

## Efeitos da Telereabilitação na incapacidade, medos e crenças em Pacientes com Dor Lombar: um Estudo Experimental

SUENDI STIFFT NORNBERG<sup>1</sup>; MAÍRA JUNKES CUNHA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [endistift@gmail.com](mailto:endistift@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [mairajunkes.cunha@ufpel.edu.br](mailto:mairajunkes.cunha@ufpel.edu.br)

### 1. INTRODUÇÃO

A dor lombar é classificada como a condição clínica mais grave em termos de anos vividos com incapacidade. Em 2020, a dor lombar afetou 619 milhões de pessoas em todo o mundo, aproximadamente uma em cada 13 pessoas sofrem com a condição (WHO. 2023). Estima-se que em 2050, esse número ultrapasse os 800 milhões (FERREIRA, M. L. et al. 2023).

As principais queixas dos indivíduos com dor lombar envolvem tanto as questões nos relacionamentos interpessoais como também a habilidade de desempenhar atividades em ambiente real, o que resulta em prejuízos na qualidade de vida destes indivíduos. As intervenções com exercícios são amplamente recomendadas para reduzir a dor, a incapacidade e os fatores psicossociais apresentados pelos indivíduos com dor lombar (GEORGE, S. Z. et al. 2021).

A abordagem terapêutica por meio da telereabilitação está aumentando rapidamente por se tratar de uma opção alternativa e econômica aos métodos tradicionais de tratamento presencial em serviços de atendimento domiciliar. (ÖZDEN, F. et al. 2021). A Resolução COFFITO Nº 565, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2022 – normatiza a atuação do fisioterapeuta e da equipe de Fisioterapia na Atenção Domiciliar assegurando ao profissional o uso da teleconsulta e telemonitoramento para acompanhamento dos pacientes domiciliares. O método de telereabilitação inclui vários serviços, tais como acompanhamento, intervenção, supervisão, treinamento e aconselhamento (GILBERT, A. W.; JAGGI, A.; MAY, C. R. 2018).

Dessa forma, o objetivo do estudo foi investigar os efeitos da intervenção fisioterapêutica por meio de telereabilitação baseada em exercícios e o fornecimento de cartilhas educativas na incapacidade funcional, medos e crenças em indivíduos munícipes de Pelotas com dor lombar crônica.

### 2. METODOLOGIA

Essa pesquisa se caracteriza como ensaio clínico controlado randomizado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Pelotas (parecer nº 7.200.008) e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Foram selecionados indivíduos com idade entre 18 e 65 anos, que se encontram na fila de espera para atendimento fisioterapêutico especializado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) devido à dor lombar crônica.

Os possíveis participantes foram contatados pelos integrantes da equipe de pesquisa via Whatsapp. Na avaliação inicial, os pacientes foram informados sobre os procedimentos da pesquisa, avaliações, intervenções e duração. Aqueles pacientes que aceitaram participar, assinaram o termo de consentimento

livre e esclarecido e responderam questionários sobre dados sociodemográficos, questionário sobre avaliação quantitativa dos medos e crenças - Fear Avoidance Belief Questionnaire e Incapacidade da dor lombar - Roland Morris Disability Questionnaire (RMDQ).

Após a avaliação inicial os indivíduos foram alocados por meio de randomização em bloco em dois grupos distintos, sendo que para cada grupo foi aplicado um tipo de intervenção. Grupo 1: Telereabilitação com prescrição de exercícios domiciliares - foram disponibilizados vídeos ilustrativos com a demonstração dos exercícios, para esse grupo cada indivíduo recebeu supervisão do pesquisador, podendo dessa forma tirar possíveis dúvidas, com um horário síncrono por semana. A dosagem da intervenção consistiu em 3 sessões semanais com duração de 40–70 min cada, com intervalo de 1 dia entre elas, durante 4 semanas, totalizando 12 sessões.

Grupo 2: Cartilhas com orientações gerais sobre manejo da dor crônica (ex.: não permanecer em repouso, manutenção das atividades de vida diária). A cartilha foi disponibilizada via internet no primeiro dia, sem supervisão subsequente.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados um total de 49 participantes. Destes, 25 no grupo 1 e 24 no grupo 2. Há predominância de mulheres com idade entre 40 e 60 anos, com ensino fundamental incompleto e renda mensal de dois mil reais.

