

Relaciones entre síntomas depresivos, dolor e impacto de la fibromialgia en la calidad de vida en mujeres**Relações entre sintomas depressivos, dor e impacto da fibromialgia na qualidade de vida em mulheres****Impact of the disease, depressive symptoms, and pain on quality of life of women with fibromyalgia****Recibido: 01/11/2019****Aprobado: 03/04/2020****Publicado: 15/05/2020****Cristiane Vitaliano Graminha¹****Juliana Martins Pinto²****Pedro Augusto Moreira de Oliveira³****Eduardo Elias Vieira de Carvalho⁴**

Este es un estudio cuantitativo realizado de 2015 a 2018, con el objetivo de investigar las relaciones entre síntomas depresivos, intensidad del dolor e impacto de la fibromialgia en la calidad de vida en mujeres. Fueron evaluadas 90 mujeres con fibromialgia, utilizando la Escala analógica visual, la Escala de Depresión de Beck y el *Fibromyalgia Impact Questionnaire*. El promedio de la escala analógica visual fue de 6,75 y del *Fibromyalgia Impact Questionnaire* de 61,43. En cuanto a los síntomas depresivos, 26,7% presentaron síntomas moderados, 22,2% leves y 11,1% graves. Hubo correlación inversa y débil entre edad y calidad de vida, y moderada entre dolor y calidad de vida. La intensidad del dolor y el impacto de la fibromialgia en la calidad de vida fueron mayores en las categorías de mayor depresión. Se concluye que la intensidad del dolor está asociada al impacto negativo en la calidad de vida y que el dolor y el impacto negativo de la fibromialgia en la calidad de vida aumentan la probabilidad de síntomas depresivos.

Descriptores: Fibromialgia; Depresión; Dolor; Calidad de vida.

Este é um estudo quantitativo realizado de 2015 a 2018, com o objetivo de investigar as relações entre sintomas depressivos, intensidade da dor e impacto da fibromialgia na qualidade de vida em mulheres. Foram avaliadas 90 mulheres com fibromialgia, utilizando a Escala analógica visual, a Escala de Depressão de Beck e o *Fibromyalgia Impact Questionnaire*. A média da escala analógica visual foi de 6,75 e do *Fibromyalgia Impact Questionnaire* de 61,43. Quanto aos sintomas depressivos, 26,7% apresentaram sintomas moderados, 22,2% leves e 11,1% graves. Houve correlação inversa e fraca entre idade e qualidade de vida, e moderada entre dor e qualidade de vida. A intensidade da dor e o impacto da fibromialgia na qualidade de vida foram maiores nas categorias de maior depressão. Concluiu-se que a intensidade da dor está associada ao impacto negativo na qualidade de vida e que a dor e o impacto negativo da fibromialgia na qualidade de vida aumentam a probabilidade de sintomas depressivos.

Descritores: Fibromialgia; Depressão; Dor; Qualidade de vida.

This is a quantitative study conducted from 2015 to 2018, with the aim of investigating the relationship between depressive symptoms, pain intensity, and the impact of fibromyalgia on quality of life in women. Ninety women with fibromyalgia were evaluated using the Visual Analogue Scale, the Beck Depression Scale, and the *Fibromyalgia Impact Questionnaire*. The visual analog scale result was 6.75 and the *Fibromyalgia Impact Questionnaire* result was 61.43. As for depressive symptoms, 26.7% had moderate symptoms, 22.2% had mild ones, and 11.1% had severe ones. There was a weak and inverse correlation between age and quality of life, and a moderate correlation between pain and quality of life. The intensity of pain and the impact of fibromyalgia on quality of life were greater in the categories of stronger depression. It was concluded that the intensity of pain is associated with the negative impact on quality of life. Pain and the negative impact of fibromyalgia on quality of life increased the likelihood of depressive symptoms.

Descriptors: Fibromyalgia; Depression; Pain; Quality of life.

