CRENÇAS DE IDENTIDADE DA DOR ANTES E APÓS UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM CIÊNCIA DA DOR EM INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA: ESTUDO LONGITUDINAL QUALITATIVO

Victória Cristina Machado , Katia Regina Boder Zocatelli, Anne Sofia Souza Pang, Giovana Anastasi Perin, Carolina dos Reis Maier, Micheline Henrique Araújo da Luz Koerich

INTRODUÇÃO

A dor lombar crônica (DLC) constitui uma condição de saúde multifatorial e de elevada prevalência, caracterizada pela persistência da dor lombar e por possíveis repercussões na funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos (Maher, Underwood e Buchbinder, 2017; WHO, 2023). Sua experiência não se limita aos aspectos físicos, envolvendo também a maneira como o indivíduo compreende e interpreta sua própria dor. Nesse contexto, o Modelo de Senso Comum (MSC) busca compreender como os indivíduos respondem a ameaças à saúde e interpretam sua condição, propondo que construam representações cognitivas e emocionais sobre ela, organizadas em diferentes dimensões, como identidade, causas, consequências, controle e linha do tempo. Entre essas dimensões, a crença de identidade corresponde ao significado atribuído à doença e aos sintomas percebidos como parte dela (Leventhal *et al.*, 1992). Essas percepções podem influenciar a maneira como o indivíduo compreende e se relaciona com a dor. Estudos prévios sugerem que a Educação em Ciência da Dor (ECD) pode ser uma estratégia terapêutica para modificar crenças relacionadas à dor, favorecendo uma compreensão mais adequada de seus mecanismos e contribuindo para o enfrentamento da condição. Entretanto, ainda são necessários estudos que investiguem seus efeitos sobre as diferentes dimensões das crenças em indivíduos com DLC. Assim, este estudo teve como um dos objetivos investigar a influência de um programa de ECD sobre a crença de identidade de indivíduos com DLC.

DESENVOLVIMENTO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa longitudinal, realizada com adultos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, com dor lombar crônica (DLC), residentes na região da Grande Florianópolis e cadastrados na lista de espera da Clínica Escola de Fisioterapia da UDESC. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UDESC (parecer nº 6.789.701). Os participantes foram submetidos a um programa de Educação em Ciência da Dor (ECD), no qual foram abordados diferentes conceitos relacionados à neurociência da dor. A intervenção foi composta por seis encontros presenciais, realizados duas vezes por semana, durante três semanas, com duração de 60 minutos cada e grupos de 6 a 8 participantes. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas uma semana antes e uma semana após a intervenção. O Modelo do Senso Comum (MSC) foi utilizado como referencial teórico para a análise das representações cognitivas e das crenças dos participantes, incluindo a crença de identidade. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo Temática, com abordagem híbrida (indutiva e dedutiva), utilizando o software ATLAS.ti, versão 8.

RESULTADOS

Participaram do estudo 20 indivíduos com DLC, sendo 19 mulheres e 1 homem, com idades entre 20 e 71 anos. As crenças de identidade da dor estavam relacionadas à forma como os participantes nomeavam, interpretavam e legitimavam sua experiência dolorosa. Antes do Programa de ECD, predominava uma compreensão baseada em diagnósticos estruturais e

achados de exames, com alterações como hérnia, desgaste e abaulamento utilizadas como principais explicações para a dor. Essa interpretação contribuía para uma percepção de vulnerabilidade da coluna e para a necessidade de cautela diante dos sintomas. Além disso, destacavam-se a incerteza sobre a condição e a busca por validação diagnóstica.

Ao longo da ECD, observou-se uma mudança parcial nessas crenças. Alguns participantes passaram a questionar a relação direta entre dor e lesão, reconhecer maior resistência do corpo e da coluna e perceber a dor como menos ameaçadora, mais comum e subjetiva. Apesar dessas mudanças, permaneceu a busca por explicações diagnósticas e médicas mais detalhadas. Assim, os resultados indicam uma flexibilização parcial das crenças estruturais, marcada pela coexistência entre interpretações biomédicas da dor e novas formas de compreender a experiência dolorosa para além da presença de lesão ou alteração estrutural.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados indicam que a ECD favoreceu mudanças modificação de crenças de identidade da dor, ampliando a compreensão dos participantes sobre a relação entre a dor, sintomas e alterações estruturais. Após a intervenção, observou-se uma percepção menos centrada na ideia de lesão e fragilidade da coluna, com maior reconhecimento de que alterações estruturais não determinam, necessariamente, a experiência dolorosa. Apesar dessas mudanças, algumas interpretações anteriores permaneceram, mostrando que a mudança na forma de compreender a dor ocorre de maneira gradual e individual. Dessa forma, a ECD apresentou potencial para contribuir para uma compreensão mais ampla da condição e para a maneira como pessoas com DLC percebem e lidam com sua própria dor.

