

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC
**UFRGS**
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	Adaptação e evidências de validade da Escala de Sensibilização Central para a população brasileira: relações com medidas de dor, marcadores neurobiológicos e aspectos clínicos
Autor	RAQUEL BUSANELLO SIPMANN
Orientador	WOLNEI CAUMO

Adaptação e evidências de validade da Escala de Sensibilização Central para a população brasileira: relações com medidas de dor, marcadores neurobiológicos e aspectos clínicos

Aluna: Raquel Busanello Sipmann;

Orientador: Professor Doutor Wolnei Caumo; **Instituição de Ensino:** UFRGS

Introdução: A síndrome de sensibilização central abrange síndromes não orgânicas relacionadas à dor, fadiga, sono não-reparador, déficit cognitivo, dores de cabeça, depressão e ansiedade. O fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) é parte da ativação microglial da medula e relaciona-se à manutenção desta síndrome. A Escala de Sensibilização Central é um questionário de sintomas de saúde auto-reportados com 25 questões (parte A) em escala *likert* de 5 pontos (nunca, raramente, às vezes, frequentemente, sempre) e diagnósticos médicos prévios (parte B), de fácil aplicação para pacientes com alto risco para a síndrome. **Objetivo:** Adaptar e levantar evidências de validade da Escala de Sensibilização Central versão português brasileiro (Central Sensitization Inventory; CSI-BP) para o contexto nacional. **Método:** Foi realizado processo de tradução e adaptação gramatical da CSI para o português do Brasil, análise do conteúdo semântico por voluntários dos itens traduzidos e análise gramatical por grupo de *experts* (30 pessoas) e por um grupo de pacientes (20 pessoas), os quais responderam à escala em dois momentos (validade de conteúdo e precisão). Na etapa final de adaptação, (validades convergente e de critério da CSI-BP), participaram 285 pessoas (222 pacientes com diagnóstico de dor crônica e 63 controles saudáveis). Os grupos clínicos foram 73 com fibromialgia (FM), 65 com síndrome dolorosa miofascial (SDM), 53 com cefaléia tensional crônica (CTC) e 31 com osteoartrite (OA). Foram aplicados Questionário Sociodemográfico, Escala de Catastrofismo relacionado à Dor (BP-PCS), escala análogo-visual (EAV) de dor e Inventário de Depressão de Beck (BDI-II). Para fins exploratórios, uma subamostra com 77 participantes (66 pacientes com dor crônica, sendo 26 com OA, 22 com FM, 18 com SDM e 11 controles saudáveis) responderam à tarefa de Modulação Condicionada da Dor (CPM) e realizaram coleta de sangue para avaliação dos níveis séricos do BDNF. **Resultados e Discussão:** A CSI-BP apresentou confiabilidade teste-reteste para escore total de 0,91 e Alfa de Cronbach de 0,91 na avaliação da consistência interna. Na amostra total, a média dos escores foi de 45,35 (DP=17,40). A análise fatorial exploratória (AFE) produziu um modelo de quatro fatores (considerando cargas fatoriais iguais ou maiores que 0,4), o que explicou 49,01% da variância total da escala. Os escores da CSI-BP se correlacionaram positivamente com os escores da BP-PCS ($r=0.68$). Buscou-se associar 5 níveis de sensibilização central (conforme escores na CSI-BP) com 3 condições de saúde (saudáveis, pacientes com apenas um diagnóstico e pacientes com mais de um diagnóstico clínico). O teste de Qui-Quadrado classificou estas condições conforme esperado, isto é, quanto menor o nível de sensibilização central, menos diagnósticos. Além disso, a CSI-BP mostrou, para o ponto de corte 35, sensibilidade de 0,98 e especificidade de 0,90 para classificar pessoas com e sem dor (baseado na EAV de dor). Análises de regressão mostraram que o índice ajustado da CSI-BP para covariantes explicou 27% da variância no marcador sérico de BDNF. Por fim, participantes identificados com deficiência no controle inibitório do sistema descendente modulatório da dor (pela tarefa CPM) apresentaram pontuação mais elevada na CSI-BP do que sujeitos que responderam normalmente à tarefa. **Conclusão:** Os achados demonstraram que a CSI-BP é um instrumento confiável e com ótimas características psicométricas, com evidências de validade de conteúdo, convergente e de critério e fidedignidade. A CSI-PB parece ser factível de aplicação no contexto clínico de diversas síndromes de dor crônica para auxiliar no diagnóstico diferencial entre síndromes e avaliação de intervenções terapêuticas.