



A PREVALÊNCIA DA DOR CRÔNICA EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: Um estudo transversal

Alany Joyce da Silva Fonseca¹
Eduarda Lorena Silva Frutuoso²
Denise Araújo de Sousa³
Afonson Luiz Medeiros Gondim⁴
Enio Walker Azevedo Cacho¹

INTRODUÇÃO

A dor crônica (DC) é uma condição multifatorial, de difícil compreensão, definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão real ou descrita nesses termos (IASP, 2010). A estimativa mundial para prevalência de dor crônica é de 25%, sendo que 10% da população mundial é diagnosticada anualmente com DC (Carvalho, 2018). Tem-se que a dor crônica seja uma das mais relevantes causas de incapacidade no mundo, tanto em países desenvolvidos, como em desenvolvimento, podendo inibir a capacidade das pessoas de realizar atividades laborais e diárias, além de prejudicar sua mobilidade (Souza, 2017).

Muito pouco se sabe sobre a epidemiologia da dor crônica no Brasil, principalmente no que diz respeito às pesquisas sobre a prevalência de dores múltiplas. Estudos como esses que avaliam a dor em diversas áreas do corpo são importantes porque contribuem para a identificação da suscetibilidade à dor, podem demonstrar a ocorrência de dor associada, permitindo uma visão mais ampla do fenômeno na população e fornecendo subsídios para planos de ações preventivas e organização do serviço de saúde (Carvalho, 2018).

¹ Graduanda do Curso de fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, alanyjoyce00@gmail.com;

² Graduanda do Curso de fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, eduardalorena018@gmail.com;

³ Graduada do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, denisearaujo.s@hotmail.com;

⁴ Graduado do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, afonsongondim@gmail.com;

⁵ Doutor do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, eniowalker@gmail.com

Essa natureza multidimensional de dor, engloba o conceito de Dor Total, que inclui o aspecto físico, psicológico/emocional (depressão, mudança de humor, apatia), social (relacionamentos sociais prejudicados, isolamento e desmotivação) e espiritual (alteração na relação dos indivíduos com suas crenças, princípios e valores, questionamentos quanto à fé e ao sentido da vida, sentimentos de desamparo e desesperança) mediante exposição à dor (Izzo, 2019).

Conforme a Organização Mundial do AVC (WSO), o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é apresentado como a segunda maior causa de morte e incapacidade em todo o mundo, com considerável número de novos casos registrados anualmente (Lindsay, 2019) Após um AVC, a maioria dos pacientes enfrentam complicações físicas, cognitivas e emocionais que impactam negativamente no processo de recuperação (Souza, 2020).

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo descrever a prevalência da Dor Crônica em pacientes pós-AVC.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, de caráter transversal, com análise quantitativas, realizado com pacientes diagnosticados clinicamente com AVC, com amostra por conveniência, realizado de janeiro de 2017 a outubro de 2019, no ambulatório de Fisioterapia da Clínica Integrada da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (Facisa/UFRN). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição (parecer CAAE 2.622.853).

Como critérios de elegibilidade elencou-se indivíduos que sofreram AVC crônico (acima de 6 meses), de causa isquêmica ou hemorrágica, idade superior a 18 anos, função cognitiva preservada, mediante a avaliação do Mini-Exame de Estado Mental (MEEM), e capazes de responder aos itens dos questionários de forma independente. Com relação aos critérios de descontinuidade estiveram os pacientes que desistiram do estudo, se negaram a prosseguir com a aplicação dos questionários ou por alguma eventualidade não responderam a todos eles, e aqueles que apresentaram outras condições clínicas e/ou cirúrgicas associadas.

Os participantes foram contatados, por meio telefônico, a partir dos dados coletados nos arquivos da instituição, onde foi questionado o interesse dos pacientes, a disponibilidade e se concordavam em participar da pesquisa. Na admissão, e após a confirmação do diagnóstico clínico e da concordância em participar do estudo, os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A partir deste instante, os pacientes eram avaliados de maneira individual, com sessões agendadas previamente e por terapeutas

treinados. A avaliação foi realizada por meio dos seguintes instrumentos de medida, em aproximadamente 2 horas.

Os dados sociodemográficos foram obtidos por um ficha semi-estrutura contendo as informações de nome, idade, sexo, tempo de lesão, hemicorpo comprometido, e tipo de AVC).

acerca dos dados A primeira etapa, constiu os seguintes instrumentos clínicos de medida: ficha de avaliação sócio demográfica (idade, sexo, tempo de lesão, hemicorpo comprometido e o tipo de AVC), a Escala de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (FM) e o Questionário de dor de McGill (QDM). A avaliação tem duração de 60 minutos.

