

## TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA E NÃO MEDICAMENTOSA PARA ALGIA LOMBAR: UMA REVISÃO

**Araujo, E.B.A<sup>1</sup>, Paiva, M<sup>2</sup>, Giaretta, VMA<sup>3</sup>, Sant'Anna, A.L.G.G**

<sup>1,2</sup> Discente do curso de enfermagem da UNIVAP

<sup>3,4</sup> Docente do curso de enfermagem da UNIVAP

Universidade do Vale do Paraíba –

Avenida Shishima Rifumi, 2911 – Urbanova

São José Dos Campos/SP

Fone: +55 12 3947 1015, FAX +55 12 39471015

elianebaenfermagem@gmail.com; analucia@univap.br

**Resumo-** A lombalgia ou dor lombar é qualquer dor localizada entre o último arco costal e a prega interglútea, sendo a causa mais freqüente de morbidade e limitação das atividades de vida diária. A terapêutica inclui intervenções farmacológicas e não farmacológicas, com o intuito de recuperar progressivamente a capacidade funcional. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva e exploratória que objetivou investigar a produção científica sobre as terapêuticas utilizadas para lombalgia. O desenvolvimento deu-se na Biblioteca Central da Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), no município de São José dos Campos/SP. Foram encontradas onze (100,0%) publicações, sendo oito (72,7%) artigos, duas (18,2%) dissertações de mestrado e uma (9,1%) tese de doutorado. A maioria das publicações refere-se a terapêuticas não medicamentosas promissoras para o tratamento da lombalgia crônica.

**Palavras-chave:** Lombalgia, dor, terapêutica e tratamento.

**Área do Conhecimento:** Saúde  
**Introdução**

A lombalgia ou dor lombar é definida como “todas as condições de dor, com ou sem rigidez, localizadas na região inferior do dorso, em uma área situada entre o último arco costal e a prega glútea” (CECIN, SATO, CHAHADE, 2000).

É decorrente do desequilíbrio entre a função dos músculos extensores e flexores do tronco que culminam na incapacidade de estabilização da coluna vertebral (MACEDO, DEBIAGI, ANDRADE, 2010).

Também, é a causa mais freqüente de morbidade e limitação de atividades nos Estados Unidos da América (EEUU) em menores de 45 anos, sendo suplantada somente pela cefaléia. No Brasil cerca de 20% da população é acometida por este problema (MACEDO, DEBIAGI, ANDRADE, 2010).

Quanto à duração classificam-se em agudas quando permanecem até quatro semanas, subagudas quando duram de quatro a 12 semanas e crônicas as com mais que 12 semanas. (IAMAMURA, IAMAMURA, FURLAM, 2009).

Em relação à etiologia são classificadas em específicas ou inespecíficas, que são as dores lombares sem causa anatômica ou neurofisiológica identificável (IAMAMURA, IAMAMURA, FURLAM, 2009). Geralmente causadas por sedentarismo, obesidade, má postura, traumas, problemas congênitos,

psicogênicos, processos degenerativos, inflamatórios ou infecciosos (TEODORI, 2005; IAMAMURA, IAMAMURA, FURLAM, 2009)

O tratamento da lombalgia inclui intervenções farmacológicas e não farmacológicas, mas também deve considerar os fatores emocionais e sociais, assim como os riscos e benefícios (IAMAMURA, IAMAMURA, FURLAM, 2009)

Na lombalgia aguda os estudos atuais recomendam analgésicos simples e antiinflamatórios não hormonais (AINH), atividades que fortaleçam os músculos envolvidos na extensão e flexão do tronco, a manipulação vertebral, termoterapia superficial; evitar posições que aumentem as pressões intradiscas lombares, movimentos torcionais e de flexão anterior, assim como o repouso no leito após três dias, mas, se este for necessário, deve-se utilizar a posição de semi-Fowler e pequenas caminhadas. As atividades devem ser realizadas respeitando o limite e a tolerância de cada indivíduo, prevenindo a ocorrência de dores (IAMAMURA, IAMAMURA, FURLAM, 2009; MACEDO, DEBIAGI, ANDRADE, 2010)

Na subaguda o intuito é evitar a recorrência ou cronicidade da dor e a restauração da plenitude completa dos movimentos, da força, da resistência e da coordenação neuromuscular, através de exercícios específicos para as deficiências da coluna lombar (IAMAMURA, IAMAMURA, FURLAM, 2009; MACEDO, DEBIAGI, ANDRADE, 2010).

