

CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS DA LOMBALGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA

Helen Cristina de Araújo Silva¹
Jaqueline Leal Santos¹
Letícia Lopes Barbosa Santana¹
Maria Verônica Rabelo Siqueira¹
Thays Lisboa Guedes¹
Rodrigo Franco de Oliveira²
Lila Louise Moreira Martins²

Resumo:

Introdução: A dor lombar é caracterizada como um sintoma, sendo definida pela localização da dor. Em seu processo de reabilitação a fisioterapia é imprescindível, realizando vários recursos que interferem diretamente em relação a dor, insuficiência e qualidade de vida. A Atenção Primária à Saúde (APS) aborda os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar, sendo essencial aos sistemas de saúde. **Objetivo:** Identificar as condutas fisioterapêuticas para a reabilitação da dor lombar na atenção primária à saúde (APS). **Metodologia:** Foram utilizados artigos indexados nas bases de dados SciELO, PubMed, BIREME, PEDro, MEDLINE e LILACS, publicados entre 2010 e 2020. Os idiomas pré-estabelecidos para esta revisão foram o inglês e o português, sendo que o levantamento bibliográfico ocorreu mediante a critérios de inclusão e exclusão, além da utilização do instrumento de avaliação qualitativa PEDro. **Resultados:** Por meio de uma tabela descritiva, houve a exposição dos 6 artigos escolhidos, que apresentaram pontuação entre 6 e 8 na escala PEDro, apontando objetivos, métodos e principais achados de cada estudo. **Conclusão:** As condutas fisioterapêuticas frente à lombalgia, aplicadas na atenção primária, são de grande valia, e a implementação de recursos de apoio, programas em grupo e cuidados integrados podem ajudar a diminuir os custos dos recursos de saúde, otimizar o atendimento e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-Chave: Fisioterapia. Atenção Primária à Saúde. Dor lombar.

PHYSIOTHERAPEUTIC CONDUCTS OF LOW BACK PAIN IN PRIMARY HEALTH CARE: SYSTEMATIC REVIEW

Abstract:

Introduction: Low back pain is characterized as a symptom, defined by the location of the pain. In its rehabilitation process, physiotherapy is essential, performing several resources that directly interfere in relation to pain, insufficiency and quality of life. Primary Health Care (PHC) addresses the most common problems in the community, offering prevention, cure and rehabilitation services to maximize health and well-being, being essential to health systems. **Objective:** To identify the physiotherapeutic approaches for the rehabilitation of low back pain in primary health care (PHC). **Methodology:** Articles indexed in the SciELO, PubMed, BIREME, PEDro, MEDLINE and LILACS databases, published between 2010 and 2020 were used. The pre-established languages for this review were English and Portuguese, and the bibliographic survey was carried out through inclusion and exclusion criteria, in addition to using the PEDro qualitative assessment instrument. **Results:** Through a descriptive table, there was an exposure of the 6 articles chosen, which had a score between 6 and 8 on the PEDro scale, pointing out objectives, methods and main findings of each study. **Conclusion:** Physiotherapeutic approaches to low back pain, applied in primary care, are of great value, and the implementation of support resources, group programs and integrated care can help to reduce the costs of health resources, optimize care and improve quality of life.

Keywords: Physiotherapy. Primary Health Care. Low back pain.

1. INTRODUÇÃO:

A dor lombar é caracterizada como um sintoma, sendo definida pela localização da dor, normalmente entre as margens costais e as pregas glúteas inferiores, entre as regiões torácica e sacrococcígea. A maior parte das pessoas que apresentam dor lombar, a fonte nociceptiva específica não pode ser identificada, sendo assim uma dor lombar inespecífica (HARTVIGSEN et al., 2018). Uma análise sistemática para o Global Burden of Disease (GBD) constatou que a dor lombar inespecífica é o principal distúrbio musculoesquelético enfrentado, devido a sua elevada prevalência e alta incapacidade associada a este problema (GBD 2015 DALYs and HALE Collaborators, 2016).

