

Explorando o papel da fisioterapia convencional nos custos assistenciais em saúde no manejo da dor crônica em um município da Grande Vitória, ES.

Ana Cristina Borges Aguiar¹, Arley Lima Manhães², Ana Julia dos Santos Ribeiro², Bianca Leão Gomes², Julia Soares da Mota², Maria Luiza Trevizani²

Submissão: 15/09/2024

Aprovação: 15/08/2025

Resumo - A dor crônica representa um problema de saúde pública no Brasil, afetando milhões de indivíduos e gerando um impacto considerável na qualidade de vida e nos custos assistenciais. Esta pesquisa avaliou o papel da fisioterapia convencional nos custos assistenciais associados ao manejo da dor crônica, além de investigar a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas. O estudo exploratório envolveu a coleta de dados por meio de entrevistas com 40 pacientes com dor crônica musculoesquelética, analisando a relação entre o número de sessões de fisioterapia e o uso de medicamentos para dor, bem como as internações eletivas e de emergência relacionadas à dor crônica. Paralelamente, foi realizada uma revisão da literatura sobre o tema para embasar os achados. Os resultados da análise indicaram correlação fraca entre o número de sessões de fisioterapia e a redução dos custos com medicamentos, sugerindo que as intervenções fisioterapêuticas convencionais podem não impactar significativamente nos custos assistenciais. No entanto, as medidas preventivas, tais como a orientação postural e a estabilização da coluna, mostraram-se mais eficazes na redução da dor crônica quando comparadas aos métodos comumente empregados na fisioterapia. A conclusão do estudo sugere que intervenções preventivas, com foco na correção postural e na estabilização lombar, podem ser mais eficazes na diminuição da dor e na redução da dependência de medicamentos em pacientes com dor crônica. Esses resultados ressaltam a importância de maior integralidade na abordagem fisioterapêutica, além de uma atuação multifacetada e baseada em evidências, visando a uma melhor gestão da dor crônica e à otimização dos custos assistenciais.

Palavras-chave: Dor crônica. Manejo da dor crônica. Custos assistenciais. Abordagem fisioterapêutica.

Exploring the role of conventional physiotherapy in healthcare costs in the management of chronic pain in a municipality in Greater Vitória, ES.

Abstract - Chronic pain represents a public health issue in Brazil, affecting millions of individuals and significantly impacting quality of life and healthcare costs. This research assessed the role of conventional physiotherapy in healthcare costs associated with chronic pain management, while investigating the effectiveness of different therapeutic approaches. The exploratory study involved data collection through interviews with 40 patients with musculoskeletal chronic pain, analyzing the relationship between the number of physiotherapy sessions, medication use for pain, and elective and emergency hospitalizations related to chronic pain. Concurrently, a literature review was conducted to support the findings. The analysis results indicated a weak correlation between the number of physiotherapy sessions and reduction in medication costs, suggesting that conventional physiotherapeutic interventions may not significantly impact healthcare costs. However, preventive measures such as postural guidance and lumbar stabilization were found to be more effective in reducing chronic pain compared to commonly employed physiotherapy methods. The study's conclusion suggests that preventive interventions focusing on postural correction and lumbar stabilization may be more effective in reducing pain and decreasing medication dependence in chronic pain patients. These findings underscore the importance of comprehensive physiotherapeutic approaches, as well as evidence-based multidisciplinary strategies, aiming for improved chronic pain management and optimized healthcare costs.

Keywords: Chronic pain. Chronic pain management. Healthcare costs. Physiotherapeutic approach.

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Ciências Fisiológicas pela UFES. Docente do curso de Fisioterapia Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória, ES.

² Acadêmicas do curso de Fisioterapia Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória, ES.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a dor crônica (DC) é considerada um problema de saúde pública, cuja prevalência precisa ser constantemente investigada. Aproximadamente 60 milhões de pessoas sofrem de DC, correspondendo a cerca de 10% da população mundial (Pinheiro et al., 2021). No Brasil, esses números representariam entre 39% e 76% da população do país, segundo dados da International Association for the Study of Pain (IASP, 2024).

