

LOMBALGIA CRÔNICA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CHRONIC LOW BACK PAIN: PREVENTION, DIAGNOSIS AND TREATMENT IN THE PRIMARY CARE

Odilardo Mendes Carneiro Filho

Karla Lais Ribeiro da Costa Araújo

RESUMO

A dor lombar atinge níveis epidêmicos na nossa população. De acordo com dados do Instituto nacional de Previdência Social (INSS) e também da Organização Mundial da Saúde (OMS), a dor lombar é a segunda maior causa de procura por atendimento médico, ficando atrás somente das cefaleias. Dor lombar crônica é a principal causa de afastamento e faltas ao trabalho. Observando os dados acima, podemos facilmente concluir que a dor lombar traz um impacto econômico negativo muito grande para a sociedade, uma vez que esse absenteísmo é extremamente oneroso para empresas e também para os serviços de saúde, em virtude das constantes procuras. Além disso, trata-se de uma condição de grande morbidade que leva a muito sofrimento físico e psicológico, com grande repercussão social. Nesse contexto, propõe-se realizar uma revisão de literatura, com o objetivo de construir um plano de ação que permita atuar na prevenção da dor lombar crônica, assim como realizar adequado diagnóstico e reabilitação de casos mais graves, melhorando a qualidade de vida da nossa população.

Descritores: Lombalgia; Prevenção; Reabilitação

ABSTRACT

Low back pain reaches epidemic levels in our population. According to data of the Brazilian National Institute of Social Security (INSS) and also from the World Health Organization (WHO), low back pain is the second biggest cause of seeking medical care, only behind headaches. Chronic low back pain is the main cause of absence from work. Looking at the data above, we can easily conclude that low back pain has a very negative impact in the society,

because the absenteeism, who is extremely costly for companies and also for health services, due to the constant demand. Besides, it is a condition of great morbidity that causes a lot of physical and psychological suffering, with great social repercussion. In this context, it is proposed to carry out a literature review, with the objective of building an action plan that allows acting in the prevention of chronic low back pain, as well as making a good diagnosis and rehabilitation of more severe cases, improving the quality of life of the population.

Descriptors: Chronic low back pain; prevention; rehabilitation

1. INTRODUÇÃO

Uruçuí é um município brasileiro localizado no estado do Piauí, às margens do Rio Parnaíba, a mais ou menos 453 km de distância de Teresina, capital do estado. Sua população, estimada pelo IBGE em 2017 é de 21.188 habitantes e possui uma área de 8.411,9 km, sendo dessa forma o maior município piauiense em extensão territorial e um dos maiores do Nordeste. Na área econômica, destaca-se a agropecuária, sendo o município um dos maiores produtores de soja do Nordeste.

A Unidade Básica de Saúde São Francisco, onde será realizado o estudo, fica localizada em bairro que recebe o mesmo nome da UBS, à mais ou menos 2 km do centro da cidade. Ela conta com uma equipe composta por médico, enfermeiro, duas técnicas de enfermagem, uma odontóloga, uma auxiliar de odontologia, uma técnica responsável pela vacinação e 4 Agentes Comunitários de Saúde. Destacar também que conta com o apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Os principais serviços oferecidos são: consultas médicas, procedimentos de enfermagem, vacinação, tratamento odontológico, encaminhamento para serviços especializados e dispersão de medicamentos.

Nesta UBS, atende-se pacientes com diversas queixas. Observa-se aqui uma elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. Entretanto, após análise da situação de saúde realizado em conjunto com toda a equipe, chamou bastante atenção o número de pacientes que procuram o serviço com a queixa de dor lombar.

