

PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA INDIVÍDUOS COM DOR LOM-BAR CRÔNICA – UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

LAUREN DOS SANTOS DE MEDEIROS¹; BRUNA RODRIGUES PEREIRA²; CAROLINE NEVES DA CUNHA³, KARLA CORREA COLMAN⁴, SOFIA THIESEN DEWES⁵, MAIRA JUNKES CUNHA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – laurensantos41@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – brunarp2014.bp@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – carolineneves1703@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – karlinhacolman@gmail.com*

⁵ *Universidade Federal de Pelotas – sofiadewes@hotmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – mairajunkes.cunha@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

A dor lombar é uma das maiores incapacitantes do mundo, acometendo 90% da população em algum momento de sua vida, causando, além da incapacidade, frequente morbidade. Nos últimos anos, esse quadro clínico teve sua incidência aumentada devido aos fatores atribuídos ao estilo de vida populacional. Desse modo, com a elevação dos casos, a saúde pública foi diretamente afetada: o orçamento necessitou ser aumentado, o que causou elevados custos sociais.

Torna-se crônica, a dor lombar, quando esta ultrapassa três meses de dor continuada nas regiões lombo-sacra, sacral ou lombar – reverberando um quadro de lombalgia, irradiando ou não para membros inferiores -, sendo esse estágio da patologia a segunda maior causa de afastamento temporário no trabalho – fato esse que pode fazer os indivíduos afetados não buscarem ajuda com medo de perderem seus empregos, agravando seu estado.

O exercício físico como forma de tratamento da dor crônica é amplamente aceito, apresentando benefícios para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, não há evidências que estabelecem uma única forma de exercícios terapêuticos, porém as práticas de musculação, caminhada e alongamento, encontram resultados positivos, como: redução nas variáveis dor, qualidade do sono e depressão (ANDRADE; VILARINO; COIMBRA, 2017).

De maneira geral, os exercícios têm como objetivo corrigir a instabilidade da musculatura e otimizar o controle dos padrões de movimento da coluna espinhal. Ao prescrevê-los e desenvolvê-los, o fisioterapeuta deve individualizar o tratamento, respeitando os limites de cada paciente.

Sob essa ótica, a fim de se obter uma melhor compreensão sobre como o tratamento com base em exercícios de controle motor, educação em dor, e ambos associados podem influenciar na dor, funcionalidade e nos fatores psicológicos destes indivíduos o estudo objetiva investigar os efeitos da intervenção fisioterapêutica por meio de exercícios de controle motor e educação em dor nos fatores funcionais e psicossociais em indivíduos do mesmo município com dor lombar crônica.

Tais ações, podem gerar indicadores que demonstrem os aspectos relevantes do tratamento da dor lombar crônica, viabilizando estratégicas terapêuticas com potencial de prevenir o surgimento de outras doenças nos participantes, como doenças mentais.



Isto poderá contribuir para a redução de queixas e procura de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, com consequente redução do número de consultas médicas e gastos com medicação no município de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa se caracteriza como quantitativa de design experimental, sendo classificada como ensaio clínico controlado e randomizado. O público-alvo do estudo será formado por municípios de Pelotas que apresentam diagnóstico clínico de dor lombar crônica, com idade entre 18 e 65 anos

Dentre os critérios serão incluídos todos os participantes que apresentarem histórico de dor lombar nos últimos seis meses e com dor de intensidade ≥ 3 (Numeric Pain Rating Scale - NPRS) ao movimento em pelo menos uma das direções (flexão, extensão ou rotação). Ao mesmo tempo que, os critérios de exclusão dessa pesquisa são os indivíduos que apresentarem um histórico prévio de doença reumática, mielopatia lombar, tumores, desordens neurológicas centrais ou periféricas, histórico de trauma importante, fratura ou cirurgia na região lombar e sinais de compressão de raiz nervosa como fraqueza muscular importante acometendo o membro inferior, diminuição ou abolição dos reflexos patelar e calcâneo e diminuição da sensibilidade nos dermatomos do membro inferior.