O comprometimento sensorio motor, foi avaliado pela subseção motora (membro superior e inferior) da Escala de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (FMA). Os dados são classificados em uma escala ordinal de 3 níveis (0 = sem desempenho, 2 = desempenho completo) para cada item. A pontuação motora total (100 pontos) é igual à soma dos pontos da extremidade superior (66 pontos) e inferior (34 pontos). O nível de comprometimento é estipulado como: severo (<50 pontos), marcante (51-84 pontos), moderado (85-95 pontos) e leve (96-99 pontos)(Maki, et al., 2006).

O Questionário McGill de Dor (MPQ) foi utilizado para avaliar a dor, abrangendo aspectos sensoriais, afetivos e avaliativos associados ao processo doloroso. Além disso, destaca-se como uma abordagem ágil para mensurar a experiência subjetiva da dor. (Katz, 1999).

Os dados clínicos e sociodemográficos foram tabulados em uma planilha do Excel (versão 2016) e analisados por meio do software JASP 0.17.1.0. A estatística descritiva dos dados foi realizada para se obter a prevalência de DC nos pacientes pós-AVC.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 34 pacientes contatados, 10 foram excluídos por não atenderem os critérios de elegibilidade, restando 24 participantes no estudo. Dos pacientes selecionados, 54% eram do sexo masculino, com uma média de idade de 62,5 anos ($\pm 12,45$), e um tempo médio de lesão de 24 meses ($\pm 42,79$). O hemicorpo direito foi o mais comprometido com 45% dos casos.

Em relação ao comprometimento motor, 15 % (3 indivíduos) apresentavam-se com comprometimento motor severo, 45% (10 pacientes) comprometimento motor marcante. A pontuação motora total foi de 54,5 ($\pm 25,96$) pontos, a da extremidade inferior de 20% ($\pm 6,99$), superior de 35,5% ($\pm 17,35$).

Em relação à dor, 10 indivíduos relataram DC, com uma pontuação média de 21,5 ($\pm 43,30$). Entre os domínios da QDM, o sensorial foi o mais relatado (46% dos indivíduos), com uma pontuação média de 13 ($\pm 7,44$) pontos, enquanto que o domínio cognitivo o menos

referido (33% dos indivíduos). No que diz respeito a intensidade da dor, a maioria a descreveram como desconfortante, localizando-a principalmente no braço. Esses dados vão de encontro com uma revisão sistemática, que identificou uma alta prevalência (45,59%) de DC em indivíduos com outras condições clínicas (Aguiar, 2021), além de descrever a necessidade de se identificar a região corporal mais prevalente de DC, destacando a região dorsal/lombar como a mais relevante (Meucci, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Dor Crônica foi presente em cerca de 41% dos pacientes pós AVC avaliados, demonstrando a alta prevalência da DC nesta população, e reforçando a necessidade de estudos mais abrangentes que buscam compreender qual a prevalência da DC em indivíduos pós-AVC, analisando fatores que impactam diretamente e indiretamente na qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Dor crônica, Prevalência.

REFERÊNCIAS

Aguiar, D.P; Souza, C. P. Q; Barbosa, W. J. M; Santos, F. F. U; Oliveira, A. S; Prevalência da dor crônica no Brasil: revisão sistemática. São Paulo, 2021

Carvalho, R. C; Maglioni, C. B; Machado, G. B; Araújo, J. E; Silva J. R. T; Silva, M. L; Prevalence and characteristics of chronic pain in Brazil: a national internet-based survey study. **Braz J Pain**. 2018;1(4):331-8.

Izzo, J. M; Cunha, A. M; Cesarino, C. B; Martins, M. R. I; O impacto da dor crônica na qualidade de vida e na capacidade funcional de pacientes oncológicos e de seus cuidadores. **Braz J Pain**. 2019;2(4):336-41.

Katz, J; Melzack R.; Medição da dor. **Surg Clin North Am**. 1999;79:231-252.

Lindsay, M. P; Norrving, B.; Sacco, R. L; et al. World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2019. **International Journal of Stroke**. 2019;14(8):806- 817.

Meucci, R.D; Fassa, A.G; Faria, N.M; Prevalence of chronic low back pain: systematic review. **Rev Saude Pública**. 2015

Souza, F.; Rocha, V.; Estimo, C.; Castro, S. L; Guerra, M. P; Déficits cognitivos, apoio social, depressão e qualidade de vida de pacientes pós-AVC. vol.38 no.2 Lisboa dez. 2020

Souza, J. B; Grossmann, E; Perissinotti, D. M. N; Oliveira, J. O; Fonseca, P. R. B; Prevalence of chronic pain, treatments, perception, and interference on life activities: brazilian population-based survey. **Pain Res Manag**. 2017.

Witte, W; Stein, C. History; Definitions and Contemporary Viewpoints. In: Kopf A, Patel NB, editors. **Guide to pain Management in Low-Resource Settings**. Seattle; IASP; 2010. 3-8p.