

# XVII Congresso Português de Reumatologia

## Interpretação da experiência de dor, papel dos profissionais de saúde e efetividade da educação baseada na neurofisiologia da dor num caso de Dor Lombar Crónica não específica.

Submetido em :09-02-2014 22:11:04

Pires, D(1); Costa, D(2); Cruz, EB(2);

1 Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias - Instituto Politécnico de Castelo Branco; 2 Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Setúbal;

**Introdução:** A presença de crenças e atitudes contraproducentes em utentes com Dor Lombar Crónica (DLC) tem sido descrita de forma consistente pela literatura atual. Variáveis como o medo do movimento ou a catastrofização, assim como a perceção dos utentes acerca da sua dor lombar parecem correlacionar-se com elevados níveis de dor e incapacidade sendo ainda apontados como variáveis de mau prognóstico para os resultados das intervenções em saúde. Estas crenças, valores e comportamentos derivam de fatores pessoais, sociais e culturais mas também devido aos profissionais de saúde frequentemente formados no modelo biomédico. Contudo, é consensual que o modelo biomédico é insuficiente para explicar a dor crónica de origem músculo-esquelética pelo que, os profissionais de saúde devem estar conscientes do impacto das suas próprias atitudes e crenças sobre as atitudes e crenças do paciente. O objetivo deste estudo de caso é descrever a avaliação e intervenção da fisioterapia numa utente com DLC. A compreensão das crenças e atitudes da utente e as estratégias para a sua modificação são os aspetos centrais deste estudo de caso.

**Material e Métodos:** Uma mulher com 53 anos e história de DLC há vários anos foi a utente deste estudo de caso. A história clínica revelou a presença de crenças e atitudes inadequadas acerca da dor com origem em múltiplos diagnósticos e recomendações dos profissionais de saúde que consultou. Os exames complementares de diagnóstico e o exame físico não foram conclusivos quanto à origem mecânica da disfunção nem mostraram envolvimento do sistema nervoso periférico. A intensidade da dor foi avaliada através da Escala Visual Análoga e a incapacidade com a *Quebec Back Pain Disability Scale*. As variáveis cognitivas medo do movimento e catastrofização foram mensuradas através da *Tampa Scale of Kinesiophobia* e da *Pain Catastrophizing Scale*, respetivamente. Uma entrevista semiestruturada foi utilizada para recolha de dados qualitativos adicionais acerca da perceção do utente sobre a origem da dor. A intervenção consistiu em 5 sessões estruturadas de educação baseada na neurofisiologia da dor (EBN) com enfoque na reconceptualização da dor e exercício gradual. Foi também utilizado um manual de apoio à EBN e um plano de exercícios para casa que se prolongou durante 6 semanas após a intervenção. A utente foi avaliada na *baseline*, no final da intervenção presencial e após o programa de exercícios para casa.

**Resultados:** Após 3 semanas de intervenção observaram-se reduções na intensidade da dor (de 59/100 para 0/100), incapacidade (de 57/100 para 15/100), medo do movimento (de 32/52 para 18/52) e catastrofização (de 26/52 para 6/52). Após o período de exercício realizado em casa, idênticos resultados foram observados. Estes resultados foram confirmados pelos dados qualitativos que mostraram alterações favoráveis nas crenças/perceções acerca da DLC através da reconceptualização da dor.

**Discussão e Conclusão:** Este estudo de caso ilustra o impacto que as crenças e atitudes dos profissionais de saúde podem apresentar nas perceções dos utentes com dor crónica não específica. Os resultados observados mostram que a EBN pode ser uma estratégia efetiva para ajustar as crenças e atitudes associadas à dor assim como contribuir para a redução da intensidade da dor e incapacidade nos casos de DLC.