



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
– UNIPAC

Rosiane Eli da Silva

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM DOR  
NO TRATAMENTO DAS DORES CRÔNICAS**

Juiz de Fora  
2021



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS –  
UNIPAC

Rosiane Eli da Silva

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM DOR  
NO TRATAMENTO DAS DORES CRÔNICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado no Centro  
Universitário Presidente Antônio  
Carlos, como exigência parcial  
para obtenção do título de  
Bacharel em Fisioterapia.  
Orientadora: Luciana Araújo  
Guimarães

Juiz de Fora  
2021

Rosiane Eli da Silva

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM DOR  
NO TRATAMENTO DAS DORES CRÔNICAS**

**BANCA EXAMINADORA**

Dra. Luciana Araújo Guimarães (Orientador)

Prof.Ms. Anna Marcella Neves Dias (UNIPAC)

# A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM DOR NO TRATAMENTO DAS DORES CRÔNICAS

## THE IMPORTANCE OF PAIN EDUCATION IN THE TREATMENT OF CHRONIC PAIN

ROSIANE ELI DA SILVA<sup>1</sup>, LUCIANA ARAÚJO GUIMARÃES<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A dor é considerada uma condição de difícil compreensão e multifatorial, a dor crônica (DC) é uma dor persistente ou que recorre por mais de 3 meses, persiste por mais de 1 mês após a resolução de uma lesão tecidual aguda ou acompanha uma lesão que não se cura. Atualmente, existe a necessidade de alterar o modelo tradicional do entendimento da DC e criar um modelo mais abrangente. Esse modelo é a base da Educação em Dor (END) que tem o objetivo de identificar as percepções, pensamentos e crenças do paciente a respeito da sua dor e auxiliá-lo nas suas modificações. **Objetivo:** Revisar a literatura a respeito da importância da END no tratamento da DC. **Métodos:** Estudo de revisão bibliográfica e análise crítica de trabalhos pesquisados eletronicamente em uma revisão sistemática e descritiva da literatura em abordagem teórico-metodológica qualitativa. **Revisão de literatura:** A dor pode ser considerada uma experiência subjetiva, sensorial e afetiva ou um fenômeno complexo e multifuncional, capaz de interferir no cotidiano do sujeito em sua vivência social e psicológica. Como uma condição de difícil compreensão, a dor é considerada multifatorial, definida pela *International Association for the Study of Pain (IASP)*, como uma “experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão real ou descrita em tais termos”. A dor que persiste por longo tempo, deixa de ser considerada como sintoma de danos corporais e passa a ser classificada como uma doença crônica. Atualmente, vemos a necessidade de modificar o modelo tradicional do entendimento da dor crônica e recorrer à um modelo mais abrangente (biopsicossocial). Esse modelo é a base da Educação em Dor que tem o objetivo de identificar as percepções, pensamentos e crenças do paciente a respeito da sua dor e auxiliá-lo nas suas modificações. **Considerações finais:** A END é uma ferramenta útil, com boa aceitação pelos pacientes quando tomam conhecimento dos múltiplos aspectos que influenciam o fenômeno doloroso.

**Descritores:** Dores crônicas. Neurociência. Qualidade de vida. Educação em Dor.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC - Juiz de Fora - MG.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta e Professora graduada do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos- UNIPAC - Juiz de Fora- MG.

**Introduction:** Pain is considered a condition that is difficult to understand and multifactorial, chronic pain (CD) is a persistent pain or that recurs for more than 3 months, persists for more than 1 month after the resolution of an acute tissue injury or accompanies an injury that does not heal. Currently, there is a need to change the traditional model of understanding of DC and create a more comprehensive model. This model is the basis of Education in Pain (END) which aims to identify the patient's perceptions, thoughts and beliefs about his pain and assist him in his changes. **Objective:** To review the literature regarding the importance of END in the treatment of CD. **Methods:** Study of bibliographic review and critical analysis of works researched electronically in a systematic and descriptive review of the literature in a qualitative theoretical-methodological approach. **Literature review:** Pain can be considered a subjective, sensory and affective experience or a complex and multifunctional phenomenon, capable of interfering in the subject's daily life in their social and psychological experience. As a condition that is difficult to understand, pain is considered multifactorial, defined by the International Association for the Study of Pain (IASP), as an "unpleasant sensory and emotional experience associated with a real injury or described in such terms". Pain that persists for a long time is no longer considered a symptom of bodily harm and is now classified as a chronic disease. Currently, we see the need to modify the traditional model of understanding chronic pain and resort to a more comprehensive model (biopsychosocial). This model is the basis of Education in Pain, which aims to identify the patient's perceptions, thoughts and beliefs about their pain and assist them in their changes. **Final considerations:** END is a useful tool, with good acceptance by patients when they become aware of the multiple aspects that influence the painful phenomenon.