A fisioterapia é imprescindível no processo de reabilitação, realizando vários recursos que interferem diretamente em relação a dor, insuficiência e qualidade de vida. As técnicas mais indicadas são terapia manual, cinesioterapia, eletroterapia, hidroterapia, reeducação postural, manipulação osteopática e acupuntura. A reabilitação em pacientes com lombalgia não tem apenas o propósito de melhorar os parâmetros físicos, como força muscular, flexibilidade e mobilidade, mas também a evolução do estado funcional destes pacientes, possibilitando o retorno ao trabalho e as atividades do cotidiano (ALVES; LIMA; GUIMARÃES, 2014).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecidamente um componente essencial dos sistemas de saúde. Esse reconhecimento fundamenta-se nas evidências de seu impacto na saúde e no desenvolvimento da população nos países que a adotaram como base para seus sistemas de saúde. (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE, 2011). A APS aborda os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar. Além disso, integra a atenção quando há mais de um problema de saúde e lida com o contexto no qual a doença existe e influencia a resposta das pessoas a seus problemas de saúde, sendo ela que organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhora da saúde (STARFIELD; BARBARA, 2002).

Para a melhora da dor lombar, há tratamentos farmacológicos e cirúrgicos, mas também existem os não invasivos como a fisioterapia (RAMOS et al., 2020). No âmbito da fisioterapia, uma maneira de diagnosticar a dor lombar é por meio da anamnese, no qual é feita uma avaliação do paciente com base em sua natureza, no início e na progressão dos seus sintomas. Em relação aos tratamentos fisioterapêuticos, eles podem levar a diminuição da dor, fortalecimento e flexibilidade da musculatura (ELIAS; LONGEN, 2020). Sendo assim, este estudo tem como objetivo identificar as condutas fisioterapêuticas para a reabilitação da dor lombar na atenção primária à saúde.

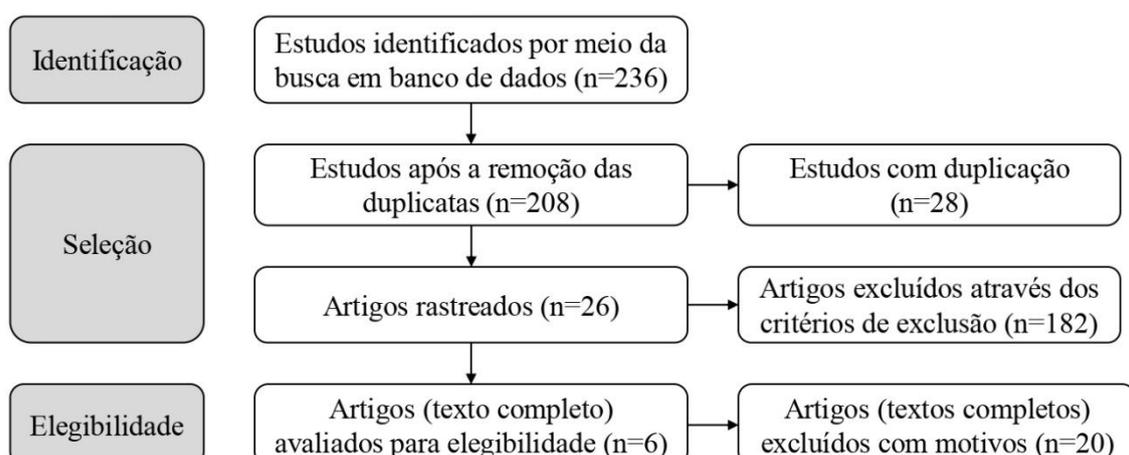
2. Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática sobre as condutas fisioterapêuticas da lombalgia no âmbito da atenção primária em saúde, realizada em Anápolis/GO, na UniEVANGÉLICA. Foram utilizados artigos indexados nas bases de dados SciELO, PubMed, BIREME, PEDro, MEDLINE e LILACS, publicados entre 2010 e 2020. Para as buscas, foram utilizados os seguintes descritores: “Physiotherapy”, “Primary Health Care”, “Low Back Pain”, “Rehabilitation”, “Fisioterapia”, “Atenção Primária à Saúde”, “Atenção Básica”, “Dor Lombar”, “Reabilitação”, associados aos operadores booleanos “AND” e “OR”. Os idiomas pré-estabelecidos para esta revisão foram o inglês e o português e, os rastreios ocorreram entre agosto e setembro de 2020.

Os critérios de inclusão aplicados neste estudo foram trabalhos originais pesquisados em humanos, artigos completos disponíveis eletronicamente, ensaios clínicos, ensaios clínicos randomizados controlados, apresentando contexto desejável e estando de acordo com os objetivos do trabalho. Foram excluídos artigos de natureza observacional, estudos pagos e não disponíveis no meio eletrônico, estudos piloto e protocolos, epidemiológicos, e revisões de literatura e sistemática, além de artigos que não foram pesquisados nos periódicos indexados e publicados antes de 2010.