Palavras-chave:
dor lombar crônica; crença de identidade; Educação em Ciência da Dor; Modelo do Senso Comum; dor.

ANEXOS

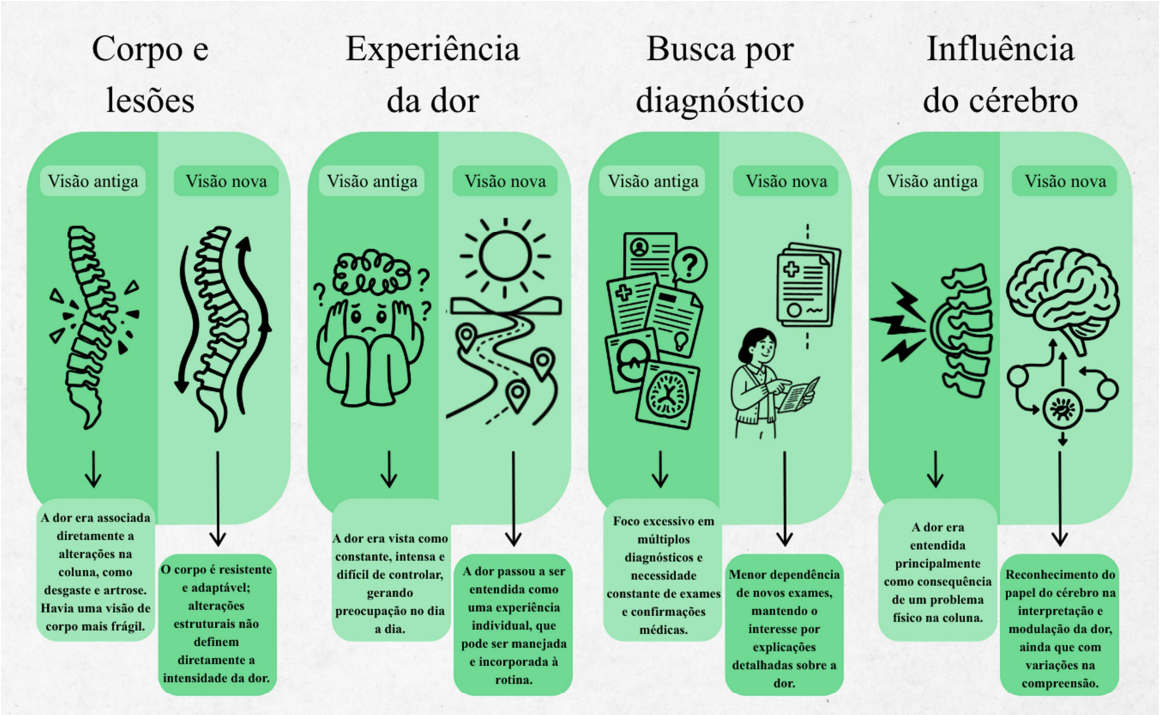


Figura 1. Mudanças na crença de identidade antes e após a Educação em Ciência da Dor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CANEIRO, J. P.; BUNZLI, S.; O'SULLIVAN, P. Beliefs about the body and pain: the critical role in musculoskeletal pain management. **Brazilian Journal of Physical Therapy,** v. 25, n. 1, p. 17–29, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2020.06.003.

HAGGER, M. S.; ORBELL, S. A meta-analytic review of the Common-Sense Model of illness representations. **Psychology and Health**, v. 18, n. 2, p. 141–184, 2003. DOI: https://doi.org/10.1080/0887044031000813321.

LEVENTHAL, H.; DIEFENBACH, M.; LEVENTHAL, E., A. Illness cognition: Using common sense to understand treatment adherence and affect cognition interactions. **Cognitive Therapy and Research**, v. 16, n. 2, p. 143-163, abr. 1992. DOI: 10.1007/BF01173486. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/BF01173486#citeas.

MAHER, C.; UNDERWOOD, M.; BUCHBINDER, R. Non-specific low back pain. **The Lancet,** [S.l.], v. 389, n. 10070, p. 736–747, 2017. DOI: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30970-9/fulltext.

POPE, C.; MAYS, N. Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 311, n. 6996, p. 42–45, 1995. DOI: 10.1136/bmj.311.6996.42. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7613329/.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guideline for non-surgical management of chronic primary low back pain in adults in primary and community care settings. Geneva:

WHO, 2023. ISBN 978-92-4-008178-9. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240081789.