CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

MARYSOL DANTAS TERRA

ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA CRÔNICA

PATOS - PB
2024

MARYSOL DANTAS TERRA

ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA CRÔNICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação de Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em fisioterapia pela referida instituição.

Orientadora:

Profª Ma. Aline Guimarães Carvalho.

PATOS – PB
2024

FICHA

CATALOGRÁFICA

Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER

Biblioteca Central - UNIFIP

Gr

Terra, Marysol Dantas.

T181a Abordagens Fisioterapêuticas no Trabalho da Lombalgia Crônica. / Marysol Dantas Terra. – Patos – PB: UNIFIP, 2024.

67 fls.

Orientador (a): Profª. Ma. Aline Guimarães Carvalho
Monografia Graduação Bacharelado em Fisioterapia
Centro Universitário de Patos - UNIFIP

1. Procedimentos terapêuticos. 2. Fisioterapia. 3. Dor lombar.I. Título.II. UNIFIP.

UNIFIP/BC CDU: 615.8

Francisco C. Leite –

Bibliotecário. CRB 15/0076

MARYSOL DANTAS TERRA

ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA CRÔNICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFIP de Patos, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia pela referida instituição.

Aprovado em: 02/12/2024

Aline Guimarães Carvalho.

PROF. MA. ALINE GUIMARÃES CARVALHO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP

(ORIENTADOR (A))

Ana Caroline D. Trigueiro

PROF. MA. ANA CAROLINE QUEIROZ TRIGUEIRO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP

(1° MEMBRO)

PROF. DRA. RAYNE BORGES TORRES SETTE

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP

(2° MEMBRO)

Dedico esta conquista à Deus, a meu esposo, minha filha, minha mãe, meus irmãos e meus amigos. Vocês foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à Deus. Sem Ele eu não teria suportado todo o processo. Ele tornou os meus dias mais leves. Obrigada, meu Senhor, por me dá forças para vencer todas as dificuldades e concluir esta etapa da minha vida.

A minha família, que contribuiu de maneira direta e indireta, tendo paciência comigo e compreensão nos momentos em que mais precisei.

A meu esposo, (Iuri André Silva) pela sua compreensão e pelo seu apoio. Sua presença foi o refúgio nos momentos de estresse e seu suporte foi fundamental para que eu pudesse concluir este estudo. Sem você esse momento não seria possível. Obrigada por fazer parte desta conquista.

A minha mãe (Renata Sátiro Dantas) por todas às vezes que eu precisei, você estar comigo. Este estudo é uma prova do seu sacrifício e amor por mim. Sua compreensão e paciência foi fundamental para que eu chegasse até aqui.

Em especial à minha orientadora, Prof. Ma. Aline Guimarães Carvalho, agradeço imensamente por sua orientação, paciência, dedicação e apoio constante durante o desenvolvimento deste trabalho. Suas sugestões e críticas foram fundamentais para a conclusão do estudo. Obrigada por todo conhecimento compartilhado. Você é um verdadeiro exemplo de profissional.

Não posso deixar de mencionar meus amigos de turma pelas trocas de ideias e por todo o suporte. Tornaram esta jornada mais leve, agradável e bem humorada. Sem dúvidas são amizades que pretendo levar para o resto da vida. Em especial: Maria Eduarda, Maria Rita, Débora, Diogo e também a todos os meus demais colegas de turma, meu muito obrigada, vocês foram essenciais nessa jornada.

Aos professores que compartilharam seu conhecimento e sabedoria, guiando-me com paciência e dedicação. Cada um acrescentou uma parcela no profissional e até mesmo na minha vida pessoal. Meu mais profundo respeito e apreço.

A banca examinadora, por suas valiosas críticas e sugestões, que foram essenciais para o aprimoramento deste trabalho.

Cada um de vocês foi peça chave nesta conquista, e as memórias construídas permanecerão comigo. Agradeço por terem feito parte desta jornada significativa.

“Não temas, porque eu sou contigo; não te assombres,

porque eu sou o teu Deus; eu te esforço, e te ajudo,

e te sustento com a destra da minha justiça.”

(Isaías 41:10)

RESUMO

A lombalgia é caracterizada como uma sensação dolorosa, rigidez muscular ou tensão situada abaixo da margem costal e acima das pregas glúteas inferiores, apresentando ou não dor que se propaga para as pernas. Pode gerar incapacidade em 20% dos pacientes, ou seja, 1 em cada 5 pacientes causam limitações, sendo uma das principais causas de afastamento laborais. O objetivo da pesquisa foi investigar as principais abordagens fisioterapêuticas utilizadas na intervenção da lombalgia crônica. Tratou-se de uma pesquisa de levantamento de dados de abordagem qualiquantitativa com objetivos exploratórios e procedimento transversal, no qual participaram os primeiros 16 fisioterapeutas, que exercem à docência e preceptoria no curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP) que aceitaram participar da pesquisa. A coleta de dados foi feita através da aplicação de dois questionários distintos. O primeiro sendo um questionário sociodemográfico e o segundo referente a conduta de tratamentofisioterapêutica. O estudo revelou que as principais técnicas de tratamento utilizadas incluem, a terapia manual mencionada por 81,25% dos participantes, a educação em dor citada por 75%, e cinesioterapia com objetivo central da diminuição da dor lombar com 100% de adesão. Um aspecto também encontrado nos resultados do estudo foi a utilização da técnica de tração por 87,5% dos fisioterapeutas, a qual carece de evidências que comprovem sua eficácia. Além disso, enquanto 50% dos participantes consideraram o TENS como o recurso eletroterapêutico mais eficaz para o alívio da dor, a revisão da literatura apontou a laserterapia como a mais efetiva. Conclui-se que é necessário alinhar a prática clínica com as evidências científicas atualizadas, ressaltando a cinesioterapia, a educação em dor, a terapia manual e a laserterapia, ao adequar o tratamento conforme as particularidades de cada paciente, busca-se uma abordagem terapêutica mais eficaz.

Palavras-chave: Procedimentos Terapêuticos. Fisioterapia. Dor lombar.

ABSTRACT

Low back pain is described as a painful sensation, muscular stress or tension located below the costal margin and above the lower gluteal folds, with or without pain that spreads to the legs. It can cause disability in 20% of patients, that is, 1 in every 5 patients causes limitations, being one of the main causes of absence from work. The objective of the research was to investigate the main physiotherapeutic approaches used in the intervention of chronic low back pain. This was a data collection research with a qualitative and quantitative approach with exploratory objectives and a transversal procedure, in which the first 16 physiotherapists participated, who teach and preceptor in the Physiotherapy course at the Centro Universitário de Patos (UNIFIP) who agreed to participate in the search. Data collection was done through the application of two different questionnaires. The first being a sociodemographic questionnaire and the second referring to the conduct of physiotherapeutic treatment.The study revealed that the main treatment techniques used include manual therapy mentioned by 81.25% of participants, pain education mentioned by 75%, and kinesiotherapy with the central objective of reducing low back pain with 100% adherence. An aspect also found in the study results was the use of the traction technique by 87.5% of physiotherapists, which lacks evidence to prove its effectiveness. Furthermore, while 50% of participants considered TENS to be the most effective electrotherapeutic resource for pain relief, the literature review pointed to laser therapy as the most effective. It is concluded that it is necessary to align clinical practice with updated scientific evidence, highlighting kinesiotherapy, pain education, manual therapy and laser therapy, by adapting treatment according to the particularities of each patient, seeking a more therapeutic approach effective.