A IASP define a DC como aquela que persiste por um período prolongado, geralmente mais de três meses. E a define como: "dor crônica é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesão tecidual real ou potencial ou descrita em termos de tal lesão".

O estudo longitudinal da saúde dos idosos (Brasil, 2023) apontou que as dores crônicas já fazem parte da vida da população. Segundo dados levantados, 36,9% dos brasileiros com mais de 50 anos sofrem de DC. A pesquisa ainda aponta que 30% dessas pessoas fazem uso de opioides.

A dor é multidimensional, abrangendo o aspecto físico, psicológico/emocional, social e espiritual, incluindo sintomas como depressão, mudanças de humor, isolamento social e questionamentos espirituais (Santos et al., 2022).

Estudos apontam a faixa etária de pacientes que sofrem de DC, com uma variação entre 24 e 72 anos, sendo, em sua maioria, pacientes do sexo feminino e que, na maioria dos artigos revisados, foi identificada maior prevalência da DC no sexo feminino (Maia, 2014).

A DC representa um desafio significativo para pacientes, profissionais de saúde e sistemas de saúde em todo o mundo. Suas ramificações vão além do desconforto físico, permeando aspectos psicológicos, sociais e emocionais da vida dos indivíduos afetados. Nesse contexto, a fisioterapia emerge como uma abordagem terapêutica fundamental no manejo da dor crônica, oferecendo uma variedade de intervenções eficazes para seu alívio e à melhoria da qualidade de vida. Seu tratamento é complexo e engloba uma multiplicidade de abordagens e recursos terapêuticos, visando a minimizar o quadro algíco (Souza, 2009).

Pesquisas já demonstraram a redução de custos quando os encaminhamentos para fisioterapia ocorrem no início do processo de atendimento para pacientes com dor (Fritz, 2012). No entanto, esses achados não revelaram qual foi o manejo terapêutico ideal para o gerenciamento da dor crônica.

Visto que a dor crônica representa um problema de saúde que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, comprometendo significativamente a qualidade de vida e a capacidade funcional dos indivíduos, existem diversas abordagens terapêuticas utilizadas para seu manejo, entre as quais se destacam a fisioterapia convencional e a fisioterapia com a implementação de estratégias preventivas e educativas.

A fisioterapia convencional geralmente inclui uma combinação de exercícios terapêuticos e modalidades físicas, visando à redução da dor e à melhoria da função física. É amplamente utilizada e respaldada por uma vasta gama de pesquisas que demonstram sua eficácia em diferentes contextos clínicos. A abordagem convencional inclui uma variedade de técnicas, como exercícios de alongamento e fortalecimento, e modalidades de eletroterapia, como ultrassom e estimulação elétrica e termoterapia, dependendo das necessidades específicas do paciente.

Por outro lado, a implementação de estratégias preventivas e educativas inclui a ênfase em orientações posturais e as técnicas de estabilização da coluna, que focam no fortalecimento dos músculos estabilizadores da coluna vertebral para proporcionar maior suporte e reduzir a carga sobre estruturas dolorosas. Essa técnica envolve exercícios específicos destinados a ativar e fortalecer os músculos profundos da coluna vertebral, como o transverso do abdômen e os músculos multifídeos. A ideia é melhorar a estabilidade segmentar da coluna, promovendo uma distribuição mais equilibrada das cargas durante as atividades diárias e reduzindo a tensão sobre estruturas vulneráveis. Exercícios como o "drawing-in maneuver", onde o paciente contrai suavemente os músculos abdominais profundos enquanto mantém uma postura neutra da coluna, são comumente usados. Além disso, a progressão pode incluir exercícios funcionais que incorporam movimentos mais complexos e a utilização de equipamentos como bolas de estabilidade e faixas elásticas (Hides et al., 2020).

Estudos indicam que a estabilização da coluna pode

ser particularmente eficaz em reduzir a dor e melhorar a função em pacientes com dor lombar crônica, muitas vezes resultando em menor necessidade de intervenções médicas adicionais. Por exemplo, Richardson et al. (2017) demonstraram que pacientes que participaram de programas de estabilização lombar apresentaram melhorias significativas na intensidade da dor e na capacidade funcional em comparação com aqueles que receberam tratamentos convencionais.

