

CORRELAÇÃO ENTRE A AVALIAÇÃO PELA ESCALA VISUAL NUMÉRICA DA DOR E A ALGOMETRIA DE PRESSÃO EM PACIENTES COM DOR LOMBAR

Autores

Madeline Luiza Ferreira Pivovarsky¹; Fernanda Gaideski¹; Raciele Ivandra Guarda Korelo²; Talita Gianello Gnoato Zotz²; Rafael Michel de Macedo³; Ana Carolina Brandt de Macedo²

Afiliação

1. Discente curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Paraná 2. Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Paraná 3. Fisioterapeuta do Hospital Cardiológico Costantini

Introdução: A queixa de dor lombar é recorrente na prática fisioterapêutica e a avaliação desta é de suma importância para traçar estratégias de tratamento fisioterapêutico e monitorar a evolução do paciente. Assim, a Escala Visual Numérica de dor (EVN) é um instrumento frequentemente utilizado na prática clínica para avaliação, entretanto seus resultados são subjetivos uma vez que a percepção de dor é individual, já o algômetro permite avaliação mais objetiva da dor pois, quantifica-a em quilogramas força, entretanto, sua utilização na prática clínica é restrita. **Objetivo:** Estabelecer correlação entre a avaliação pela EVN e o algômetro. **Métodos:** o estudo é quantitativo experimental e foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná (CAAE: 44642615.2.0000.010). Foram selecionados 105 pacientes com dor lombar crônica que foram submetidos a uma avaliação inicial pela EVN e pela algometria de pressão a 5cm à esquerda (L3E) e direita (L3D) da 3ª vértebra lombar e a 5cm à esquerda (L5E) e direita (L5D) da 5ª vértebra lombar. Então foram submetidos a 30 minutos de intervenção (Tens convencional, Tens burst e placebo) e reavaliados pelos mesmos instrumentos. Para análise estatística foi utilizado o teste de correlação de Spearman entre as variáveis da avaliação pré-intervenção e da variável de diferença entre resultados pré e pós-intervenção e análise de regressão, com nível de significância (p) pela ANOVA menor que 0,05. **Resultados:** Foi verificada correlação negativa entre avaliação inicial dos pontos pelo algômetro e pela EVN (L3E: $R^2=0,003$, $p=0,606$; L3D: $R^2=0,002$, $p=0,669$; L5E: $R^2=0,006$, $p=0,448$; L5D: $R^2=0,000$, $p=0,844$), demonstrando que indivíduos com a mesma percepção podem ter diferentes limiares de dor à pressão. A correlação negativa entre a diferença das avaliações pré e pós-intervenção da EVN e algômetro foi forte para a diferença do ponto L3E ($R^2=0,097$, $p=0,001$), L3D ($R^2=0,098$, $p=0,001$) e L5E ($R^2=0,108$, $p=0,001$), então conseguem detectar a mesma variação, de maneira oposta, de dor no período pós-intervenção entre os indivíduos de grupos diferentes. Visto que, a melhora da dor significa redução pela avaliação pela EVN e significa aumento da tolerância a dor por pressão pela algometria. **Conclusão:** As avaliações subjetiva e objetiva da dor não se correlacionam, porém, ambas são eficazes na avaliação da dor, conseguindo proporcionar um diagnóstico condizente com a sensação, percepção e limiar doloroso do paciente.