

EFEITOS DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS NOS SINTOMAS PSICOLÓGICOS EM PACIENTES COM DOR LOMBAR CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ANA JÚLIA DA ROSA DECKER¹; BEATRIZ HENNRIQUES MANSANARI²;
FERNANDA BURLANI NEVES³; LAUREN DOS SANTOS DE MEDEIROS⁴;
MAÍRA JUNKES CUNHA⁵; FRANCISCO XAVIER DE ARAÚJO⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – anaju.decker@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – beatrizmansasanari@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – fefisio_@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – laurensantos41@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – mairajunkes@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – franciscoxaraudo@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A dor lombar é classificada como a condição clínica mais grave em termos de anos vividos com incapacidade. Em 2020, a dor lombar afetou 619 milhões de pessoas em todo o mundo. Estima-se que em 2050, esse número ultrapasse os 800 milhões (FERREIRA et al., 2023). As queixas persistentes de dor e desconforto entre as margens costais e as pregas glúteas por mais de três meses são consideradas crônicas, conforme relatado por AIRAKSINEN et al. (2006) e SANT'ANNA et al. (2021).

O exercício físico como forma de tratamento de indivíduos com dor lombar crônica é amplamente recomendado, apresentando benefícios para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, não há evidências de superioridade de um tipo de exercício ou abordagem sobre outro (GEORGE et al., 2021).

Sabe-se, ainda, que a DLC é uma das principais causas de alteração nos mecanismos biológicos, psicológicos e sociais de todo o mundo (BUCHBINDER et al., 2018). Segundo o estudo de KAPTAN H. et al. (2012), cerca de 30-60% dos indivíduos com essa condição apresentam sintomas depressivos, resultando em uma incapacidade funcional e alterando a participação social e de atividades diárias. Assim, sob a ótica do modelo biopsicossocial de saúde, o presente estudo tem como objetivo revisar sistematicamente a literatura a respeito dos efeitos de exercícios físicos em pacientes com dor lombar crônica sobre desfechos de ansiedade e depressão.

2. METODOLOGIA

Esta revisão foi conduzida seguindo as recomendações de revisão sistemática e meta-análise PRISMA. O protocolo de revisão foi registrado no PROSPERO (registo número: CRD42024543078). As buscas foram realizadas nas bases de dados: PubMed, Cochrane, Scielo e PEDro, desde o início das publicações nessas bases de dados até junho de 2024, utilizando as seguintes combinações de termos: *low back pain AND exercises AND physical activity AND mental disorder*, e suas variáveis. O risco de viés foi avaliado através do escore PEDro.

Foram incluídos apenas ensaios clínicos randomizados, que atendessem simultaneamente aos seguintes critérios: 1) pacientes com 18 anos ou mais, com

diagnóstico clínico de dor lombar crônica inespecífica, que apresentem sintomas de depressão e/ou ansiedade; 2) estudos com qualquer intervenção relacionada a exercício/atividade física que exponha o paciente a movimentos corporais, seja ela realizada presencialmente ou online (em formato síncrono); 3) estudos que mensurassem os desfechos relacionados a ansiedade e/ou depressão. Os desfechos secundários analisados nesta revisão foram de dor e incapacidade. Foram excluídos estudos com pacientes que fossem gestantes, que possuem doenças neurológicas, doenças reumatológicas, fraturas ou cirurgias.

Dois revisores independentemente rastrearam títulos e resumos para elegibilidade, e o texto completo dos estudos potencialmente elegíveis utilizando a plataforma online Rayyan (OUZZANI et al, 2016). Dois revisores independentemente avaliaram a qualidade metodológica dos artigos utilizando a escala PEDro.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, a estratégia de busca encontrou 913 artigos nos bancos de dados. Foram removidos 171 artigos duplicados e 468 artigos por não se encaixarem nos critérios de inclusão utilizados. Em um segundo momento, 267 artigos foram excluídos pelo rastreio de resumos por motivos como população, tipo de publicação, desfechos ou tipo de intervenção errados. Assim, foram incluídos 7 estudos que envolveram 585 indivíduos no total.

Os estudos encontrados foram conduzidos em comunidades de países como Países Baixos, Kosovo, China, Brasil, Noruega e Nigéria entre os anos de 2006 e 2023. Em todos os estudos, mais de 306 participantes são mulheres, representando um percentual superior a 52,30% nos grupos de intervenções.

Dentre os estudos incluídos, as intervenções desenvolvidas foram: tratamento com atividade física envolvendo treinamento aeróbico e/ou força (n=3); exercícios de estabilização de core, envolvendo fortalecimento de músculos da região abdominal e lombar (n=3); exercícios terapêuticos aquáticos (n=1). Em estudos com mais de um grupo intervenção, as modalidades que não envolvessem qualquer atividade/exercício físico ou que tivessem tratamentos combinados não foram analisadas na presente revisão. Os grupos comparação encontrados foram: lista de espera (n=1); “back care” com educação (n=2); tratamento com agentes eletrofísicos (n=2); consultas médicas (n=1); kinesiotaping (n=1).