Incorporar exercícios domiciliares em planos de tratamento para dor lombar crônica pode ajudar a aliviar o fardo no sistema de saúde pública (QUENTIN, C. *et al*, 2021). Levando em consideração que o ambiente domiciliar é mais acessível, este modelo de atenção pode ser de interesse no tratamento da dor lombar crônica, exigindo menores recursos (OPDENACKER, J.; DELECLUSE, C.; BOEN, F. A 2011). Além de ser uma intervenção segura, o tratamento domiciliar minimamente supervisionado tem mostrado resultados efetivos para melhora na qualidade de vida (KIS, O. *et al.*, 2019).

Houve diminuição nos escores no G1 em todas variáveis analisadas em comparação ao pré e pós intervenção, assim como, intragrupos (Tabela 1), corroborando achados de um estudo onde pacientes com dor lombar crônica puderam se exercitar efetivamente com o tratamento baseado em exercícios domiciliares (HÜGLI, A. S. *et al*. 2015).

O grupo que recebeu intervenção por meio de cartilha eletrônica não demonstrou diferença nos escores na avaliação pré e pós intervenção. Esse meio de tratamento precisa se tornar comum na prática clínica para melhorar os resultados e reduzir os custos totais (MEIJER, H. A. *et al*. 2018). Estudos mostram que fatores como adesão e o nível de satisfação dos pacientes aumentaram com a telereabilitação (ZADRO, J. R. *et al*. 2018).

Estudos semelhantes nos mostram que fatores psicossociais como catastrofização, ansiedade, depressão, estresse e insatisfação no trabalho, podem ser problemas associados com a lombalgia (ANDERSSON, 1999; MOSELEY; NICHOLAS; HODGES, 2004; ULUĞ *et al.*, 2016). Assim, muitas vezes os indivíduos preferem modificar suas tarefas no trabalho em vez de procurar ajuda, com medo de perder o emprego (FROUD *et al.*, 2014), e com essas modificações podem agravar ainda mais o caso.

**Tabela 1. Resultados pré e pós intervenção.**

	Pré G1 e G2	Pós G1 e G2	Pré G1	Pós G1	Pré G2	Pós G2
Incapacidade (RMDQ)	14,48 (5,66)	13,54 (6,49)	15,58 (5,65)	8,33 (8,08)	13,38 (5,57)	15,10 (5,47)
Crença de medo (FABQ - )	42,34 (15,51)	40,69 (12,61)	46,91 (15,91)	32,33 (9,61)	37,96 (14,09)	43,20 (12,69)

Legenda: Dados descritos em média ( $\pm$  desvio padrão). G1 - grupo telereabilitação. G2 - grupo cartilha educativa.

#### 4. CONCLUSÕES

Exercícios baseados em telereabilitação se mostraram benéficos e acessíveis na condução da dor lombar crônica, sendo assim, uma estratégia importante na celeridade do cuidado desses indivíduos no sistema público de saúde. Mais estudos contendo essas abordagens em diferentes populações são necessários para comprovar o resultados deste estudo.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. COFFITO. Resolução nº 565, de 9 de dezembro de 2022.**

**WHO. WHO guideline for non-surgical management of chronic primary low back pain in adults in primary and community care settings. World Health Organization 2023.**

**FERREIRA, M. L. et al. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet Rheumatology, v. 5, n. 6, p. e316–e329, 1 jun. 2023.**

**GEORGE, S. Z. et al. Interventions for the Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Revision 2021. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, v. 51, n. 11, p. CPG1–CPG60, nov. 2021.**

**ÖZDEN, F. et al. The effect of video exercise-based telerehabilitation on clinical outcomes, expectation, satisfaction, and motivation in patients with chronic low back pain. Irish Journal of Medical Science, 6 ago. 2021.**

**GILBERT, A. W.; JAGGI, A.; MAY, C. R. What is the patient acceptability of real time 1:1 videoconferencing in an orthopaedics setting? A systematic review. Physiotherapy, v. 104, n. 2, p. 178–186, jun. 2018.**

**HÜGLI, A. S. et al. Adherence to home exercises in non-specific low back pain. A randomised controlled pilot trial. Journal of Bodywork and Movement Therapies, v. 19, n. 1, p. 177–185, jan. 2015.**

MEIJER, H. A. et al. **Systematic Review on the Effects of Serious Games and Wearable Technology Used in Rehabilitation of Patients With Traumatic Bone and Soft Tissue Injuries.** *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, v. 99, n. 9, p. 1890–1899, set. 2018.

ZADRO, J. R. et al. **Video-Game–Based Exercises for Older People With Chronic Low Back Pain: A Randomized Controlledtable Trial (GAMEBACK).** *Physical Therapy*, v. 99, n. 1, p. 14–27, 20 set. 2018