A fisioterapia com ênfase em orientações posturais para atividades de vida diária e atividades laborativas destaca-se como uma abordagem terapêutica que visa não apenas ao tratamento de dores e disfunções musculoesqueléticas, mas também à prevenção e à educação postural dos pacientes. Essa modalidade de fisioterapia é particularmente relevante no manejo de dores crônicas, onde a postura desempenha um papel crítico na origem e na perpetuação dos sintomas.

O principal objetivo das orientações posturais é corrigir desalinhamentos e hábitos posturais inadequados que contribuem para o estresse mecânico excessivo sobre as estruturas corporais. Estudos demonstram que a má postura está frequentemente associada ao aumento da tensão muscular, à compressão de nervos e ao desgaste articular, todos fatores que podem levar a dores crônicas.

Os principais benefícios da fisioterapia com ênfase postural:

- **Redução da Dor:** intervenções posturais têm mostrado eficácia significativa na redução da dor. A correção postural pode aliviar a carga sobre músculos, articulações e discos intervertebrais, reduzindo a dor e o desconforto em pacientes com condições crônicas;
- **Prevenção de Lesões:** ao educar os pacientes sobre a importância da postura correta, a fisioterapia com ênfase postural pode prevenir lesões recorrentes e o agravamento de condições pre-existentes. Isso é particularmente importante em ambientes de trabalho onde movimentos repetitivos e posturas mantidas são comuns;
- **Melhoria da Qualidade de Vida:** a adoção de uma postura correta contribui para a melhoria da

qualidade de vida dos pacientes, proporcionando maior conforto e funcionalidade nas atividades diárias. Pacientes relatam menos fadiga e maior capacidade de realizar atividades físicas e ocupacionais sem dor.

As técnicas utilizadas na fisioterapia com ênfase em orientações posturais incluem treino de consciência corporal, ajuste de mobiliário, equipamentos de trabalho e instruções detalhadas sobre como manter uma postura correta em diferentes atividades diárias.

A literatura científica oferece suporte substancial para a eficácia da fisioterapia com ênfase em orientações posturais. Por exemplo, um estudo revelou que pacientes que receberam intervenções posturais apresentaram uma redução significativa na intensidade da dor e no uso de analgésicos, comparados aos que receberam apenas tratamento convencional (Thorson et al. 2008). Outro estudo destacou que a reeducação postural contribuiu para a diminuição das recorrências de dor lombar crônica em trabalhadores de escritório (Hall et al. 2009).

Estudos têm demonstrado a eficácia da fisioterapia preventiva e das intervenções ergonômicas na redução de dores e lesões musculoesqueléticas. Por exemplo, uma pesquisa mostrou que programas de exercícios e educação postural reduziram significativamente a dor lombar entre trabalhadores de escritório (Shariat et al., 2017). Outro estudo no *International Archives of Occupational and Environmental Health* encontrou que ajustes ergonômicos no ambiente de trabalho melhoraram a postura e diminuíram a incidência de dores nas costas entre trabalhadores industriais (Roffey et al., 2010).

A atuação eficaz na fisioterapia para dor crônica requer uma abordagem multifacetada, que deve englobar tanto ações preventivas quanto curativas. Preventivamente, a fisioterapia pode incluir exercícios de fortalecimento muscular, alongamento e educação postural para evitar a cronificação da dor. Curativamente, técnicas como eletroterapia e programas de reabilitação individualizados são essenciais para aliviar a dor e restaurar a funcionalidade. A combinação dessas abordagens promove uma melhor qualidade de vida dos pacientes e reduz os impactos econômicos e sociais da dor persistente. O acompanhamento contínuo e a adaptação das terapias às necessidades do paciente são fundamentais para o sucesso do tratamento.

As DCs sobrecarregam os sistemas de saúde, demandando recursos financeiros significativos em tratamentos de longo prazo. Portanto, investigar o papel da fisioterapia na redução dos gastos públicos em pacientes com dores crônicas é crucial para melhorar os resultados de saúde e promover uma alocação mais eficaz e sustentável dos recursos de saúde.

