



REVISTA CIENTÍFICA DA UMC



## PERCEPÇÃO DE CAUSAS DE DOR LOMBAR: ESTUDO TRANSVERSAL

Kelly Cristina Ferreira de Almeida<sup>1</sup>; Larissa Cristina Gomes Freitas Pereira<sup>2</sup>; Luiza Regina da Silva Santos<sup>3</sup>; Leonardo Lucas dos Santos<sup>4</sup>; Igor Phillip dos Santos Glória<sup>5</sup>

1. Estudante - curso de Fisioterapia; e-mail: kellyalmeida100@hotmail.com;
2. Estudante - curso de Fisioterapia; e-mail: larissa.cpereira11@gmail.com;
3. Estudante - curso de Fisioterapia; e-mail: luizareginaass@gmail.com
4. Professor – UMC; e-mail: leolucasfisio7@gmail.com
5. Professor - UMC; e-mail: igorgloria@umc.br.

**Área de conhecimento:** Ciências da Saúde.

**Palavras – chave:** Dor lombar, etiologia, autogestão.

### INTRODUÇÃO

A dor lombar é uma das mais frequentes queixas entre os pacientes que procuram assistência à saúde e que conseqüentemente possui um grande impacto em seu cotidiano, trazendo limitações em atividades funcionais bem como influenciando em sua produtividade no ambiente de trabalho. Conseqüente disso, há um alto índice de gastos destinados a medicamentos, tratamentos fisioterapêuticos, cirúrgico e exames de imagem em um contexto geral dando enfoque ao seu tratamento e não em sua prevenção (COSTA et al., 2019). Compreender os possíveis fatores causais da dor lombar se tornou um desafio, onde a evolução histórica da ciência trouxe diversas possibilidades interpretativas nos levando a refletir sobre inúmeras perspectivas como as variações puramente biomecânicas que postulavam hipóteses relacionadas a má postura, déficit de ativação da musculatura interna do abdome ou até mesmo alterações relacionadas ao controle motor. Entretanto, muitos desses conceitos foram falseados colocando em questionamento o raciocínio biomédico (HARTVIGSEN et al., 2018; JAMES et al., 2018). Embora se saiba que o processo da informação de dor ocorre da medula espinal ao córtex, a sua percepção se relaciona a outros fatores contextuais, e mesmo com a finalização de estímulos provocativos ela pode se tornar persistente. Desta forma, compreender o modelo biopsicossocial se faz necessário devido a associação de agentes físicos, sociais, emocionais e biológicos afim de evitar a criação de crenças decorrente da má informação aos pacientes, dificultando então o seu tratamento (MARIN et al., 2017; RUSSO et al., 2017).

### OBJETIVOS

Identificar a percepção de pacientes quanto aos possíveis fatores causais da dor lombar, bem como as suas próprias condutas para o manejo da dor.

### METODOLOGIA

*Participantes:*

Participaram do presente estudo, 658 pessoas que apresentam ou apresentaram dor lombar nos últimos 12 meses, de ambos os gêneros, com idade mínima de 18 anos.



### *Materiais:*

Foi realizado um levantamento epidemiológico através do preenchimento de um formulário online hospedado pelo Google Forms (através de um link) proveniente de divulgação por meio de redes sociais (Instagram, Facebook e WhatsApp).

### *Procedimentos:*

Ao acessar o link, os participantes foram direcionados para uma página com perguntas pertinentes aos critérios de inclusão e exclusão do estudo. Os voluntários enquadrados nos critérios de inclusão foram redirecionados para uma página virtual onde estava digitalizado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e somente aqueles que concordaram em participar da pesquisa após a leitura do TCLE, receberam o formulário composto por questões relacionadas a obtenção de informações sobre os dados pessoais, quadro doloroso, entendimento sobre fatores causais e possíveis condutas para auto manejo da dor.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Referente as perspectivas aos fatores causais para a dor lombar, dentre os principais fatores apresentados pelos participantes foram a postura inadequada (82,21%) e sedentarismo (60,33%). Sobre a postura inadequada, a literatura atual nos retrata que a perspectiva postural para causar dor lombar deve ser repensada, visto que em estudos realizados por Hey et al. (2017) e Claeys et al. (2016), após a análise de padrões posturais não foi evidenciado um padrão que necessariamente cause malefícios, e sim uma grande variabilidade motora levando a afirmação de que talvez uma postural ideal não exista.

**Tabela 1.** Análises quantitativas de considerações de fatores de causas de dor lombar em 658 participantes.

Fatores causais	Nº	%
Sedentarismo (falta da prática de atividade física)	397	60,33
Postura inadequada	541	82,21
Excesso de peso que é pego durante as atividades de casa/trabalho	229	34,80
Excesso de movimentos da coluna	95	14,43
Alterações na coluna visto em exames de imagem (Raio-x ou ressonância)	156	23,70
Mudanças no tempo (frio)	71	10,79
Fadiga	97	14,74
Estresse	290	44,07
Ansiedade	224	34,04
Depressão	62	9,42
Sono inadequado	251	38,14
Alimentação ruim	110	16,71



O sedentarismo, mesmo ao ocupar um dos maiores espaços entre perspectivas de causas, uma pequena parcela procura realizar atividades físicas de baixa intensidade como manejo e em maior porcentagem fazem repouso. É notável em estudos que relatam a importância dos exercícios físicos na modulação inibitória da dor, que os efeitos neurofisiológicos se dão através da liberação de opioides endógenos, reduzindo a excitabilidade central e consequentemente o risco de desenvolvimento de dor crônica (CHIMENTI; A FREY-LAW; A SLUKA, 2018; GOSLING, 2012).

