

PERFIL PSICOSSOCIAL E FÍSICO-FUNCIONAL DE PACIENTES COM DOR MUSCULOESQUELÉTICA CRÔNICA QUE AGUARDAM NA FILA DE ESPERA PARA ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA ESPECIALIZADA

BRUNO ANDRÉ NEY SCHUBERT¹; MAÍRA JUNKES-CUNHA²

¹*Universidade Federal de Pelotas – brunoanschubert@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – mairajunkes.cunha@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

Dor musculoesquelética crônica (DMC) é definida como uma dor nos músculos, ossos, articulações ou tendões que persiste ou recorre por mais de três meses, e é caracterizada por um sofrimento emocional significativo ou incapacidade funcional (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022). Ela está entre os principais causadores de incapacidade no mundo, afetando atividades laborais e sociais, e sendo associada com ansiedade, depressão e outros desfechos negativos (COHEN et al., 2021; GBD 2021 DISEASES AND INJURIES COLLABORATORS, 2024).

A atenção fisioterapêutica consolidou-se como uma das principais estratégias para o manejo da dor crônica, apresentando desfechos positivos nos níveis de dor, mobilidade, independência funcional e qualidade de vida, além de satisfação dos pacientes (SOUZA et al., 2024). Dessa forma, considerando a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada nos serviços de saúde, é preconizada a presença de fisioterapeutas como parte das equipes multiprofissionais do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), sob os preceitos de integralidade e universalidade (BRASIL, 2023; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2025).

Um dos maiores problemas do SUS, junto ao subfinanciamento, é a dificuldade em conseguir acesso à atenção especializada (GIANNOTTI; LOUVISON; CHIORO, 2025). Apesar do SUS ser universal e gratuito, cerca de um terço dos indivíduos não recebe tratamento adequado (ANDRADE; CHEN, 2022). Uma espera prolongada para o atendimento fisioterapêutico pode gerar efeitos negativos na dor, incapacidade e qualidade de vida dos pacientes, inclusive aumentando a utilização e custos dos (DESLAURIERS et al., 2021).

A identificação do perfil psicossocial e físico-funcional de pacientes em espera por atenção fisioterapêutica é essencial para a adequada estratificação de suas necessidades conforme sua condição funcional. Essa caracterização permitirá o encaminhamento ao nível de atenção à saúde mais apropriado, contribuindo para o planejamento e a organização do acesso aos serviços. Assim, este estudo objetivou identificar o perfil dos pacientes que aguardam na fila de espera para a atenção fisioterapêutica especializada para tratamento de dores musculoesqueléticas crônicas em uma cidade no sul do Brasil.

2. METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo transversal com indivíduos encaminhados para atenção fisioterapêutica especializada por meio das Unidades Básicas de Saúde do município de Pelotas/RS, Brasil. O projeto foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde do município e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal de Pelotas (protocolo 7.060.838). Todos os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responder aos questionários online.

Foi solicitada à central de regulação do acesso da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas uma listagem dos nomes e números de telefone dos pacientes que se encontravam na lista de espera para consulta fisioterapêutica na atenção especializada do sistema público de saúde, encaminhados por dor crônica musculoesquelética. De novembro de 2024 a março de 2025, os indivíduos listados foram contatados por telefone, com até três tentativas de contato. O entrevistador apresentava os objetivos e métodos do estudo e, com o aceite, os indivíduos recebiam um link contendo o termo de consentimento e os questionários online.

Indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, listados na fila de espera para o tratamento fisioterapêutico, na qual possuem dor musculoesquelética crônica (presente há mais de 3 meses) foram incluídos no estudo. Participantes que não conseguiram responder ao questionário completamente por dificuldade de compreensão ou acesso às tecnologias necessárias foram excluídos do estudo.

Os questionários foram aplicados através do *Research Electronic Data Capture* (REDCap), hospedado na Universidade Federal de Pelotas. O tempo médio de preenchimento do questionário foi de 20 minutos.

