

AVALIAÇÃO QUALITATIVA DO EFEITO ANALGÉSICO IMEDIATO DA CORRENTE INTERFERENCIAL NA DOR LOMBAR

Autores

(1) Nicole Almeida, (1) Luís Henrique Paladini, (1) Fernanda Gaideski, (1) Madeline Luiza Ferreira Pivovarsky, (2) Ana Carolina Brandt de Macedo e (2) Raciele I. Guarda Korelo.

Afiliação

(1) Discentes do Curso de Graduação em Fisioterapia, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil; (2) Docentes do Curso de Graduação em Fisioterapia, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: Lombalgias são caracterizadas como quadros dolorosos nas regiões lombares inferiores, lombossacrais ou sacroilíacas da coluna vertebral, as quais atingem cerca 80% da população. Uma das formas de analgesia para esta dor é a utilização dos recursos eletroterapêuticos, dentre eles a Corrente Interferencial. **Objetivos:** Avaliar qualitativamente o efeito analgésico de duas formas de aplicação da corrente interferencial (CI) na dor lombar crônica. **Método:** Este ensaio clínico, controlado randomizado, foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná (CAAE: 44642615.2.0000.010). Participaram 65 indivíduos com dor lombar crônica (>12 semanas), de origem mecânica, de ambos os sexos, com idade média de 42,6±15,6 anos. Os participantes foram randomizados em 3 grupos: placebo (GP, n=16, estímulo elétrico desligado), corrente interferencial de alta frequência (GT1, n=25, frequência média: 2000 Hz, AMF: 100Hz, F=0 Hz, nível sensitivo) e corrente interferencial de baixa frequência (GT2, n=24, frequência média: 2000 Hz, AMF: 2Hz, F=0 Hz, nível motor). Todos os grupos foram submetidos a uma única aplicação, durante 30 min, com 4 eletrodos posicionados de forma cruzada na região lombar. Para avaliação dos resultados foram utilizados os questionários de Incapacidade de Roland Morris (QIRM), de Dor Lombar de Oswestry (QLDO) e de dor de McGill (QDM). Os dados foram apresentados em média±desvio padrão e submetidos à análise de esfericidade e homogeneidade de variância, por meio do teste de Mauchly e Levene. Utilizou-se o teste de ANOVA mista com medidas repetidas e contrastes planejados com design 3 (grupo de tratamento: controle vs. interferencial alta vs. interferencial baixa) x2 (variáveis desfechos antes vs. depois da intervenção). O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. O tamanho do efeito foi determinado pelo eta quadrado parcial (η^2). **Resultados:** Encontrou-se diferença significativa no QIRM entre o GP e os grupos de CI juntos ($F(1,65)=9.749$, $p=0,003$, $\eta^2 = 0.136$). No QDLO foi encontrada diferença somente quando comparado o GT1 (13,3±11,1%) porcentagem final e desvio padrão%) e GT2 (11,6±12,7%), ($F(1,65)=4.439$, $p=0.039$, $\eta^2 = 0.067$). No QDM não foi encontrada diferença intragrupos e intergrupos. **Conclusão:** A CI proporcionou redução na incapacidade funcional em pacientes com dor lombar principalmente com a corrente de baixa frequência e reduziu o nível de disfunção funcional independente da frequência utilizada.