Keywords: Therapeutic Procedures. Physiotherapy. Backache.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Anatomia da coluna vertebral..... 04
Gráfico 1: Distribuição sobre o tratamento da LC de acordo com os 16 voluntários..... 25
Grafico 2: Média das orientações que podem ser feitas na LC de acordo com os participantes..... 27
Grafico 3: Distribuição sobre o recurso eletroterapêutico com maior influência na sensação de dor de acordo com os participantes..... 28

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Perfil sociodemográfico dos participantes.....	22
Tabela 2:	Dados referentes ao atendimento da lombalgia crônica no que diz respeito a quantidade, formato, duração e avaliação.....	24
Tabela 3:	Dados referentes ao tratamento.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS

ADM – Amplitude de Movimento

CID – Classificação Internacional de Doenças - 11

DC–Doença Crônica

DCNT –Doença Crônica Não Transmissível

IASP –Associação Internacional para o Estudo da Dor

LC – Lombalgia Crônica

TENS –Neuroestimulação Elétrica Transcutânea

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 01
2 OBJETIVOS 03
2.1 OBJETIVO GERAL..... 03
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 03
3 REFERENCIAL TEÓRICO 04
3.1 COLUNA VERTEBRAL..... 04
3.1.1 Anatomia da coluna lombar..... 05
3.2 DOR 05
3.3 LOMBALGIA 06
3.3.1Tipos 07
3.3.2Avaliação 08
3.4 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO 09
3.5 TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO 10
3.5.1Cinesioterapia 10
3.5.2Terapia manual e outras modalidades 11
3.5.3Eletroterapia 12
3.5.3.1Estimulação elétrica nervosa transcutânea 12
3.5.3.2Amplificação da luz por emissão estimulada de radiação (laser)..... 13
3.5.4Educação do paciente..... 13
4 METODOLOGIA 14
4.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO..... 14
4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM..... 15
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO 15
4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETAS DE DADOS..... 15
4.5 ANÁLISES DE DADOS..... 16
4.6 PROCEDIMENTO ÉTICO..... 16
5 ARTIGO..... 17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 32
REFERÊNCIAS..... 33

APÊNDICES..... 39
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 40
APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR..... 42
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SOCIOBIODEMOGRÁFICO..... 43
APÊNDICE D –QUESTIONÁRIO SOBRE ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA LOMBAGIA CRÔNICA..... 44
ANEXOS..... 47
ANEXO A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL..... 48
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP 49
ANEXO C – NORMAS DA REVISTA COOPEX / UNIFIP..... 53

1 INTRODUÇÃO

A dor é definida como uma vivência sensorial e afetiva desconfortável,associada a um dano tissular real ou possível (Iasp, 2020). Em relação a subdivisão temporal, a dor pode ser categorizada em aguda e crônica. A dor aguda possui curta duração e está vinculada ao tempo de recuperação da causa imediata. Sendo assim, ela é um acontecimento fundamental para a sobrevivência, considerando que exerce a função de defender o corpo de prováveis lesões e patologias (Clauw *et al.*, 2019).

Ao progredir para dor crônica (DC), ela passa a ser disfuncional, assim comprometendo o bem estar (Lee; Neumeister, 2020). A DC é descrita como dor que se mantém ou retorna por mais de 3 meses (Treede*et al.*, 2015). Uma pesquisa preliminar brasileira notou a importância de localizar a área corporal mais frequente de doenças crônicas, enfatizando a dor dorsal/lombar como a mais significativa (Araujo; Vasconcelos, 2018).

No que diz respeito aos mecanismos biológicos reconhecidos pela IASP, a dor pode ser categorizada em nociplástica, nociceptiva e neuropática. A IASP descreve a dor nociplásticacomo uma modificação na percepção da dor. Isso ocorre devido a uma disfunção na transmissão da dor que amplifica e intensifica a percepção ou regulação da sensação dolorosa (Chimenti; Frey-Law; Sluka, 2018; Clauw, 2015;Nijs*et al*., 2015).

A dor nociceptiva (periférica) se caracteriza por uma sensação dolorosa na região da lesão no tecido, durante o período normal de recuperação. Já a dor neuropática ocorre em casos de lesão ou condição no sistema somatossensorial, como resultado de danos nervosos diretos ou distúrbios metabólicas (Chimenti; Frey-Law; Sluka, 2018).

A lombalgia é caracterizada como uma sensação dolorosa, rigidez muscular ou tensão situada abaixo da margem costal e acima das pregas glúteas inferiores,apresentando ou não dor que se propaga para as pernas (Almeida; Kraychete,2017, p 173).

De acordo com Dutmer *et al.*(2019) apesar da lombalgia desaparecer espontaneamente em sua maioria, pode gerar incapacidade em 20% dos pacientes, ou seja, 1 em cada 5 pacientes causam limitações, sendo uma das principais causas de afastamento laborais. Ela é uma das condições musculoesqueléticas mais frequentes. Sendo também, a segunda razão principal para a procura de assistência médica (Moehlecke., 2017).

Quanto à abordagem terapêutica, foi observado que a farmacoterapia é apenas recomendada como um recurso complementar, não oferecendo a resposta em si efetiva para o problema. Sendo indispensável nestas situações uma abordagem multidisciplinar, englobando a terapia dos aspectos físicos, mentais, emocionais e relativos à vida social e profissional

relacionados ao distúrbio (Freitas; Maltese; Barros, 2019; Junior *et al.*, 2017; Masini; Leite; Margoto, 2018).

No que diz respeito à abordagem fisioterapêutica para lombalgia, possui como base o diagnóstico e etiologias da patologia. Durante a avaliação, as informações do paciente são registrados na clínica, analisados no exame físico, nos exames complementares, fatores desencadeantes, e se foram originados no ambiente laboral e/ou prática esportiva (Guedes; Santos; Sá, 2021). Graças à sua extensa e abrangente esfera de atuação, a fisioterapia possui uma intervenção efetiva e vantajosa para tratar e reduzir os sintomas nos indivíduos que enfrentam a lombalgia (Lima, 2021).

Segundo Fortin *et al.* (2021) nos dias de hoje, está sendo colocado em primeiro plano o tratamento conservador para a lombalgia, realizado por meio de exercícios terapêuticos, que tem por finalidade a redução da dor lombar, visto que, é de fácil alcance e pode ser adaptado de acordo com as necessidades individuais de cada paciente. Como os exercícios para fortalecimento, para estabilidade da coluna lombar e coordenação motora.

Hays *et al.* (2019) em sua análise, apontam que a manipulação da coluna, como abordagem terapêutica manual é indicada como alternativa de tratamento não medicamentosa e não invasiva para a lombalgia, sendo evidenciado que o tratamento para esta condição que apresentou avanços notáveis foi a terapia quiroprática, ajudando na melhoria à qualidade de vida.

Diante disto, é de grande relevância explorar e analisar diversas abordagens fisioterapêuticas no tratamento da lombalgia crônica, se tornando fundamental para proporcionar ações terapêuticas mais eficazes aos pacientes. Ao aprofundar nossa compreensão das diferentes abordagens de tratamento existentes, estaremos capacitados a fornecer diretrizes embasadas em evidências para a prática clínica, otimizando assim os resultados para os pacientes que sofrem dessa condição limitante.

.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar as principais abordagens fisioterapêuticas utilizadas na intervenção da lombalgia crônica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Observar as condutas terapêuticas no tratamento da lombalgia crônica, baseado em evidências científicas atualizadas;
- Traçar o perfil sociodemografico dos profissionais entrevistados;
- Verificar como a abordagem fisioterapêutica adotada para a lombalgia crônica pode influenciar para a saúde, sob a percepção dos fisioterapeutas, e
- Enfatizar a relevância da obtenção detalhada de dados clínicos durante a avaliação fisioterapêutica, contribuindo para um diagnóstico preciso e a uma abordagem de tratamento mais assertiva.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

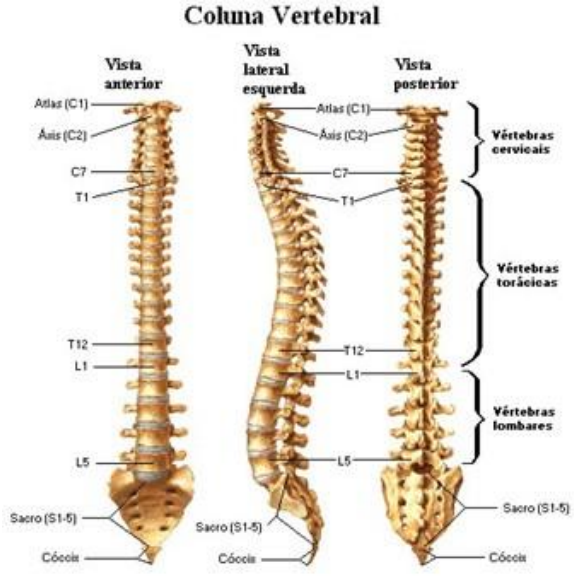
3.1 COLUNA VERTEBRAL

A coluna vertebral pode ser descrita como um suporte ósseo formado por vértebras e discos intervertebrais, presente em todos os seres vertebrados, ela tem o papel crucial de proteger a medula espinhal, além de proporcionar sustentação e mobilidade aos outros órgãos motores do corpo (Ferreira *et al*., 2020).