Foram coletadas variáveis relacionadas aos perfis físico-funcional e psicossocial dos participantes, além de dados sociodemográficos. Para determinar o perfil dos participantes foram coletados dados de peso e altura, medicamentos utilizados, intensidade da dor por meio da *Numeric Rating Pain Scale* (NRPS), presença e localização do segmento corpóreo onde há dor através do Questionário Musculoesquelético Nôrdico (NMQ). Ainda, os participantes que foram atendidos em algum momento responderam questões referentes ao tempo de espera na fila e número de requisições recebidas.

O perfil físico-funcional foi traçado pelo escore final e as questões sobre incapacidade do *World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0* (WHODAS 2.0), com a pontuação mínima de 12 e máxima de 60, com maiores pontuações indicando maiores níveis de incapacidade. Como variáveis psicossociais, utilizou-se os escores do Mini Questionário do Sono (MSQ), que vão de 10 a 70, com pontuações acima de 31 indicando dificuldades severas de sono. Além disso, utilizou-se a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), com pontuação de 0 a 21 em cada escore de ansiedade e depressão, sendo que com 12 pontos ou mais considera-se como provável a presença desses sintomas.

Os dados foram analisados através do software JASP (*Jeffreys's Amazing Statistics Program*). As variáveis contínuas estão apresentadas através de médias com seus respectivos desvios-padrão, e as variáveis categóricas através de números absolutos com suas respectivas proporções.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, 1208 indivíduos constavam nas listagens obtidas. O contato foi possível com 733 indivíduos, dos quais 349 aceitaram participar no estudo. Destes, 154 responderam os questionários por completo.

A maioria dos participantes era do sexo feminino (87,0%), de cor de pele branca (72,0%), com renda entre um e dois salários-mínimos (59,1%) e com companheiro(a) (55,2%). A idade média foi de 52,7 ($\pm 11,6$) anos, e o IMC médio foi de 31,1 ($\pm 5,9$). O nível de dor médio, de acordo com a NRPS, foi de 8,1 ($\pm 1,8$). Os locais de dor mais prevalentes foram, respectivamente, coluna lombar (50,6%), mão direita (50,0%) e ombro direito (48,1%). Uso de antidepressivos foi relatado por 46,8% dos participantes, e 45,5% de medicamentos analgésicos. Apenas 36 participantes

(23,4%) já receberam algum tratamento, sendo que, destes, 69,4% esperaram 1 ano ou mais pelo atendimento.

O escore médio do WHODAS 2.0 foi de 27,3 ($\pm 14,3$). Vinte e sete participantes relataram estarem incapazes há pelo menos 30 dias de realizar suas atividades usuais ou de trabalho por questões de saúde (17,5%). Quanto ao perfil psicossocial, o escore médio do MQS foi de 40,5 ($\pm 13,5$), com 129 indivíduos (83,7%) acima do limiar de dificuldades severas para dormir. O escore médio do HADS foi 9,97 ($\pm 5,19$) para o domínio de ansiedade e 9,23 ($\pm 5,06$) para o domínio de depressão, com 67 indivíduos (43,5%) ultrapassando o limiar de ansiedade e 53 (34,4%) o limiar de depressão.

Este estudo identificou o perfil das pessoas que aguardam na fila de espera por DMC para tratamento fisioterapêutico no nível secundário de atenção à saúde. Além da dor física, evidenciou-se que essas pessoas também são afetadas em outros aspectos da vida, como com sintomas de depressão e ansiedade.

Houve uma alta prevalência de intervenções farmacológicas no manejo da dor crônica, o que também foi encontrado por outros estudos brasileiros (PRUDENTE *et al.*, 2020; SALES; MIYAMOTO; VALIM, 2024). Na maioria dos casos, os pacientes encaminhados para a atenção especializada poderiam ter sido manejados na APS. Esses dados reforçam a necessidade de uma atenção fisioterapêutica mais precoce e resolutiva, que possa contribuir para a redução do uso excessivo de fármacos e para a melhoria da funcionalidade e qualidade de vida desses pacientes.

