

Catarina Tomé L. Pires

**O TREINO DE BIO-ABSORÇÃO IMAGÉTICA (TBI) –
COMPARAÇÃO ENTRE UM GRUPO COM TRATAMENTO ACTIVO
(TBI) E UM GRUPO EM LISTA DE ESPERA SEGUIDO DE
TRATAMENTO ACTIVO (TBI) - SUA EFICÁCIA NO TRATAMENTO
DA ENXAQUECA E SUAS IMPLICAÇÕES NAS VARIÁVEIS
PSICOLÓGICAS ASSOCIADAS À DOR**

Instituto Superior de Ciências da Saúde - Norte (CESPU – Gandra)

2007

Catarina Tomé L. Pires

**O TREINO DE BIO-ABSORÇÃO IMAGÉTICA (TBI) –
COMPARAÇÃO ENTRE UM GRUPO COM TRATAMENTO ACTIVO
(TBI) E UM GRUPO EM LISTA DE ESPERA SEGUIDO DE
TRATAMENTO ACTIVO (TBI) - SUA EFICÁCIA NO TRATAMENTO
DA ENXAQUECA E SUAS IMPLICAÇÕES NAS VARIÁVEIS
PSICOLÓGICAS ASSOCIADAS À DOR**

Dissertação apresentada ao Instituto Superior de Ciências da Saúde - Norte
(CESPU – Gandra) para obtenção do grau de Mestre em Psicologia da Dor

Orientador: Prof. Doutor Mariano Chóliz

AGRADECIMENTOS

Os meus sinceros agradecimentos a todos aqueles que participaram no meu estudo, de uma forma ou de outra. Agradeço a todas as pessoas que fizeram parte da investigação pela sua contribuição e disponibilidade em integrar o projecto. Um grande obrigada, também, aos colegas e amigos e ao suporte, apoio e cooperação da família.

Agradecimentos especiais vão para o Dr. Carlos Lopes Pires, pela ajuda e troca de ideias e reflexões e para o meu orientador Dr. Mariano Chóliz pelo seu apoio, disponibilidade e contribuição de ideias para a presente investigação.

Obrigada a todos aqueles que dispensaram o seu tempo, encontrando a melhor forma de explorar o tema proposto nesta investigação!

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO.....	1
1. História da Enxaqueca.....	1
II. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	3
1. Enxaqueca e Epidemiologia.....	3
2. O que é a Enxaqueca	6
3. Precipitantes da Enxaqueca	11
4. Enxaqueca e Menstruação	15
5. Classificação das cefaleias (IHS)	18
6. Alterações na enxaqueca.....	23
6.1. Alterações neuronais.....	23
6.2. Alterações químicas.....	26
6.3. Alterações vasculares.....	29
6.4. Alterações plaquetárias.....	29
6.5. Alterações no Sistema Nervoso Autónomo (SNA)	30
7. Teorias da Enxaqueca.....	32
7.1. Teoria Hemodinâmica.....	34
7.2. Teoria Plaquetária.....	36
7.3. Teoria do Oxigénio.....	40
7.4. Teoria Bio-Comportamental de KML.....	42
7.5. John Pearce.....	46
7.6. James Lance.....	47
7.7. Teoria Bioimagética.....	48
8. Tratamentos da enxaqueca.....	62
8.1. Tratamentos não-psicológicos.....	62
8.1.1. Hormonas.....	62
8.1.2. Dieta.....	62
8.1.3. Fármacos	63
8.2. Tratamentos psicológicos.....	68
8.2.1. Relaxamento.....	69
8.2.2. <i>Biofeedback</i>	75
8.2.3. Hipnose.....	78
8.2.4. Teoria cognitivo-comportamental.....	78
8.2.5. Treino de Bio-Absorção Imagética.....	79

8.2.6. Outros tratamentos.....	83
8.2.7. Comparação entre tratamentos psicológicos e farmacológicos.....	85
9. Variáveis Psicológicas associadas à Dor.....	86
9.1. Depressão.....	86
9.2. Ansiedade.....	88
9.3. Stresse.....	90
9.4. Percepção de Controlo.....	91
III. OBJECTIVOS.....	94
1. Pertinência do estudo do TBI.....	94
2. Hipóteses.....	96
III. METODOLOGIA.....	97
1. Desenho do Estudo.....	97
2. Participantes.....	97
3. Procedimento.....	98
4. Materiais.....	100
5. Análise de Dados.....	103
IV. RESULTADOS.....	105
1. Resultados do grupo experimental.....	106
1.1. Estatística descritiva.....	106
1.2. Resultados dos testes FRIEDMAN e WILCOXON.....	112
2. Resultados do grupo em lista de espera/controlo.....	115
2.1. Estatística descritiva.....	115
2.2. Resultados dos testes FRIEDMAN e WILCOXON.....	123
3. Resultados da comparação entre o g. experimental e o g. em lista de espera.....	124
4. Resultados da comparação entre o g. experimental e o g. controlo.....	126
5. Medida de Avaliação subjectiva sobre os efeitos do TBI.....	126
6. Resultados do <i>follow-up</i>	129
6.1. Resultados do <i>follow-up</i> para o grupo experimental.....	129
6.2. Resultados do <i>follow-up</i> para o grupo controlo.....	131
V. DISCUSSÃO.....	134
VI. CONCLUSÕES.....	142
VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	144
VIII. ANEXO.....	151