Utilizou-se o instrumento de avaliação qualitativa PEDro que tem função de avaliar a validade interna de ensaios clínicos, verificando diversos critérios como: elegibilidade como grupos em estudo, distribuição do grupo, comparação inicial e final dos grupos e se, de fato, os pacientes, terapeutas e avaliadores permaneceram “cegos”. Essa escala é baseada na Escala Delphi, formulada pelo Departamento de Epidemiologia da Universidade de Maastricht, Holanda. Todos os fatores foram incluídos em uma tabela numerada num total de 11 itens, destes apenas os últimos 10 itens são pontuados.

Figura 1 – Fluxograma seleção dos artigos



Fonte: dos autores.

3. Resultados:

Tabela 1- Escala PEDro

Autores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	TOTAL
Darlow et al. (2019)	N	S	S	N	N	N	S	S	S	S	S	7
Díaz-Arribas (2015)	N	S	S	S	N	N	S	S	S	S	S	8
Lambeek (2010)	N	S	S	S	N	N	N	S	S	S	S	7
Lambeek (2010)	S	S	S	N	N	N	N	S	S	S	S	6
Mas et al. (2019)	S	S	N	S	S	N	S	N	S	S	S	7
Noblet et al. (2020)	S	S	S	S	N	N	N	S	S	S	S	7

Fonte: dos autores.

Tabela 2- Descrição dos estudos analisados na revisão.

Autor	Objetivo	Tipo De Estudo	Metodologia	Principais Achados
Darlow et al. (2019)	Comparar a eficácia clínica e custo/eficácia da abordagem de Fear Reduction Exercised Early (FREE) para lombalgia com os cuidados do clínico geral (CG).	Ensaio clínico controlado randomizado por cluster.	Os CG's foram treinados na abordagem FREE por meio de um workshop, seguido por uma aprendizagem experiencial e, em seguida, uma sessão de atualização. O Grupo Controle não recebeu treinamento específico e forneceram os cuidados habituais.	O treinamento com recursos de apoio pode melhorar as atitudes, o conhecimento, a confiança e o comportamento clínico do CG relacionado ao tratamento da dor lombar, podendo reduzir o uso desnecessário de cuidados de saúde, reduzindo assim possíveis danos e permitindo uma melhor alocação de recursos de saúde.
Díaz-Arribas et al. (2015)	Comparar a eficácia da fisioterapia de rotina, sessões de Godelieve Denys-Struyf em grupo (GDS-G) e sessões individualizada GDS-I.	Ensaio clínico controlado randomizado por cluster.	Todos os participantes receberam tratamento médico e uma sessão de educação em grupo de 15 minutos. No GDS-G, 11 sessões de GDS em grupo de 50 minutos e no GDS-I as mesmas 11 sessões mais quatro sessões de GDS individualizadas de 50 minutos.	Em comparação com o programa de fisioterapia rotineiramente usado no SNHS (Spanish National Health Service), as sessões de GDS em grupo levaram a pequenas melhorias nos escores de deficiência e Physical Component Summary (PCS).

Lambeek et al. (2010)	Avaliar o custo-benefício, o custo-utilidade e o custo-benefício de um programa de atendimento integrado em comparação com o atendimento usual para pacientes com dor lombar crônica.	Ensaio clínico randomizado	Realizou-se uma avaliação econômica juntamente com um ensaio clínico randomizado comparando o atendimento integrado com o atendimento usual para pacientes em licença médica por causa de dor lombar crônica no período de 12 meses.	A implementação de um programa de cuidados integrados para pacientes doentes listados com dor lombar crônica tem um grande potencial para reduzir significativamente os custos sociais, aumentar a eficácia do atendimento, melhorar a qualidade de vida e melhorar a função em larga escala. Portanto, o atendimento integrado traz grandes ganhos para os pacientes e a sociedade.
Lambeek et al. (2010)	Avaliar a eficácia de um programa de cuidados integrados, combinando uma intervenção dirigida ao paciente e uma intervenção dirigida ao local de trabalho, para pacientes com dor lombar crônica.	Ensaio clínico randomizado	Os pacientes foram aleatoriamente designados para cuidados habituais ou integrados. O cuidado integrado consistiu em uma intervenção no local de trabalho baseada na ergonomia participativa, e um programa de atividades graduadas com base em princípios cognitivos comportamentais.	A dor lombar crônica não é apenas um problema clínico, mas também um problema psicossocial e relacionado ao trabalho. A atividade integrada com uma intervenção no local de trabalho reduziu a deficiência na vida profissional e privada por causa da dor lombar crônica.
Mas et al. (2019)	Avaliar a mudança na deficiência em toda a intervenção e sua associação com diferenças clínicas mínimas importantes.	Ensaio clínico randomizado controlado.	A intervenção consistiu em atendimento clínico usual, intervenção biopsicossocial multidisciplinar (fisioterapia, terapia cognitivo comportamental e medicamentos). A análise foi cega para o analista.	Apenas o grupo de intervenção apresentou mudanças significativas no Questionário de Incapacidade de Roland Morris (RMDQ), mas diferenças clinicamente importantes mínimas foram detectadas em ambos os grupos. Já em sua análise ajustada do resultado RMDQ, o grupo de intervenção melhorou mais que o grupo controle no mesmo período.
Noblet et al. (2020)	Avaliar a viabilidade, adequação e aceitabilidade da avaliação da eficácia da prescrição de lombalgia pelo fisioterapeuta na atenção primária.	Ensaio de viabilidade com um componente qualitativo incorporado.	Grupos focais e entrevistas semiestruturadas avaliaram as opiniões/experiências dos pacientes e fisioterapeutas sobre a viabilidade/adequação/aceitabilidade do proposto.	Os dados fortalecem ainda mais que os usuários dos serviços de saúde estão satisfeitos com a prescrição não-médica (PNM) e têm confiança nas habilidades e competência de PNM dos médicos. Todos os médicos concordaram que o PNM permite um melhor atendimento holístico pelos fisioterapeutas para dor lombar na atenção primária.