Apesar de haver evidências de que a fisioterapia pode reduzir consideravelmente os custos com dores crônicas, um aspecto crucial no tratamento da dor crônica e nos custos assistenciais em saúde é a dependência de medicamentos analgésicos, que pode ser influenciada pelo tipo de intervenção empregada. O uso de fármacos no tratamento da dor crônica objetiva promover o alívio sintomático. Os medicamentos mais utilizados no manejo da dor crônica incluem: analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), opioides, relaxantes musculares, ansiolíticos e antidepressivos. Revisões de literatura sugerem que intervenções fisioterapêuticas eficazes podem reduzir significativamente a necessidade de medicamentos para manejo da dor, minimizando, assim, os efeitos colaterais associados ao uso prolongado de analgésicos. O presente estudo busca investigar, por meio de resultados clínicos coletados, o papel da fisioterapia convencional no manejo da dor crônica, visando a avaliar sua eficácia na redução dos gastos públicos com medicamentos, internações eletivas e de urgência. Paralelamente, buscará investigar as evidências científicas disponíveis sobre os efeitos de medidas terapêuticas preventivas na dor crônica, proporcionando uma visão mais abrangente sobre o impacto dessas abordagens no manejo da dor crônica.

O objetivo geral deste trabalho é avaliar o papel da fisioterapia convencional e o impacto destas modalidades na redução de custos assistenciais em saúde no manejo da dor crônica em um município da Grande Vitória, ES.

Como objetivos específicos, citam-se: realizar uma revisão abrangente da literatura científica existente sobre medidas terapêuticas preventivas na dor crônica; propor recomendações baseadas em evidências para a prática clínica no manejo da dor crônica; destacar áreas que necessitam de mais investigação e propor direções para estudos futuros com base nas lacunas identificadas.

MATERIAIS E MÉTODO

Foi realizado um estudo exploratório entre fevereiro e julho de 2024. A pesquisa foi dividida em duas etapas principais: revisão de literatura e estudo descritivo de levantamento por meio da coleta de experiências com pacientes, via entrevistas, e a análise dos dados, visando relacionar o manejo da dor crônica e os custos assistenciais em saúde.

Seleção dos participantes: este estudo envolveu a seleção de pacientes com dor crônica cadastrados no Sistema Nacional de Regulação de Vagas (Sis-reg), em um município da Grande Vitória, ES, e que abrangeu pacientes com dor crônica musculoesquelética, com idade superior a 18 anos. Dos 102 pacientes que constituíram a população inicial, 40 concordaram em participar do estudo e preencheram os critérios de inclusão.

Critérios de inclusão: idade superior a 18 anos; diagnóstico de dor crônica musculoesquelética, somente pacientes com quadro de dor superior a seis meses; participação em sessões de fisioterapia, em que os pacientes deveriam ter sido submetidos a sessões de fisioterapia oferecidas pelo sistema público de saúde.

Critérios de exclusão: foram estabelecidos para eliminar variáveis que poderiam confundir os resultados do estudo, como: comorbidades graves, dor crônica pós-operatório, dor crônica após fratura, incapacidade de compreender e responder ao questionário e desistência das sessões de fisioterapia.

Para a realização do trabalho, foram amostrados 40 pacientes com dor crônica que participaram de programas de fisioterapia convencional em um município da Grande Vitória, ES. Foram coletados dados sobre esses pacientes com dor crônica submetidos à fisioterapia convencional e a relação com o uso de medicamentos analgésicos, além da necessidade de consulta eletiva ou de urgência devido à dor.

As variáveis de interesse da amostra incluíram a idade do paciente, número de sessões de fisioterapia convencional realizadas no último ano (20 sessões, 40 sessões, 60 ou 80 sessões), uso de medicamentos para dor crônica no último ano (que incluiu: analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs),

opioides, relaxantes musculares, ansiolíticos e anti-depressivos), número de consultas eletivas, número de internações de urgência devido à dor crônica e a escala visual analógica de dor (EVA).

