

**7º Simpósio de Ensino de Graduação****TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DA LOMBALGIA CRÔNICA - METANÁLISE****Autor(es)**

TALITA ALVARES

Co-Autor(es)

SILVIA BELISSA FERRARETO

Orientador(es)

CARLOS ALBERTO FORNASARI

1. Introdução

A dor lombar é uma importante causa de incapacidade, ocorrendo em prevalências elevadas em todas as culturas, influenciando a qualidade de vida das pessoas (EHRlich, 2003). Estudos da Organização Mundial da Saúde (2007) revelam a dor lombar como um problema de saúde pública mundial, atingindo cerca de 80% das pessoas em algum período de suas vidas, causando graves conseqüências socioeconômicas.

O termo lombalgia se refere à dor na coluna lombar, sendo um dos sintomas mais comuns das disfunções da coluna vertebral. Essa é uma disfunção que acomete ambos os sexos, podendo variar de uma dor aguda, se durar menos de quatro semanas; subaguda, com duração de até 12 semanas; e crônica, se persistir por mais de 12 semanas (PIRES; SAMULSKI, 2006).

A lombalgia crônica é um sintoma, e não uma doença, que se caracteriza por dor, a qual pode ser resultante de causas diversas. Devido à complexidade das lombalgias, podemos classificá-las etiologicamente como estruturais; traumáticas; músculo-esqueléticas; degenerativas; reumáticas; defeitos congênitos; inflamatórias; neoplásicas; viscerais reflexas; doenças ósseas; e metabólicas (COSTA; PALMA, 2005; CAETANO et al., 2006).

Além disso, observa-se grande incidência de lombalgias relacionadas à atividades laborativas, que levam à posturas e movimentos corporais inadequados causando sobrecarga sobre a coluna lombar, levando a uma série de transtornos físicos e prejuízos de ordem financeira, causados pelo absenteísmo, diminuição da produtividade e, conseqüentemente dos lucros empresariais (CHUNG, 1999; GOUMOENS et al., 2006).

Vários métodos são utilizados para mensurar a intensidade da dor tanto para pesquisa como para dados clínicos (escala visual analógica, mapas corporais, questionários). A escala visual analógica de dor (EVA) é utilizada e validada como um método de mensuração (quantitativa) da dor, uma vez que pode detectar pequenas diferenças na intensidade da dor quando comparada com outras escalas. Adicionalmente, consiste em método de fácil utilização pelo examinador (BRIGANÓ; MACEDO, 2005). A lombalgia está também associada à perda de mobilidade lombar e pélvica. O teste de Schöber é uma forma objetiva de avaliá-la, por meio de uma análise funcional quantitativa do movimento da coluna lombar (EMILIANI; TANAKA, 2002).

O objetivo principal do tratamento fisioterapêutico é controlar o quadro algico, promover bem-estar, de forma a possibilitar o retorno às atividades funcionais do indivíduo, porém não menos importante é tratar a causa do problema, se esse estiver diagnosticado (BRIGANÓ; MACEDO, 2005).

Há variados recursos terapêuticos à disposição para o tratamento da lombalgia, como medidas cirúrgicas e medicamentosas. Contudo, a fisioterapia atua por meio do tratamento conservador, dispondo de recursos eletrotermofototerapêuticos, cinesioterapia por meio de

programas de exercícios que visam melhor condicionamento muscular, alinhamento postural, relaxamento e alívio sintomático da dor. Entretanto, sua elegibilidade irá depender do quadro clínico do paciente e da avaliação realizada pelo fisioterapeuta (LIMA et al., 1999).

A partir disto, observa-se a importância da elegibilidade de um tratamento fisioterapêutico eficaz que possa promover a melhora no quadro e, conseqüentemente, na qualidade de vida. Para isso, são necessários estudos que convalidem meios de intervenção para este paciente, de forma a ter disponível um padrão neste tipo de tratamento.

2. Objetivos

Este trabalho teve como objetivo executar uma metanálise das publicações científicas sobre o tratamento fisioterapêutico para lombalgia.

3. Desenvolvimento

Trata-se de um estudo descritivo com análise qualitativa das intervenções fisioterapêuticas na lombalgia crônica.

Foram incluídos 20 artigos indexados localizados no período de 1999 a 2008. Como critérios de inclusão os artigos deveriam ter sido publicados nos últimos 10 anos, estarem relacionados ao tratamento fisioterapêutico da lombalgia, independente da metodologia aplicada. Foram utilizadas as bases de dados para a revisão bibliográfica: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), consultada por meio do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), e SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Os descritores utilizados para a busca dos artigos, de acordo com o Decs (Descritores em ciências da saúde), para língua portuguesa e inglesa foram “dor lombar”, “lombalgia”, “reabilitação”, “low back pain” e “rehabilitation”.

Dentre as publicações identificadas, foram selecionadas as de língua portuguesa, inglesa e espanhola, artigos que incluam revisões bibliográficas, tratamentos ou pesquisas experimentais.

4. Resultado e Discussão

Os artigos foram categorizados de acordo com as técnicas e/ou métodos de pesquisa utilizados. A partir desta distribuição, calculou-se a porcentagem de cada categoria conforme a quantidade de artigos da mesma.

Os dados supracitados estão expressos na tabela 1.

Como resultado da “Categorização Geral” foram criados quatro categorias principais, sendo “cinesioterapia” a que apresentou a maior quantidade de artigos, correspondendo a 60% do total, seguido de “Revisão de Literatura” com 20%, “Eletroterapia” com 15% e “Hidroterapia” com 5%.