A dor lombar atinge níveis epidêmicos na nossa população. De acordo com dados do Instituto Nacional de Previdência Social (INSS) e também da Organização Mundial da Saúde (OMS), a dor lombar é a segunda maior causa de procura por atendimento médico, ficando atrás somente das cefaleias. (SANTANA JÚNIOR; GIGANTE,2017). Estima-se que é uma condição que pode afetar anualmente 65% das pessoas e até 84% das pessoas em algum momento da vida, contando com uma prevalência mundial de aproximadamente 9 % da população mundial (NASCIMENTO; COSTA,2015). Dor lombar crônica é a principal causa de afastamento e faltas ao trabalho.

Observando os dados acima, podemos facilmente concluir que a dor lombar traz um impacto econômico negativo muito grande para a sociedade, uma vez que esse absenteísmo é extremamente oneroso para empresas e também para os serviços de saúde, em virtude das constantes procuras. Além disso, trata-se de uma condição de grande morbidade que leva a muito sofrimento físico e psicológico, com grande repercussão social.

Diante do exposto, lombalgia é o meu objeto de estudo. Minha proposta é apresentar um plano de ação que atue na prevenção da dor lombar crônica, diminuindo o número de consultas com essa queixa, e que também possibilite um adequado diagnóstico e reabilitação dos casos mais graves, buscando a melhoria da qualidade de vida dessa população alvo.

2. OBJETIVO GERAL

Construir um plano de ação que permita atuar na prevenção da dor lombar crônica, assim como realizar adequado diagnóstico e reabilitação de casos mais graves, melhorando a qualidade de vida da nossa população.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.** Realizar uma revisão de literatura, adquirindo conhecimentos de acordo com o princípio da Medicina Baseada em Evidências;
- 2.** Identificar possíveis causas que dificultam a prevenção e tratamento da dor lombar crônica na nossa região;
- 3.** Analisar diferentes abordagens terapêuticas, identificando soluções que tragam impacto no tratamento da nossa população.

4. REVISÃO DE LITERATURA

1. CONCEITOS GERAIS

A dor lombar é definida como dor e desconforto localizados entre a margem costal e a prega glútea inferior, com ou sem dor na perna. Em 60% dos casos pode haver dor irradiada para o membro inferior, e esse quadro é chamado de lombociatalgia, que pode ser de origem radicular (STUMP PR, KOBAYASHI R; CAMPOS AW, 2016).

Trata-se de um problema de saúde muito comum, presente no nosso dia a dia de trabalho, estando superado somente por cefaleia como distúrbio doloroso que afeta a população. É uma condição que pode afetar até 65% das pessoas anualmente e até 84% das pessoas em algum momento da vida, apresentando uma prevalência pontual de aproximadamente 11,9% na população mundial. Entretanto, esses valores podem estar subestimados uma vez que menos de 60% das pessoas que apresentam dor lombar procuram por tratamento (NASCIMENTO PRC; COSTA LOP, 2015).

Pacientes acometidos com quadros de lombalgia, geralmente são afetados do ponto de vista social e mental, resultando em perda do condicionamento físico, diminuição de atividades sociais, estresse familiar, irritação, depressão, ansiedade.

Do ponto de vista econômico, também temos um grande impacto na sociedade, uma vez que a dor lombar responsável por um grande número de faltas ao trabalho. A redução no número de homens/horas trabalhadas, devido à ausência do trabalho por períodos de tempo consideráveis, provoca uma perda na produtividade e na qualidade do serviço. Como solução, empresas acabam tendo que realizar novas contratações ou pagar horas-extras aos demais funcionários, aumentando o custo da produção (SANTANA JÚNIOR; GIGANTE, 2017). O sistema de saúde também sofre com a alta demanda e custos elevados para tratamento de casos crônicos.

2. CLASSIFICAÇÃO

A dor lombar é classificada em aguda, subaguda e crônica quando a duração do episódio, respectivamente, é inferior a 6 semanas, dura 6-12 semanas e é superior a 3 meses. Também

pode classificá-la em específica e inespecífica. A primeira tem sintomas causados por mecanismo patofisiológico diagnosticado, tal como: hérnia de disco com comprometimento da raiz nervosa, distúrbio inflamatório, infecção, osteoporose, artrite reumatoide, fratura ou tumor. A inespecífica tem sintomas sem causa claramente definida, acometendo 90% de todos os pacientes com dor lombar. Seu diagnóstico se faz por exclusão de patologia específica (FRASSON VB, 2016).