Anatomicamente, ela se segmenta em três regiões distintas: a porção cervical abrangendo sete vértebras, a secção torácica composta por doze vértebras, e a área lombar constituída por cinco vértebras, além do sacro e do cóccix (Lima; Nascimento; Alfieiri, 2020). (Figura 1).

A estrutura da coluna também apresenta o que denominamos de curvas fisiológicas, conhecidas como lordose na área lombar e cifose na região torácica. Essas curvaturas são responsáveis por proporcionar à coluna vertebral uma maior flexibilidade e por ampliar a capacidade de absorção de impactos no corpo (Lima; Nascimento; Alfieiri, 2020).

Figura 1: Anatomia da coluna vertebral.



Fonte: drgotfryd.com.br

Devido ao seu papel fundamental de sustentação e receber as forças externas que afetam o corpo, existem diversas condições patológicas que têm o potencial de afetar a integridade óssea da coluna vertebral, resultando em ocorrências de dores como: cervicalgias, lordose, torcicolo e lombalgia, esses resultados derivam diretamente dos danos às estruturas

das vértebras, resultando em desconforto e sensações negativas ao paciente (Uchoa *et al*., 2019).

3.1.1Anatomia da coluna lombar

A coluna lombar é composta por cinco vértebras móveis pré-sacrais, estão posicionadas na porção inferior da coluna vertebral, com a região do sacro logo abaixo. Essas vértebras lombares sustentam a maior parte do peso do corpo, enfrentando as tensões e esforços da coluna vertebral, e são especialmente propensas a causar dores nas costas (Natour, 2004).

É frequentemente observada a ocorrência de patologias, na região lombar da coluna vertebral, isso é principalmente atribuído à anatomia da região lombar, que resumidamente é formada por vértebras e um complexo conjunto, incluindo tendões, ligamentos, fibras musculares e articulações cartilaginosas que juntamente com os discos intervertebrais, são encarregadas de proporcionar mobilidade e estabilidade durante as tarefas que demandam certo desempenho das articulações facetarias (Medeiros; Sasso; Schlindwein, 2018).

Isso resulta em um cenário característico das lombalgias, sendo identificadas como sensações dolorosas originadas de tensão muscular e rigidez, aomesmo dores crônicas mais intensas, surgem acima da dobra inferior dos glúteos, irradiando-se em direção aos membros inferiores (Medeiros; Sasso; Schlindwein, 2018).

A anatomia da coluna lombar desempenha um papel crucial no corpo humano, pois não apenas sustenta e mantém a postura ereta, mas também protege a medula espinhal. No entanto, quando é afetada por questões como má postura, esforço físico excessivo, sobrepeso, inflamações ou condições reumáticas prejudicam a sustentação e podem levar à ocorrência da lombalgia (Freitas; Medeiro, 2020).

3.2 DOR

O Ministério da Saúde, por meio do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica, define dor como uma vivência sensorial e emocional desprazerosa ligada à sensação resultante de uma lesão nos tecidos físicos real ou possível (Brasil, 2022, p.6). As dores representam uma das reclamações mais frequentes reportadas pela população adulta, levando a limitações, diminuição da capacidade funcional e, consequentemente, licenças laborais (Malta *et al*., 2017).

Conforme Aguiar *et al.* (2021), a dor pode ser aguda ou crônica, sendo que a caracterização como crônica ocorre quando a dor persiste por mais de três meses, estendendo-se além do período usual de cicatrização de uma lesão ou associando-se a processos patológicos crônicos. O intervalo de três meses também é o critério de distinção entre dor musculoesquelética não oncológica, podendo ser classificada como aguda ou crônica.

O Ministério da Saúde define a dor crônica como uma condição ou patologia crônica não transmissível (DCNT) resultante de inadequações nas respostas nociceptivas, motoras e psicossociais (Brasil, 2022). Pode ser designada como primária quando a origem é desconhecida ou secundária, consequência de uma doença já diagnosticada. É reconhecida como uma doença pela Classificação Internacional de Doenças - 11 (CID-11). Adicionalmente, é categorizada com base nos mecanismos biológicos, incluindo nociceptiva, nociplástica e neuropática (Aguiar *et al.*, 2021).

As dores nociceptivas e neuropáticas podem ser categorizadas como "dor lombar específica" em virtude do diagnóstico patoanatômico evidente, que inclui mudanças físicas, como sensibilização periférica na dor nociceptiva e modificações no sistema somatossensorial na dor neuropática. Contudo, não há diagnóstico claro em 85% dos casos, resultando no termo "dor lombar inespecífica" (Nijs *et al*., 2015).

3.3 LOMBALGIA

A lombalgia é identificada pela ocorrência de dor na região entre o arco costal mais baixo e a dobra glútea inferior (Oliveira; Kanas; Wajchenberg, 2021). Desse modo, a lombalgia crônica se manifesta quando a condição persiste por um período superior a três meses, frequentemente está relacionada à dor no término do movimento (Matos; Cabral; Pereira, 2021).

A lombalgia, uma vez que apresenta sinais desde a adolescência e durante o período mais ativo da vida, pode ter um impacto significativo nas relações profissionais, nas atividades cotidianas e na vida sexual (Grabovac; Dorner, 2019). Tem sido um dos principais desafios de saúde e uma das condições mais prevalentes que impactam a população (Morais, 2018).

Sua causa é multifatorial, resultando de diversos fatores, incluindo condições degenerativas, inflamatórias, infecciosas, tumorais e mecânicas associadas à postura inadequada, além do uso impróprio da coluna vertebral nas atividades cotidianas, entre outras (Gaideski *et al.*, 2019).

Uma das causas significativas associadas aos problemas de dores lombares é o uso inadequado ou excessivo das estruturas que compõem a coluna vertebral, o que pode levar a distensões e entorses. Atividades como movimentos repetitivos, sobrecarga de peso, lesões, má postura, juntamente com posições não ergonômicas no ambiente de trabalho e condições como osteoartrose, são fatores que contribuem para o aumento das dores na região lombar (Sbr, 2022).

Conforme Pergolizzi (2020), certos fatores têm o potencial de agir diretamente como causas da lombalgia em alguns pacientes. Entre esses fatores, encontram-se os de natureza social e psicológica. Esses fatores levam à sintomas notáveis, como: baixa escolaridade, estresse, estados depressivos e quadros de ansiedade.

Segundo Moehlecke (2017), além de fatores mecânicos, é importante notar que atividades de alto impacto, também podem desencadear dor lombar, como é o caso do CrossFit. Essa situação pode ocorrer quando o levantamento de peso é feito incorretamente, seja por falta de orientação ou descuido do mesmo. Isso pode resultar em efeitos prejudiciais, como desequilíbrio muscular e redução da amplitude articular e da amplitude de movimento (ADM).