1. Fisioterapeuta. Doctora en Ciencias Médicas. Profesora Asociada de la carrera de Graduación en Fisioterapia de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-7013-2688 E-mail: crisgraminha@yahoo.com.br

2. Fisioterapeuta. Pos Doctora en Fisioterapia y Epidemiología del Envejecimiento. Profesora de la carrera de Graduación en Fisioterapia y del PPGF de la UFTM/Universidad Federal de Uberlândia (UFU), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-2617-3308 E-mail: ju_fisio33@yahoo.com.br

3. Fisioterapeuta. ORCID: 0000-0001-9729-2406. E-mail: pedroxmoreira@hotmail.com

4. Fisioterapeuta. Doctor en Ciencias de la Salud aplicada en Clínica Médica. Profesor de la carrera de Graduación en Fisioterapia y del PPGF de la UFTM/UFU, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-5026-335X. E-mail: eduardo.carvalho@uftm.edu.br

INTRODUCCIÓN

La fibromialgia (FM) es un síndrome reumático de etiopatogenia desconocido caracterizado por dolor difuso crónico y presencia de puntos dolorosos a la palpación en áreas específicas, y clasificado según criterios definidos por el *American College of Rheumatology* (ACR)¹. Aunque esta clasificación aún sea aceptada, en 2010 el ACR describió una nueva clasificación como criterio diagnóstico de la FM que abolió el conteo de los puntos sensibles y enfatizó la asociación de fatiga, disturbios del sueño, disturbios cognitivos y síntomas somáticos al dolor crónico generalizado². La FM es más común en mujeres, con prevalencia en la población general entre 0,2 y 6,6%³.

Individuos con FM pueden presentar capacidad funcional disminuida por diferentes factores que pueden estar aislados o combinados, y pueden favorecer el apareamiento e, inclusive, el agravamiento de síntomas⁴. Dolor crónico, depresión, fatiga y sueño no reparador pueden tener impacto en la funcionalidad⁴, elevar los niveles de estrés e interferir de forma negativa en la calidad de vida (CV) de esas personas⁵.

En general, relaciones recíprocas pueden ocurrir entre depresión, dolor e disminución de capacidad funcional, llevando a un ciclo de mala salud física y mental⁶. Los índices de CV de los individuos con FM pueden indicar el nivel de comprometimiento con la adhesión al tratamiento⁷. Por presentar síntomas diversos, la FM continúa siendo un síndrome relativamente mal comprendido y desafiador en cuanto a los aspectos clínicos, con impacto significativo en la vida del individuo⁸. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue investigar las relaciones entre síntomas depresivos, intensidad del dolor e impacto de la fibromialgia en la calidad de vida en mujeres.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal aprobado en el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) bajo el protocolo n°. 1864.

Participaron en esta investigación 90 mujeres con FM, diagnosticadas según los criterios del ACR (1990)⁹, que firmaron, después de la lectura del término de aclaración, el término de consentimiento libre para la participación en el estudio. La colecta de datos junto a las participantes fue realizada en la Unidad de Atención al Anciano (UAI) durante la ejecución del proyecto de extensión "Atendimiento fisioterapéutico colectivo a pacientes con fibromialgia — AFICO/UFTM", de febrero de 2015 a agosto de 2018. Fueron excluidas de la muestra las mujeres que presentaron otra enfermedad o disturbio que llevase a algún tipo de comprometimiento funcional que no fuese determinado por la FM.