A categoria principal “cinesioterapia” foi dividida em quatro subcategorias, sendo elas: “cinesioterapia pura” (63,6%), “cinesioterapia/gestação” (18,2%), “cinesioterapia + terapia manual” (9,1%) e “cinesioterapia + eletroterapia” (9,1%).

Foram criadas quatro subcategorias a partir da categoria principal “Revisão de Literatura”, designadas como “gestação” 40% e “lombalgia” 20%, “acupuntura” 20%, “hidroterapia/gestação” 20% cada.

Criaram-se duas subcategorias a partir da categoria “Eletroterapia”, mencionadas como “Eletroterapia pura”, a qual correspondeu a 66,6% dos artigos e “Eletroterapia + Farmacologia” correspondente a 33,3%.

Considerando as condições experimentais deste estudo, pôde-se observar que a grande maioria dos artigos incluídos foi referente à categoria “Cinesioterapia”, o que sugere que a predominância das pesquisas, no que se diz respeito ao tratamento fisioterapêutico da lombalgia, baseia-se na investigação dos recursos provenientes desta.

“Cinesioterapia”, mesmo sendo a categoria que obteve o maior número de artigos, apresentou grande diversificação entre as técnicas utilizadas, mostrando um grupo bastante heterogêneo. Com isso, verifica-se a falta de padrão nas pesquisas e, conseqüentemente, reflete-se nos tratamentos fisioterapêuticos, os quais não possuem uma base teórica cientificamente fundamentada.

“Revisão da literatura”, sendo a segunda categoria com maior quantidade de artigos, pode representar que a grande parte das pesquisas é voltada ao estudo teórico dos achados científicos, enquanto que não há unificação das diversas linhas de pesquisas sobre

abordagens fisioterapêuticas, do tratamento da lombalgia.

Em relação à categoria “Eletroterapia”, foram incluídos apenas três artigos, os quais comprovaram a eficácia da eletroterapia para analgesia da dor lombar, porém, diante da pequena quantidade de artigos encontrados sobre o assunto, é necessário ressaltar a importância do aprofundamento nas investigações, a fim de protocolar correntes e parâmetros específicos para a lombalgia.

Em relação às categorias “Hidroterapia”, e às subcategorias “Terapia Manual” e “Eletroterapia + Farmacologia”, onde foi incluído apenas um artigo em cada, percebe-se a escassez de investigação e, portanto, a necessidade de mais pesquisas sobre esses temas, visto que são modalidades terapêuticas que podem auxiliar no tratamento convencional da lombalgia.

5. Considerações Finais

Considerando que a dor na coluna lombar atinge níveis epidemiológicos na população geral, pudemos observar, neste estudo, que, além de poucas publicações, não há um consenso no que se diz respeito ao tratamento fisioterapêutico para esta afecção. Apontando a necessidade de uma atenção especial ao assunto tratado, principalmente, envolvendo novas pesquisas que busquem a padronização para que a intervenção fisioterapêutica se torne mais eficaz e fundamentada cientificamente.

Referências Bibliográficas

BRIGANÓ, J.U.; MACEDO, C.S.G. Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v.26, n.2, p.75-82, 2005.

CAETANO, L.F., et al. Hidrocinesioterapia na redução lombar avaliada através dos níveis de hidroxiprolina e dor. *Fitness & Performance Journal*, v.5, n.1, p.39-43, 2006.

COSTA, D.; PALMA, A. O efeito do treinamento contra resistência na síndrome da dor lombar. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, v.5, n.2, p.224-234, 2005.

CHUNG, T.M. “Escola de coluna”; Greve JMD. IN: *Medicina de Reabilitação Aplicada à Ortopedia e Traumatologia 1ª*. Ed. São Paulo, 1999. p.127-134.

EHRlich GE. Low back pain. *Bull World Health Organ*, v.81, p.671-6, 2003.

EMILIANI JUNIOR, W.R.; TANAKA, C. Postura, flexibilidade da coluna e capacidade funcional em pacientes com lombalgia crônica – Avaliação. *Revista de Fisioterapia da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v.9, n.2, p.85, jul/dez 2002.

GOUMOENS, P.; SCHIZAS, C.; SO, A.K. Low back pain in 2006: back to the root. *Revue Médicale Suisse*, v.2, n.65, p.1268-1270, 2006.

LIMA, I.C.M., et al. Tratamento da lombalgia crônica pela inativação de pontos-gatilho miofasciais – experiência da Divisão de Medicina Física da FMUSP. *Acta Fisiátrica*, v.6, n.1, p.10-13, 1999.

PIRES, E.O.; SAMULSKI, D.M. Visão interdisciplinar na lombalgia crônica causada por tensão muscular. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v.14, n.1, p.13-20, 2006

WORTH HEALTH ORGANIZATION – Regional Office for Europe. Evidence Report. What is the best way to treat back pain? Health Evidence Network. 2007. Acesso em: 03/08/08 Disponível em: www.euro.who.int/

Anexos

Tabela 1. Dados referentes à categorização geral, quantidade e porcentagem dos artigos incluídos neste estudo.

Categorização Geral		
Categorias Principais	Quantidade de artigos	Porcentagem (%)
Cinesioterapia	12	60
Revisão de Literatura	4	20
Eletroterapia	3	15
Hidroterapia	1	5