
O exercício físico no tratamento da dor lombar crônica

Poliana Alves de Oliveira, Wagner Rodrigues Martins, Yara Andrade Marques e Rodrigo Luís Carregaro (1)

A dor lombar é caracterizada como a presença de dor, tensão muscular ou rigidez localizada entre os limites inferiores da margem costal e acima das dobras glúteas, podendo ser acompanhada ou não de dor nas pernas (ciatalgia), e possui alta prevalência populacional, com características epidêmicas mundiais. Na atualidade, é vista como problema de saúde pública em diversos países, e estima-se que em todo o mundo de 65% a 90% dos adultos apresentarão o quadro de lombalgia em algum momento de suas vidas (1). A dor e incapacidade funcional (dificuldade de realizar atividades diárias) são os sintomas mais característicos da dor lombar e o seu surgimento pode ocorrer devido a diversos fatores, nos quais podemos destacar a sobrecarga musculoesquelética, movimentos repetitivos, pouco tempo de sono, jornadas de trabalho extensivas e hábitos não saudáveis de vida como o tabagismo e a obesidade. No entanto, outras causas também podem gerar os quadros característicos da dor lombar, como as alterações estruturais congênitas e alterações emocionais, como por exemplo, a depressão (2,3).

A lombalgia pode ainda ser classificada quanto ser de causa específica ou inespecífica. A lombalgia específica está relacionada ao mecanismo de disfunções patológicas prévias, como por exemplo, distúrbios intrínsecos, caracterizados em doenças degenerativas, inflamatórias, neoplásicas, miofasciais, viscerais ou psíquicas; e extrínsecos decorrentes do estresse postural e lesões que podem comprometer a estrutura vertebral. Entretanto, quando não se consegue detectar a origem da dor lombar, isto é, quando não há um mecanismo fisiopatológico presente, classifica-se então como dor lombar inespecífica (4).

O tempo também é um fator determinante no diagnóstico de dor lombar, no qual consideramos uma lombalgia aguda quando o relato do indivíduo acometido for de dor de início súbito, subaguda, duração da dor estimada em cerca de seis a doze semanas, e crônica quando a dor tiver duração maior que doze semanas consecutivas. Para se compreender o processo de cronificação da dor lombar, estima-se que entre 25% a 50% dos indivíduos que apresentaram algum episódio súbito de dor lombar relatam outros sintomas adicionais no ano seguinte tornando a dor com aspecto temporal de dor lombar crônica.

O tratamento da dor lombar crônica é um desafio entre os profissionais relacionados à área de saúde por ter causas multifatoriais e por envolver alterações funcionais e de incapacidades. As evidências trazem que terapia farmacológica, uso de terapias comportamentais cognitivas, exercícios físicos realizados de forma supervisionada, além de um tratamento multiprofissional voltado para um contexto biopsicossocial são as ferramentas para buscar a reversão do quadro gerado pela lombalgia na vida dos indivíduos acometidos.

Estudos mais recentes buscam avaliar o quanto o exercício pode promover benefícios nos indivíduos com dor lombar crônica no que tange ao medo de se movimentar para não agravar a dor (cinesiofobia), nas dificuldades de realizar atividades (incapacidades) e na própria intensidade da dor de forma a promover a independência do indivíduo. Como dito anteriormente no boletim 109 (referente ao ano 10) dentre as técnicas indicadas para o tratamento da dor lombar crônica existe o método Pilates. Um estudo com abordagem na atividade física voltada para este método mostrou que as técnicas de Pilates realizadas em equipamentos foram superiores ao Pilates realizado no solo, em um período de seis meses, para os resultados de incapacidade e cinesiofobia. Além disto, foi observada a redução da intensidade da dor em ambos os grupos (1).

Outro estudo mostrou que na redução da intensidade da dor lombar crônica inespecífica quando comparamos exercícios que visem à estabilização da coluna vertebral em comparação aos exercícios direcionados para ganho de força muscular, ambos promoveram a redução dos níveis de dor bem como melhora do quadro funcional (4). Resultados semelhantes foram encontrados em outro trabalho que buscou observar as mesmas variáveis - dor e incapacidade - quando comparou exercícios com o objetivo de estabilização da coluna com exercícios para ganho de flexibilidade muscular (5). Podemos ressaltar ainda que a variabilidade terapêutica de atividade física a ser utilizada em diferentes ambientes e grupos quando, por exemplo, se propõe trabalhar com exercícios orientados domiciliares, também se mostrou tão eficaz nas variáveis de análise de redução da dor, ganho de flexibilidade e ganho de resistência muscular, quanto às terapias tradicionais institucionalizadas (6).

O que se mostra latente nas abordagens terapêuticas do exercício físico é o respeito à individualidade da condição de saúde em questão, do indivíduo e a orientação adequada para sua execução. Assim, ao se pensar nos diferentes tipos de exercícios físicos a serem trabalhados no tratamento da dor lombar crônica, o que vem à tona é a especificidade dos objetivos, onde o direcionamento adequado para cada indivíduo e sua condição se torna superior à técnica a ser utilizada, lembrando sempre de se realizar uma abordagem multidisciplinar considerando os aspectos característicos da dor crônica.

Referências:

1. Natour J, Cazotti LDA, Ribeiro LH, Baptista AS, Jones A. Pilates improves pain, function and quality of life in patients with chronic low back pain: a randomized controlled trial. *Clin Rehabil.* 2014;29(1):59-68. doi:10.1177/0269215514538981.
2. Rached, Roberto Del Valhe Abi, et al. "Chronic nonspecific low back pain: rehabilitation." *Revista da Associação Médica Brasileira* 59.6 (2013): 536-553.

3. Petersen R de S, Marziale MHP. Low back pain characterized by muscle resistance and occupational factors associated with nursing. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014;22(3):386-393. doi:10.1590/0104-1169.3321.2428.
4. K. Kendall, P. Wiley, C.A. Emery, R. Ferber. The effect of the addition of hip strengthening exercises to a lumbo pelvic exercise programme for the treatment of non-specific low back pain: A randomized controlled trial. *J. Sci. Med. Sport*, 18 (6) (2014), pp. 626-631.
5. França FR, Burke TN, Caffaro RR, Ramos LA, Marques AP. Effects of muscular stretching and segmental stabilization on functional disability and pain in patients with chronic low back pain: a randomized, controlled trial. *J Manipulative PhysiolTher*. 2012; 35(4):279-85.
6. Frih Z., Ben Salah et al. Efficacy and treatment compliance of a home-based rehabilitation programme for chronic low back pain: a randomized, controlled study. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, v. 52, n. 6, p. 485-496, 2009.

(1) Editorial produzido no âmbito da disciplina "Seminários Avançados em Pesquisa em Ciências e Tecnologias em Saúde", do Programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da Faculdade de Ceilândia, UnB.