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Estatística descritiva das variáveis idade e tempo de enxaqueca no grupo experimental.....	106
Tabela 2: Estatística descritiva da variável historial familiar no grupo experimental	106
Tabela 3: Tipos de Enxaqueca no grupo experimental.....	107
Tabela 4: Tipos de medicação no grupo experimental.....	107
Tabela 5: Estatística descritiva da variável índice de cefaleias no grupo experimental.....	108
Tabela 6: Estatística descritiva da variável dias livres no grupo experimental.....	109
Tabela 7: Estatística descritiva da variável crises no grupo experimental	109
Tabela 8: Estatística descritiva da variável medicação no grupo experimental	110
Tabela 9: Estatística descritiva da variável sintomas associados no grupo experimental	110
Tabela 10: Estatística descritiva da variável stresse no grupo experimental	111
Tabela 11: Estatística descritiva da variável depressão no grupo experimental	111
Tabela 12: Estatística descritiva da variável ansiedade no grupo experimental	112
Tabela 13: Resultados do teste Friedman para todas as variáveis dependentes no grupo experimental.....	112
Tabela 14: Resultados do teste Wilcoxon da variável índice de cefaleias no grupo experimental	113
Tabela 15: Resultados do teste Wilcoxon da variável medicação no grupo experimental	113
Tabela 16: Resultados do teste Wilcoxon da variável sintomas associados no grupo experimental	114
Tabela 17: Resultados do teste Wilcoxon da variável stresse no grupo experimental	114
Tabela 18: Resultados do teste Wilcoxon da variável depressão no grupo experimental	114

Tabela 19: Resultados do teste Wilcoxon da variável ansiedade no grupo experimental	115
Tabela 20: Estatística descritiva das variáveis idade e tempo de enxaqueca no grupo em lista de espera/controlo.....	115
Tabela 21: Estatística descritiva da variável historial familiar no grupo em lista de espera/controlo	116
Tabela 22: Tipos de Enxaqueca no grupo em lista de espera/controlo	116
Tabela 23: Tipos de medicação no grupo em lista de espera/controlo	117
Tabela 24: Estatística descritiva da variável índice de cefaleias no grupo em lista de espera/controlo	118
Tabela 25: Estatística descritiva da variável dias livres no grupo em lista de espera/controlo	119
Tabela 26: Estatística descritiva da variável crises no grupo em lista de espera/controlo	119
Tabela 27: Estatística descritiva da variável medicação no grupo em lista de espera/controlo	120
Tabela 28: Estatística descritiva da variável sintomas associados no grupo em lista de espera/controlo	121
Tabela 29: Estatística descritiva da variável stresse no grupo em lista de espera/controlo	121
Tabela 30: Estatística descritiva da variável depressão no grupo em lista de espera/controlo	122
Tabela 31: Estatística descritiva da variável ansiedade no grupo em lista de espera/controlo	122
Tabela 32: Resultados do teste Friedman para todas as variáveis dependentes no grupo em lista de espera/controlo	123
Tabela 33: Resultados do teste Wilcoxon para a variável índice de cefaleias no grupo em lista de espera/controlo	123
Tabela 34: Resultados do teste Mann Whitney para a variável índice de cefaleias ao comparar o grupo experimental com o grupo em lista de espera	125
Tabela 35: Resultados do teste Mann Whitney para a variável crises ao comparar o grupo experimental com o grupo em lista de espera	125
Tabela 36: Resultados do teste Mann Whitney para a variável crises ao comparar o grupo experimental com o grupo controlo	126
Tabela 37: Estatística descritiva da Medida de avaliação subjectiva sobre os efeitos do TBI.....	127
Tabela 38: Resultados do teste Friedman	127