A dor lombar abrange uma série de condições que podem envolver problemas no quadril, patologias que afetam os órgãos pélvicos (como prostatite e endometriose) e problemas circulatórios (como aneurisma da aorta) ou condições sistêmicas. Entre as causas relacionadas à coluna vertebral estão a hérnia de disco, estenose espinhal, fraturas, tumores, infecções e espondiloartrite axial (Chiarotto; Koes, 2022, p.1732).

Distúrbios lombares que resultam em dor irradiada devido ao comprometimento das raízes nervosas são mais comuns (com uma prevalência de 5 a 10%) do que outras causas relacionadas à coluna vertebral. As principais causas dessa dor nas costas são frequentemente a hérnia de disco e a estenose espinhal (Chiarotto; Koes, 2022, p.1732).

3.3.1 Tipos

É possível distinguir dois tipos desta patologia, a lombalgia específica e a lombalgia inespecífica. A lombalgia específica ocorre quando há uma causa identificável. Esta categorização se divide em causas intrínsecas e causas extrínsecas. As causas intrínsecas incluem condições desde o nascimento, degenerativas, inflamação, infecção, tumores e fatores mecânicos relacionados à postura. Enquanto as causas extrínsecas resultam de um

desequilíbrio entre a carga funcional, o esforço necessário para as tarefas laborais e a vida cotidiana (Guedes; Santos; Sá, 2021).

A lombalgia inespecífica ocorre quando não há um diagnóstico específico e claramente definido, abrangendo aproximadamente 90 a 95% dos casos. Está relacionada a uma condição ocupacional que representa um desafio de saúde pública em todo o mundo. Essa situação impacta indivíduos de todas as faixas etárias e de variados contextos socioeconômicos (Nascimento e Costa, 2015; Hartvigsen*et al*., 2018).

Conforme Fernandes (2020), os principais fatores que contribuem para a lombalgia inespecífica estão relacionados ao risco ocupacional individual. Destaca-se o desempenho inadequado de movimentos e execução incorreta das tarefas diárias e laborais como fatores relevantes.

No entanto, a maior parte da população afetada é composta por trabalhadores em desvantagem, como aqueles na indústria da construção civil, em que o estresse e a postura inadequada são frequentes. O diagnóstico da lombalgia inespecífica é estabelecido ao descartar causas específicas, feito através da avaliação por intermédio da anamnese e exame físico (Chiarotto; Koes, 2022, p. 1733).

3.3.2 Avaliação

Pacientes com lombalgia podem ser identificados por meio da avaliação clínica. Isso implica a realização de uma anamnese, exame físico e testes neurológicos para identificar manifestações radiculares. É necessário avaliar todos os sintomas e conduzir testes específicos, visando certificar a ligação entre a dor lombar e as características osteomioarticulares (Guarda *et al*., 2013).

Na história da doença, deve-se ter algumas informações como: localização da dor, intensidade, duração, fatores que aumentam ou aliviam a dor e irradiação. Além, da consideração do índice de massa corporal, atividade física e riscos ocupacionais, com o objetivo de avaliar o potencial para a dor lombar de origem mecânica (Will; Bury; Miller; 2018, p.422-423).

O exame físico deve abranger a avaliação da força, sensibilidade e reflexos das extremidades inferiores. Também a inspeção, palpação e avaliação da amplitude de movimento da musculatura lombossacra são proveitosas para detectar locais dolorosos, limitações e espasmos (Will; Bury; Miller; 2018, p.422-423).

Segundo Eklund (2019), é fundamental examinar aspectos sociais, comportamentais e psicológicos em pacientes que sofrem da lombalgia. Isso se deve ao fato de que essas características desempenham um papel crucial no prognóstico da transição da dor lombar aguda para a dor lombar crônica. Os fatores de risco psicossociais são importantes para prever resultados negativos (Hartvigsen, 2018).

Conforme Almeida e Kraychete (2017), a abordagem de avaliação para o diagnóstico deve determinar as causas principais da patologia. Portanto, os profissionais devem manter vigilância em relação às bandeiras vermelhas e amarelas. Estas bandeiras representam um conjunto de sinais empregados na investigação clínica e para o prognóstico.

As bandeiras vermelhas sinalizam uma possível causa de doença, ao passo que as bandeiras amarelas alertam para o potencial de recorrência do problema ou um prognóstico desfavorável, mesmo em casos de dor lombar de origem mecânica (Almeida; Kraychete, 2017)

3.4 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

A finalidade do uso de medicamentos para tratar a lombalgia crônica é proporcionar alívio dos sintomas. Alguns tipos de fármacos frequentemente prescritos incluem anti-inflamatórios não esteroides, analgésicos opioides, relaxantes musculares, paracetamol, antidepressivos do tipo tricíclicos e anticonvulsivantes. Estudos que investigaram a eficácia dessas substâncias tiveram resultados diversos, isso acontece em razão de muitos pacientes demonstrarem melhorias ao receberem tratamento com placebo (Frasson, 2016).

No que diz respeito à tratamento medicamentoso, a literatura recomenda cautela em sua administração. Os analgésicos devem ser utilizados pelo menor período necessário, e seu uso deve ser interrompido na ausência de resultados positivos ou devido à manifestação de efeitos colaterais insuportáveis (Almeida; Kraychete, 2017). A terapia medicamentosa pode acarretar efeitos colaterais, tais como dependência, efeitos adversos no sistema gastrointestinal, entre outras complicações (Jones *et al*., 2018).

Por outro lado, há controvérsias em relação à utilização de antidepressivos no tratamento da lombalgia crônica inespecífica. Recomenda-se o uso de antidepressivos tricíclicos em pacientes que suportam os efeitos sedativos e anticolinérgicos, sendo aconselhável começar com uma dose reduzida e aumentá-la conforme a tolerância do paciente (Almeida; Kraychete, 2017).

Considerando que há elementos nociceptivos e neuropáticos na dor lombar crônica, o tratamento demanda uma abordagem abrangente, que combine medicamentos com diferentes mecanismos de ação. Isso ocorre porque alguns atuam no componente nociceptivo, enquanto outros por exemplo, não afetam o componente neuropático (Frasson, 2016).

3.5 TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

A fisioterapia desempenha um papel crucial tanto na previsão de resultados quanto no tratamento, demonstrando eficácia em diferentes abordagens específicas, resultando em melhor qualidade de vida e bem-estar para o paciente (Will, 2018).

Oferecer a conduta de tratamento em conformidade com as diretrizes como parte do atendimento de rotina, permanece sendo uma preocupação constante para os fisioterapeutas (Zadro; O'Keeffe; Maher, 2019; Zadro *et al.*, 2020).

É evidente a relevância de todos os profissionais da área da saúde adquirirem conhecimento e estabelecerem conexões com práticas respaldadas por evidências, a fim de auxiliar os pacientes no manejo da lombalgia, se insere em um contexto biopsicossocial, fundamental para assegurar que a continuidade do tratamento seja adequadamente direcionada, seja de forma direta ou indireta, no que se refere ao autocuidado e conselhos alinhados de todos os profissionais (Hawk *et al*., 2020).

3.5.1 Cinesioterapia

A cinesioterapia é uma prioridade central na reabilitação física como modalidade de tratamento para pacientes que sofrem de lombalgia. Os principais focos da reabilitação física compreendem o aumento da força, a otimização da função e o controle aprimorado da musculatura do tronco (Fortin *et al.*, 2021).

O exercício promove a diminuição da dor por meio da ativação das vias inibitórias no sistema nervoso central. Os mecanismos que incluem substâncias opioides, serotonina e o receptor NMDA na medula ventricular rostral promovem a redução da dor relacionado ao exercício (Luomajoki, 2018).

De acordo com as diretrizes da Revista de Fisioterapia Ortopédica, é recomendado que a fisioterapia empregue abordagens de treinamento físico, abrangendo o fortalecimento e a resistência dos músculos do tronco, práticas de exercícios variados, exercícios direcionados para a ativação muscular do tronco, atividades aeróbicas, práticas aquáticas e exercícios

abrangentes, dirigido a pacientes que enfrentam a lombalgia crônica (George *et al*., 2021, p. 12).