Na avaliação inicial o examinador solicitará aos indivíduos que assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), além de responderem a ficha de dados sociodemográficos, após pedirá que respondam a escala NPRS, os questionários RMDQ, TSK, FABQ, SF-36, BRUMS, BECK (Ansiedade e Depressão) e Índice de Qualidade de Sono de Pittsburg, os quais serão aplicados na reavaliação ao término da intervenção. A escala NPRS será aplicada para avaliação da intensidade da dor, antes e após cada atendimento.

As intervenções serão divididas em grupos, grupo 1 (Exercícios de Controle Motor) – os indivíduos realizaram um programa de exercícios de fortalecimento e ativação dos músculos estabilizadores da região lombar, músculos da região pélvica, abdominal e diafragma, bem como exercícios para correção da postura; enquanto no grupo 2 (Educação em Dor) - Os indivíduos receberão um guia de cuidados posturais e serão estimulados a manterem-se ativos, realizando suas atividades de vida diária dentro de suas limitações. Estes serão contatados semanalmente para esclarecimentos de dúvidas e para possíveis orientações adicionais; o grupo 3 (Exercícios de Controle Motor + Educação em Dor) – os indivíduos receberão intervenção por meio de exercícios físicos e educação em dor.

Os indivíduos alocados nos grupos 1 e 2 serão submetidos a 10 sessões de tratamento, duas vezes por semana, totalizando 5 semanas de tratamento, com duração média de 40 minutos. Os indivíduos do grupo 3 serão avaliados na primeira e na última semana, para fins de controle.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tratando-se de uma proposta de projeto, o desenvolvimento deste estudo será para investigar os efeitos da intervenção fisioterapêutica na reabilitação com exercícios de controle motor e educação em dor em pacientes com dor lombar crônica; No qual, os indivíduos serão divididos em 3 grupos, cada qual receberá um tipo de intervenção, assim espera-se que a estratégias terapêutica mais adequadas seja encontrada, que no paciente tenha uma redução, alívio ou até mesmo a eliminação da dor e de seus sintomas.

Também se é pensado na redução de pacientes em lista de espera, que por muitas vezes esperam por um longo período de tempo até o atendimento, junto a isso uma redução de gastos em medicamento, além de que parte dos pacientes geram grandes despesas e perda da produção de atividades laborais (MACEDO,2011; SANTOS,2011; CAN,2010).

Além do mais, se é esperado uma melhora significativa na saúde física e mental desses pacientes. A aproximação entre pesquisa e realidade da prática na atenção a saúde que só é possível com essa interação entre a UFPel e a Prefeitura Municipal de Pelotas.

No cronograma do estudo temos a seguinte descrição das fases: A revisão de literatura permanece por todo o período da pesquisa, já o treinamento de aplicação do protocolo de exercícios, coleta de dados e o processo de análise de dados será feito nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2022, tendo sequência de outros processos e fases no ano de 2023. Em Janeiro, Fevereiro e Março de 2023, dará sequência a processamento e análise dos dados e a implantação de estratégias com base nos resultados; Abril, Maio e junho, apresentação de resultados a Secretaria de Saúde, implantação de estratégias com base nos resultados e preparação e submissão de artigos científicos; Julho, Agosto e Setembro, implantação de estratégias com base nos resultados, preparação e submissão de artigos científicos e elaboração de novas projetos de pesquisa com base nos benefícios encontrados; Outubro, Novembro e Dezembro, implantação de estratégias com base nos resultados e elaboração de novos projetos de pesquisa com base nos benefícios encontrados.

