaliar sua condição de dor crônica. A literatura apresenta essas morbidades psicológicas como sendo fatores particularmente associados à cronicidade da lombalgia, o que reforça os resultados deste estudo.

Tais resultados corroboram com outros estudos que demonstraram que a intensidade da dor, possui uma correlação positiva com a incapacidade funcional, ou seja, níveis mais altos de dor provocam maior impacto na incapacidade funcional, afetando diretamente a qualidade de vida dos indivíduos (ROIOS, 2013).

Indivíduos com dor crônica relatam algum grau de interferência em suas atividades de vida diária por causa da dor. Esse fato apontou a dor como um causador importante de limitação funcional e incapacidades, afetando de forma significativa os domínios físicos, psicológicos, sociais e em relação ao meio ambiente.

Há de se considerar que não existe ainda uma maneira de determinar se a depressão é resultado de dor crônica ou um fator causal. Alguns

estudos evidenciam que a lombalgia e a depressão estão correlacionadas, no entanto, essa relação bidirecional ainda não está clara.

Ressalta-se a importância da atuação da equipe multidisciplinar a fim de oferecer cuidados abrangentes e integrais, levando em consideração não só os aspectos musculoesqueléticos, mas também os fatores psíquicos sociais destes indivíduos.

Conclusão

Conclui-se com este trabalho que existe uma correlação positiva da depressão e o índice de qualidade de vida em indivíduos com lombalgia. Ou seja, quanto maior o grau de depressão, menor é a qualidade de vida e a limitação funcional do indivíduo, afetando diretamente os domínios físicos, psicológicos, sociais e em relação ao meio ambiente.

Referências

ADORNO, M. L. G. R.; BRASIL-NETO, J. J. P. Avaliação da qualidade de vida com o instrumento SF-36 em lombalgia crônica. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 21, n. 4, p. 202-207, 2014.

ALMEIDA, F. F.; COSTA JUNIOR, Á. L.; DOCA, F. N. P.; TURRA, V. Experiência de dor e variáveis psicossociais: o estado da arte no Brasil. **Temas em Psicologia**, v. 18, n. 2, p. 367-376, 2010.

BANDURA, A. Health promotion by social cognitive means. **Health education & behavior**, v. 31, n. 2, p. 143-164, 2004.

CLAIBORNE, N.; VANDENBURGH, H.; KRAUSE, T. M.; LEUNG, P. Measuring quality of life changes in individuals with chronic low back conditions: a back education program evaluation. **Evaluation and program planning**, v. 25, n. 1, p. 61-70, 2002.

FRANCE, R. D.; HOUPPT, J. L.; SKOTT, A.; KRISHNAN, K. R.; VARIA, I. M. Depression as a psychopathological disorder in chronic low back pain patients. **Journal of psychosomatic research**, v. 30, n. 2, p. 127-133, 1986.

GANDINI, R. C.; MARTINS, M. C. F.; RIBEIRO, M. P.; SANTOS, D. T. G. Inventário de Depressão de Beck-BDI: validação fatorial para mulheres com câncer. **PsicoUSF**, v. 12, n. 1, p. 23-31, 2007.

KEELEY, P.; CREED, F.; TOMENSON, B.; TODD, C.; BORGLIN.; DICKENS, C. Psychosocial predictors of health-related quality of life and health service utilisation in people with chronic low back pain. **Pain**[®], v. 135, n. 1-2, p. 142-150, 2008.

KOLECK, M.; MAZAUX, J. M.; RASCLE, N.; BRUCHON-SCHWEITZER, M. Psycho-social factors and coping strategies as predictors of chronic evolution and quality of life in patients with low back pain: Aa prospective study. **European Journal of Pain**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 2006.

KOTHE, R.; KOHLMANN, T.; KLINK, T.; RÜTHER, W.; KLINGER, R. Impact of low back pain on functional limitations, depressed mood and quality of life in patients with rheumatoid arthritis. **Pain**, v. 127, n. 1-2, p. 103-108, 2007.

KRISHNAN, K. R.; FRANCE, R. D.; PELTON, S.; MCCANN, U. D.; DAVIDSON, J.; URBAN, B. J. Chronic pain and depression. I. Classification of depression in chronic low back pain patients. **Pain**, v. 22, n. 3, p. 279-287, 1985.

MANCIN, G. B.; BONVICINE, C.; GONÇALVES, C.; BARBOZA, M. A. I. Análise da influência do sedentarismo sobre a qualidade de vida de pacientes portadores de dor lombar crônica. **ConScientiae Saúde**, v. 7, n. 4, p. 441-447, 2008.

FLECK, M. P. A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.

PONTE, C. Lombalgia em cuidados de saúde primários. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 21, n. 3, p. 259-67, 2005.

ROIOS, E. F. **Representações, cuidados de saúde, adesão e repercussões psicológicas na lombalgia crônica: um estudo com doentes em tratamento diferenciado**. Braga, 2013. 327f. Tese (Doutorado em Psicologia da Saúde) – Universidade do Minho, Braga, 2013.

SAGHEER, M. A.; KHAN, M. F.; SHARIF, S. Association between chronic low back pain, anxiety and depression in patients at a tertiary care centre. **J Pak Med Assoc**, v. 63, n. 6, p. 688-690, 2013.

SULLIVAN, M. J.; REESOR.; MIKAIL, S.; FISHER, R. The treatment of depression in chronic low back pain: review and recommendations. **Pain**, v. 50, n. 1, p. 5-13, 1992.

TEIXEIRA, M. J. Chronic pain and depression. **Revista Neurociência**, v. 14, n. 2, p. 44-53, 2006.

VARGAS, A. I. C.; MOYA, A. R. Frecuencia de uso de escalas de dolor, incapacidad física y calidad de vida en el estudio de lumbalgia con intervenciones fisioterápicas. **Fisioterapia**, v. 30, n. 4, p. 204-208, 2008.

VIGATTO, R.; ALEXANDRE, N. M.; CORREA FILHO, H. R. Development of a brazilian portuguese version of the Oswestry disability index: cross-cultural adaptation, reliability, and validity. **Spine**, v. 32, n. 4, p. 481-486, 2007.

ZAVARIZE, S. F.; WECHSLER, S. M. Creative profile and quality of life: implications in adults and elderly with chronic low back pain. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 403-414, 2012.