Para pacientes que apresentam lombalgia associada à dor nas pernas, a fisioterapia também pode empregar abordagens de treinamento físico, envolvendo a ativação dos músculos específicos do tronco e direcionamento motor. Da mesma forma, em idosos, é possível aplicar o treinamento físico abrangente para aliviar a dor e melhorar a capacidade funcional. O que pode ser vantajoso, inclusive no pós-operatório da coluna lombar (George *et al*., 2021, p. 13-15).

O Método McKenzie inclui a prática de movimentos repetitivos ou a sustentação de posições por um período estabelecido, sob a orientação de um terapeuta experiente. De acordo com as descobertas no estudo do autor, os pacientes submetidos a tratamento que envolveu treinamento de força intensivo ministrado por terapeutas, experimentaram benefícios, tais como a diminuição da dor e redução das restrições na funcionalidade (Pergolizzi, 2020).

3.5.2 Terapia manual e outras modalidades

Quando se trata de terapia manual, a fisioterapia deve aplicar técnicas de mobilização articular, incluindo aquelas com ou sem impulso, terapia de mobilização de tecidos moles ou massoterapia, em conjunto com outras modalidades terapêutica, o agulhamento a seco junto a outras terapias, também é recomendada, com a finalidade de diminuir a dor e a limitação funcional na abordagem à curto prazo da lombalgia crônica (George *et al*., 2021, p. 20).

Ainda para o mesmo autor, é importante frisar que, atualmente, não existem evidências que respaldem a eficácia da tração quando combinada com outras abordagens no tratamento de indivíduos com lombalgia crônica e dor nas pernas. Na verdade, a maioria das pesquisas não demonstrou qualquer acréscimo de benefício na redução da dor ou da limitação funcional ao adicionar a tração a um regime de exercícios e mobilização articular.

A mobilização é aplicada no tratamento da lombalgia crônica, representando uma abordagem fisioterapêutica não invasiva e isenta de medicamentos. Isso auxilia na diminuição da dor e na rigidez muscular, além de promover a ampliação da mobilidade do paciente (Melo *et al*., 2021).

Os resultados do estudo de George *et al*. (2021) no qual comparou a terapia de mobilização de impulso em conjunto com um plano de exercícios de alongamento e exercícios variados, verificou que o grupo que recebeu mobilização obteve alívio superior da dor e redução da incapacidade no tratamento a curto prazo.

A mobilização neural é eficaz no aumento da qualidade de vida dos pacientes, no alívio da dor e na melhora da mobilidade. Pode ser empregada de maneira independente ou em combinação com tratamento medicamentoso (Melo *et al*., 2021).

Os achados do estudo de Melo *et al*., (2021) corroboram com outros estudos que examinam a eficácia dessa abordagem. Houve uma mudança notável na melhoria do desempenho físico. Quanto à avaliação da dor, todos os pacientes apresentaram melhorias notáveis, com uma média de redução de dor de cerca de 70% (Melo *et al*., 2021).

Estudos demonstram resultados promissores no tratamento quiroprático para aliviar a dor em indivíduos com dor lombar aguda ou crônica. A manipulação quiroprática demonstra melhorias notáveis em todas as áreas da coluna vertebral, resultando em aprimoramentos nos movimentos de flexão e extensão após as terapias quiropráticas, auxiliando assim no aumento da mobilidade (Moehlecke, 2017).

3.5.3 Eletroterapia

3.5.3.1 Estimulação elétrica nervosa transcutânea

Dentre as abordagens consideradas na prática clínica para tratar a lombalgia, a estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) é amplamente reconhecida por ser uma abordagem não medicamentosa aplicada em escala global para aliviar vários tipos de dores, independentemente de serem agudas ou crônicas (Paley *et al*., 2021).

Um estudo clínico aleatório e controlado realizado por Pivovarsky *et al*. (2021), para examinar o potencial analgésico da TENS em indivíduos que sofrem de lombalgia crônica, recrutou-se uma amostra de 105 pacientes com dor lombar crônica inespecífica. Foram alocados em três grupos distintos: o grupo que recebeu a estimulação placebo (TENS simulada), o grupo submetido ao TENS convencional, e o grupo que se submeteu ao TENS em modo Burst. Os resultados apontaram que tanto o modo TENS Convencional quanto o modo Burst foram capazes de gerar imediato alívio da dor, sem mostrar distinções significativas entre eles.

No entanto, de acordo com o autor citado acima, um impacto benéfico foi evidenciado nos Grupos de Intervenção em comparação com o placebo em todos os aspectos do questionário de McGill para avaliação da dor, com exceção na intensidade da dor. No que se refere ao limite de dor à pressão, houve um aumento substancial nos dois grupos de intervenção, entretanto, não foi observado o mesmo efeito no grupo placebo.

3.5.3.2 Amplificação de luz por emissão estimulada de radiação (Laser)

Uma abordagem terapêutica que está se tornando mais proeminente na fisioterapia é o uso da terapia a laser, envolvendo a aplicação de radiação luminosa altamente concentrada e unicolor (Silva, 2019).

Apresentando a hipótese de que a terapia com laser pode influenciar a sensação de dor (Junior, 2017). Demonstrou em sua pesquisa que o dispositivo mencionado tem uma eficácia superior quando comparado ao TENS, por exemplo. Apesar de ser amplamente utilizado e de ter um efeito direto na percepção da dor, atuando na Teoria das Comportas ao estimular os receptores periféricos, liberando opioides endógenos (Morgan, 2014).

3.5.4 Educação do paciente

Os fisioterapeutas podem utilizar abordagens educativas convencionais para pacientes com a lombalgia crônica, no entanto, não como uma terapia exclusiva. As táticas educacionais tradicionais compreendem orientações sobre exercícios e sugestões para manter uma rotina ativa.Devendo-se ser aplicada em conjunto com outras terapias fisioterapêuticas, tais como exercícios ou terapia manual (George *et al*., 2021, p. 26-28).

É aconselhável recorrer a tratamentos ativos, incluindo atividades como ioga, alongamento, Pilates e fortalecimento. Em vez de depender exclusivamente de intervenções educacionais. De maneira global, esses achados sugerem que a educação pode proporcionar resultados semelhantes aos da terapia cognitivo-comportamental, um tratamento centrado quando oferecido antes da cirurgia, mas não após a cirurgia (George *et al*., 2021, p. 26-28).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO

O estudo trata-se de uma pesquisa de levantamento de dados de abordagem qualiquantitativa com objetivos exploratórios e procedimento transversal relacionada à análise de tratamento fisioterapêutico em pacientes portadores da lombalgia crônica.

A pesquisa de levantamento é definida pela obtenção de informações direta dos participantes da pesquisa, com o propósito de descrever a distribuição de características ou fenômenos presentes naturalmente em segmentos da população. Essencialmente, envolve a coleta de dados de um número significativo de indivíduos relacionados ao tema de estudo e, posteriormente, utiliza-se uma análise quantitativa para tirar conclusões com base nos dados obtidos (Gil, 2017).

As pesquisas qualiquantitativas proporciona à reflexão sobre as direções a serem tomadas nos estudos científicos, uma vez que ajudam a compreender, explorar, qualificar e quantificar de maneira precisa. Além disso, possibilitam a análise da relevância dos fenômenos e eventos a fim de medi-los (Proetti, 2018).

A pesquisa qualitativa tem por finalidade buscar revelar os resultados com base na coerência lógica que eles demonstram, ou seja, o sentido lógico decorrente da análise científica feita pelo pesquisador. Por outro lado, a pesquisa quantitativa tem como objetivo apresentar, de maneira quantitativa, a relevância dos dados obtidos na análise (Proetti, 2018).

A pesquisa exploratória tem como finalidade uma aproximação mais profunda com a questão investigada e fornece informações sobre uma temática específica, auxiliando na definição de um tópico de estudo e contribuindo no desenvolvimento de conceitos que estão em estágios iniciais, tornando mais acessível a formulação de hipóteses (Gil, 2017).