A escala visual analógica (EVA) é um instrumento para medir a intensidade da dor que o paciente sente, usando uma linha de 10 cm com um extremo indicando "sem dor" e o outro "pior dor possível". O paciente marca um ponto na linha, e a distância desse ponto até o início (sem dor) é medida em centímetros, representando o nível de dor. A EVA ajuda a avaliar a dor em diferentes momentos, acompanhar a eficácia do tratamento e verificar a evolução do paciente.

Para a mensuração da efetividade da fisioterapia convencional para dor crônica, foram utilizadas as variáveis: uso de medicamentos analgésicos, AINEs, opioides, relaxantes musculares, ansiolíticos e anti-depressivos, número de consultas eletivas, número de internações de urgência.

Desse modo, para a mensuração da efetividade da fisioterapia convencional não foi utilizada a escala subjetiva de dor EVA na análise da intensidade da dor, visando eliminar o efeito placebo dos pacientes submetidos à fisioterapia convencional.

Todos os pacientes selecionados precisavam fornecer consentimento informado antes de iniciar a participação no estudo. O consentimento garantiu que os pacientes estivessem cientes dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos.

Houve a confidencialidade das informações dos participantes, garantindo que os dados sejam armazenados de forma segura e utilizados exclusivamente para fins de pesquisa.

Foi realizada a análise quantitativa dos resultados principais, identificando as diferenças e semelhanças entre as abordagens.

Anteriormente à coleta dos dados, foi realizada revisão bibliográfica com o intuito de identificar e sintetizar as evidências científicas sobre estratégias eficazes na fisioterapia de forma integrada, que engloba técnicas preventivas e curativas. Foram utilizadas como fonte de dados as bases de dados eletrônicas

PubMed, Cochrane Library, empregando as palavras-chave: "dor crônica", "medidas posturais", "medidas preventivas", "estabilização da coluna", "redução da dor", "uso de medicamentos".

Nos critérios de inclusão, envolveram-se estudos randomizados controlados, revisões sistemáticas e meta-análises publicados nos últimos 10 anos, que avaliassem a eficácia de medidas preventivas de dor crônica.

Os critérios de exclusão dos estudos foram metodologia inadequada, amostras pequenas (menos de 30 participantes) ou publicações não revisadas por pares.

Finalmente, foi realizada a análise qualitativa dos resultados principais, identificando as diferenças e semelhanças entre as abordagens. Para tal, foram realizadas análises comparativas em que confrontam os dados quantitativos coletados das entrevistas com as evidências científicas da revisão de literatura, destacando convergências e divergências, e também as análises de triangulação, que combinam os resultados das entrevistas com os achados da revisão de literatura para fornecer uma compreensão mais abrangente e validar as conclusões do estudo.

As análises estatísticas incluíram testes T de Student para comparações entre grupos e correlações de Pearson para explorar relações entre variáveis contínuas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 mostra o custo do tratamento, formado pelo custo da fisioterapia somado ao custo do medicamento. Em média, os pacientes estudados apresentaram idades de 54,82 anos, com um intervalo de 42 a 62 anos. O custo da fisioterapia variou de R\$ 332 a R\$ 1328, com média de R\$ 705,50. O custo do medicamento variou de R\$ 0 a 1837, com média de 825,10 reais, com custo total médio de 1530,60, variando de 322 a 1989,84 reais, para o número médio de sessão foi de 43,12 fisioterapias. No custo total do tratamento, verifica-se valores médios bem equivalentes entre o custo da fisioterapia e do medicamento (Tabela 1).

Tabela 1. Custo de fisioterapia, custo de medicamento, custo total do tratamento, número de sessões de fisioterapia, custo total para as diferentes idades dos pacientes estudados.

