

Avaliação da dor e da capacidade funcional em indivíduos com lombalgia crônica

Evaluation of pain and functional capacity in patients with chronic low back pain

Claudio Henrique Meira Mascarenhas¹, Leandro Silva Santos²

¹Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil; ²Fisioterapeuta, Jequié-BA, Brasil.

Resumo

Objetivo – Diante da elevada prevalência da inabilidade funcional, nas variadas faixas etárias, provocada pela lombalgia, este estudo teve por objetivo avaliar a dor e a capacidade funcional de indivíduos acometidos pela lombalgia crônica, residentes no município de Jequié/BA. **Métodos** – Trata-se de um estudo transversal, realizado com 17 indivíduos portadores de lombalgia crônica, independentemente do fator etiológico. Foi utilizado como instrumento um questionário semiestruturado contendo informações sociodemográficas, comportamentais e de saúde, a Escala Visual Analógica de Dor, o questionário de dor de McGill e o questionário Roland-Morris Brasil de Incapacidade. Os dados foram submetidos à estatística descritiva, com determinação de médias, frequências e desvio-padrão. **Resultados** – Verificou-se que a média de idade dos indivíduos foi de 44,4 (\pm 15,4) anos, sendo que a maioria era do sexo feminino, e possuía o ensino médio. Na avaliação da dor, foi observada uma elevada porcentagem de indivíduos com dor intensa (70,6%); e maior frequência dos descritores enjoada (76,5%) e queima (70,6%), nas categorias afetiva e sensitiva, respectivamente. De acordo com o questionário Roland-Morris, verificou-se que 23,5% dos indivíduos foram classificados com incapacidade funcional. **Conclusão** – Este estudo constatou que o quadro de dor e as modificações funcionais de indivíduos portadores de lombalgia crônica merecem uma avaliação completa e minuciosa, de modo que contribua para o diagnóstico e para o direcionamento de programas de reabilitação.

Descritores: Dor; Lombalgia; Saúde pública

Abstract

Objective – In view of a high prevalence of the functional inability, in different ages, provoked by the low back pain, this study has the objective to evaluate pain and functional capacity of individuals with the chronic lumbar pain, resident in the city of Jequié/BA. **Method** – This is a cross-sectional study with 17 individuals with chronic lumbar pain, independent of factor etiologic. Was used as a tool semi-structured questionnaire contained social-demographic, mannering and health information, the Visual Analog Scale of Pain, The McGill Pain Questionnaire and the Disability Brazil Roland-Morris Questionnaire. Data were submitted to descriptive statistics, calculating averages, frequencies and standard deviation. **Results** – We found that the average age of subjects was 44,4 (\pm 15,4) years, most of whom were female, and had finished high school. In the assessment of pain, we observed a high percentage of individuals with severe pain (70,6%) and higher frequency of sick descriptors (76,5%) and burns (70,6%), sensory and affective categories, respectively. According to the Roland-Morris questionnaire, it was found that 23,5% of the individuals had been classified with functional incapacity. **Conclusion** – This study has evidenced that the pain episodes and the functional modifications of individuals with chronic lumbar pain deserve a complete and minute evaluation, in way that contributes for the diagnosis and the aiming of rehabilitation programs.

Descriptors: Pain; Low back pain; Public health

Introdução

A coluna lombar é uma região que faz parte de um complexo lombo-pélvico, descrito na literatura como “centro”, uma denominação decorrente do fato de que nesta região fica posicionado o centro de gravidade, onde a maioria dos movimentos é iniciada e ocorre a transmissão de carga do corpo, constituindo assim, uma fonte potencial de dor¹.

Por se manifestar em um complexo imposto a todo instante à cargas e que possui estruturas que constituem fontes potenciais de dor, a dor lombar crônica (DLC), conhecida também como lombalgia crônica, assume o caráter de uma síndrome incapacitante e caracteriza-se por dor que perdura após o terceiro mês a contar do primeiro episódio de dor aguda e pela gradativa instalação da incapacidade, sendo que muitas vezes tem início impreciso com períodos de melhora e piora².

As dores lombares atingem níveis epidêmicos na população em geral, sendo comuns na população de países industrializados, onde sua prevalência é estimada em torno de 70%. Em alguma época da vida, 70 a 85% de todas as pessoas sofrerão de dores na coluna, sendo que cerca de 10 milhões de brasileiros ficam inabilitados por causa desta morbidade. Dessa forma, devem ser tratadas como um problema de saúde pública, já que atinge principalmente a população em idade economicamente ativa, podendo ser altamente incapacitante, e por constituir uma das mais importantes causas de absenteísmo³.