O objetivo central da pesquisa exploratória é aperfeiçoar o entendimento das ideias, enquanto sua abordagem flexível possibilita a consideração de uma ampla gama de aspectos relacionados ao fenômeno em estudo. Frequentemente, assume a forma de pesquisa bibliográfica ou estudo de caso, o que envolve a busca na literatura, entrevistas e análise de casos que possam enriquecer a compreensão do problema (Gil, 2017).

O estudo transversal visa adquirir dados confiáveis que permitam a formulação de conclusões seguras ao término do estudo. Além disso, sua característica principal reside na coleta de dados em um único momento ou em um período breve, sem a exigência de

acompanhar continuamente os participantes, o que agiliza a geração dos resultados (Echeimberg; Leone; Raimundo, 2018).

O local de estudo ocorreu no curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), localizada na cidade de Patos, Paraíba.

4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

A população foi constituída por 30 profissionais fisioterapeutas que exercem à docência e preceptoria no curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), na cidade de Patos, no estado da Paraíba. Já a amostragem foi constituída pelos 16 primeiros voluntários que aceitaram fazer parte da pesquisa.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa foi necessário como pré-requisito, serem docentes/preceptores do curso de Fisioterapia no Centro Universitário de Patos (UNIFIP) atualmente e tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE A). Para critérios de exclusão, considerou-se profissionais que não trabalhe com a área de traumato-ortopedia e reumatologia, e que não atenderam indivíduos com diagnóstico de lombalgia crônica.

4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa, a coleta de dados foi realizada por meio de aplicações de dois questionários distintos. As informações foram obtidas mediante entrevista direta com o voluntário e registrada em uma planilha utilizando o software Microsoft Excel. O primeiro é um questionário sociodemográfico (APÊNDICE C) contendo 8 questões fechadas relacionados aos dados de sexo, idade, estado civil, grau de formação acadêmica, tempo de atuação profissional, área de especialização profissional. Já o segundo questionário (APÊNDICE D) consistiu de 14 perguntas, a fim de observar, através de questionários de perguntas abertas e fechadas, referente a conduta de tratamento envolvendo cinesioterapia, terapia manual e outras modalidades, eletroterapia, educação do paciente, a respeito de questões no tratamento de pacientes portadores da lombalgia crônica.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Como análise opinativa, os dados da amostra foram analisados, tabulados e graficados utilizando o software Microsoft Excel. Os dados do questionário foram analisados através do sistema descritivo e interferencial contendo perguntas direcionadas sobre a patologia.

4.6 PROCEDIMENTO ÉTICO

A realização deste estudo considerou a Resolução n° 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa foi preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos. Após a concessão de sua aprovação sob parecer 6.642.039, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram ao TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador, e todos sujeitos assinalaram o item aceito a participar da pesquisa para conseguir ter acesso ao questionário. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador (APÊNDICE D).

5. ARTIGO A SER SUBMETIDO NA REVISTA INTEGRAÇÃO

ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA CRÔNICA

Revista INTEGRAÇÃO

ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA CRÔNICA

PHYSIOTHERAPEUTIC APPROACHES IN THE TREATMENT OF CHRONIC LBP

Marysol Dantas Terra[1]
Aline Guimarães Carvalho[2]

RESUMO: A lombalgia é definida por uma sensação dolorosa situada entre a borda inferior da 12ª costela e linha glútea inferior. O estudo apresenta como objetivo investigar as principais abordagens fisioterapêuticas utilizadas na intervenção da lombalgia crônica. Trata-se de uma pesquisa de levantamento de dados de abordagem qualiquantitativa com objetivos exploratórios e procedimento transversal, no qual participaram os primeiros 16 fisioterapeutas, que exercem à docência e preceptoria no curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP) que aceitaram participar da pesquisa. A coleta foi realizada de forma presencial no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), através da aplicação de dois questionários distintos. O primeiro sendo um questionário sociodemográfico e o segundo referente a conduta de tratamento fisioterapêutica. Entre as técnicas de tratamento mais utilizadas pelos fisioterapeutas foram a cinesioterapia mencionada por 100%, a terapia manual citada por 81,25%, e a educação em dor com 75%. O estudo também revelou que uma das abordagens mais adotadas pelos participantes é a técnica de tração utilizada por 87,5%, apesar da ausência de evidências que comprovem sua eficácia. Além disso, embora 50% dos fisioterapeutas considerem o TENS o recurso eletroterapêutico mais eficaz para alívio da dor, a revisão da literatura sugere a laserterapia mais efetiva. O que também demonstrou que 62,5% dos profissionais não utilizam diretrizes de práticas clínicas. Conclui-se que é fundamental integrar a prática clínica às evidências científicas atualizadas, destacando a cinesioterapia, educação em dor, terapia manual e a laserterapia, adaptandoo tratamento de acordo com as características individuais de cada paciente, buscando assim, uma abordagem de tratamento mais eficaz.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Fisioterapia. Dor lombar.

ABSTRACT: Low back pain is defined by a painful sensation located between the lower border of the 12th rib and the lower gluteal line. The study aims to investigate the main physiotherapeutic approaches used in the intervention of chronic low back pain. This is a data collection research with a qualitative and quantitative approach with exploratory objectives and a transversal procedure, in which the first 16 physiotherapists participated, who teach and preceptor in the Physiotherapy course at the Centro Universitário de Patos (UNIFIP) who agreed to participate in the search. The collection was carried out in person at the Centro Universitário de Patos (UNIFIP), through the application of two different questionnaires. The first being a sociodemographic questionnaire and the second referring to the conduct of physiotherapeutic treatment. Among the treatment techniques most used by physiotherapists were kinesiotherapy mentioned by 100%, manual therapy mentioned by 81.25%, and pain

education with 75%.The study also revealed that one of the approaches most adopted by participants is the traction technique used by 87.5%, despite the lack of evidence proving its effectiveness. Furthermore, although 50% of physiotherapists consider TENS to be the most effective electrotherapeutic resource for pain relief, the literature review suggests laser therapy is more effective. This also demonstrated that 62.5% of professionals do not use clinical practice guidelines. It is concluded that it is essential to integrate clinical practice with updated scientific evidence, highlighting kinesiotherapy, pain education, manual therapy and laser therapy, adapting treatment according to the individual characteristics of each patient, thus seeking a more effective treatment approach.

Keywords: Qualityoflife. Physiotherapy. Backache.

INTRODUÇÃO

A definição de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) é “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada a dano real ou potencial ao tecido”(Raja *et al*., 2020). De acordo com a duração, a dor pode ser dividida em aguda ou crônica. (Clauw *et al.*, 2019).

A dor aguda é caracterizada pela sua duração inferior a seis semanas (Barreto JM, *et al*., 2019). Enquanto a dor crônica é a continuidade da dor por mais de três meses. Esta situação pode levar a restrições importantes na vida dos pacientes, prejudicando desfavoravelmente sua saúde e capacidade funcional (Hayden *et al*., 2021). Cerca de 15% da população afetada pela lombalgia desenvolve cronicidade (Valença; Alencar, 2018).

A lombalgia é definida por uma sensação dolorosa situada entre a borda inferior da 12ª costela e linha glútea inferior. Os sintomas podem ou não incluir fadiga, sensação de desconforto ou rigidez muscular na região inferior da coluna vertebral, e essas manifestações podem mudar de acordo com a sua duração e gravidade (Cargnin *et al*., 2019).

A dor lombar, representa uma das principais razões para consultas médicas, internações hospitalares e procedimentos cirúrgicos, são frequentemente observados em homens com mais de 40 anos e mulheres entre 50 e 60 anos de idade, estes provavelmente devido à maior incidência e impactos da osteoporose (Cabral; Meija, 2020).