**Descriptors:** Chronic pains. Neuroscience. Quality of life. Pain Education.

## INTRODUÇÃO

A dor é uma condição de difícil compreensão e considerada multifatorial, definida pela *International Association for the Study of Pain* (IASP), como uma “experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão real ou descrita em tais termos”. Quando aguda, possui um valor biológico importante de preservação da integridade do indivíduo, pois é um sintoma que alerta para ocorrências de lesões no corpo; já a dor crônica não possui essa característica.<sup>1</sup>

A IASP esclareceu que o melhor ponto de partida na diferenciação entre dor crônica (DC) e aguda são três meses de ocorrência do agravo, mas para fins de pesquisa sugere-se um período de seis meses. Estima-se que a prevalência de dor crônica no mundo esteja em torno de 10,1 a 55,5%, com uma média de 35,5%.<sup>2</sup> No Brasil, DC é considerada um problema de saúde pública apresentando alta incidência e prevalência, afetando mais de 40% da população.<sup>2,3</sup>

A dor é uma experiência subjetiva e pessoal, e sua presença de forma crônica acarreta alterações não só biológicas, mas também, emocionais, cognitivas e comportamentais. Evidências demonstraram que pacientes com dor DC que apresentaram depressão, ansiedade e angústia referiram maior intensidade de dor e incapacidade.<sup>2,4</sup>

Nesse cenário, e por causar absenteísmo, incapacidade temporária ou permanente, morbidade e elevados custos ao sistema de saúde, a dor tem sido considerada um problema de saúde pública.<sup>4,5</sup>

Atualmente, vemos a necessidade de modificar o modelo tradicional do entendimento da DC e recorrer à um modelo mais abrangente (biopsicossocial). Esse modelo é a base da Educação com base em Neurociência da Dor (END) que tem o objetivo de identificar as percepções, pensamentos e crenças do paciente a respeito da sua dor e auxiliá-lo nas suas modificações.<sup>6,7</sup>

O objetivo do presente estudo foi revisar a literatura a respeito da importância da END no tratamento da dor crônica.

## MÉTODOS

Esta pesquisa foi um estudo de revisão bibliográfica e análise crítica de trabalhos pesquisados eletronicamente em uma revisão sistemática e descritiva da literatura em abordagem teórico-metodológica qualitativa.

As buscas foram realizadas em um levantamento bibliográfico nos meses de agosto de 2020 a março de 2021, num explorar de artigos especializados publicados relacionados ao tema de 2012 a 2019, através de busca em artigos científicos em bases de dados eletrônicos indexados nas plataformas de sites especializados: Br J Pain, SciELO, Revista Pesquisa da Fisioterapia.

Os descritores selecionados foram: dores crônicas, neurociência, qualidade de vida, Educação da Dor.

## REVISÃO DE LITERATURA

A dor pode ser considerada uma experiência subjetiva, sensorial e afetiva ou um fenômeno complexo e multifuncional, capaz de interferir no cotidiano do sujeito em sua vivência social e psicológica.<sup>2,8</sup> Como uma condição de difícil compreensão, a dor é considerada multifatorial, definida pela *International Association for the Study of Pain (IASP)*, como uma “experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão real ou descrita em tais termos”.<sup>1</sup>

A dor que persiste por longo tempo, deixa de ser considerada como sintoma de danos corporais e passa a ser classificada como uma doença crônica e acarretando alterações não só biológicas mas, também, emocionais, cognitivas e comportamentais.<sup>2</sup>

Evidências demonstram que pacientes com DC apresentam sintomas de depressão, ansiedade e angústia condicionada, sobretudo, maior intensidade de dor e consequências como a incapacidade.<sup>2,4</sup> Além de ter conhecimentos distorcidos da dor considerando sua situação mais ameaçadora e com isso apresentam menor tolerância, pensamentos catastróficos, atitudes mal adaptativas e piores estratégias de enfrentamento. A combinação de todos esses fatores contribui para a manutenção do estado de DC e maior limitação das atividades. <sup>12</sup>

Por muito tempo, recorremos à modelos tradicionais (com base biomédica, buscando causas específicas), para explicar a dor aos pacientes. Tais métodos, entretanto, demonstram pouca eficácia em pacientes que sofrem com DC, visto que acabam exacerbando o medo, a catastrofização e a ansiedade.<sup>2,6</sup>

Em 2015, a IASP reconheceu a necessidade de ampliar a disponibilidade de informações adequadas sobre auto manejo da dor para pessoas que sofrem com DC. Isto inclui estratégias educativas como a END, que tem como objetivo reduzir o valor de ameaça provocado pela dor, os pensamentos catastróficos relacionados à dor e o medo, aumentar a autoeficácia e contribuir para o desenvolvimento de estratégias comportamentais de enfrentamento adequadas.