La colecta de datos comprendió la utilización de una ficha de triaje en la cual fueron registrados datos personales de la paciente, siendo estos: nombre, edad, sexo, raza, grado de instrucción, profesión, actividad física, tiempo de evolución de la enfermedad y medicamentos utilizados. Después fue aplicada una ficha de evaluación específica, con datos referentes al examen físico que siguen los criterios del ACR: presencia de dolor generalizado en los cuatro cuadrantes del cuerpo, encima y debajo de la cintura, en los lados derecho e izquierdo, esqueleto axial persistente hace más de tres meses y dolor a la palpación en 11 de los 18 *tender points*, así confirmando la inclusión de la paciente en el proyecto. Estos procedimientos llevaron en promedio 30 minutos y fueron leídos en conjunto con el examinador para que se evitase dificultades en la lectura de los participantes e interferencia en la interpretación de los instrumentos.

Para evaluar la Intensidad del dolor, fue utilizada la Escala Analógica Visual (EVA). Se trata de una recta de 10 cm, utilizada para evaluación de la intensidad del dolor, en que cero indica sin dolor y 10 el peor dolor posible¹⁰. Fue presentada al individuo una recta de tamaño correspondiente a 10 cm, sin numeración, donde la extremidad izquierda indicaba "sin dolor" y la extremidad derecha "peor dolor posible". La participante fue orientada a hacer una marca

vertical en el punto correspondiente a su dolor. Para puntuar la intensidad del dolor, el examinador posicionó una regla de 10 cm en la recta demarcada por el participante y registró el valor correspondiente de 0 a 10.

Para evaluar el impacto de la FM en la calidad de vida fue utilizado el *Fibromyalgia Impact Questionnaire* (FIQ), que consiste en un cuestionario validado y adaptado para la cultura brasileira por Marques et al³. Este cuestionario contiene 19 preguntas subdivididas en 10 ítems, siendo estos: capacidad funcional, se siente bien, faltas en el trabajo, capacidad de trabajar, dolor, fatiga, cansancio matinal, rigidez, ansiedad y depresión. La puntuación del FIQ presenta un máximo de 100, que representa el mayor impacto posible de la enfermedad en la CV del entrevistado.

Los síntomas depresivos fueron evaluados por la Escala de Depresión de Beck (BDS), traducida y validada para la lengua portuguesa¹¹. Está compuesta por 21 ítems, siendo posible en cada uno de ellos una respuesta cuya puntuación varía de 0 a 4 (ausente, leve, moderada y grave), permitiendo cuantificar la intensidad del síntoma en cuatro niveles: ausente (0 a 12 puntos), leve (13 a 20 puntos), moderado (21 a 30 puntos) y grave (31 o más puntos).

En el análisis de los datos fueron calculados promedios, desvíos-estándar y frecuencias absolutas y relativas con el fin de caracterizar la muestra en cuanto a las variables investigadas. Seguidamente, el *test* de correlación de Spearman fue utilizado para verificar la correlación entre las variables cuantitativas, dado que estas no presentaron distribución normal.

La asociación entre síntomas depresivos, dolor y calidad de vida fue testeada por medio del *test* Kruskal Wallis, que permitió la comparación de las medianas de dolor y calidad de vida, de acuerdo con los diferentes grados de depresión. Los análisis fueron realizados en el programa IBM SPSS versión 22.0 para Windows, considerando alfa de 5%.

RESULTADOS

La caracterización de la muestra de las mujeres con FM está presentada en la Tabla 1. El promedio de edad entre las mujeres fue de 58,85 años (DE=8,41), siendo que 43% presentaron grado de escolaridad fundamental incompleto y 7,8% enseñanza superior. En cuanto a los ingresos personales, 41,1% recibían entre 1 y 2 salarios mínimos y 1,1% por encima de 5 salarios mínimos. Se observa que el promedio de la EVA fue de 6,75 (DE = 2,91) y del FIQ 61,43 (DE = 15,52). En relación a los síntomas depresivos, 26,7% presentaron síntomas moderados, 22,2% síntomas leves y 11,1% graves.

Tabla 1. Características y calidad de vida de mujeres con fibromialgia. Uberaba, 2015 a 2018.