Na crônica, onde o objetivo é a recuperação progressiva da capacidade funcional, recomendam AINH ou um tratamento mais agressivo por meio de analgésicos de ação central, antidepressivos tricíclicos associados aos neurolépticos fenotiazínicos, que reduzem a dor e elevam a auto-estima (IAMAMURA, IAMAMURA, FURLAM, 2009).

Em relação às intervenções não farmacológicas citam os programas multidisciplinares, exercícios, terapia comportamental, a termoterapia de adição superficial e profunda, termoterapia de subtração, estimulação elétrica nervosa transcutânea (EENT), acupuntura, massoterapia, injeção nos pontos-gatilho, entre outros. (FERREIRA, BELEZA, 2009).

As lombalgias inespecíficas, por serem de causas imprecisas, são identificadas na rotina ambulatorial. A lombalgia específica como a espondilolistese, que é o deslizamento anterior do corpo vertebral em relação à vertebra inferior, já a degenerativa consiste em dor na região lombar de instalação súbita ou lenta, inibindo os movimentos causando rigidez e comprometimento discal. Na mecânica a dor tem como causa os distúrbios nos músculos posteriores, tendões e ligamentos, por ocorrência do esforço físico. Porém, na protrusão e hérnia discal tem-se um abaulamento localizado no disco, produzido por uma alteração degenerativa do anel fibroso; a estenose do canal medular consiste no estreitamento do diâmetro anteroposterior lateral (IAMAMURA, IAMAMURA, FURLAM, 2009).

Sendo esse um problema de saúde pública, que desencadeia uma diminuição na qualidade de vida dos indivíduos, faz-se necessário conhecer estudos sobre os recursos terapêuticos utilizados pelos profissionais de saúde para sanar ou minimizar este problema, buscando entender como o enfermeiro pode e deve intervir para melhorar a qualidade de vida dos clientes.

Esse estudo objetivou investigar a produção científica sobre as terapêuticas utilizadas para lombalgia.

## Metodologia

Utilizou-se a pesquisa bibliográfica, descritiva e exploratória. Foram respeitados os direitos autorais das literaturas utilizadas nesse estudo, conforme determinado na Lei n 9610/1998 do Ministério da Educação e da Cultura (MEC).

O desenvolvimento deu-se na Biblioteca Central da Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), no município de São José dos Campos/SP, no período de julho a agosto de 2011, acessando os bancos de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Adotou-se

os descritores lombalgia, dor lombar, terapêutica e tratamento.

Esta pesquisa incluiu publicações entre os anos de 1999 a 2011, na língua portuguesa, sendo excluídos os que não estivessem na íntegra ou não fossem referentes a terapêutica medicamentosa e não medicamentosa para dor lombar.

## Resultados

Foram encontradas onze (100,0%) publicações, sendo oito (72,7%) artigos, duas (18,2%) dissertações de mestrado e uma (9,1%) tese de doutorado. Destas publicações, quatro (36,4%) foram publicadas em 2010, duas (18,2%) em 2006. As demais nos anos de 1999, 2003, 2004, 2005 e 2011, sendo uma (9,1%) por ano.

A maioria das publicações, ou seja, dez (90,9%) refere-se a intervenções não farmacológicas.

Em relação à classificação da dor sete (63,6%) referem-se à dor crônica, porém três (27,3%) não citaram. Também, nove (81,8%) utilizaram a escala visual analógica (EVA) para avaliar a intensidade da dor.

O Quadro 1 relaciona o tipo de publicação com o ano de publicação, os autores, o título, os objetivos, o tipo de estudo e os resultados obtidos.