A Dor Lombar Crônica (DLC) reflete um fardo econômico e social considerável. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é classificada como uma condição de alta prioridade devido à sua frequência e ao seu amplo impacto em diversas sociedades ao redor do mundo. Atualmente, estima-se que a incidência mundial de dor lombar crônica esteja em torno de 9% a 10% (Romero *et al*., 2019).

Dentro da etiologia da lombalgia, alguns dos elementos considerados incluem: aspectos socioeconômicos e populacionais (gênero, faixa etária, nível educacional e renda), o estilo de vida adotado pelo indivíduo, o estado de saúde e os hábitos alimentares, que podem resultar em sedentarismo e tabagismo no futuro (Cabral; Meija, 2020).

Em relação aos fatores de risco estão a obesidade ou excesso de peso, o gênero feminino, etnia branca, o hábito de fumar, o acesso a cuidados de saúde de qualidade inferior e diagnósticos de depressão/ansiedade (Stevans *et al*., 2021).

A atuação no ambiente laboral, envolvendo movimentos repetitivos e atividade física intensa, excesso de peso, hábitos alimentares não saudáveis, repetição constante de posturas corporais e demandas laborais intensas também são identificadas, que terminam comprometendo ainda mais a postura do trabalhador. Também, aspectos ergonômicos como o manuseio de cargas, flexões e rotações do tronco, vibrações e repetição de esforços podem agravar a postura do profissional (Cabral; Meija, 2020).

O tratamento fisioterapêutico desempenha um papel crucial no alívio da dor na região lombar. O qual se inicia com a coleta de informações detalhadas do paciente, contendo várias avaliações das funções vitais e anamnese, levando em consideração todos os cuidados neste processo. E desta maneira, elaborando estratégias por meio de técnicas que gerem resultados benéficos para o paciente (Souza *et al*., 2019).

O fisioterapeuta está constantemente em busca de melhorar a dor lombar através das suas intervenções terapêuticas e prevenir o seu agravamento, o que pode contribuir para uma boa recuperação da saúde do paciente. Portanto, a fisioterapia deve proporcionar benefícios duradouros no tratamento da dor lombar, minimizando a necessidade de medicamentos contínuos (Moreira *et al*., 2021).

Dessa forma, a abordagem terapêutica não medicamentosa, que inclui o fortalecimento muscular em pacientes com dor lombar crônica, é marcada pela prática de atividades físicas, acupuntura, yoga e terapias cognitivo-comportamentais, desempenhando um papel crucial na promoção da qualidade de vida desses pacientes (Tagliaferri *et al*., 2020).

Atualmente, se tem ciência de que o manejo não cirúrgico das dores lombares possui boas perspectivas, com a abordagem fisioterapêutica, especialmente com ênfase na cinesioterapia, sendo a mais indicada (Diaz *et al*, 2018). Assim, por meio das abordagens fisioterapêuticas, é possível obter resultados, tais como a diminuição do desconforto na região lombar e aprimoramento do bem-estar dos pacientes (Estevão *et al*., 2018).

Khodakarami (2020), em sua pesquisa, sugere que a quiropraxia e a fisioterapia são abordagens não medicamentosas e não invasivas que se mostraram mais eficazes no tratamento da dor lombar em comparação com outras opções não medicamentosas.

Diante dos conceitos e afirmações apresentadas, o objetivo do presente estudo é investigar as principais abordagens fisioterapêuticas utilizadas na intervenção da lombalgia crônica. Os dados obtidos durante este estudo podem ser usados para proporcionar ações terapêuticas mais eficazes aos pacientes, melhorando assim os resultados para os pacientes que sofrem da Lombalgia Crônica.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa de levantamento de dados de abordagem qualiquantitativa com objetivos exploratórios e procedimento transversal relacionada à análise de tratamento fisioterapêutico em pacientes portadores da lombalgia crônica.

O local de estudo ocorreu no curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), localizada na cidade de Patos, Paraíba.

A população foi constituída por 30 profissionais fisioterapeutas que exercem à docência e preceptoria no curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), na cidade de Patos, no estado da Paraíba. Já a amostragem foi constituída pelos 16 primeiros voluntários que aceitaram fazer parte da pesquisa.

Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa foi necessário como pré-requisito, serem docentes/preceptores do curso de Fisioterapia no Centro Universitário de Patos (UNIFIP) atualmente e tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Para critérios de exclusão, considerou-se profissionais que não trabalhe com a área de traumato-ortopedia e reumatologia, e que não atenderam indivíduos com diagnóstico de lombalgia crônica.

Após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa, a coleta de dados foi realizada por meio de aplicações de dois questionários distintos. As informações foram obtidas mediante entrevista direta com o voluntário e registrada em uma planilha utilizando o software Microsoft Excel.

O primeiro é um questionário sociodemográfico contendo 8 questões fechadas relacionados aos dados de sexo, idade, estado civil, grau de formação acadêmica, tempo de atuação profissional, área de especialização profissional.

Já o segundo questionário consistiu de 14 perguntas, a fim de observar, através de questionários de perguntas abertas e fechadas, referente a conduta de tratamento envolvendo cinesioterapia, terapia manual e outras modalidades, eletroterapia, educação do paciente, a respeito de questões no tratamento de pacientes portadores da lombalgia crônica.

Como análise opinativa, os dados da amostra foram analisados, tabulados e graficados utilizando o software Microsoft Excel. Os dados do questionário foram analisados através do sistema descritivo e interferencial contendo perguntas direcionadas sobre a patologia.

A realização deste estudo considerou a Resolução n° 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa foi preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos.

Após a concessão de sua aprovação sob parecer 6.642.039, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram ao TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador, e todos sujeitos assinalaram o item aceito a participar da pesquisa para conseguir ter acesso ao questionário. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a tabela 1, participaram da pesquisa 16 docentes e preceptores do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), sendo 12 (75%) do sexo feminino e 4 (25%) do sexo masculino, com predominância da faixa etária de 20-30 anos de idade (37,5%), estado civil casados e solteiros (37,5%), com grau de formação acadêmica de pós-graduação em nível de especialização e mestrado (43,75%). Em relação ao tempo de atividade profissional que prevaleceu foi superior a 10 anos, área de especialização em traumato-ortopedia (62,5%), área de atuação também em traumato-ortopedia (100%), e tempo de atuação na instituição acima de 10 anos (50%).

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico dos participantes (n=16) (continua)

Variáveis	N (%)
Sexo	
Masculino	4 (25%)
Feminino	12 (75%)
Idade	
20-30	6 (37,5%)
30-40	5 (31,25%)
40-50	5 (31,25%)

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico dos participantes (conclusão)

Variáveis	N(%)
Casado (a)	6 (37,5%)
Solteiro (a)	6 (37,5%)
Divorciado (a)	2 (12,5%)
União de facto/vive junto	2 (12,5%)
Grau de formação acadêmica	
Graduação	1 (6,25%)
Especialização	7 (43,75%)
Mestrado	7 (43,75%)
Doutorado	1 (6,25%)
Tempo de atividade profissional	
Entre 1 e 5 anos	6 (37,5%)
Entre 6 e 10 anos	2 (12,5%)
Mais de 10 anos	8 (50%)
Área de especialização profissional	
Dermatofuncional	3 (18,75%)
Cardiovascular	4 (25%)
Neurofuncional	6 (37,5%)
Traumato-Ortopedia	10 (62,5%)
Geriatria	3 (18,75%)
Saúde do Trabalhador	1 (6,25%)
Saúde da Mulher e do Homen	2 (12,5%)
Pediatria	3 (18,75%)
Outra	4 (25%)
Área de atuação profissional	
Dermatofuncional	3 (18,75%)
Fisioterapia Aquática	1 (6,25%)
Cardiovascular	3 (18,75%)
Neurofuncional	10 (62,5%)
Traumato-Ortopedia	16 (100%)
Geriatria	8 (50%)
Saúde da Mulher e do Homen	5 (31,25%)
Pediatria	6 (37,5%)
Outra	3 (18,75%)
Tempo de atuação na instituição	
Entre 1 e 5 anos	7 (43,75%)
Entre 5 e 10 anos	1 (6,25%)
Mais de 10 anos	8 (50%)

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Os profissionais fisioterapeutas da UNIFIP foram constituídos por uma maioria do sexo feminino (75%), com grau de formação acadêmica de pós graduação em nível de especialização e mestrado (43,75%) e o estado civil de solteiros e casados representando (37,5%), corroborando com os dados de Marques *et al*. (2022), onde mostrou-se em seu estudo realizado com profissionais atuantes no recôncavo baiano, que cerca de 71,4% dos profissionais foram do sexo feminino, observou também que é predominante profissionais que possuem a pós graduação, enquanto a média do estado civil nessa cidade é de solteiros e casados.