Variables	Frecuencia y Porcentaje	Promedio (Desvío Estándar)
Edad	-	58,85 (8,41)
Escolaridad		
Primario Incompleto	39 (43,3)	-
Primario Completo	14 (15,6)	-
Enseñanza Media Incompleta	7 (7,8)	-
Enseñanza Media Completa	19 (21,1)	-
Enseñanza Superior	7 (7,8)	-
Ingresos Personales Mensuales		
< de 1 SM	16 (17,8)	-
1-2 SM	37 (41,1)	-
3-5 SM	13 (14,4)	-
> 5 SM	1 (1,1)	-
EVA	-	6,75 (2,91)
BDS		
No	22 (24,4)	-
Leve	20 (22,2)	-
Moderada	24 (26,7)	-
Severa	10 (11,1)	-
FIQ	-	61,43 (15,52)

Se observó correlación inversa de baja magnitud entre edad y calidad de vida, siendo que, con el aumento de la edad ocurre disminución de la calidad de vida. Se observó también correlación de moderada magnitud entre dolor y calidad de vida, demostrando que el dolor impacta negativamente en la calidad de vida (Tabla 2).

Tabla 2. Correlaciones entre las variables cuantitativas. Uberaba, 2015 a 2018.

	Edad	Escala Visual Analógica	Fibromyalgia Impact Questionnaire
Edad	1	0,033	-0,242*
EVA	0,033	1	0,463*
FIQ	-0,242*	0,463*	1

*Test de correlación de Spearman, $p < 0,05$.

En relación a la asociación entre síntomas depresivos, dolor y calidad de vida, se observó que el dolor y el impacto en la calidad de vida son mayores en las categorías de mayor depresión, evidenciando que esas condiciones aumentan los síntomas depresivos entre las mujeres con FM (Tabla 3).

Tabla 3. Asociaciones entre síntomas depresivos, dolor y calidad de vida. Uberaba, 2015 a 2018.

	EVA M (DE)	p	FIQ P (DE)	p
Síntomas depresivos				
No	5,14(3,05)		53,44(16,08)	
Leve	6,69(2,96)	0,009*	61,82(19,71)	0,038*
Moderado	7,43(2,40)		63,00(12,57)	
Severo	7,63(3,16)		72,44(9,10)	

EVA: Escala Visual Analógica;

FIQ: *Fibromyalgia Impact Questionnaire*;

P: promedio; DE: desvío - estándar. *Test Kruskal-Wallis.

DISCUSIÓN

Los resultados apuntan correlación inversa de baja magnitud entre edad y CV y una correlación de moderada magnitud entre dolor y CV, mostrando que, con el aumento de la edad, hay disminución de la CV y que el dolor impacta negativamente en la calidad de vida. Además de eso, se observó que el dolor y el impacto en la CV es mayor en las categorías de mayor depresión, evidenciando que estas condiciones aumentan la probabilidad de síntomas depresivos entre las mujeres con FM.

Estudios demostraron que la FM tiene un considerable impacto en la CV de mujeres con FM, tanto en los aspectos físicos y psicológicos como en los sociales^{7,12}, y que el dolor y la depresión pueden ser consideradas variables importantes en el impacto de la CV en esos individuos^{13,14}. Individuos con FM presentan un grado bajo de resiliencia para la satisfacción personal, confianza en sí mismo y persistencia¹⁵.

El promedio de edad entre las mujeres con FM fue de 58,85 años, mayor que los promedios de edad encontrados en otros estudios, que fueron de 46,1, 47,9 y 52,0^{12,16,17}. Este hecho puede ser explicado debido a que las participantes forman parte de un proyecto de extensión vinculado a la Unidad de Atención al Anciano de la ciudad de Uberaba (MG), donde la concentración de ancianos tiende a ser mayor. En cuanto a la evaluación del dolor, el promedio de la puntuación de EVA fue de 6,75, resultado inferior a los promedios de 8,2 y 9,0 encontrados en la literatura^{16,18}. En cuanto a la CV, el promedio total de la puntuación del FIQ fue de 61,43, discretamente inferior a la puntuación total de 64,3 encontrado en un estudio¹⁷, pero superior al promedio de 59,73 relatado por otro¹¹.