Fonte: dos autores.

4. Conclusão:

Em síntese, as condutas fisioterapêuticas frente à lombalgia, aplicadas na atenção primária, são de grande valia, visto que a APS visa maximizar a saúde e o bem-estar dos usuários. Desse modo, a implementação de recursos de apoio, programas em grupo e cuidados integrados podem ajudar a diminuir os custos dos recursos de saúde, otimizar o atendimento e melhorar a qualidade de vida, mesmo que, quando comparados ao tratamento usual, a melhora na dor e na incapacidade do paciente sejam menores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, C.P.; LIMA, E.A.; GUIMARÃES, R.B. Tratamento fisioterapêutico da lombalgia postural: estudo de caso. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v.2, n.6, 2014.

DARLOW, B. et al. The Fear Reduction Exercised Early (FREE) approach to management of low back pain in general practice: A pragmatic clusterrandomised controlled trial. **PLoS Medicine**, v.16, n.9, p.1-20, 2019.

DÍAZ-ARRIBAS, M.J. et al. Effectiveness of the Godelieve Denys-Struyf (GDS) method in people with low back pain: cluster randomized controlled trial. **Physical Therapy**, v.95, n.3, p.319-36, 2014.

ELIAS, J.P.; LONGEN, W.C. Classificação da lombalgia em subgrupos para clareza diagnóstica e terapêutica. **Coluna/Columna**, v.19, n.1, p.34-9, 2020.

GBD 2015 DALYs and HALE Collaborators. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 315 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE), 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. **The Lancet Journal**, v.388, p.1603-58, 2016.

HARTVIGSEN, J. et al. What low back pain is and why we need to pay attention. **The Lancet Journal**, v.391, p.2356-67, 2018.

LAMBEEK, L.C. et al. Effect of integrated care for sick listed patients with chronic low back pain: economic evaluation alongside a randomised controlled trial. **BMJ Journals**, v.341, 2010.

LAMBEEK, L.C. et al. Randomised controlled trial of integrated care to reduce disability from chronic low back pain in working and private life. **BMJ Journals**, v.340, 2010.

MAS, R.R. et al. Effectiveness of a multidisciplinary BIOPSYCHOSOCIAL intervention for nonspecific SUBACUTE low back pain in a working population: a cluster randomized clinical trial. **BMC Health Services Research**, v.19, n.962, p.1-9, 2019.

NOBLET, T. et al. Independent prescribing by advanced physiotherapists for patients with low back pain in primary care: A feasibility trial with an embedded qualitative componente. **PLoS ONE**, v.15, n.3, p.1-33, 2020.

RAMOS, M. et al. Efeito da mobilização neural em indivíduos com dor lombar crônica. **Brazilian Journal of Pain**, v.3, n.3, p.205-12, 2020.

STARFIELD, B. Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. 1ª Edição. Distrito Federal: **UNESCO**, 2002.

TASCA, R. A atenção à saúde coordenada pela APS: Construindo as redes de atenção no SUS. 2ª edição. Distrito Federal: **Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde**, 2011.