

Psychological assessment of chronic pain patients: when, how and why refer?*

Avaliação psicológica de pacientes com dor crônica: quando, como e por que encaminhar?

José Luiz Dias Siqueira¹, Marcia Carla Morete²

*Recebido do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

DOI 10.5935/1806-0013.20140012

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: Notwithstanding several studies pointing to a relationship between psychological aspects and pain, the scientific literature still lacks articles specifically addressing the psychological assessment process. This study aimed at answering to three questions: Why, when and how to refer painful patients to a psychological assessment? With this, we intend to cooperate with professionals of different areas by offering them guidelines about major indications for psychological assessment, what should be expected from this process and how to effectively refer patients.

CONTENTS: The following databases were searched: Medline, LILACS, Pubmed and Scielo, by crossing the terms “psychology”, “pain”, “psychology interview” and “psychological tests”. In addition, we looked for articles having in the title or abstract the words “psychological assessment” or “psychological evaluation” and “pain” – since the two former terms are not descriptors identified in Health Sciences Descriptors. Studies between 2002 and 2013 were considered, being included only those specifically mentioning psychological assessment, resulting in 11 articles in total.

CONCLUSION: From selected studies, all have pointed to justifications about the importance of psychological assessment of painful patients. As to indications to psychological assessment, seven articles have addressed the subject. The major gap was related to how to refer patients. Only one out of 11 articles has addressed this subject. Further studies may, in the future, better explore this aspect.

Keywords: Pain, Psychological interview, Psychology.

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: Apesar de inúmeros estudos apontarem a relação entre aspectos psicológicos e a experiência dolorosa, a literatura científica ainda carece de artigos a respeito, especificamente, do processo de avaliação psicológica. O objetivo deste estudo foi obter respostas para três perguntas: Por que, quando e como encaminhar pacientes com dor para uma avaliação psicológica? Com isso pretende-se colaborar com profissionais de diversas áreas no sentido de oferecer-lhes apontamentos sobre as principais indicações para uma avaliação psicológica, o que esperar desse processo e como fazer o encaminhamento de uma maneira eficaz.

CONTEÚDO: Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Medline, LILACS, Pubmed e Scielo, cruzando-se os termos: “psychology”, “pain”, “psychology interview” e “psychological tests”. Além disso, foram buscados artigos que contivessem no título ou no resumo as palavras “psychological assessment” ou “psychological evaluation” e “pain” – já que estes dois primeiros não são descritores identificados nos Descritores em Ciências da Saúde. Foram considerados trabalhos entre 2002 e 2013, sendo incluídos apenas os que se referiam especificamente à avaliação psicológica, resultando em 11 artigos no total.

CONCLUSÃO: Dos estudos selecionados, todos apontavam justificativas sobre a importância da avaliação psicológica do paciente com dor. Quanto a indicações para a avaliação psicológica, sete artigos abordaram o assunto. A grande lacuna se referiu ao modo de se encaminhar o paciente. Apenas um dos 11 artigos abordou esse assunto. Novos estudos podem no futuro explorar melhor esse aspecto.

Descritores: Dor, Entrevista psicológica, Psicologia.

INTRODUÇÃO

Na segunda metade do século passado, intensificaram-se os questionamentos a respeito da visão biomédica tradicional. Especificamente em relação à dor, estudos apontavam a necessidade de um modelo que abarcasse a complexidade do fenômeno doloroso. A perspectiva biopsicossocial supre essa lacuna, ao afirmar a existência de uma relação dinâmica entre mudanças biológicas, estado psicológico e contexto social¹.

A dificuldade em reconhecer a natureza multidimensional do fenômeno doloroso está ligada em grande parte à aceitação disseminada dos conceitos cartesianos de separação de mente e corpo². Já a visão biopsicossocial busca considerar aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais não de forma separada, mas como um todo integrado.

1. Hospital Israelita Albert Einstein, Área de Psicologia, São Paulo, SP, Brasil.
2. Hospital Israelita Albert Einstein, Área de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

Apresentado em 17 de setembro de 2013.
Aceito para publicação em 13 de fevereiro de 2014.
Conflito de interesses: não há.