A alta prevalência de sintomas de ansiedade e depressão foi semelhante a outros estudos (LODUCÁ *et al.*, 2024). Isto é relevante já que a presença de sintomas psicossociais nesses indivíduos relaciona-se a piores desfechos de funcionalidade, reforçando a importância do cuidado a esses pacientes (SILVA *et al.*, 2021).

Estudos indicam que o contato direto com fisioterapeutas pode resultar em desfechos clínicos mais favoráveis, e que o acesso direto ajuda a reduzir a sobrecarga na APS (BORNHÖFT *et al.*, 2019). Logo, entender os fatores que levam à dor crônica e incapacidade funcional é fundamental para criar políticas públicas mais eficazes e estratégias preventivas, ajudando a reduzir custos em saúde e o impacto social.

4. CONCLUSÕES

Os participantes deste estudo apresentaram altas prevalências de dor musculoesquelética, especialmente na coluna lombar, nos ombros e mãos, sintomas psicossociais e incapacidade física. Os achados sugerem que pacientes na fila de espera para atenção fisioterapêutica especializada possuem diversos desfechos negativos de saúde, e que estratégias devem ser elaboradas para o manejo destas condições. Ademais, mais estudos de caracterização são substanciais para uma maior prevenção e resolução dos quadros de dor crônica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, F. C. D.; CHEN, X. S. A biopsychosocial examination of chronic back pain, limitations on usual activities, and treatment in Brazil, 2019. **PLOS ONE**, v. 17, n. 6, p. e0269627, 2022.

BORNHÖFT, L. et al. More cost-effective management of patients with musculoskeletal disorders in primary care after direct triaging to physiotherapists for initial assessment compared to initial general practitioner assessment. **BMC Musculoskeletal Disorders**, v. 20, n. 1, p. 186, 2019.

BRASIL. Portaria GM/MS no 635, de 22 de maio de 2023. Ministério da saúde, Brasília, 22 maio 2023. Acessado em 25 ago 2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-maio-de-2023-484773799>.

COHEN, S. P.; VASE, L.; HOOTEN, W. M. Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances. **The Lancet**, v. 397, n. 10289, p. 2082–2097, 2021.

DESLAURIERS, S. et al. Effects of waiting for outpatient physiotherapy services in persons with musculoskeletal disorders: a systematic review. **Disability and Rehabilitation**, v. 43, n. 5, p. 611–620, 2021.

GBD 2021 DISEASES AND INJURIES COLLABORATORS. Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. **Lancet** (London, England), v. 403, n. 10440, p. 2133–2161, 2024.

GIANNOTTI, E. M.; LOUVISON, M.; CHIORO, A. Listas de espera na atenção ambulatorial especializada: reflexões sobre um conceito crítico para o Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 41, n. 6, 2025.

LODUCA, A. et al. Resilience, anxiety, and depression in patients with chronic pain of various etiologies: interdisciplinary analysis. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 17, p. 1–7, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças Décima Primeira Revisão (CID-11)**. Genebra, 2022. Acessado em 25 ago. 2025. Disponível em: <https://icdcdn.who.int/static/releasefiles/2024-01/ICD-11-Reference-Guide-2024-01-pt.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Primary Health Care**. Genebra, 26 mar. 2025. Acessado em 25 ago. 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.

PRUDENTE, M. DE P. et al. Tratamento da dor crônica na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 49945–49962, 2020.

SALES, P. T.; MIYAMOTO, S. T.; VALIM, V. Crenças e atitudes sobre dor crônica de profissionais de saúde pública: estudo transversal. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 7, 2024.

SILVA, S. M. C. et al. Impairment of quality of life due to anxiety and depression in patients with chronic pain. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 4, n. 3, 2021.

SOUZA, F. É. DE et al. Abordagem fisioterapêutica na reabilitação de pacientes idosos com dores crônicas. **Revista ft**, v. 28, n. 139, p. 53–54, 2024.