Pacientes	Idade	Custo fisioterapia (R\$)	Custo medicamentos	Custo total do tratamento	Sessões de fisioterapia
1	47	332,00	1404,96	1736,96	20
2	71	332,00	665,28	997,28	20
3	50	332,00	697,56	1029,56	20
4	53	332,00	217,08	549,08	20
5	58	332,00	403,08	735,08	20
6	42	332,00	0,00	332,00	20
7	22	332,00	0,00	332,00	20
8	73	332,00	1396,44	1728,44	20
9	62	332,00	166,08	498,08	20
10	66	996,00	166,08	1162,08	60
11	51	332,00	515,40	847,40	20
12	41	664,00	1254,84	1918,84	40
13	56	664,00	1600,56	2264,56	40
14	67	332,00	1407,00	1739,00	20
15	67	1328,00	574,44	1902,44	80
16	64	1328,00	449,16	1777,16	80
17	60	1328,00	740,52	2068,52	80
18	60	996,00	90,84	1086,84	60
19	69	996,00	90,84	1086,84	60
20	65	996,00	1032,84	2028,84	60
21	66	1328,00	217,08	1545,08	80
22	49	996,00	1570,68	2566,68	60
23	62	664,00	0,00	664,00	40
24	53	1328,00	0,00	1328,00	80
25	59	996,00	1837,56	2833,56	60
26	55	996,00	1044,84	2040,84	60
27	68	332,00	217,08	549,08	20
28	58	996,00	47,40	1043,40	60
29	35	664,00	0,00	664,00	40
30	68	996,00	504,60	1500,60	60
31	58	664,00	579,24	1243,24	40
32	47	332,00	166,08	498,08	20
33	67	996,00	453,60	1449,60	60
34	61	664,00	166,08	830,08	40
35	61	996,00	1482,00	2478,00	60
36	56	996,00	1297,32	2293,32	60
37	49	996,00	993,84	1989,84	60
38	69	332,00	504,60	836,60	20
39	56	332,00	217,08	549,08	20
40	69	664,00	1028,40	1692,40	40
Média	54,82	705,50	825,10	1530,60	43,12

Realizou-se o estudo de análise de correlação entre o número de fisioterapia e os custos com medicamentos. A relação entre o número de sessões de fisioterapia e os custos com medicamentos é visualizada no gráfico de dispersão. Pelo gráfico de dispersão (Figura 1) verifica-se que não há uma relação

significativa entre o aumento das sessões de fisioterapia e a diminuição dos custos com medicamentos para o tratamento da dor crônica. A correlação entre o número de sessões de fisioterapia e os custos com medicamentos é $r=0,098$, indicando uma correlação positiva fraca.

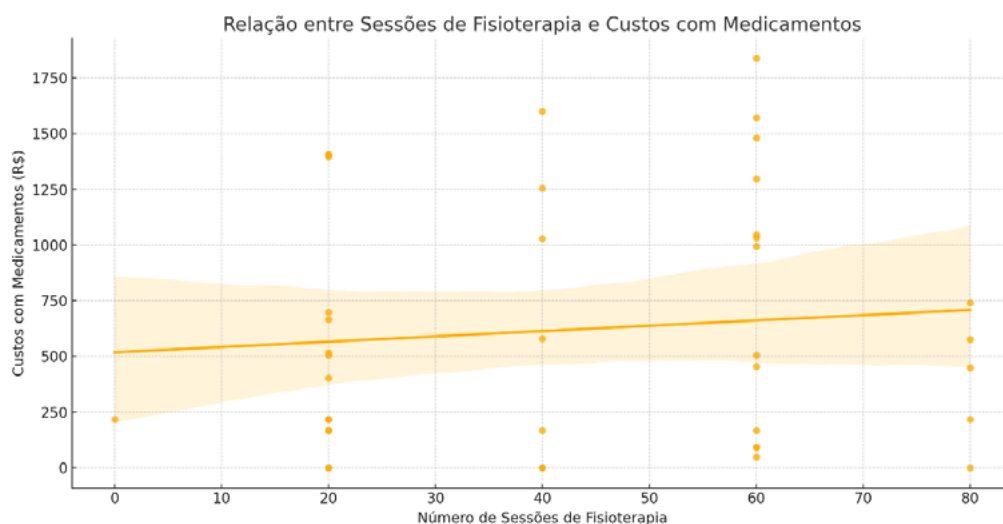


Figura 1. Relação entre sessões de fisioterapia e custos com medicamentos.