**Quadro 1 - Distribuição das publicações segundo critérios de análise. São José dos Campos, 2011. (N=11)**

Tipo de publicação	Ano	Autores	Título	Objetivo(s)	Tipo de estudo	Resultados
Artigo	1999	LIMA, I.C. M; et al	Tratamento da lombalgia crônica pela inativação de pontos-gatilho miofasciais experiência da divisão de medicina física da FMUSP.	Demonstrar os resultados iniciais obtidos, utilizando-se a técnica de injeção de pontos-gatilho(TPI-trigger point injectin)	Exploratório, Campo	Mostraram melhora estatisticamente significativa na intensidade da dor e algometria.
Tese de doutorado	2003	MORAES, M.A. A;	Avaliação da eficácia de um programa de reabilitação como modificador nos indicadores de dor e qualidade de vida em pacientes com lombalgia crônica inespecífica	Avaliar e analisar a eficácia de um programa de reabilitação como modificadores de dor e qualidade de vida em pacientes portadores de lombalgia crônica inespecífica.	Exploratório, Campo	Redução da dor e melhoria da maioria dos domínios relativos à qualidade de vida das pessoas.
Artigo	2004	SALVADOR, D; NETO, P.E.D. N; FERRARI, F.P;	Aplicação de técnica de energia muscular em coletores de lixo com lombalgia mecânica aguda	Avaliar a eficácia da técnica de energia muscular com relaxamento pós-isométrico (TEMRP) para reduzir a dor de lombalgias agudas mecânicas em coletores de lixo e verificar a repercussão da técnica sobre a amplitude de movimento.	Exploratório, Campo	A TEMRPI é eficaz na redução da dor de lombalgia aguda mecânica dos coletores de lixo, sobretudo nos casos de dor e espasmo severos
Artigo	2005	BRIGANO,J.U; MARCEDO, C.S. G;	Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia.	Comparar os efeitos da terapia manual e cinesioterapia em pacientes com lombalgia, bem como a mobilidade lombar de indivíduos com e sem dor nesta região.	Exploratório, Ensaio clínico não aleatório.	A cinesioterapia e a terapia manual têm influência significativa na melhora da lombalgia e que a mobilidade lombar diminuída quando comparada a indivíduos assintomáticos.
Dissertação de mestrado	2006	EDUARDO, A.C.R	Avaliação da qualidade de vida, dor e sonolência em indivíduos com lombalgia crônica em pré e pós- tratamento pela reeducação postural global (RPG)	Geral: Avaliar a qualidade de vida de portadores de lombalgia crônica pré e pós tratamento de RPG. Específicos: Avaliar os sintomas de dor através da escala visual analógica Avaliar a qualidade de vida com SF36. Avaliar a sonolência diurna com Escala de sonolência de EPWORTH	Exploratório, Campo	Diminuição da intensidade e da frequência da dor; Melhora da qualidade de vida