Endereço para correspondência:

José Luiz Dias Siqueira
Av. Albert Einstein, 627 – Morumbi
Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein
Especialização em Dor
05652-900 São Paulo, SP, Brasil.
E-mail: joseldiasiqueira@gmail.com

Como consequência de uma compreensão biopsicossocial, o tratamento da dor passa a exigir um trabalho interdisciplinar, contando com a atuação integrada de profissionais de diferentes especialidades³. Nesse sentido, a dor que persiste por muito tempo tem importante impacto em todos os domínios da vida da pessoa. Diversas condições complexas associadas à dor crônica afetam o funcionamento físico e psicossocial do indivíduo. Entre elas, destacam-se distúrbios do sono, perda de apetite, dependência de fármaco, transtornos de humor, crises de ansiedade, fadiga e frustração, o que gera inúmeras consequências para essas pessoas, suas famílias, empregos e o sistema de saúde⁴.

Além disso, diversos estudos apontam o importante papel de fatores biopsicossociais na precipitação das dores crônicas, no processo de cronificação de dores agudas e na incapacidade dos pacientes. Associados a essas questões, pode-se apontar elementos cognitivos, como as crenças do paciente; afetivos, como a ansiedade, a depressão e o estresse; e comportamentais, como os processos de aprendizagem e reforço^{1,5-8}.

O entrelaçamento entre processos corpóreos e a emoção, a cognição e as dinâmicas interpessoais explica a abordagem de variáveis psicológicas no tratamento da dor crônica⁹.

A avaliação psicológica é uma prática baseada no método científico, que conta com diferentes recursos para promover um entendimento mais completo do indivíduo. Entre as práticas principais desse processo estão a coleta de informações, os instrumentos psicológicos e diversas formas de medida para identificar dimensões específicas do sujeito, do seu ambiente e da relação entre eles¹⁰.

Apesar da crescente importância da Psicologia no tratamento da dor, ainda há muito desconhecimento por parte de profissionais de outras áreas a respeito de quais são os critérios para se encaminhar um paciente para uma avaliação psicológica e o que se pode esperar deste processo.

O objetivo deste estudo foi colaborar com profissionais de diversas áreas no sentido de oferecer-lhes apontamentos sobre as principais indicações para uma avaliação psicológica, o que esperar desse processo e como fazer o encaminhamento de uma maneira eficaz. Para tanto, realizou-se uma análise de artigos científicos publicados nos últimos 11 anos a respeito do assunto.

CONTEÚDO

Buscou-se artigos publicados no período compreendido entre 2002 e 2013, nos idiomas Inglês, Português e Espanhol, nas bases de dados LILACS, MedLine, SciElo e PubMed, cruzando-se os seguintes descritores: “psychology”, “pain”, “psychological interview” e “psychological tests”. Além disso, buscou-se nas bases de dados artigos que contivessem no título ou no resumo as expressões “psychological assessment”, “psychological evaluation” e “pain”, já que estes dois primeiros termos não estão identificados nos Descritores em Ciências da Saúde. O principal critério de inclusão foi a referência direta ao processo de avaliação psicológica.

No total, foram selecionados 11 artigos que abordam a avaliação psicológica em diferentes contextos. A análise dos artigos procurou compreender como cada um desses artigos respondia a uma ou mais das seguintes questões:

1. Quando encaminhar o paciente para uma avaliação psicológica?
2. Por que encaminhar o paciente para uma avaliação psicológica?
3. Como encaminhar o paciente com dor para uma avaliação psicológica?

A tabela 1 apresenta os artigos analisados, os respectivos autores, os principais assuntos abordados e quais questões, das três já descritas, puderam ser respondidas a partir da leitura de cada texto.

Quando encaminhar o paciente com dor para uma avaliação psicológica?