Em uma análise geral, a maioria dos estudos apresentou resultados significativamente relevantes sobre os desfechos de sintomas depressivos e ansiedade. Quatro dos sete estudos incluídos (57,14%) obtiveram resultados positivos para a melhora dos sintomas depressivos, sendo 75% destes artigos relacionadas ao treino aeróbico ou de força. Além disso, 3 estudos (42,85%) relataram melhora nos sintomas de ansiedade. Quanto aos desfechos secundários, também 4 de 7 estudos (57,14%) obtiveram diminuição nos escores de incapacidade. Todas as análises foram feitas intragrupo, portanto independe da comparação entre intervenções.

Ao relacionar os desfechos com os time-points, obtém-se os seguintes resultados: 33,33% apresentou efeitos a curto prazo (até 4 semanas); 60% apresentou efeitos a médio prazo (de 5 a 12 semanas); 50% obteve efeitos a longo prazo (12 semanas ou mais).

Dos três artigos que abordaram o treinamento aeróbico ou o treinamento de força como principais intervenções, todos avaliaram os sintomas depressivos e relataram melhora ao final do período de intervenção. Um artigo verificou a

diminuição do score intragrupos, enquanto outros dois estudos constataram que a atividade física é significativamente melhor do que o grupo controle para redução da depressão. Dois artigos avaliaram sintomas de ansiedade, e ambos relataram melhora nos escores avaliados, entretanto apenas um obteve melhora em relação ao grupo comparação.

Dos três artigos utilizaram o fortalecimento de core como principal intervenção. Apenas o estudo de OGUNNIRAN et al. (2022) mostrou diminuição nos escores de sintomas psicológicos e de incapacidade intragrupo, ou seja, houve melhora independentemente do grupo em que o participante estava inserido.

Estes achados corroboram com a literatura e a revisão de HAYDEN et al. (2021) sobre o tratamento de dor lombar crônica, uma vez que o exercício físico já vem sendo cada vez mais recomendado para o tratamento do que a inatividade (comumente tida como saída para alívio da dor) ou do que a utilização isolada de agentes eletrofísicos – como a eletroterapia. Quanto a diminuição nos scores de sintomas psicológicos, o atual estudo contribui com a evidência de PEARCE et al. (2022) que afirma a associação entre exercício físico e riscos menores de depressão. Além disso, o estudo de HARRIS et al (2017) mostra uma melhora tanto no grupo de exercício, quanto no grupo que utilizou uma abordagem de educação em dor. Ambas as práticas são indicadas de acordo as recomendações de práticas clínicas de FOSTER et al. (2018) e GEORGE et al. (2021) como forma de enfrentamento da dor.

4. CONCLUSÕES

Esta revisão sistemática conclui que o exercício físico possui efeitos positivos principalmente nos desfechos de depressão em paciente com dor lombar crônica. Os treinamentos de força e/ou aeróbicos parecem ter mais evidências do que outras modalidades. Entretanto mais estudos necessitam ser conduzidos para reforçar esse achado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERREIRA, M. L. et al. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet Rheumatology**, v. 5, n. 6, p. e316–e329, 1 jun. 2023.

AIRAKSINEN, O. et al. Chapter 4 European guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain. **European Spine Journal**, v. 15, n. S2, p. s192–s300, mar. 2006.

SANT'ANNA, P. C. F. et al. Dor lombar crônica em uma população de mulheres do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, n. 1, p. 9–17, mar. 2021.

GEORGE, S. Z. et al. Interventions for the Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Revision 2021. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, v. 51, n. 11, p. CPG1–CPG60, nov. 2021.

BUCHBINDER, R. et al. Low back pain: a call for action. **The Lancet**, v. 391, n. 10137, p. 2384–2388, 9 jun. 2018.

HULAGU KAPTAN; ESRA SÜER YALÇIN; ÖMÜR KASIMCAN. Correlation of low back pain caused by lumbar spinal stenosis and depression in women: a clinical study. **Archives of orthopaedic and trauma surgery**, v. 132, n. 7, p. 963–967, 12 abr. 2012.Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Syst. Rev.** 2016;5:210.

OUZZANI, M. et al. Rayyan—a Web and Mobile App for Systematic Reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 1, dez. 2016.

OGUNNIRAN, I. A.; AKODU, A. K.; ODEBIYI, D. O. Effects of kinesiology taping and core stability exercise on clinical variables in patients with non-specific chronic low back pain: A randomized controlled trial. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v. 33, set. 2022.

HAYDEN, J. A. et al. Exercise therapy for chronic low back pain. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2021, n. 10, 28 set. 2021.

PEARCE, M. et al. Association Between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA Psychiatry**, v. 79, n. 6, 13 abr. 2022.

HARRIS, A. et al. Brief intervention, physical exercise and cognitive behavioural group therapy for patients with chronic low back pain (The CINS trial). **European Journal of Pain**, v. 21, n. 8, p. 1397–1407, 27 abr. 2017.

FOSTER, N. E. et al. Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions. **The Lancet**, v. 391, n. 10137, p. 2368–2383, jun. 2018.

GEORGE, S. Z. et al. Interventions for the Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Revision 2021. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, v. 51, n. 11, p. CPG1–CPG60, nov. 2021.