Dissertação de mestrado	2006	FONSECA, J.L.	Análise laboratorial de marcha em pacientes portadores de lombalgia após aplicação do método Pilates	Analisar a marcha de pacientes com lombalgia crônica através de uma esteira com plataforma de força. Detectar possíveis alterações nos parâmetros de força e temporais na marcha em esteira de paciente com lombalgia.	Exploratório, Campo	Redução da intensidade e frequência semanal da dor; Melhora na descarga de peso no calcanhar E; Melhora na realização da marcha na velocidade de 5,5Km/h
Artigo	2010	PEREIRA, N.T. FERREIRA, L.A.B PEREIRA, W.M.	Efetividade de exercícios de estabilização segmentar sobre a dor lombar crônica mecânico-postural	Avaliar a efetividade de exercícios de estabilização segmentar sobre a dor e a capacidade funcional em indivíduos com lombalgia crônica inespecífica	Exploratório, Campo	Melhora significativa da dor lombar mecânico-postural e capacidade funcional em mulheres com dor e incapacidade funcional na dor lombar mecânico postural.
Artigo	2010	PINTO, F.M et al	A Reeducação dinâmica muscular no equilíbrio postural e na redução da lombalgia em trabalhadores industriais	Investigar o efeito da reeducação da dinâmica muscular (RDM) no equilíbrio postural e na redução da lombalgia de trabalhadores industriais.	Exploratório, Campo	O tratamento com RDM repercutiu em melhora significativa da dor lombar e do equilíbrio postural de operadores industriais.
Artigo	2010	MACEDO, C.S.G. M; DEBIAGI, P.C; ANDRADE, F.M;	Efeito do Isostretching na resistência muscular de abdominais, glúteo máximo e extensores de tronco, incapacidade e dor em pacientes com lombalgia	Determinar a influência do método Isostretching na resistência muscular do glúteo máximo, abdominais e extensores de tronco dos pacientes após 10 e 20 sessões, assim como na incapacidade e diminuição da dor lombar.	Exploratório, Ensaio clínico aleatório.	O isostretching mostrou-se eficiente para diminuir a incapacidade e dor, bem como o para o aumento da resistência muscular de abdominais, glúteo máximo e extensores de tronco de pacientes com lombalgia.
Artigo	2010	PINHEIRO, I.M; GÓES, A.L. B;	Efeitos imediatos do alongamento em diferentes posicionamentos	Determinar os efeitos imediatos do alongamento na flexibilidade do músculo iliopsoas em diferentes posicionamentos, em uma única sessão, identificando máxima tensão desta musculatura e relacionando o alongamento com alterações comuns do alinhamento lombo-pélvico no plano sagital.	Exploratório, Ensaio clínico controlado randomizado unicego.	Ganho na flexibilidade muscular nos posicionamentos decúbito dorsal (DD), semiflexão de joelhos e decúbito lateral (DL)

Artigo	2011	ABREU, E.A.; SANTOS, J.D.M.S.; VENTURA, P.L.;	Eficácia analgésica da associação eletroestimulação nervosa transcutânea e crioterapia na lombalgia crônica.	Avaliar a efetividade analgésica da associação TENS e crioterapia isoladas e associadas no alívio da lombalgia crônica.	Exploratório, Ensaio clínico de campo	Quanto à intensidade da dor no grupo crioterapia as medianas dos escores iniciais e finais 5.5 e 4, respectivamente. Quanto ao grau de alívio, 100% referiram alívio bom no grupo TENS associado à crioterapia 50% referiram alívio bom e 50% alívio muito bom.
--------	------	---	--	---	---------------------------------------	---

O quadro 2 relaciona a publicação com o tipo de lombalgia, o instrumento utilizado para avaliar a dor e a terapêutica utilizada.

**Quadro 2 – Distribuição das publicações segundo o tipo de lombalgia, instrumento utilizado para avaliar a dor e a terapêutica utilizada. São José dos Campos, 2011. (N=11)**

Título	Tipo de lombalgia/dor lombar	Instrumento utilizado para avaliar a dor	Terapêutica
Avaliação da eficácia de um programa de reabilitação como modificador nos indicadores de dor e qualidade de vida em pacientes com lombalgia crônica inespecífica.	Crônica	Escala visual analógica (EVA)	Programa educativo associado a exercícios físicos
Avaliação da qualidade de vida, dor e sonolência em indivíduos com lombalgia crônica em pré e pós- tratamento pela reeducação postural global (RPG)	Crônica	EVA	Reeducação Postural Global (RPG)
Análise laboratorial de marcha em pacientes portadores de lombalgia após aplicação do método Pilates	Crônica	EVA	Pilates
Tratamento da lombalgia crônica pela inativação de pontos-gatilho miofasciais experiência da divisão de medicina física da FMUSP	Crônica	EVA	Xilocaína a 1% sem vasoconstrictor (1 a 5ml) – intramuscular (IM) Forno de Bier Eletroestimulação
Aplicação de técnica de energia muscular em coletores de lixo com lombalgia mecânica aguda	Aguda	EVA	Técnica de energia muscular com relaxamento pós-isométrico (TEM/RPI)
Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia.	Crônica	EVA	Terapia manual e cinesioterapia
Efetividade de exercícios de estabilização segmentar sobre a dor lombar crônica mecânico-postural	Crônica	Questionário McGill Escala verbal (0-5 pontos)	Exercícios de estabilização segmentar
A Reeducação dinâmica muscular no equilíbrio postural e na redução da lombalgia em trabalhadores industriais	Não citado	Não citado	Reeducação dinâmica muscular (RDM)
Efeito do Isostretching na resistência muscular de abdominais, glúteo máximo máximo e extensores de tronco, incapacidade e dor em pacientes com lombalgia	Não citado	EVA	Exercícios de Isostretching (exercícios que focam o alongamento e fortalecimento corporal)