O estudo prospectivo de coorte sobre lombalgia buscou identificar sinais e sintomas que alertassem clínicos a respeito da necessidade de uma avaliação psicológica em pacientes com dor crônica lombar. Foram avaliados 229 pacientes por uma equipe de reabilitação e por um grupo de psicólogos. A partir do cruzamento dos dados avaliados pelos fisioterapeutas da equipe com os dos psicólogos, o estudo chegou a quatro variáveis que podem apontar para os clínicos em geral a importância de uma avaliação psicológica adicional: uso diário de fármaco analgésico, presença de sinais de Waddell, escores altos no teste “pain drawing” e ausência de preferência direcional¹¹. Segundo os autores, os sinais de Waddell são um conjunto de 8 sinais físicos que podem indicar componentes não orgânicos ou psi-

Tabela 1. Descrição dos textos selecionados

Autores	Tipos de estudos	Assuntos	1	2	3
Apeldoorn et al. ¹¹	Estudo prospectivo de coorte	Lombalgia	x	x	
Castro et al. ¹²	Estudo comparativo	Dor orofacial		x	
White ¹³	Artigo de revisão	Dor torácica	x	x	x
Rosen ¹⁴	Artigo de revisão	Cefaleia tensional		x	
Zhang et al. ¹⁵	Estudo transversal	Dor pélvica		x	
Rivera et al. ¹⁶	Estudo prospectivo	Medicina intervencionista da dor	x	x	
Koestler ¹⁷	Artigo de revisão	Dor nas mãos	x	x	
Cruz e Sardá ¹⁸	Estudo transversal	Lombalgia, lombociatalgia		x	
Turk et al. ¹⁹	Artigo de revisão	Dor neuropática	x	x	
Beltrutti e Lamberto ²⁰	Artigo de revisão	Radiofrequência	x	x	
Beltrutti et al. ²¹	Artigo de revisão	Neuroestimulação medular	x	x	

cológicos de dor lombar crônica. O teste “pain drawing” utilizado divide um diagrama do corpo humano em 45 áreas anatômicas que, se marcadas pelo paciente como doloridas, recebem pontuações¹¹.

O artigo sobre dor nas mãos apontou diversos pontos aos quais os clínicos devem estar atentos a fim de identificar a necessidade de uma avaliação psicológica: baixa adesão ao tratamento, resistência em assumir responsabilidade pelos cuidados com sua saúde, comportamentos de evitação, catastrofização, reações emocionais, comportamentos dolorosos exagerados e expressões de culpa, raiva e desesperança. Além disso, havendo ideação suicida, sintomas psicóticos ou abuso de fármacos, a avaliação psicológica se torna obrigatória¹⁷. O estudo sobre dor torácica apontou que, na prática, o principal motivo para o encaminhamento do paciente para uma avaliação psicológica costuma ser a não adesão ao tratamento. Outros aspectos que geralmente levam clínicos a fazerem tal encaminhamento são: presença de fatores de risco comportamentais (tabagismo, sedentarismo) e emocionais (depressão, ansiedade, raiva), além de dificuldades de enfrentamento¹³.

O artigo sobre dor neuropática determinou seis situações em que é indicada a realização de uma avaliação psicológica: 1) quando a incapacidade excede em demasia o que se espera do paciente a partir dos achados clínicos; 2) quando o paciente demanda exageradamente os serviços de saúde; 3) quando o paciente insiste em procurar tratamentos e exames que não são indicados; 4) quando o paciente demonstra uma angústia significativa; 5) quando o paciente mostra comportamento de dependência de fármacos ou não aderência ao tratamento proposto; 6) antes de procedimentos intervencionistas, como neuroestimulação medular¹⁹.

Em relação a este último item, dois artigos aponta o caráter fundamental que a avaliação psicológica adquire no período anterior aos procedimentos intervencionistas. O artigo sobre neuroestimulação medular concluiu que o processo de determinar se o paciente está apto ou não para o procedimento deve necessariamente incluir uma avaliação sobre as características psicossociais do paciente²⁰. No artigo sobre radiofrequência, os mesmos autores chegam a conclusões semelhantes²¹.

Nesse contexto, dois objetivos principais são apontados em relação à avaliação psicológica: 1) determinar a presença de características psicológicas e sociais que possam aumentar a probabilidade do benefício do procedimento e 2) ajudar o médico a identificar os pacientes para os quais esse tratamento resultaria em incerteza, fracasso ou consequências médico-legais. Muitas vezes, apesar do sucesso do tratamento, o paciente não é capaz de perceber uma mudança significativa em seu estado. Esse “fracasso” está intimamente ligado à forma com que cada paciente vivencia sua dor. Esse aspecto deve ser levado em conta através de uma avaliação psicológica cuidadosa antes de qualquer procedimento intervencionista²¹.

