



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM

Avanços no cuidado, gestão e política

29 a 31 de outubro de 2012

Centro de Convenções Rebouças | São Paulo - SP - Brasil

**A03.025 CRENÇAS DE AUTOEFICÁCIA E MEDO E EVITAÇÃO DA DOR EM PACIENTES COM LOMBALGIA CRÔNICA****Autores** Érica Brandão de Moraes Vieira (Secretaria Municipal da Saúde - MA) ; Marina de Góes / Salvetti (Secretaria Municipal da Saúde - MA) ; Cibele Andrucio de Mattos Pimenta**Authors:** (Secretaria Municipal da Saúde - MA) ; Karla Alexsandra de Albuquerque (Secretaria Municipal da Saúde - MA) ; Jessica Yumi Matuoka (Secretaria Municipal da Saúde - MA)**Resumo / Resume**

Introdução: A lombalgia atinge cerca de 30% da população brasileira. Em 75% dos casos, os pacientes apresentam as mesmas queixas dolorosas e quadros de incapacidade e depressão após um ano de acompanhamento. Além disto, crenças disfuncionais de autoeficácia e medo e evitação da dor relacionam-se à lombalgia aumentando comportamentos dolorosos e ocasionando medo de nova lesão e evitação do movimento. Poucos estudos estudaram simultaneamente essas duas crenças. Assim, o presente trabalho teve como objetivo avaliar a coexistência das crenças de autoeficácia e medo e evitação da dor em indivíduos com lombalgia crônica e estabelecer os fatores associados a estas. **Método:** Realizado um estudo transversal com 215 indivíduos com lombalgia crônica. Os dados foram coletados em 3 serviços de saúde e 2 indústrias no período de 1 ano. Os participantes responderam a 5 questionários validados para o Brasil: Escala Tampa de Cinesiofobia, Inventário de Depressão de Beck, Escala de Fadiga de Piper, Oswestry Disability Index, Escala de Autoeficácia para Dor Crônica. Após estatística descritiva das variáveis, realizou-se teste de lambda-wilks, seguido do modelo Manova para avaliar o efeito das crenças de autoeficácia e medo e evitação da dor nas variáveis independentes. **Resultados:** A maioria da amostra era do sexo feminino (65,1%), com idade até 45 anos (50,7%), renda familiar de 901 a 2700 reais (48,7%). A depressão esteve presente em 21,4%, fadiga em 29,3% e incapacidade em 68%. A crença de autoeficácia estava baixa em 55,8%, e medo e evitação da dor elevada em 51,6%. O escore total das duas crenças apresentou uma correlação negativa significativa. O teste de Lambda-wilks mostrou que as variáveis sexo, renda, depressão, incapacidade e fadiga foram estatisticamente significantes em pelo menos uma das duas crenças estudadas, e entraram no modelo. Na análise Manova, a autoeficácia baixa associou-se menor renda, fadiga, depressão e grau de incapacidade ($p < 0,001$). Já o elevado medo e evitação da dor associou-se ao sexo masculino, menor renda, depressão e grau incapacidade ($p < 0,001$). A análise das regiões de confiança mostrou que a diminuição da autoeficácia e o aumento do medo e evitação da dor estão relacionados de forma linear com o aumento do grau de incapacidade ($p < 0,001$). **Conclusões:** A coexistência das crenças de autoeficácia e medo e evitação da dor exercem função importante na incapacidade adquirida por esses pacientes, além influenciar negativamente quadros de fadiga e depressão. Estratégias de intervenção devem ser implementadas a fim de melhorar quadros de depressão, fadiga e incapacidade e modificar essas crenças.

Palavras-chave / Keyword: Lombalgia; Autoeficácia; Medo