Apesar de não haver uma causa definida nas lombalgias inespecíficas, o diagnóstico frequentemente está associado ao sistema musculoesquelético. A dor pode ser decorrente: do processo degenerativo das pequenas articulações posteriores, provocando irritação das raízes lombares; da acentuação da lordose por aumento da curvatura da coluna; da fraqueza na musculatura abdominal que acarreta maior pressão nas articulações facetarias; da assimetria das facetas articulares lombares (ALMEIDA DC; KRAYCHETE DC, 2017).

3. FATORES DE RISCO

Diversos fatores estão relacionados com a presença de dor lombar. Dentre eles, podemos destacar:

- Idade maior que 30 anos;
- Sexo masculino;
- Tabagismo;
- Alcoolismo;
- Obesidade;
- Postura inadequada;
- Transtorno do humor;
- Baixo nível social;
- Baixo nível de escolaridade;
- Sedentarismo;
- Atividades laborais que exijam esforços com excesso de flexão, rotação, vibração do tronco e carregar peso.

4. DIAGNÓSTICO

O correto diagnóstico e a abordagem inicial do paciente começam com uma adequada anamnese, seguido de exame físico completo. Durante a anamnese devemos perguntar a respeito do tempo de evolução, tipo de dor, intensidade, localização, irradiação e fatores associados. Aqui é fundamental perguntar qual a profissão do paciente. Como descrito anteriormente, a dor característica está limitada entre a margem costal e a região superior à prega glútea, com ou sem dor no membro inferior.

Durante a investigação, deve-se buscar determinar as principais causas da doença e a literatura sugere que os profissionais de saúde estejam atentos para as bandeiras vermelhas e amarelas, que são um conjunto de alertas para a investigação clínica e de fator prognóstico.

Importante salientar que nem sempre bandeiras vermelhas (red flags), apesar da nomenclatura, indicam presença de doença grave. Elas apenas enfatizam a necessidade de investigação para diferenciar uma causa mecânica ou não mecânica (ALMEIDA DC; KRAYCHETE DC, 2017).

As bandeiras vermelhas que devemos investigar são:

- Idade inferior a 20 anos ou acima de 55 anos;
- História recente de trauma;
- Dor constante e progressiva que não melhora com repouso;
- Dor torácica;
- Histórico de tumor maligno;
- Uso prolongado de corticoides;
- Abuso de drogas;
- HIV;
- Perda de peso inexplicada;
- Sintomas neurológicos.

Apesar de muito descrita na literatura e sempre utilizada na prática médica, uma Revisão Cochrane de oito estudos investigou a acurácia diagnóstica do uso de bandeiras vermelhas na identificação de pacientes com dor lombar por fratura vertebral, a fim de recomendar adequados procedimentos subsequentes. A evidência mostrou a inconveniência de muitas bandeiras vermelhas para fazer a triagem desses pacientes, pois levaram a falsos positivos, além de que testes combinados estimaram com mais precisão o diagnóstico. O uso de poucas bandeiras

vermelhas pareceu mais informativo. Ao contrário, as “bandeiras amarelas” (yellow flags) correspondem a: crenças inapropriadas sobre a dor lombar, medo do movimento, baixa satisfação no trabalho, ansiedade, estresse e depressão. Esses são fatores que aumentam o risco de desenvolver ou perpetuar dor crônica e incapacidade. Apesar de amplamente utilizadas na prática clínica, tais designações carecem de comprovação científica (FRASSON VB, 2016).