12

Atualmente, vemos a necessidade de modificar o modelo tradicional do entendimento relacionado a DC recorrendo à um modelo mais abrangente denominado biopsicossocial. De acordo com esse modelo os componentes biológicos, psicológicos e sociais envolvidos estariam diretamente associados com a estimulação, modulação ou determinação das alterações físicas; avaliação e percepção dos fatores e na maneira como o indivíduo se comporta com as mudanças geradas em sua estrutura física.<sup>11</sup>

O modelo biopsicossocial é a base da END que tem o objetivo identificar as percepções, pensamentos e crenças do paciente a respeito da sua dor e auxiliá-lo nas suas modificações.<sup>10</sup> Vem sendo utilizado como uma das orientações mais adequadas no tratamento da dor, já que propõe ações integradas e interdisciplinares e que é instituída na condição crônica de saúde.<sup>11</sup>

A neurociência combinada com as pesquisas relacionadas as dores crônicas, elucida dúvidas, como as ligadas ao entendimento da produção da sensação da dor no sistema nervoso e sua ligação com o funcionamento do cérebro, tencionando abranger aspectos ligados a fisiologia, ao comportamento, a psicologia e ao cognitivismo.<sup>2</sup>

Na END são abordados conceitos sobre neurociência por meio da utilização de metáforas, exemplos, imagens e outros recursos acessíveis ao paciente. Essa intervenção permite que o profissional da saúde desenvolva um processo de aprendizado, respeitando o contexto e a subjetividade do paciente

e incentivando aspectos como autoconfiança, autoeficácia, aceitação, modificação de comportamentos dolorosos e prática de exercícios.<sup>6,7</sup>

A combinação da END com formas convencionais de tratamento da DC apresenta associação com a melhoria na função e dor em diversas populações. Portanto, é fundamental o conhecimento adequado do fisioterapeuta para atuar e orientar corretamente o paciente.<sup>11</sup>

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados da presente pesquisa reforçam a necessidade de um olhar biopsicossocial sobre o manejo da dor crônica pelo fato de que o paciente com DC não apresenta apenas alterações biomecânicas ou musculoesqueléticas e sim um amplo espectro de disfunções provocadoras e mantenedoras da dor. A END é uma ferramenta útil, com boa aceitação pelos pacientes quando tomam conhecimento dos múltiplos aspectos que influenciam o fenômeno doloroso.

## **REFERÊNCIAS**

1. Vasconcelos FH, Araújo GC. Prevalência de dor crônica no Brasil: estudo descritivo. Br J Pain, São Paulo. 2018; 1(2): 176-9.
2. Montoya P. Neurociência cognitiva e afetiva em dor crônica: relevância para a fisioterapia. Rev Pesq Fisio. 2018; 8(1): 131-7.
3. Ferreti F, Silva MR, Pegoraro F, Baldo JE, De Sá CA. Dor crônica em idosos, fatores associados e relação com o nível e volume de atividade física. BrJP. São Paulo, 2019; 2(1): 3-7.
4. Souza JB, Perissinotti DMN. A prevalência da fibromialgia no Brasil – estudo de base populacional com dados secundários da pesquisa de prevalência de dor crônica brasileira. Br J Pain. São Paulo. 2018; 1(4): 345-8.
5. Almeida FC, Castilho A, Casarino CB, Ribeiro RCHM, Matins MRI. Correlação entre dor neuropática e qualidade de vida. Br J Pain. São Paulo. 2018; 1(4): 349-53.
6. Ventura DF. Um Retrato da Área de Neurociência e Comportamento no Brasil. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2010; 26: 123-29.

7. Sardá Júnior JJ, Nicholas MK, Pimenta CAM, Asghari A. Preditores biopsicossociais de dor, incapacidade e depressão em pacientes brasileiros com dor crônica. Rev. Dor. São Paulo. 2012; 13(2): 111-8.
8. Gabani FL, González AD, Mesas AE, Andrade SM. Dor crônica que mais incomoda professores do ensino básico: diferenças entre distintas regiões do corpo. Br J Pain. São Paulo. 2018; 1(2): 151-7.
9. Ana Maria Calil Sallum, Dayse Maioli Garcia, Mariana Sanches. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. Acta Paul Enferm. 2012;25(Número 1):150-4.
10. A. B. Bartoszeck Neurociência na educação. Faculdades Integradas Espírita, Curitiba, Brasil.
11. Paula Carneiro Silva de Araújo. Percepção de pessoas acerca da dor crônica e práticas utilizadas no seu controle. Escola Bahiana de medicina e saúde pública programa de pós-graduação em tecnologias em saúde. Salvador, Bahia 2016.
12. Jaime Olavo Marquez. A dor e os seus aspectos multidimensionais. Cienc. Cult. 63 no.2 São Paulo Abr. 2011