

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA PERTENCENTES A UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO

LAUREN DOS SANTOS DE MEDEIROS¹; MANUELA KRUGER DA SILVA²;
MANOELA ARAÚJO DA COSTA³; KARLA CORREA COLMAN⁴; SUENDI STIFFT
NORNBERG⁵; MAÍRA JUNKES CUNHA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – laurensantos41@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – manuelakrulersilva80@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – manoelacostafisio@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – karlacolmanfisio@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – endistift@gmail.com

⁶Universidade 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 (HOY et al., 2014). Nos últimos anos, essa condição clínica 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 devido aos elevados custos e impactos sociais (AGUIAR et al., 2021).

A cinesiofobia está associada à intensidade da dor e à incapacidade em pessoas que sofrem de dor crônica (VARALLO et al., 2021a), é definida como dor lombar crônica quando atinge um período de igual ou superior a 6 meses de sintomas (AGUIAR et al., 2021) continuada nas regiões lombo-sacra, sacral ou lombar irradiando ou não para membros inferiores, sendo esse estágio a segunda maior causa de afastamento temporário no trabalho, o que pode fazer os indivíduos afetados não buscarem ajuda com medo de perderem seus empregos (FROUD et al., 2014), e 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 vertebral (COSTA et al., 2009). Ao prescrevê-los e desenvolvê-los, o fisioterapeuta deve individualizar o tratamento, respeitando os limites de cada paciente (LÓPEZ-DE-URALDEVILLANUEVA et al., 2015).

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 e na funcionalidade, o estudo objetiva analisar a o perfil dos participantes de acordo com o nível de atividade física, graus de incapacidade e a cinesiofobia em municípios de Pelotas com dor lombar crônica.

2. METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como quantitativo e descritivo, sendo classificado como ensaio clínico controlado e randomizado. O público-alvo do estudo foi constituído de indivíduos munícipes de Pelotas com diagnóstico clínico de dor lombar crônica, com idade entre 18 e 65 anos.

Foram incluídos no estudo indivíduos com 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). Foram excluídos no estudo indivíduos que apresentaram histórico 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 dermatômos do membro inferior.

Participaram da pesquisa 20 indivíduos com dor lombar crônica (13 mulheres e 7 homens, com média de idade de 38,5 anos). A análise do perfil dos participantes foi conforme o nível de atividade física (auto-relatado), graus de incapacidade pelo instrumento Roland-Morris de Incapacidade (RMDQ) e a cinesiofobia pela Escala Tampa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados analisados apontam que 53,85% das mulheres e 85,71% dos homens praticam atividade física. No entanto 85,71% dos homens apresentam cinesiofobia moderada e 14,29% possuem incapacidade funcional, segundo o questionário RMDQ. Enquanto isso, 53,85% das mulheres demonstram cinesiofobia moderada e 15,38% grave e 23,08% possuem incapacidade funcional, segundo o questionário RMDQ.

O modelo de cinesiofobia sugere que os pacientes temem os movimentos por causa da dor, para evitar o agravamento do seu quadro ou para evitar causar um novo problema. Esse medo leva a duas respostas: o paciente pode enfrentar ou evitar a atividade. Durante o confronto, o indivíduo realiza um movimento, o que diminui gradativamente o medo desse movimento. Na evitação, o indivíduo não realiza o movimento e torna-se cada vez menos ativo, o que resulta em um ciclo vicioso que leva à incapacidade física (VIEIRA et al, 2014).

As variáveis de cinesiofobia e incapacidade funcional estão diretamente relacionadas, pois o medo de realizar o movimento somado com a crença que o mesmo pode agravar o nível de algia, leva o indivíduo a praticar menos atividade física e consequentemente leva a incapacidade funcional gerando dores crônicas.

Esse medo impõe uma barreira quando o exercício é prescrito como parte do tratamento, resultando em implicações clínicas significativas, incluindo a redução da adesão ao tratamento e a perseverança de uma experiência negativa com a dor (VLAEYEN, LINTON, 2000). Para eliminar os medos e as crenças sobre a natureza da algia, é necessário um programa de educação em dor, como a premissa de que quanto melhor um indivíduo compreender a sua condição, mais capacitado se tornará e melhor será capaz de a gerir (GIFFORD, 1998).

Portanto, ações como exercício de controle motor, educação em dor e ambos associados, podem gerar indicadores que demonstrem os aspectos relevantes do tratamento da dor lombar crônica, viabilizando estratégias

terapêuticas com potencial de prevenir o surgimento de outras doenças e evitar a incapacidade funcional.

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.

4. CONCLUSÕES

Este estudo constatou que mesmo com um alto número de indivíduos praticantes de atividade física, foi evidenciada elevada porcentagem de pacientes com cinesiofobia e incapacidade funcional. Em virtude disso, o resultado da pesquisa indica a necessidade de manejo dos sintomas nestes indivíduos e, portanto, justifica a importância da intervenção fisioterapêutica por meio de exercícios de controle motor e de um programa de educação em dor.

A educação em neurociência da dor (PNE), tem o objetivo abrangente de facilitar aos indivíduos a reconceitualização da sua dor como menos ameaçadora (WATSON et al., 2019). À medida que o indivíduo compreende o mecanismo da dor, o mesmo assimila a importância da atividade física e seus benefícios, desmistificando suas crenças e quebrando as barreiras da cinesiofobia e incapacidade funcional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Débora Pinheiro et al. **Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review**. 2021. doi 10.5935/2595-0118.20210041.

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.

FROUD, R. et al. **A systematic review and meta-synthesis of the impact of low back pain on people's lives**. BMC Musculoskeletal Disorders, v. 15, n. 1, p. 50, 2014.

GIFFORD L. **Pain, the tissues and the nervous system: A conceptual model**. *Physiotherapy*. 1998.

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.

HOY, D., MARCH, L., BROOKS, P., BLYSTARTRTH, F., WOOLF, A., BAIN, C., et al. (2014). **The global burden of low back pain: Estimates from the Global Burden**

of Disease 2010 study. *Ann. Rheum. Dis.* 73, 968–974. doi: 10.1136/annrheumdis-2013-204428.

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.

VIEIRA, E.B Moraes; SALVETTI, M.G.; DAMIANI L.P.; PIMENTA, C.A.M. **Self-Efficacy and Fear Avoidance Beliefs in Chronic Low Back Pain Patients: Coexistence and Associated Factors**. Pain Management Nursing. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2013.04.004>.

VARALLO, G., SCARPINA, F., GIUSTI, E. M., CATTIVELLI, R., USUBINI, A. G., CAPODAGLIO, P., et al. 2021. **Does kinesiophobia mediate the relationship between pain intensity and disability in individuals with chronic low-back pain and obesity?** *Brain Sci.* 11:684. doi: 10.3390/brainsci11060684.

VLAEYEN, J.W; LINTON, S.J. **Fear-avoidance and its consequences in chronic musculoskeletal pain: a state of the art**. 2000. doi:10.1016/S0304-3959(99)00242-0.

WATSON, James et al. **Pain Neuroscience Education for Adults With Chronic Musculoskeletal Pain: A Mixed-Methods Systematic Review and Meta-Analysis**. 2019. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpain.2019.02>.