O exame físico deve incluir inspeção estática e dinâmica, marcha, manobras especiais provocativas, palpação (partes ósseas e partes moles), além da avaliação de pontos-gatilho miofasciais. O exame neurológico deve avaliar motricidade, sensibilidade (tátil, dolorosa, térmica e vibratória) e reflexos tendíneos profundos. A manobra provocativa mais utilizada para avaliar comprometimento radicular é o teste da elevação da perna estendida, que é considerada positiva para comprometimento do nervo ciático quando reproduz os sintomas radiculares em uma elevação entre 35 e 70 graus (STUMP PR, KOBAYASHI R; CAMPOS AW, 2016).

Com relação aos exames de imagem, estes são reservados para pacientes que apresentam uma causa específica, como fratura ou tumor. Também podem ser solicitados para pacientes com piora neurológica progressiva. As “bandeiras vermelhas” podem servir de referência para a solicitação de exames de imagens.

Entretanto, devemos salientar que muitas vezes há correlação fraca entre os achados de imagem e os sintomas. Essa ineficiência do diagnóstico de imagem deve ser levada em conta nos pacientes com dor lombar, para reduzir custos diretos e indiretos, bem como minimizar prejuízos aos pacientes (FRASSON VB, 2016).

5. TRATAMENTO

Na literatura temos diversas opções de tratamento, incluindo abordagens não farmacológicas e farmacológicas.

Com relação ao tratamento farmacológico, os fármacos mais utilizados são analgésicos simples, AINES, relaxantes musculares, opioides e antidepressivos.

O analgésico simples mais utilizado é o paracetamol. Entretanto, uma revisão Cochrane de 2016 mostra que o paracetamol não melhora a dor em comparação com o placebo. Além disso, inclui riscos como hepatotoxicidade, devendo ser utilizado com muito cuidado em pacientes com insuficiência hepática, doença hepática ativa, transtornos por uso do álcool e hipovolemia grave (PFIEFFER ML,2020).

Os AINES são amplamente utilizados na prática. Podem ser utilizados por períodos curtos, em episódios agudos de dor lombar, sempre alertando os pacientes a respeito do risco cardiovascular, dos sintomas gastrointestinais, toxicidade renal e risco de exacerbação da asma. Em relação a dor lombar crônica, o estudo de ENTHOVEN WTM et. Al. 2016, relata que a qualidade de evidência de AINES em comparação com placebo, em pacientes com lombalgia crônica, é na melhor das hipóteses, moderada. Quando estudos são de qualidade superior, os efeitos dos AINES se tornam menores ou desaparecem.

Os relaxantes musculares são efetivos por curto prazo para alívio sintomático da dor lombar inespecífica aguda. Entretanto, a incidência de sonolência é alta. Em revisão sistemática Cochrane de 30 ensaios clínicos randomizados, realizados em pacientes com dor lombar, 2 estudos compararam relaxantes musculares a placebo, mostrando que quaisquer dos fármacos foram mais eficazes do que placebo no alívio de curto prazo da dor aguda (FRASSON VB, 2016).

Os opioides podem ser usados a curto prazo em pacientes com dor lombar aguda, mas não em pacientes com dor crônica. Para reduzir o risco de uso indevido e dependência, o CDC (Center of Disease Control) não recomendou o uso de opioides por um período superior a 3 dias. As principais reações adversas são sedação, depressão respiratória, constipação e náuseas (PFIEFFER ML, 2020).

Para aqueles pacientes com quadro de dor lombar crônica com componente neuropático associado, como nos casos das lombociatalgia, os antidepressivos e anticonvulsivantes ganham grande importância. As diretrizes para o tratamento das dores neuropáticas consideram como primeira linha os tratamentos cuja eficácia foi comprovada em estudos experimentais ou observacionais de melhor consistência (nível A). Pertencem a estes fármacos: Anticonvulsivantes moduladores das subunidades $\alpha 2\delta$ dos canais de cálcio voltagem-dependentes: gabapentina e pregabalina; antidepressivos tricíclicos (ADT): amitriptilina, imipramina, clomipramina e nortriptilina; Inibidores seletivos da receptação de serotonina e de noradrenalina (ISRSN): duloxetina e venlafaxina (STUMP PR, KOBAYASHI R; CAMPOS AW, 2016).