Esta patologia apresenta como principal sintomatologia a dor, seguida de restrição da amplitude de movimento, espasmos musculares protetores, com consequentes alterações posturais e diminuição da força muscular, levando a limitações ou incapacidades funcionais para o desenvolvimento das atividades de vida diária, além de restrição na participação do indivíduo na sociedade e redução dos padrões esperados de qualidade de vida⁴.

Tal incapacidade funcional pode ser definida como a inabilidade ou a dificuldade de realizar tarefas que fazem parte do cotidiano do ser humano e que normalmente são indispensáveis para uma vida independente na comunidade². Por sua vez, a capacidade funcional se refere à potencialidade para desempenhar as atividades de vida diária ou para realizar determinado ato sem necessidade de ajuda³, imprescindíveis para proporcionar uma melhor qualidade de vida⁵.

Diante da elevada prevalência e da inabilidade funcional, nas variadas faixas etárias, provocada por esta patologia, este estudo teve como objetivo avaliar a percepção e intensidade da dor e a capacidade funcional de indivíduos com lombalgia crônica.

Métodos

Este é um estudo descritivo, de corte transversal, realizado com indivíduos portadores de lombalgia crônica, residentes no município de Jequié – BA.

A população alvo foi constituída por 30 indivíduos com dor lombar cadastrados na Clínica Escola de Fisioterapia (CEF) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sendo que 17 compuseram a amostra por serem portadores de lombalgia crônica, independentemente do fator etiológico.

Para admissão na CEF, todos os indivíduos passaram por uma avaliação fisioterapêutica. Como critérios de exclusão estabeleceram-se a ausência de diagnóstico de lombalgia crônica; a realização de algum tratamento fisioterapêutico no último mês a contar do dia da avaliação, e a não concordância em participar do estudo.

A pesquisa obedeceu às normas éticas da Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UESB, sob o protocolo n.º 112/2009. Para participar deste estudo os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário semiestruturado contendo informações sociodemográficas, comportamentais e de saúde (sexo, idade, escolaridade, prática de atividade física, Índice de Massa Corpórea – IMC, e tempo de duração da dor); informações da Escala Visual Analógica de Dor (EVA), do questionário de dor de McGill e do questionário Roland-Morris Brasil de Incapacidade.

A EVA foi utilizada para quantificar a intensidade e a percepção do indivíduo sobre sua dor, sendo graduada de acordo com pontuações ordinais: nenhuma dor (0), dor leve (1 a 2), moderada (3 a 5) e intensa (6 a 10)⁶.

O questionário de dor de McGill, também utilizado para avaliação da dor, é um instrumento constituído por 78 descritores (palavras que qualificam a dor), organizado em quatro categorias (sensorial, afetiva, avaliativa e mista) e 20 subcategorias. Pedese para o indivíduo escolher uma palavra de cada subcategoria, permitindo ao mesmo a opção de não escolher nenhuma. A análise é feita por categorias através da soma dos valores associados às palavras escolhidas e a partir das palavras selecionadas por mais de 30% da população pesquisada⁷.

O questionário Roland-Morris Brasil, específico para medir a incapacidade funcional de pacientes com lombalgia, é composto de 24 questões relacionadas às atividades de vida diária, dor e função. Para cada questão afirmativa é atribuído 1 ponto. O escore é a somatória dos valores, podendo-se obter uma pontuação mínima de “0” e uma pontuação máxima de “24”. Este questionário tem como ponto de corte o escore “14”, ou seja, os indivíduos avaliados com um escore igual ou maior que “14” são classificados como incapacitados funcionalmente⁸.

A análise dos dados foi realizada através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) – versão 15.0, os quais foram submetidos à estatística descritiva com determinação de médias, frequência e desvio-padrão.

Resultados

A partir dos resultados, verificou-se que 82,4% dos indivíduos eram do sexo feminino, 53% tinham idade entre 20 e 39 anos, e 64,7% possuíam o ensino médio. A média de tempo de duração da dor foi de 8,35 (\pm 1,6) anos, sendo que 41,2% dos indivíduos apresentaram dor entre 1 e 5 anos. Os resultados demonstraram também que 64,7% dos indivíduos apresentaram IMC normal; e 64,7% não praticavam atividade física (Tabela 1).

Os resultados encontrados a partir da EVA demonstraram que 70,6% dos indivíduos caracterizaram a dor lombar como intensa, com média de 7,5 (\pm 0,9) pontos (Tabela 2).