Por que encaminhar o paciente para uma avaliação psicológica?

Dos 11 artigos analisados, todos abordaram justificativas a respeito da avaliação psicológica: 10 deles buscaram justificar por que se deve encaminhar pacientes com dor crônica à avaliação com um profissional da psicologia e um procurou apontar por que não encaminhar.

Um estudo prospectivo de coorte procurou analisar se médicos intervencionistas conseguem identificar ansiedade e depressão atra-

vés de uma entrevista breve e um questionário baseado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4ª edição (DSM-IV). O estudo concluiu que esses profissionais foram bem sucedidos ao identificar essas duas condições em 100 pacientes de um centro intervencionista da dor¹². Os autores justificam que, ao não encaminhar um paciente para um psicólogo ou psiquiatra, há uma economia de dinheiro e de tempo.

Um dos estudos brasileiros identificou em 55 pacientes com lombalgia e lombociatalgia uma forte presença de alterações emocionais que podem interferir ou colaborar para a manifestação ou perpetuação destas, o que justifica a necessidade das avaliações psicológicas nesse contexto¹⁸. Já um estudo chinês sobre dor pélvica concluiu que o tratamento desses pacientes é muito mais adequado quando se realiza a partir de uma abordagem multidisciplinar que inclua uma avaliação psicológica de rotina¹⁵.

Em outro estudo brasileiro, foram comparados diversos aspectos entre 30 pacientes de um hospital: 15 com neuralgia do trigêmeo e 15 com disfunção temporomandibular. Apesar de o primeiro grupo ter uma condição dolorosa muito mais intensa e limitante, não houve diferenças significativas quanto às queixas e aos graus de depressão e ansiedade, o que sugere que a intensidade da dor pode não estar diretamente relacionada aos aspectos afetivos. Para os autores, esse fato justifica a necessidade de uma avaliação psicológica cuidadosa nos pacientes com dor facial¹².

Um artigo sobre dor nas mãos explica que, quando a avaliação psicológica identifica precocemente fatores psicológicos e comportamentais complicadores nos pacientes com essa condição, isso facilita intervenções mais apropriadas e melhora os resultados dos tratamentos¹⁷.

Como encaminhar o paciente com dor para uma avaliação psicológica?

O artigo sobre dor torácica aponta que muitos clínicos encontram dificuldades na hora de realizar o encaminhamento para um psicólogo e por isso é essencial que se esclareça o paciente a respeito dos motivos pelos quais a avaliação psicológica é importante. Segundo o artigo, pacientes costumam ser mais receptivos ao encaminhamento quando este é introduzido como parte de uma rotina essencial para os resultados do tratamento. O esclarecimento torna-se essencial, já que pacientes ansiosos podem achar que o médico suspeita que sua dor não seja genuína, ou que ele tenha uma doença mental causando os sintomas¹³.

CONCLUSÃO

Diversos artigos abordam aspectos psicológicos da dor, porém poucos se referem à avaliação psicológica. A ausência do termo “avaliação psicológica” nos Descritores em Ciências da Saúde dificulta a pesquisa pelo tema.

Dos 11 estudos avaliados, 10 pretenderam dar justificativas para a avaliação psicológica do paciente com dor, entre elas: compreender a influência das emoções na dor; elucidar estressores e estilos de enfrentamento; avaliar expectativas do paciente; identificar dificuldades e apontar alvos para intervenções.

Um dos artigos afirmou que médicos intervencionistas são capazes de detectar ansiedade e depressão em pacientes com dor, sem o auxílio de um profissional da saúde mental. No entanto, os outros

artigos analisados mostraram o quão amplo pode ser o trabalho de uma avaliação psicológica do paciente com dor, indo muito além da identificação de ansiedade e depressão.

Sete artigos apontaram critérios de encaminhamento para avaliação psicológica, entre eles: baixa adesão ao tratamento, evitação, catatofização, culpa, raiva, angústia, desesperança, ideação suicida e antes de procedimentos intervencionistas.

De todos os artigos, apenas um se referiu à maneira de se encaminhar pacientes para uma avaliação psicológica¹³. Novos estudos devem explorar melhor esse aspecto fundamental no trabalho com pacientes com dor, pois a maneira como o paciente é encaminhado por vezes se torna determinante a respeito da aceitação do trabalho do psicólogo e até da adesão do paciente a seu tratamento como um todo.