Com relação ao tratamento não farmacológico, há variadas abordagens que podem ser utilizadas no manejo da dor lombar. Grande parte dessas condutas ainda é contraditória e inconclusiva. Parte importante dos procedimentos é executada na área da fisioterapia. Atualmente, há número crescente de estudos que focam as modalidades do tratamento

fisioterapêuticas baseadas em evidência. Apesar de haver evidência de que a fisioterapia pode reduzir em 60% os custos totais despendidos com dor lombar (relativos a exames de imagem, infiltrações, cirurgia e uso de medicamentos), a aceitação de intervenções fisioterapêuticas no tratamento da dor lombar é baixa (FRASSON VB, 2016).

Ioga, Tai Chi e Pilates foram estudados e demonstraram melhores resultados quando comparados a nenhuma intervenção, e quando realizados adequadamente, não há nenhuma reação adversa associada. A acupuntura, um modo seguro de tratamento, pode proporcionar um alívio a curto prazo para pacientes com dor lombar. Entretanto, são necessários estudos adicionais de longo prazo para apoiar a acupuntura como opção de tratamento eficaz (PFIEFFER ML, 2020).

6. PREVENÇÃO

Temos de destacar a importância de uma eficaz prevenção primária através da educação em saúde, realizando orientação postural, exaltando e mostrando aos pacientes a maneira correta de se sentar, ficar em pé, pegar objetos e dormir.

Outro ponto importante, é ressaltar que a dor lombar apresenta um caráter multifatorial. Sendo assim, o estilo de vida ou comportamento influenciam bastante no surgimento da dor lombar, bem como no seu prognóstico. Tendo conhecimento disso, faz-se necessário destacar o impacto positivo da adoção de medidas saudáveis como uma alimentação adequada, diminuição ou abandono do tabagismo e do álcool, além da prática regular de exercícios.

Aliás, a prática regular de atividade física possui um papel importantíssimo na prevenção de dor lombar. Ela causa adaptações circulatórias e metabólicas benéficas para musculatura esquelética e tecidos, contribuindo para melhoria da postura estática e dinâmica e diminuição do risco de micro e macro lesões e incapacidades osteomusculares (SANTANA JÚNIOR; GIGANTE, 2017).

Também é importante levar essa discussão para as grandes empresas. Vários fatores ocupacionais estão relacionados com a dor lombar.

Sabemos que uma postura sentada mantida por tempo excessivo, por exemplo, pode causar carência de flexibilidade na musculatura e de redução na mobilidade articular, além de fadiga da musculatura extensora, espinhais que, aliados, comprometem a estabilidade e o

alinhamento da coluna vertebral. Tais distúrbios biomecânicos são considerados importantes fatores etiológicos para o desenvolvimento de Lombalgia (SANTANA JÚNIOR; GIGANTE,2017).

Enfim, cada atividade tem a sua particularidade, devendo ser realizado uma análise específica de cada caso, buscando condições mais ergonômicas de trabalho, adotando medidas físicas, organizacionais e cognitivas. Tais melhorias no ambiente no trabalho trazem um impacto na saúde de trabalhadores e diminuem o absenteísmo por dor lombar, gerando ganhos na produtividade de empresas.