**Tabela 2.** Análises quantitativas de ações para melhora da dor lombar em 658 participantes.

Ações para melhora de dor lombar	Nº	%
Mantenho a calma e continuo realizando minhas atividades aos poucos	219	33,28
Faço repouso por alguns períodos	309	46,96
Evito pegar pesos ou realizar serviços braçais	224	34,04
Evito realizar movimentos bruscos ou repetitivos	199	30,24
Procuro manter minha postura alinhada	333	50,60
Procuro ajuda médica para verificar o melhor tratamento	75	11,39
Procuro ajuda médica para receber algum medicamento (comprimido ou injeção)	96	14,58
Procuro ajuda médica para realizar algum exame (Raio-x ou Ressonância)	45	6,83
Me auto-medico com algum analgésico ou anti-inflamatório	344	52,27
Procuro um fisioterapeuta	85	12,91
Procuro realizar atividades físicas de baixa intensidade	262	39,81

Nº: número. %: Porcentagem.

Para melhora da dor, grande parte se automedica com algum analgésico ou anti-inflamatório (52,27%), procuram manter a postura alinhada (50,60%) e outros repousam por alguns períodos (46,96%). Podemos notar certas semelhanças ao compararmos com os achados de Setchell J et al. (2019), onde foi visto que o uso de medidas térmicas como calor ou frio, ingestão de medicamentos e repouso foram considerados pelos participantes em maior frequência. Entretanto, algumas medidas como continuidade as atividades normais e práticas a exercícios ao invés de repouso e cautela ao uso medicamentoso são evidenciadas como intervenções eficazes, o que na realidade é visto como controvérsia por uma grande parte da população. Em menor porcentagem procuram ajuda médica para realização de exames de imagem, e isso se baseia como algo positivo, pois é notório que alterações de exames de imagem nem sempre retratam a causa da dor lombar, visto que muitos indivíduos assintomáticos também podem apresentar alterações estruturais, como doenças degenerativas ou protusão discal (BRINJIKJI, et al., 2014). Segundo Fagundes et al. (2016), exames de imagem podem contribuir de forma negativa, levando ao efeito nocebo, influenciando no âmbito de dor, dificultando então na sua recuperação e adesão a tratamentos ativos.



## CONCLUSÃO

Com base na análise dos resultados pode-se concluir que 82,21% dos avaliados acreditam que as dores lombares são provenientes de posturas inadequadas, 60,33% sedentarismo e 44,07% acreditam que o estresse possa ser um fator preditor. Com relação ao manejo da dor, mais da metade (52%) dos participantes tomam medicamentos, antiinflamatórios e/ou analgésicos, por conta própria quando estão com dor lombar.

## REFERÊNCIAS

BRINJIKJI, W *et al.* Systematic Literature Review of Imaging Features of Spinal Degeneration in Asymptomatic Populations. **American Journal of Neuroradiology**, [s./l.], v. 36, n. 4, p. 811-816, 27 nov. 2014.

CHIMENTI, Ruth L; A FREY-LAW, Laura; A SLUKA, Kathleen. A Mechanism-Based Approach to Physical Therapist Management of Pain. **Physical Therapy**, [s./l.], v. 98, n. 5, p. 302-314, 16 abr. 2018.

CLAEYS, Kurt *et al.* Sagittal evaluation of usual standing and sitting spinal posture. **Journal Of Bodywork And Movement Therapies**, [s./l.], v. 20, n. 2, p. 326-333, abr. 2016.

COSTA, Nathalia *et al.* What Triggers an LBP Flare? A Content Analysis of Individuals' Perspectives. **Pain Medicine**, [s./l.], v. 21, n. 1, p. 1-8, 20 mar. 2019.

FAGUNDES, Felipe Ribeiro Cabral; REIS, Felipe J. J.; CABRAL, Cristina Maria Nunes. Nocebo and pain: adverse effects of excessive information. *Revista Dor*, [s./l.], v. 17, p. 157-158, 2016.

GOSLING, Artur Padão. Mecanismos de ação e efeitos da fisioterapia no tratamento da dor. **Revista Dor**, [s./l.], v. 13, n. 1, p. 65-70, mar. 2012.

HARTVIGSEN, Jan *et al.* What low back pain is and why we need to pay attention. **The Lancet**, [s./l.], v. 391, n. 10137, p. 2356-2367, 21 jun. 2018.

HEY, Hwee Weng Dennis *et al.* Differences in erect sitting and natural sitting spinal alignment—insights into a new paradigm and implications in deformity correction. **The Spine Journal**, [s./l.], v. 17, n. 2, p. 183-189, fev. 2017.

JAMES, Spencer L *et al.* Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the global burden of disease study 2017. : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. **The Lancet**, [s./l.], v. 392, n. 10159, p. 1789-1858, 10 nov. 2018.

MARIN, Teresa J *et al.* Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for subacute low back pain. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s./l.], p. 1-86, 28 jun. 2017.

RUSSO, Marc *et al.* Muscle Control and Non-specific Chronic Low Back Pain. **Neuromodulation: Technology at the Neural Interface**, [s./l.], v. 21, n. 1, p. 1-9, 12 dez. 2017.



REVISTA CIENTÍFICA DA UMC



SETCHELL, Jenny *et al.* What decreases low back pain? A qualitative study of patient perspectives. **Scandinavian Journal Of Pain**, [s.l.], v. 19, n. 3, p. 597-603, 29 abr. 2019.