Os estudos de correlação usando Pearson, entre o número de sessões de fisioterapia e o número de consultas de emergência foi muito baixa, indicando pouca ou nenhuma relação. A correlação usando Pearson entre o número de sessões de fisioterapia e o número de consultas eletivas foi muito baixa, indicando pouca ou nenhuma relação.

A Figura 2, mostra a distribuição por faixa etária no quadro de dor crônica. Verificou-se valores de EVA entre 2,0 (idades de 30 a 40 anos) a 6,5 (idades de 70 a 80 anos). Os pacientes com idades entre 40 e 70 anos apresentaram valores médios intermediários em torno de 4,5 (EVA).

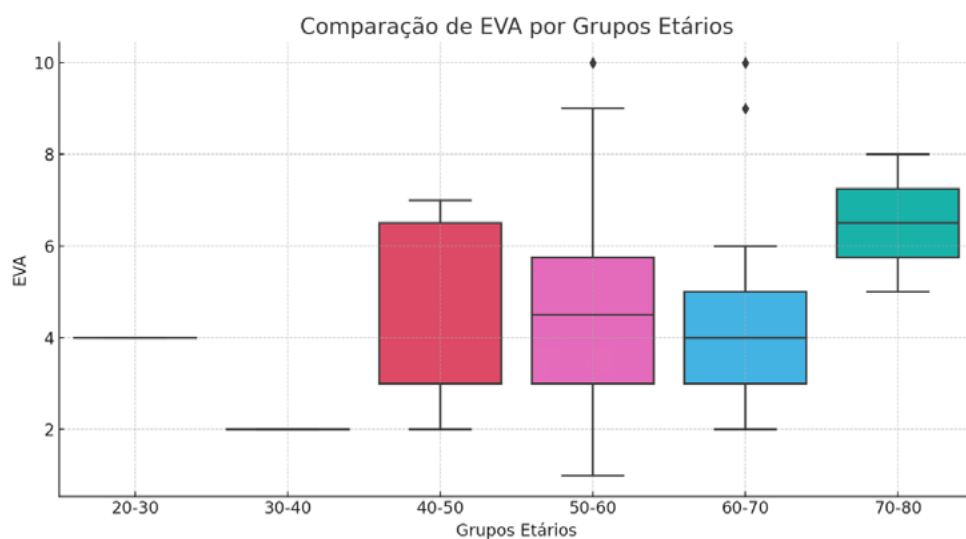


Figura 2. Comparação de EVA (escala visual analógica) por grupo etário.

Os resultados deste estudo não revelaram diferenças significativas na dependência de medicamentos analgésicos entre pacientes que participaram de programas de fisioterapia convencional para o manejo da dor crônica. Este achado pode ser explicado por várias razões. A fisioterapia convencional, embora seja capaz de reduzir a dor aguda através de uma variedade de técnicas (como exercícios básicos e modalidades físicas), pode não ser tão eficaz em proporcionar a estabilidade segmentar necessária para aliviar a dor crônica de forma perene. Além disso, a abordagem convencional não enfatizou a fisioterapia preventiva, com educação postural, práticas ergonômicas, tão pouco o manejo dos músculos estabilizadores profundos da coluna, que desempenham um papel crucial na manutenção da estabilidade e redução da carga sobre as estruturas dolorosas.

A fisioterapia preventiva com ênfase em correções posturais nas atividades de vida diária e no trabalho é essencial para a promoção da saúde e bem-estar. Através da educação e da implementação de práticas ergonômicas, é possível prevenir uma série de problemas musculoesqueléticos, melhorando a qualidade de vida e a produtividade dos indivíduos. Investir em programas de fisioterapia preventiva é, portanto, uma estratégia eficaz para reduzir o impacto das disfunções posturais na sociedade.