REFERÊNCIAS

- Sardá JJ, Nicholas MK, Pimenta CA, Asghari A. Preditores biopsicossociais de dor, incapacidade e depressão em pacientes brasileiros com dor crônica. *Rev Dor*. 2012;13(2):111-8.
- Loeser JD. Part II: Evaluation of the pain patient, Introduction. In: Loeser JD, Butler SH, Chapman RC, Turk DC, (editors). *Bonica's Management of Pain*. 3rd ed. Philadelphia (PA): Lippincott Williams & Wilkins Publishers; 2001. 43-6p.
- Almeida FF, Costa AL, Doca FN, Turra V. Experiência de dor e variáveis psicossociais: o estado da arte no Brasil. *Temas em Psicologia*. 2010;18(2):367-76.
- Garven A, Brady S, Wood S, Hattfield M, Bestard J, Korngut L, et al. The impact of enrollment in a specialized interdisciplinary neuropathic pain clinic. *Pain Res Manag*. 2011;16(3):159-68.
- Turk DC, Okifuji A. Psychological factors in chronic pain: evolution and revolution. *J Consult Clin Psychol*. 2002;70(3):678-90.
- Andrasik F, Flor H, Turk DC. An expanded view of psychological aspects in head pain: the biopsychosocial model. *Neurol Sci*. 2005;26(Suppl2):S87-91.
- Eccleston C, Palermo TM, de Williams AC, Lewandowski A, Morley S, Fisher E, et al. Psychological therapies for the management of chronic and recurrent pain in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;12:CD003968.
- Linton SJ. A review of psychological risk factors in back and neck pain. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2000;25(9):1148-56.
- Silva DS, Rocha EP, Vandenberghe L. Tratamento psicológico em grupo para dor crônica. *Temas em Psicologia*. 2010;18(2):335-43.
- Capitão CG, Scortegagna SA, Baptista MN. A importância da avaliação psicológica na saúde. *Avaliação Psicológica*. 2005;4(1):75-4.
- Apeldoorn AT, Bosselaar H, Ostelo RW, Blom-Luberti T, van der Ploeg T, et al. Identification of patients with chronic low back pain who might benefit from additional psychological assessment. *Clin J Pain*. 2012;28(1):23-31.
- Castro AR, Siqueira SR, Perissinotti DM, Siqueira JT. Psychological evaluation and cope with trigeminal neuralgia and temporomandibular disorder. *Arq Neuropsiquiatr*. 2008;66(3B):716-9.
- White KS. Assessment and treatment of psychological causes of chest pain. *Med Clin North Am*. 2010;94(2):291-318.
- Rosen NL. Psychological issues in the evaluation and treatment of tension-type headache. *Curr Pain Headache Rep*. 2012;16(6):545-53.
- Zhang G, Bai W, Xu T, Wang X. A preliminary evaluation of the psychometric profiles in Chinese men with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome. *Chin Med J*. 2011;124(4):514-8.
- Rivera JJ, Singh V, Fellows B, Pampati V, Damron KS, McManus CD. Reliability of psychological evaluation in chronic pain in an interventional pain management setting. *Pain Physician*. 2005;8(4):375-83.
- Koestler AJ. Psychological perspective on hand injury and pain. *J Hand Ther*. 2010;23(2):199-211.
- Cruz RM, Sardá JJ. Diagnóstico de aspectos emocionais associados à lombalgia e à lombociática. *Avaliação Psicológica*, 2003;1:29-33.
- Turk DC, Audette J, Levy R, Mackey SC, Stanos S. Assessment and treatment of psychosocial comorbidities in patients with neuropathic pain. *Mayo Clin Proc*. 2010;85(3 Suppl):S42-50.
- Beltrutti D, Lamberto A. Psychological assessment of candidates for radiofrequency treatment. *Pain Pract*. 2002;2(3):201-5.
- Beltrutti D, Lamberto A, Barolat G, Bruehl SP, Doleys D, Krames E, et al. The psychological assessment of candidates for spinal cord stimulation for chronic pain management. *Pain Pract*. 2004;4(3):204-21.