A Tabela 3 refere-se aos descritores selecionados no questionário de dor de McGill. Foram escolhidos descritores em todas as categorias, sendo que na “sensitiva”, de dez descritores possíveis para escolha, obteve-se uma média de 8,1 (\pm 1,8) descritores. Os descritores “enjoada” (categoria afetiva) e “queima” (categoria sensitiva) foram os que obtiveram maiores frequências, com 76,5% e 70,6%, respectivamente.

Na mensuração da incapacidade funcional, a partir do questionário Roland-Morris, foi observado que apenas 23,5% dos indivíduos foram classificados como portadores de incapacidade funcional devido à lombalgia (Tabela 4).

Tabela 1. Características sociodemográficas, comportamentais e de saúde de indivíduos com lombalgia crônica. Jequié/BA

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	14	82,4
Masculino	3	17,6
Idade (anos)		
20 – 39	9	53,0
40 – 59	4	23,5
> 59	4	23,5
Escolaridade		
Ensino Fundamental	2	11,8
Ensino Médio	11	64,7
Ensino Superior	4	23,5
Índice de Massa Corpórea (IMC)		
Normal (18,5 – 24,9)	11	64,7
Pré-obeso (25 – 29,9)	5	29,4
Obesidade classe I (30 – 34,9)	1	5,9
Atividade física		
Pratica	6	35,3
Não pratica	11	64,7
Tempo de duração da dor		
3 meses a 1 ano	1	5,9
entre 1 e 5 anos	7	41,2
de 5 a 10 anos	4	23,5
mais de 10 anos	5	29,4

Tabela 2. Caracterização da dor de indivíduos com lombalgia crônica de acordo com a Escala Visual Analógica. Jequié/BA

EVA	n	%	Média/ DP*
Moderada (3 a 5)	5	29,4	4,2 \pm 0,7
Intensa (6 a 10)	12	70,6	7,5 \pm 0,9
Total	17	100,0	6,5 \pm 1,7

* DP: desvio padrão

Tabela 3. Caracterização da dor de indivíduos com lombalgia crônica de acordo com o questionário de dor de McGill. Jequié/BA

Categoria	Descritor	%
Sensitiva	Queima	70,6
	Pontada	64,7
	Fisgada	52,9
	Formigamento	52,9
	Dolorida	52,9
	Latejante	41,2
	Agulhada	41,2
	Fina	41,2
	Esticada	41,2
	Aperto	35,3
Afetiva	Enjoada	76,5
	Cansativa	64,7
Avaliativa	Castigante	52,9
	Que incomoda	41,2
Mista	Aborrecida	52,9
	Irradia	47,1

Tabela 4. Nível de incapacidade funcional de indivíduos com lombalgia crônica de acordo com o questionário Roland-Morris Brasil. Jequié/BA

Roland-Morris Brasil	n	%
Pontuação		
De 0 a 6 pontos	4	23,5
De 7 a 13 pontos	9	53,0
14 ou mais pontos (incapacidade)	4	23,5
Total	17	100,0

Discussão

Neste estudo, a maioria dos indivíduos eram mulheres, corroborando com o estudo de Caraviello *et al.*⁹ (2005), referente à avaliação da dor e função de pacientes com lombalgia, no qual a grande maioria dos pacientes era do sexo feminino (86,7%). A alta prevalência da lombalgia no sexo feminino pode estar relacionada com tarefas domésticas e sobrecarga repetida da coluna lombar durante trabalhos geralmente realizados pelas mulheres¹⁰⁻¹¹.

Em relação à idade, verificou-se uma maior frequência de indivíduos na faixa etária de 20 a 39 anos. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Ponte¹¹ (2005), no qual houve uma prevalência de 43,9% de indivíduos portadores de lombalgia na faixa de 18 a 39 anos. Acredita-se que esses resultados possam ser justificados pelo fato da lombalgia acometer, principalmente, indivíduos economicamente ativos, os quais podem estar expostos a cargas excessivas de trabalho.

Os resultados relacionados ao ILC apresentaram-se normal para 64,7% dos indivíduos. Silva *et al.*¹⁰ (2004) relataram que quando há uma carga extra cuja estrutura osteo-músculo-articular é obrigada a sustentar, esta pode alterar o equilíbrio biomecânico do corpo e, conseqüentemente, aumentar o risco de DLC em pessoas com sobrepeso e obesidade.