En relación a los síntomas depresivos, este estudio mostró que 60% de las mujeres con FM presentaron algún grado de depresión, habiendo 26,7% presentado grado moderado, 22,2% leve y 11,1% grave. Estos resultados son superiores a aquel encontrado en un estudio¹⁴ en el cual 50% de las pacientes con FM presentaron síntomas depresivos e inferior en otro¹⁷,

donde aproximadamente 71% de mujeres con FM presentaron síntomas depresivos de moderados a graves.

El presente estudio mostró que el impacto de la FM en la CV aumentó con la edad, resultado que corrobora con el encontrado en investigación que evidencia el impacto en la CV medido por el FIQ mayor en mujeres con FM con edad entre 50 a 59¹⁹.

En los resultados aquí presentados, la intensidad del dolor está asociada al mayor impacto de la FM en la CV, indicando que el dolor es un factor determinante para la disminución de la CV en estos individuos. Estudio demuestra que hay una correlación lineal entre los índices de dolor y CV en personas con FM¹⁶.

Tanto la intensidad del dolor como el impacto de la FM en la CV son mayores en las mujeres con grados de depresión moderado o grave. Individuos diagnosticados con FM con síntomas depresivos severos, relataron aumento de 17,6% en la gravedad general de la FM, mayores índices de fatiga y peor calidad del sueño cuando son comparados a pacientes con fibromialgia con señales depresivos mínimos, mostrando importante influencia de la depresión relacionada al impacto de la FM en la CV²⁰.

Hay evidencias científicas de que el aumento de la puntuación del FIQ y la consecuente disminución de la capacidad funcional llevaron a un comprometimiento del aspecto físico de la CV y a una relación directa negativa en el aspecto mental de la CV²¹. Vale resaltar, además, que hay una correlación entre el empeoramiento del condicionamiento físico, funcionalidad, dolor, estado emocional, soporte social, y percepción de la salud en general con los niveles de depresión en pacientes con FM¹².

Los hallazgos de esta investigación apuntan a la necesidad de introducir sistemáticamente evaluación e intervenciones relativas al dolor, depresión y calidad de vida en la rutina clínica al abordarse la fibromialgia. La atención integral a la salud de los pacientes con fibromialgia requiere un abordaje multifactorial, es decir, la búsqueda de soluciones para las diversas condiciones que contribuyen a la reducción de la calidad de vida de esas personas.

CONCLUSIÓN

La intensidad del dolor tiene un impacto negativo en la CV. Tanto la intensidad del dolor como el impacto negativo de la FM en la CV aumentan la probabilidad de síntomas depresivos en mujeres con FM. Además de eso, la CV disminuye conforme aumenta la edad de esas mujeres.

Estudios de modelos multivariados incluyendo factores multidimensionales que puedan determinar la calidad de vida en personas con fibromialgia son necesarios, dado que el presente estudio tiene como limitaciones el tamaño de la muestra, así como las variables disponibles para análisis.

REFERENCIAS

1. Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, et al. The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the multicenter criteria committee. *Arthritis Rheum.* [Internet]. 1990 [citado en 06 feb 2020]; 33(2):160-72. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2306288>. DOI: 10.1002/art.1780330203
2. Martinez JE, Paiva ES, Rezende MC, Heymann RE, Helfenstein Jr M, Ranzolin, A, et al. EpiFibro (Registro Brasileiro de Fibromialgia): dados sobre a classificação do ACR e preenchimento dos critérios diagnósticos preliminares e avaliação de seguimento. *Rev Bras Reumatol.* [Internet]. 2017 [citado en 06 feb 2020]; 57(2):129-33. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rbr/v57n2/pt_0482-5004-rbr-57-02-0129.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbre.2016.09.01>
3. Marques AP, Santo ASDE, Berssaneti, AA, Matsutani LA, Yuan SLK. Prevalence of fibromyalgia: literature review update. *Rev Bras Reumatol.* [Internet]. 2017 [citado en 06 feb 2020]; 57(4):356-

63. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28743363>. DOI: 10.1016/j.rbre.2017.01.005
4. Silva RV, Silva LRT, Meireles C, Silva FC, Pernambuco AP. Funcionalidade de pacientes com fibromialgia na perspectiva da CIF. Rev Cient CIF Brasil [Internet]. 2016 [citado em 06 fev 2020]; 6(6):6-17. Disponível em: <http://www.revistacifbrasil.com.br/ojs/index.php/CIFBrasil/article/view/36>
5. Homann D, Stefanello JMF, Góes SM, Breda CA, Paiva ES, Leite N. Percepção de estresse sintomas depressivos: funcionalidade e impacto na qualidade de vida em mulheres com fibromialgia. Rev Bras Reumatol. [Internet]. 2012 [citado em 06 fev 2020]; 52(3):324-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v52n3/v52n3a03.pdf>
6. Walker JG, Littlejohn GO. Measuring quality of life in rheumatic conditions. Clin Rheumatol. [Internet]. 2007 [citado em 06 fev 2020]; 26(5):671-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1847465/>. DOI: 10.1007/s10067-006-0450-8
7. Oliveira Júnior JO, Ramos JVC. Adesão ao tratamento da fibromialgia: desafios e impactos na qualidade de vida. Br J P. [Internet]. 2019 [citado em 06 fev 2020]; 2(1):81-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/brjp/v2n1/pt_2595-0118-brjp-02-01-0081.pdf DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20190015>
8. Costa C, Pinto AM, Pereira AT, Marques M, Macedo A, Pereira SJA. Psychometric properties of the Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR) – a contribution to the Portuguese validation of the scale. Acta Reumatol Port. [Internet]. 2016 [citado em 06 fev 2020]; 41: 240-50. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/308762289_Psychometric_properties_of_the_Revised_Fibromyalgia_Impact_Questionnaire_FIQR_-_A_contribution_to_the_Portuguese_validation_of_the_scale
9. Wolfe F, Smithe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL et al. The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Arthritis and Rheumatism (internet). 1990 [citado em: 23 oct 2019]; 33(2):160-72. Disponível em: https://www.rheumatology.org/Portals/0/Files/1990_Criteria_for_Classification_Fibro.pdf
10. Price DD, McGrath PA, Rafii A, Buckingham B. The validation of visual analogue scales as ratio scale measures for chronic and experimental pain. Pain [Internet]. 1983 [citado em 06 fev 2020]; 17(1):4556. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6226917>. DOI: 10.1016/0304-3959(83)90126-4
11. Gorenstein C, Andrade L. Validation of a Portuguese version of the Beck Depression Inventory and the State-Trait Anxiety Inventory in Brazilian subjects. Braz J Med Biol Res. [Internet]. 1996 [citado em 06 fev 2020]; 29(4):453-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8736107>
12. Lee JW, Lee KE, Park DJ, Kim SH, Nah SS, Lee JH, et al. Determinants of quality of life in patients with fibromyalgia: a structural equation modeling approach. PLoS One [Internet]. 2017 [citado em 06 fev 2020]; 12(2):e0171186. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28158289>. DOI: 10.1371/journal.pone.0171186
13. Salaffi F, Sarzi-Puttini P, Girolimetti R, Atzeni F, Gasparini S, Grassi W. Health-related quality of life in fibromyalgia patients: a comparison with rheumatoid arthritis patients and the general population using the SF-36 health survey. Clin Exp Rheumatol. [Internet]. 2009 [citado em 06 fev 2020]; 27(5, Suppl 56):S67-74. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20074443>
14. Santos EB, Quintanas Junior LJ, Fraga BP, Macieira JC, Bonfardim LR. An evaluation of anxiety and depression symptoms in fibromyalgia. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2012 [citado em 06 fev 2020]; 46(3):590-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_09.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300009>
15. Martinez JE, Bolongna SCB, El-Kadre JMR. Há correlação entre o grau de resiliência e o impacto da fibromialgia na qualidade de vida? Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba [Internet]. 2017 [citado em 06 fev 2020]; 19(1):6-9. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/viewFile/25579/pdf>