5. PLANO OPERATIVO

Situação problema	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
DOR LOBAR EM PACIENTES ATENDIDOS NA UBS SÃO FRANCISCO	1) Orientar a população a respeito da importância da adoção de um estilo de vida saudável na prevenção de lombalgias	Segundo semestre de 2020	<ul style="list-style-type: none"> Realizar busca ativa de pacientes com queixa de dor lombar; Realizar palestras educativas sobre hábitos saudáveis de vida. 	Agente comunitário de saúde; Médico e enfermeiro da UBS São Francisco
DOR LOBAR EM PACIENTES ATENDIDOS	2) Identificar pacientes que mereçam avaliação em	Segundo semestre de 2020	<ul style="list-style-type: none"> Referenciar, quando necessário, pacientes à 	Médico da UBS São Francisco

NA UBS SÃO FRANCISCO	serviço especializado;		atenção secundária.	
DOR LOBAR EM PACIENTES ATENDIDOS NA UBS SÃO FRANCISCO	3) melhorar a qualidade de vida de pacientes com dor lombar crônica.	2021	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar grupos de atividades física; • Implantar grupos de autocuidado compartilhado; • Oferecer tratamento fisioterápico 	Médico e enfermeiro da UBS São Francisco; Profissionais do NASF

6. CONCLUSÃO

Baseado na alta frequência de queixas por dor lombar que são relatadas nas consultas médicas diárias nas Unidades Básicas de Saúde, buscamos elaborar um plano operativo com o intuito de realizar uma intervenção profilática, visando diminuir o número de consultas com essa queixa, proporcionando uma melhoria na qualidade de vida da população.

Outro ponto importante é diminuir o impacto financeiro que esse verdadeiro problema de saúde pública traz a nossa sociedade. Devido ao grande absenteísmo, muitas empresas têm prejuízos, além dos casos de aposentadoria precoce por invalidez. O sistema de saúde também é afetado, uma vez que problemas crônicos acabam gerando um custo alto, sobretudo com solicitações de exames de imagem e acompanhamento a longo prazo.

Inicialmente as propostas elaboradas no plano operativo, tinham previsão de início no mês de julho. No primeiro momento, realizaríamos as ações de promoção à saúde. Entretanto, com o início da pandemia pelo vírus Sars-CoV-2, e o agravamento do quadro, tivemos que adiar esse primeiro momento. Atualmente, com todos os esforços voltados para conter a pandemia,

não prazo para começarmos a pôr em prática o plano operativo. Esperamos que seja o mais breve possível.

7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Darlan Castro; KRAYCHETE, Durval Campos. Dor Lombar – Uma abordagem diagnóstica. *Revista Dor, São Paulo*. V.16, n. 2, p. 173-177, 2017.

DO NASCIMENTO, Paulo Roberto Carvalho; PENA COSTA, Leonardo Oliveira. Prevalência da Dor Lombar no Brasil: Uma Revisão Sistemática. *Cad. De Saúde Pública, Rio de Janeiro*. V.36, n. 6, p. 1141-1155, 2015.

ENTHOVEN, WTM; ROELOFS PDDM; DEYO, RA; van TULDER, MW; KOES, BW. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for chronic low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Issue 2. No.: CD12087. DOI: 10.1002/14651858.CD012087, 2016.

FRASSON, Viviane Bertoluzzi. Dor lombar: Como tratar? *ISBN: 978-85-7967-108*. V. 1, n. 9, p. 1-10, 2016.

PFIEFFER, Mary Lauren DNP, FNP-BC, CPN How to care for adults with low back pain in the primary care setting. *Nursing: February 2020*. V. 50, Issue 2 - p 48-55 doi: 10.1097/01.NURSE.0000651624.64152.1, 2020.

SANTANA JÚNIOR, Virgílio; GIGANTE, Eloar Barros. Prevalência relacionada à Dor Lombar em Funcionários de Uma Empresa Privada. *Id. On Line Rev. Mult. Psic*. V. 11, n. 38, p. 879 – 896, 2017.

STUMP, Patrick Raymond Nicolas André Ghislain; KOBAYASHI, Ricardo; DE CAMPOS, Alexandre Walter. Lombociatalgia. *Rev. Dor, São Paulo*. V. 17, n. 1, p. 63 – 66, 2016.