Quanto à atividade física, observou-se uma baixa frequência de indivíduos praticantes. Dados semelhantes aos encontrados por Bento *et al.*¹² (2009), onde somente 43,3% indivíduos realizavam algum tipo de atividade física. Esse resultado pode reforçar evidências de que indivíduos com DLC frequentemente relatam uma intolerância às atividades físicas devido ao aumento da dor, sendo que nesses casos, o medo da dor é mais provocativo que o movimento realizado, o que predispõe a instalação da incapacidade e ao sedentarismo.

Ao se considerar o tempo de duração da dor lombar, encontrou-se uma média de 8,35 anos. Tsukimoto *et al.*² (2006) observaram em pacientes com DLC que o tempo médio da sintomatologia foi de 8,4 anos. Deve-se destacar a relevância que se tem o tempo de duração da dor lombar: independente da especificidade da dor contínua e de quanto mais longo sua perduração, por ventura, afeta muitos aspectos da vida, podendo levar a distúrbios do sono, depressão e irritabilidade.

Os resultados obtidos na avaliação da dor pela EVA apresentaram que 70,6% dos indivíduos relataram dor intensa, com uma média de 7,5 (\pm 0,9). Mann *et al.*¹³ (2009) observaram que 50% dos indivíduos com DLC apresentavam dor intensa, segundo a EVA. Em estudo com portadores de DLC, Vlaeyen *et al.*¹⁴ (1995) reportaram a média de dor intensa de 6,23 (\pm 1,72), utilizando a EVA, assim como Crombez *et al.*¹⁵ (1999), que reportaram a média de intensidade da dor intensa de 6,17 (\pm 2,35), também utilizando a mesma escala.

No questionário de dor de McGill, a categoria “sensitiva”, que refere-se às propriedades mecânicas, térmicas, de vividez e espaciais da dor¹⁶, obteve uma média de 8,1 (\pm 1,8) descritores, o que demonstrou a capacidade de cada indivíduo caracterizar sua dor, indicando uma dor de origem, principalmente física, no qual foi obtida maior frequência para os descritores “queima” (70,6%) e “pontada” (64,7%). Na categoria “afetiva”, que descreve a dimensão afetiva nos aspectos de tensão, medo e respostas neurovegetativas¹⁶, observou-se uma maior predominância dos descritores “enojada” (76,5%) e “cansativa” (64,7%). Leite e Gomes¹⁷ (2006) encontraram numa amostra, na qual 41% dos indivíduos eram portadores de DLC, uma prevalência elevada dos descritores “enojada” (70,8%) e cansativa (69,8%), condizente com os dados desse estudo.

Como aponta Ferreira *et al.*¹⁸ (2002), sobre o caráter subjetivo da dor, é difícil determinar qual doença gera um quadro algico mais intenso, mas é interessante observar que o nível de desconforto e sofrimento de um paciente pode estar mais associado com as características daquela dor do que somente com a sua intensidade.

Em relação à incapacidade funcional, a amostra do presente

estudo apresentou um escore médio de 9,5 (\pm 4,4) pontos, sendo que apenas em 23,5% dos indivíduos foram classificados como portadores de incapacidade funcional. Em estudo desenvolvido por Ocarino *et al.*¹⁹ (2009), apenas 13,3% dos indivíduos da amostra apresentaram incapacidade segundo o questionário de Rolland-Morris, com média de 9,9 (\pm 3,3) pontos. Segundo estudo de Bento *et al.*¹² (2009), a dor lombar crônica não especificamente incapacita totalmente uma pessoa para exercer as atividades do cotidiano. Entretanto, pode limitar parcial e temporariamente e, muitas vezes de forma recorrente. Esse fato corrobora com os dados encontrados no presente estudo, no qual a queixa algica na região lombar não foi vista como fator que leva os indivíduos à incapacidade, apenas o limita para realização de certas atividades diárias.

O presente estudo apresentou como limitações o tamanho da amostra, o que dificultou uma análise estatística avançada, bem como a relação entre as escalas e os dados sociodemográficos, comportamentais e de saúde.

Conclusão

De modo geral foi observada uma maior frequência de indivíduos com dor intensa, sendo classificada, em sua maioria, como dor “enojada” e que “queima”; no entanto, apenas um baixo percentual de indivíduos apresentou incapacidade funcional em função da lombalgia.

Nesta perspectiva, a partir dos resultados apresentados no estudo, observou-se que o quadro de dor e as modificações funcionais de indivíduos portadores de lombalgia crônica merecem uma avaliação completa e minuciosa, de modo que contribua para o diagnóstico e para o direcionamento de um programa de reabilitação, vislumbrando uma melhor qualidade de vida.