Tabela 39: Resultados do teste Wilcoxon	128
Tabela 40: Estatística descritiva da variável índice de cefaleias no <i>follow-up</i> para o grupo experimental.....	129
Tabela 41: Estatística descritiva da variável dias livres no <i>follow-up</i> para o grupo experimental.....	129
Tabela 42: Estatística descritiva da variável crises no <i>follow-up</i> para o grupo experimental.....	130
Tabela 43: Estatística descritiva da variável medicação no <i>follow-up</i> para o grupo experimental.....	130
Tabela 44: Estatística descritiva da variável sintomas associados no <i>follow-up</i> para o grupo experimental.....	130
Tabela 45: Resultados do teste Friedman no <i>follow-up</i> para o grupo experimental.....	131
Tabela 46: Estatística descritiva da variável índice de cefaleias no <i>follow-up</i> para o grupo em lista de espera/controle.....	131
Tabela 47: Estatística descritiva da variável dias livres no <i>follow-up</i> para o grupo em lista de espera/controle	132
Tabela 48: Estatística descritiva da variável crises no <i>follow-up</i> para o grupo em lista de espera/controle.....	132
Tabela 49: Estatística descritiva da variável medicação no <i>follow-up</i> para o grupo em lista de espera/controle.....	132
Tabela 50: Estatística descritiva da variável sintomas associados no <i>follow-up</i> para o grupo em lista de espera/controle.....	132
Tabela 51: Resultados do teste Friedman no <i>follow-up</i> para o grupo em lista de espera/controle.....	133
Tabela 52: Resultados do teste Wilcoxon no <i>follow-up</i> para o grupo em lista de espera/controle	133
Tabela 53: Comparação entre os sujeitos de Pires e os da nossa pesquisa na variável índice de cefaleias.....	135
Tabela 54: Comparação entre os sujeitos de Pires e os da nossa pesquisa na variável crises.....	136
Tabela 55: Comparação entre os sujeitos de Pires e os da nossa pesquisa na variável dias livres.....	136
Tabela 56: Comparação entre os sujeitos de Pires e os da nossa pesquisa na variável sintomas associados de cefaleias.....	137
Tabela 57: Comparação entre os sujeitos de Pires e os da nossa pesquisa na variável medicação.....	137

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: “Limiar” da enxaqueca	12
Figura 2: Relaxamento e mecanismos fisiológicos	70
Figura 3: Áreas do corpo em que incide o TBI	82
Figura 4: Momentos da Investigação	100

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Descrição de uma sessão-tipo TBI	152
Anexo 2: Anúncio num Jornal da cidade de Leiria	155
Anexo 3: Diário da Dor	157
Anexo 4: Escala de Ansiedade de Zung.....	159
Anexo 5: CES-D “ The Center for Epidemiologic studies depression scale”	161
Anexo 6: Escala de depressão, ansiedade e stress	163
Anexo 7: Medida de Avaliação subjectiva sobre os efeitos do TBI	166
Anexo 8: Resultados do teste Friedman para o grupo experimental.....	168
Anexo 8: Resultados do teste Wilcoxon (Ranks) para o grupo experimental.....	168
Anexo 9: Resultados do teste Friedman para o grupo em lista de espera/controlo	169
Anexo 9: Resultados do teste Wilcoxon para o grupo em lista de espera/controlo	170
Anexo 10: Resultados do teste Mann Whitney ao comparar o grupo experimental com o grupo em lista de espera	170
Anexo 11: Resultados do teste Mann Whitney ao comparar o grupo experimental com o grupo controlo.....	171
Anexo 12: Resultados do teste Friedman para o grupo experimental no <i>follow-up</i>	172
Anexo 12: Resultados do teste Wilcoxon para o grupo experimental no <i>follow-up</i>	172
Anexo 13: Resultados do teste Friedman para o grupo lista de espera/controlo no <i>follow-up</i>	173
Anexo 13: Resultados do teste Wilcoxon para o grupo lista de espera/controlo no <i>follow-up</i>	173
Anexo 14: Resultados Friedman e Wilcoxon – Medida de Avaliação subjectiva sobre os efeitos do TBI	174