16. Lorena SB, Pimentel, EAS, Fernandes VM, Pedrosa MB, Ranzolin A, Duarte ALBP. Avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. Rev Dor [Internet]. 2016 [citado en 06 feb 2020]; 17(1):8-11. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v17n1/1806-0013-rdor-17-01-0008.pdf>
17. Soriano-Maldonado A, Amris K, Ortega FB, Segura-Jiménez V, Estévez-López F, Álvarez-Gallardo IC, et al. Association of different levels of depressive symptoms with symptomatology, overall disease severity, and quality of life in women with fibromyalgia. Qual Life Res. [Internet]. 2015 [citado en 06 feb 2020]; 24(12):2951-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26071756>. DOI: 10.1007/s11136-015-1045-0
18. Carmo MA, Antoniassi DP. Avaliação da dor e qualidade de vida em mulheres com fibromialgia submetidas ao tratamento de auriculoterapia associada à fisioterapia ou exercícios físicos. R Bras Qual Vida [Internet]. 2018 [citado en 06 feb 2020]; 109(1):1-17. Disponible en: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/7474>. DOI: 10.3895/rbqv.v10n1.7474
19. Haya MASP, Salimene ACM, Karcs UM, Imamura M. Envelhecimento e dor crônica: um estudo sobre mulheres com fibromialgia. Acta Fisiatr. [Internet]. 2014 [citado en 06 feb 2020]; 21(3):107-12. Disponible en: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatr/article/view/103842>. DOI: <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20140022>
20. Ramiro FS, Lombardi Júnior I, Silva RCB, Montesano FT, Oliveira NRC, Diniz REAS, et al. Investigation of stress, anxiety and depression in women with fibromyalgia: a comparative study. Rev Bras Reumatol. [Internet]. 2014 [citado en 06 feb 2020]; 54 (1):27-32. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24878788>
21. Santos AMB, Assumpção A, Matsutani LA, Pereira CAB, Lage LV, Marques AP. Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. Rev Bras Fisioter. [Internet]. 2006 [citado en 06 feb 2020]; 10(3):317-24. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v10n3/31951.pdf>

CONTRIBUCIONES

Cristiane Vitaliano Graminha y **Pedro Augusto Moreira de Oliveira** contribuyeron en la concepción, delineamiento, análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión. **Juliana Martins Pinto** y **Eduardo Elias Vieira de Carvalho** participaron en el análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Graminha CV, Pinto JM, Oliveira PAM, Carvalho EEV. Relaciones entre síntomas depresivos, dolor e impacto da fibromialgia en la calidad de vida en mujeres. REFACS [Internet]. 2020 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 8(2):267-273. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

GRAMINHA, C. V.; PINTO, J. M.; OLIVEIRA, P. A. M.; CARVALHO, E. E. V. Relaciones entre síntomas depresivos, dolor e impacto da fibromialgia en la calidad de vida en mujeres. REFACS, Uberaba, MG, v. 8, n. 2, p. 267-273, 2020. Disponible en: *agregar link de acceso*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Graminha, C.V., Pinto, J.M., Oliveira, P.A.M. & Carvalho, E.E.V. (2020). Relaciones entre síntomas depresivos, dolor e impacto da fibromialgia en la calidad de vida en mujeres. REFACS, 8(2), 267-273. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso de agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.