Assim, considerando a relevância do tema em questão, propõe-se a realização de outras pesquisas para a ampliação e aprofundamento de tal conteúdo, de forma a contribuir para o debate em foco, tanto do ponto de vista teórico como na prática clínica.

Referências

1. Reinehr FR, Carpes FP, Mota CB. Influência do treinamento de estabilização central sobre a dor e estabilidade lombar. *Fisioter Mov.* 2008; 21(1):123-9.
2. Tsukimoto GR, Riberto M, Brito CA, Battistella LR. Avaliação Longitudinal da Escola de Postura para dor lombar crônica através da aplicação dos questionários Roland-Morris e Short Form Health Survey (SF-36). *Acta Fisiatr.* 2006;13(2):63-9.
3. Almeida ICGB, Sá KN, Silva M, Baptista A, Matos MA, Lessa I. Prevalência de dor lombar crônica na população da cidade de Salvador. *Rev Bras Ortop.* 2008;43(3):96-102.
4. Sampaio RF, Mancini MC, Gonçalves GGP, Bittencourt NFN, Miranda AD, Fonseca ST. Aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) na prática clínica do fisioterapeuta. *Rev Bras Fisioter.* 2005;9(2):129-36.
5. Alves LC, Leimann BCQ, Vasconcelos MEL, Carvalho MS, Vasconcelos AGG, Fonseca TCO *et al.* A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(8):1924-30.
6. Tonioli ACS, Pagliuca LMF. Tecnologia tátil para a avaliação da dor em cegos. *Rev Latinoam Enferm.* 2003;11(2):220-6.
7. Melzack R. The McGill Pain Questionnaire: major properties and scoring methods. *Pain.* 1975;1(3):277-99.
8. Lopes AD, Ciconelli RM, Reis FB. Medidas de avaliação de qualidade de vida e estados de saúde em ortopedia. *Rev Bras Ortop.* 2007;42(11/12):355-9.
9. Caraviello EZ, Wasserstein S, Chamlian TR, Masiero D. Avaliação da dor e função de pacientes com lombalgia tratados com um programa de Escola de Coluna. *Acta Fisiatr.* 2005;12(1):11-4.
10. Silva MC, Fassa ACG, Valle NCJ. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública.* 2004;20(2):377-85.
11. Ponte C. Lombalgia em cuidados de saúde primários: sua relação com características sociodemográficas. *Rev Port Clin Geral.* 2005;21:259-67.
12. Bento AAC, Paiva ACS, Siqueira FB. Correlação entre incapacidade, dor – Rolland Morris, e capacidade funcional – SF-36 em indivíduos com dor lombar crônica não específica. *e-Scientia.* 2009;2(1).

13. Mann L, Kleinpaul JF, Weber P, Mota PB, Carpes FP. Efeito do treinamento de isostretching sobre a dor lombar crônica: um estudo de casos. *Motriz*. 2009;15(1):50-60.

14. Vlaeyen JW, Kole-Snijders AM, Boeren RG, Van EH. Fear of movement/(re)injury in chronic low back pain and its relation to behavioral performance. *Pain*. 1995;62:363-72.

15. Crombez G, Vlaeyen JW, Heuts PH, Lysens R. Pain-related fear is more disabling than pain itself: evidence on the role of pain-related fear in chronic back pain disability. *Pain*. 1999;80:329-39.

16. Pimenta, CAM, Teixeira MJ. Questionário de dor McGill: proposta de adaptação para a língua portuguesa. *Rev Esc Enferm USP*. 1996;30(3):473-83.

17. Leite F, Gomes JO. Dor crônica em um ambulatório universitário de fisioterapia. *Rev Ciênc Méd*. 2006;15(3):211-21.

18. Ferreira EAG, Marques AP, Matsutani LA, Vasconcellos EG, Mendonça LLF. Avaliação da dor e estresse em paciente com fibromialgia. *Rev Bras Reumatol*. 2002;42(2):104-10.

19. Ocarino JM, Gonçalves GGP, Vaz DV, Cabral AAV, Porto JV, Silva MT. Correlação entre um questionário de desempenho funcional e capacidade física em pacientes com lombalgia. *Rev Bras Fisioter*. 2009;13(4):343-9.

Endereço para correspondência:

Claudio Henrique Meira Mascarenhas
Av. Rio Branco, 1373 – Centro
Jequié-BA, CEP 45200-585
Brasil

E-mail: claudio12fisio@hotmail.com

Recebido em 25 de maio de 2011

Aceito em 29 de julho de 2011