Efeitos imediatos do alongamento em diferentes posicionamentos	Não citado	EVA	Alongamento
Eficácia analgésica da associação eletroestimulação nervosa transcutânea e crioterapia na lombalgia crônica.	Crônica	EVA	Eletroestimulação nervosa transcutânea (transcutaneous electrical nerve stimulation – TENS) e Crioterapia

**Discussão**

Das publicações analisadas nove (81,8%) mensuraram a dor utilizando EVA (Quadro 2), uma (9,09%) utilizou o questionário de dor de McGill e a escala verbal (0-5 pontos) para avaliar a dor e somente uma (9,09%) não citou o instrumento utilizado.

A EVA consiste numa linha horizontal ou vertical, com 10 centímetros de comprimento, graduada de zero a dez ou de zero a cem, na qual zero significa ausência de dor e 10 ou 100, a pior dor imaginável. Também tem assinalada numa extremidade a classificação “Sem Dor” e na outra, a classificação “Dor Máxima”(MORAES, 2003; ALVES NETO, 2009).

A escala verbal (0-5 pontos) consiste em uma escolha de três a cinco palavras ordenadas, onde o paciente quantifica a experiência dolorosa usando frases que representam diferentes intensidades subjetivas de dor. São elas: nenhuma dor, dor leve ou fraca, dor moderada, dor forte, dor insuportável e a pior dor possível (ANDRADE, PEREIRA, SOUZA, 2006; ALVES NETO, 2009).

O questionário de dor McGill-Br MPQ (versão brasileira) foi utilizado para avaliar as características da dor, além da sua intensidade. A partir do questionário pode-se chegar ao número de descritores escolhidos e índice de dor. Além disso, o questionário utiliza uma escala verbal (PIMENTA, TEIXEIRA, 1996).

O questionário de dor de McGill Br MPQ (versão brasileira) é um instrumento para avaliar a dor crônica, constituído por quatro grupos ou descritores sensitivos (1-10), afetivos (11-15), avaliativos (16) e miscelânea (17-20) resultando

em 20 subgrupos e 78 descritores. Escores mais altos indicam maior incapacidade (ALVES NETO, 2009).

Nas publicações encontradas os tratamentos não medicamentosos utilizados foram: Programa educativo associado a exercícios físicos, RDM, alongamentos, RPG, Pilates, entre outros, com o intuito de proporcionar resistência cardiorrespiratória, composição corporal, força, resistência muscular e flexibilidade. (TOSCANO, EGYPTO, 2001).

A reeducação postural global (RPG) propõe uma visão corporal integrada do indivíduo e baseia-se na teoria do campo fechado. Alega que, o ser humano para conseguir permanecer em pé, correr e realizar uma infinidade de movimentos diários depende da harmonia das cadeias musculares, da dinâmica e da estática dessas cadeias, que com suas contrações e descontrações constantes e precisas, permite executar uma infinidade de movimentos com equilíbrio e graça. (EDUARDO, 2006).

Pilates é um programa de treinamento físico e mental que considera o corpo e a mente como uma unidade e explora o potencial de mudança do corpo humano. Utiliza mais de 500 exercícios de alongamento e fortalecimento. (FONSECA, 2006).

Eletro estimulação nervosa transcutânea (transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) consiste na aplicação de impulsos elétricos, através da pele, por meio de eletrodos. Tem como objetivo impedir a transmissão da informação nociceptiva para o cérebro. (ABREU; SANTOS, VENTURA, 2011)

A técnica de energia muscular com relaxamento pós-isométrico (TEM/RPI) é um método onde o indivíduo utiliza ativamente os músculos contra uma força contrária, a partir de uma posição controlada, em uma direção específica. Costuma ser utilizado para alongar músculos encurtados, fortalecer músculos enfraquecidos e mobilizar articulações com mobilidade restrita. (SALVADOR, NETO, FERRARI, 2005).