4. CONCLUSÕES

O desenvolvimento de um estudo para investigar os efeitos da intervenção fisioterapêutica na reabilitação com exercícios de controle motor e educação em dor em pacientes com dor lombar crônica, a pesquisa será feita em indivíduos entre 18 e 65 anos, munícipes da cidade de Pelotas. Será realizado avaliações de dados sociodemográficos e dados clínicos, os indivíduos serão divididos em 3 grupos cada qual receberá um tipo de intervenção, a conclusão que chegamos é de que para o Grupo 1 (exercícios de controle motor) o programa de exercícios será dividido em três estágios de treinamento, havendo um aumento progressivo de nível dificuldade, Estágio I: Posição Prona 10 rep x 10 segs. de sustentação, Posição Supina 10 rep x 10 segs. de sustentação, Posição de 4 apoios 10 rep x 10 segs. de sustentação. Estágio II: Posição Supina com flexão de quadris alternadamente, exercícios de “ponte” - Elevação de quadril isométrica 10 rep x 20 segs. de sustentação, Posição de 4 apoios com flexão de ombros e extensão de quadris alternadamente, Agachamentos 20 repetições, elevação de ombros superiores na posição sentada e em pé 20 repetições. Estágio III: Levantamento de bola de ginástica e halteres na posição supina, levantamento de bola de ginástica ou halteres nas posições sentada e em pé, segurar peso nas mãos simultaneamente à realização das atividades de sentar e levantar, caminhar e subir degraus. O Grupo 2 (educação em dor) receberá um guia de cuidados posturais e serão estimulados a manterem-se ativos, realizando suas atividades de vida diária dentro de suas limitações. Já para o Grupo 3 (exercícios de controle motor + educação em dor) receberão intervenção por meio de exercícios físicos e educação em dor.

Assim esperamos que a estratégias terapêutica mais adequadas seja encontrada, que o paciente tenha uma redução, alívio ou até mesmo a eliminação da dor e de seus sintomas. Também se é pensado na redução de pacientes em lista



de espera, que por muitas vezes esperam por um longo período de tempo até o atendimento, junto a isso uma redução de gastos em medicamento, que aumentou bastante gerando custos sociais altos, pois uma parte dos pacientes gera grandes despesas e perda da produção de atividades laborais (MACEDO,2011; SANTOS,2011; CAN,2010). Também se é esperado uma melhora significativa na saúde física e mental desses pacientes.

Por ser um projeto datado para iniciar sua fase de aplicação do protocolo de exercícios propostos na metodologia somente em outubro de 2022, ainda não é possível identificar conclusões pertinentes, havendo somente proposta de viabilidade do mesmo. Sendo assim, até o momento, é possível apresentar que este projeto abordará o desenvolvimento e aplicação de um programa de reabilitação por meio de exercícios de controle motor, associados ou não à Educação em Dor por meio de orientações específicas. As prescrições destes exercícios, bem como orientações sobre o manejo da dor, poderão ser aplicadas por alunos e pesquisadores tanto do curso de Fisioterapia, quanto de Educação Física da UFPel.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DE OLIVEIRA, R. F. et al. Immediate Effects of Region-Specific and Non-Region-Specific Spinal Manipulative Therapy in Patients With Chronic Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial. **Physical Therapy**, v. 93, n. 6, p. 748–756, 1 jun. 2013.
- FARASYN, A. **Pressure Pain Algometry in Patients with Non-Specific Low Back Pain**. Bruxelas: Vrije Universiteit Brussel, 2007.
- KISNER, C.; COLBY, L. **Therapeutic Exercises: Foundations and Techniques**. 5. ed. Philadelphia: F.A. Davis Company, 2007.
- LÓPEZ-DE-URALDE-VILLANUEVA, I. et al. A Systematic Review and Meta-Analysis on the Effectiveness of Graded Activity and Graded Exposure for Chronic Nonspecific Low Back Pain: Graded Activity in Low Back Pain. **Pain Medicine**, p. n/a–n/a, jul. 2015.
- THOMPSON, M. E.; BARKHUIZEN, A. Fibromyalgia, hepatitis C infection, and the cytokine connection. **Current Pain and Headache Reports**, v. 7, n. 5, p. 342–347, out. 2003.
- HESTBAEK, L.; LEBOEUF-YDE, C.; KYVIK, K. O. Is comorbidity in adolescence a predictor for adult low back pain? A prospective study of a young population. **BMC musculoskeletal disorders**, v. 7, p. 29, 2006