RESUMO

O trabalho apresentado orientou-se, fundamentalmente, no sentido de avaliar e testar um tratamento psicológico denominado “Treino de Bio-Absorção Imagética” (TBI), no tratamento da enxaqueca. Este tratamento parece-nos de grande relevância no tratamento deste tipo de dor, tendo adquirido boas qualidades terapêuticas em estudos anteriores (1990; 1992 in Pires, 2002). Para cumprir este objectivo, procedeu-se a uma avaliação de variáveis relacionadas com a enxaqueca (i.e. índice de cefaleia, sintomas associados, como as náuseas e tonturas, número de dias livres e de crises e medicação) e de variáveis psicológicas associadas à experiência da dor (stress, depressão e ansiedade) em vários momentos da investigação (antes, durante e final do tratamento). Pretende-se observar o efeito do TBI nas variáveis enunciadas. As variáveis relacionadas com a enxaqueca foram avaliadas diariamente através de um Diário da Dor (Blanchard & Andrasik, 1985), enquanto que as variáveis psicológicas (ansiedade, depressão e stress) foram avaliadas, em três vezes, através de escalas de auto-registo: Escala de Auto-Avaliação de Zung, a Escala CES-D (Radloff, L.S. (1977) e Escala DASS (Lovibond & Lovibond (1995), respectivamente. A amostra de sujeitos é constituída por 19 pessoas, com idades compreendidas entre os 17 e os 56 e que sofrem de enxaqueca com ou sem aura, de acordo com os critérios de diagnóstico da IHS (2004). Desta forma, foram formados diferentes grupos: 1) o grupo sujeito ao tratamento psicológico (TBI), 2) o grupo em lista de espera, que posteriormente passa a ser 3) o grupo controlo sobre a condição experimental de associação de estímulo (i.e. frio) seguida do TBI.

Os resultados, em geral, demonstram não existirem diferenças significativas entre as diferentes condições (entre grupos) e as semanas de cada condição (dentro dos grupos) nas variáveis em estudo, no entanto, verificou-se que as variáveis psicológicas associadas à dor, tais como o stress, a depressão e a ansiedade apresentam níveis mais baixos no final do tratamento.

Propõe-se, que o TBI poderá ter características terapêuticas no tratamento da enxaqueca, na medida em que se verifica uma redução do stress, sintomas depressivos e ansiedade, tal como uma auto-avaliação mais positiva em relação à própria experiência enxaquecosa e sua vivência (modos de lidar com a dor mais activos e positivos). Os resultados deste estudo foram limitados, na nossa opinião, por alguns aspectos, como o tamanho da amostra e a sintomatologia clínica apresentada pela amostra. Assim, parece-nos de grande importância, e em especial no âmbito da Psicologia, aprofundar o conhecimento existente acerca deste tratamento, procurando sempre obter um maior corpo de evidência e questionar os principais aspectos que envolvem a experiência da enxaqueca, de modo a torná-la mais adaptativa para a pessoa.

Palavras – chave: enxaqueca, cefaleias, factores psicológicos na dor, tratamento psicológico da enxaqueca

ABSTRACT

The present study aimed to test and analyse a psychological treatment named “*Treino de Bio-Absorção Imagética*” (TBI) in the treatment of migraine. This treatment appears to be of great importance in the treatment of migraine, as previous studies had proved it has good therapeutic qualities (1990; 1992 in Pires, 2002). In order to achieve the aim of the study we measured several variables related to migraine (frequency of headache, associated symptoms, nausea and dizziness, number of free headache’s days and crisis), and variables related to the psychological experience of migraine (stress, depression and anxiety) through three moments of the investigation (before, during and after the treatment). Therefore, we intended to observe the effect of the TBI in the presented variables. The variables related to migraine were measured daily through the Dairy of Pain (Blanchard & Andrasik, 1985), while the psychological variables (stress, depression and anxiety) were evaluated three times only using the DASS Scale (Lovibond & Lovibond (1995), the CES-D Scale (Radloff, L.S.,1977), and the Zung Self-Evaluation Scale, respectively. Nineteen participants took part in the study (age between 17 and 56 years old), and suffered from migraine with or without aura following the IHS (2004) criteria. The different formed groups were: 1) experimental group, with the psychological treatment (TBI), 2) waiting list group (no treatment), which becomes the control group under the experimental condition of stimuli association (cold) then followed by TBI treatment.

The results, in general, show that there are no differences between the conditions (between groups) and the weeks of each condition (within groups) in the dependent variables. However, we can observe that the psychological variables associated to pain, such as stress, depression and anxiety present lower levels at the end of the treatment. Thus, it is proposed that TBI may have therapeutic characteristics as we can see a reduction in stress, depression and anxiety’s symptoms. We can also note that the self-evaluation about the effects of the TBI turned up to be more positive influencing the ways of *coping* towards the migraine experience (more active and positive ways of *coping*) after the TBI. Additionally, the results of this study were limited, in our opinion, by several aspects, such as the sample size and the clinical symptomatology presented in the sample. Moreover, we believe that it is of great importance, and specially in the field of Psychology, to profound the knowledge, aiming to obtain evidence of its use and to question the main aspects, which are involved in the experience of migraine, so that it can become more adaptable to the suffer.

Key-words: migraine, headache, psychological factors in pain, psychological treatment of migraine