A cinesioterapia ou terapia do movimento, atualmente é a terapia mais utilizada para a reabilitação funcional através da realização de movimentos ativos e passivos. Pode prevenir, eliminar ou diminuir os distúrbios do movimento e função. (BRIGANO, MACEDO, 2005).

O tratamento da lombalgia crônica pela inativação de pontos-gatilho miofasciais, com o uso da xilocaína local, age paralisando as terminações nervosas sensitivas periféricas ou interrompendo a transmissão da sensibilidade à dor entre terminações nociceptores e o encéfalo. (MURI, SPOSITO, METSAVAHT, 2010)

### Conclusão

A maioria das publicações refere-se a terapêuticas não medicamentosas promissoras no tratamento da lombalgia crônica, porém são necessários mais estudos sobre as diversas terapêuticas.

### Considerações finais

Acredita-se que este estudo possa fornecer subsídios para outros estudos sobre dor.

### Referências

ABREU, E.A.A., SANTOS, J.D.M., VENTURA, P.L. Eficácia analgésica da associação da eletroestimulação nervosa transcutânea e crioterapia na lombalgia crônica. Rev. Dor. São Paulo, jan-mar, 2011.

ALVES NETO, O. Dor: Princípios e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2009.

ANDRADE, F.A; PEREIRA, L.V; SOUSA, F.A.E.F. Mensuração da dor no idoso: uma revisão. Rev. Latino-Am. Enfermagem v.14 n.2 Ribeirão Preto mar./abr. 2006.

BRIGANO, J.U., MACEDO, C.S.G. Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia. Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, jul.\dez.2005.

CECIN, H.Á., SATO, E.I., CHAHADE, W.H. 1º Congresso Brasileiro sobre Lombalgia e Lombociatalgia. São Paulo: Julho 2000.

EDUARDO, A.C.R. Avaliação da qualidade de vida, dor e sonolência em indivíduos com lombalgia crônica em pré e pós- tratamento reeducação postural global- RPG. Dissertação (Mestrado em Engenharia Biomédica) Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, 2006.

FERREIRA, C.H.J., BELEZA, S. Abordagem Fisioterapêutica na dor pós-operatória. A eletroestimulação nervosa transcutânea (ENT). Rev. Col. Bras. Cir. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP

FONSECA, J.L. Análise laboratorial de marcha em pacientes portadores de lombalgia após a aplicação do método de Pilates. Dissertação (Mestrado em Engenharia Biomédica) Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, 2006.

IMAMURA, M., IMAMURA, S.T., FURLAM, A.D. Lombalgia. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 556-79.

MACEDO, C. S. G.; DEBIAGI, P. C.; ANDRADE, F. M. Efeito do isostretching na resistência muscular de abdominais, glúteo máximo e extensores de tronco, incapacidade e dor em pacientes com lombalgia. *Fisioter. Mov.*, v.23, n. 1, p. 113-120, jan./mar. 2010.

MORAES, M.A.A; Avaliação da eficácia de um programa de reabilitação como modificador nos indicadores de dor e qualidade de vida em pacientes com lombalgia crônica inespecífica. Tese (doutorado), UNICAMP, Campinas, 2003.

MURI, E.M.F; SPOSITO, M.M.M; METSAVAHT, L. Efeitos secundários potencialmente desejáveis dos anestésicos locais. Rev. Acta Fisiatrica.; v.17, n.1, 2010, p. 28 – 33.

PIMENTA, C.A.M; TEIXEIRA, M.J. Questionário de dor McGill: proposta de adaptação para a língua portuguesa. Rev. Esc. Enferm. USP v.30, n.3, dez., 1996.

SALVADOR, D., NETO, P.E.D.N. FERRARI, F.P. Aplicação de técnica de energia muscular em coletores de lixo com lombalgia mecânica aguda. Universidade católica Dom Bosco, MS, 2005.

TOSCANO, J.J.O; EGYPTO, E.P. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. Rev Bras. Med. Esporte, v.7, n.4, Niterói: Jul./Aug. 2001.