Adicionalmente, pacientes que participam de programas de estabilização lombar relatam uma redução significativa no quadro doloroso. Este resultado sugere que a fisioterapia preventiva e as técnicas de estabilização lombar são mais eficazes na redução da dor crônica, potencialmente devido à sua capacidade de fortalecer os músculos profundos da coluna vertebral, como o transverso do abdômen e os multifídus. Ao melhorar a estabilidade segmentar, essas técnicas podem reduzir a sobrecarga nas estruturas vulneráveis da coluna, resultando em menos dor e, conseqüentemente, menor necessidade de medicação analgésica. Estudos anteriores, como os de Richardson et al. (2017) e Hides et al. (2020), também suportam essa conclusão, demonstrando que os programas de estabilização lombar podem levar a melhorias significativas na dor e na função, muitas vezes superando as abordagens convencionais.

CONCLUSÃO

O estudo não encontrou evidências significativas de que o número de sessões de fisioterapia convencional influencie positivamente a intensidade da dor em pacientes com dor crônica.

Os achados deste estudo indicam que programas que incluam medidas preventivas para o manejo da dor podem ser mais eficazes do que a fisioterapia convencional em reduzir o quadro de dor crônica.

Medidas de fisioterapia preventiva, adicionalmente as técnicas de estabilização lombar, que focam no fortalecimento dos músculos estabilizadores profundos da coluna, oferecem benefícios adicionais na redução da dor e melhoria da função física, o que pode explicar a menor dependência de medicamentos observada entre esses pacientes.

Os resultados desse trabalho têm implicações importantes para a prática clínica. Os fisioterapeutas devem considerar o princípio de integralidade nos programas de tratamento para pacientes com dor crônica, especialmente para aqueles que desejam reduzir sua dependência de medicamentos analgésicos.

Essa pesquisa pode contribuir para a crescente evidência de que abordagens específicas, integradas, podem oferecer vantagens significativas no tratamento da dor crônica, destacando a importância de uma intervenção fisioterapêutica holística bem direcionada e baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e protocolos de tratamento da dor crônica**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br> [<https://www.gov.br/saude/pt-br>]. Acesso em: 30 jul. 2024.

FRITZ, J. M.; CHILDS, J. D.; WAINNER, R. S.; FLYNN, T. W. Primary care referral of patients with low back pain to physical therapy: impact on future health care utilization and costs. **Spine journal**.37(25):2114–21. 2012.

HALL, H.; MCINTOSH, G.; BOYLE, C. Effectiveness

of a low back pain classification system. **Spine journal**. 9(8):648-57. 2009.

HIDES, J. et al. Spinal stabilization exercise and chronic low back pain: a randomized controlled trial. **Spine journal**, v. 28, n. 6, pp. 1063-1071. 2020.

IASP - International Association for the study of pain. Disponível em: <https://www.iasp-pain.org> (<https://www.iasp-pain.org>). Acesso em: 30 jul. 2024.

MAIA, G.; P. **Relação entre dor crônica e alterações da qualidade do sono**: revisão sistemática / Geovane Pereira Maia. Salvador: Maia, 2014.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 30 jul. 2024.

RICHARDSON, C. et al. The role of spinal stabilization exercises in the management of chronic low back pain. **Clinical rehabilitation**, v. 21, n. 1, pp. 17-29. 2017.

ROFFEY, D. M.; WAI, E. K.; BISHOP, P.; KWON, B. K.; DAGENAIS, S. Causal assessment of occupational sitting and low back pain: results of a systematic review. **International archives of occupational and environmental health**, 83(6), 653-665. 2010.

SBED - Diretrizes da Sociedade Brasileira para o estudo da dor. **Protocolos e guias de prática clínica para o tratamento da dor**. Disponível em: <https://www.sbed.org.br> (<https://www.sbed.org.br>). Acesso em: 30 jul. 2024.

SHARIAT, A.; CLELAND, J. A.; DANAEE, M.; ALIZADEH, R.; SANGELAJI, B.; TAMRIN, S. B. M.; MOHD TAMRIN, S. B. Effects of stretching exercise training and ergonomic modifications on musculoskeletal discomforts of office workers: a randomized controlled trial. **Journal of physical therapy science**, 29(5), 717-722. 2017.

SOUZA, J. B. Poderia a atividade física induzir analgesia em pacientes com dor crônica? **Revista brasileira de medicina do esporte**, São Paulo: v. 15, n. 2, p. 151-156, mar./abr. 2009.