Tabela 2 Em relação aquantidade, formato, duração e avaliação no atendimento da lombalgia crônicaexpresso na tabela 2, os participantes relataram atenderentre1 à 5 pacientes semanais (87,5%). Sobre o formato do atendimento 93,75% afirmam atender de forma individual, e 100% possuem duração de atendimento entre 45 minutos a 1 hora. No que se refere a itens importantes para avaliar em pacientes com Lombalgia Crônica (LC), 93,75% afirmam a amplitude de movimento lombossacra e o nível de atividade física.

Tabela 2 – Dados referentes ao atendimento da lombalgia crônica no que diz respeito a quantidade, formato, duração e avaliação (n=16)

Variáveis	n (%)
Quantidade de atendimentos semanais	
1 à 5 pacientes	14 (87,5%)
Mais de 6 pacientes	2 (12,5%)
Formato do atendimento	
Individual	15 (93,75%)
Grupo	1 (6,25%)
Duração do atendimento	
Entre 45 minutos a 1 hora	16 (100%)
Itens importante para avaliar em pacientes com LC.	
Postura estática	12 (75%)
Amplitude de movimento lombossacra	15 (93,75%)
Reflexo das extremidades inferiores	6 (37,5%)
Sensibilidade	10 (62,5%)
Força muscular global de membros inferiores	13 (81,25%)
Testes neurológicos	8 (50%)
Riscos Ocupacionais	10 (62,5%)
Exames de imagem frequentes	11 (68,75%)
Exames Complementares	7 (43,75%)
Índice de massa corporal	7 (43,75%)
Equilíbrio	7 (43,75%)
Comorbidades associadas	11 (68,75%)
Nível de atividade física	15 (93,75%)
Hábitos alimentares	7 (43,75%)
Fatores psicossociais (depressão, ansiedade, outros)	12 (75%)
Fatores socioeconômicos (renda familiar, composição familiar, tipo de moradia, outros)	5 (31,25%)
Outros	1 (6,25%)

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Conforme a resolução COFFITO nº 444 de 26 de abril de 2014, que define os critérios para a assistência fisioterapêutica nas diferentes modalidades oferecidas pelo fisioterapeuta, o atendimento ambulatorial deve aderir os seguintes parâmetros: até 12 pacientes podem ser atendidos individualmente em um turno de 6 horas, e até 6 pacientes podem ser atendidos em grupo por hora. Cada atendimento tem uma duração estimada de 30 minutos (Coffito, 2014).

Rocha *et al.* (2021) em seu estudo concluem a extrema relevância da avaliação e integração dos fatores psicossociais na abordagem terapêutica da dor lombar crônica inespecífica. Esses fatores são vistos como facilitadores da cronicidade e exercem uma influência significativa tanto na evolução quanto no prognóstico do tratamento, estando intimamente ligados à incapacidade funcional e à intensidade da dor nos indivíduos acometidos por esta patologia.

A tabela 3 demonstra os dados referentes ao tratamento com a cinesioterapia, onde 100% do total da amostra, relataram ter como objetivo mais importante na conduta de tratamento a diminuição da dor lombar.

Tabela 3 – Dados referentes ao tratamento com a cinesioterapia (n=16)

Variáveis	N (%)
Fortalecer a musculatura do tronco	13 (81,25%)
Fortalecer músculos periféricos como ísquio e gastrocnêmio	7 (43,75%)
Fortalecer flexores e extensores do joelho	4 (25%)
Melhorar a capacidade funcional da lombar	14 (87,5%)
Diminuir a dor lombar	16 (100%)
Fortalecer os músculos do core	14 (87,5%)
Fortalecer membros superiores	3 (18,75%)
Realizar exercícios para ativação do ísquio	2 (12,5%)
Realizar exercícios para ativação muscular do tronco	11 (68,75%)
Realizar atividades aeróbicas	4 (25%)
Realizar exercícios para estabilidade da coluna lombar	14 (87,5%)

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

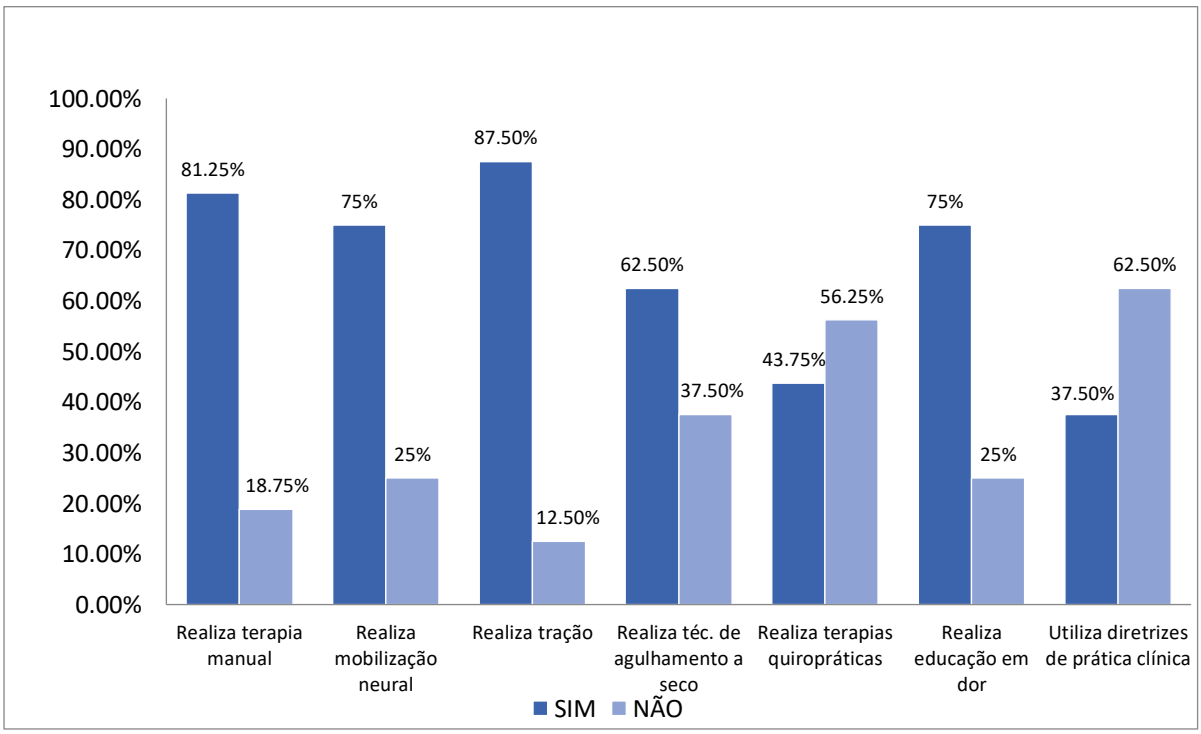
A diminuição da dor lombar foi mencionada como o principal objetivo dos participantes na abordagem de tratamento com cinesioterapia, o que vai ao encontro com o estudo de Machado *et al.* (2021) avaliaram a eficácia dos exercícios para o alívio da dor lombar, através do índice de dor intenso, moderado e leve, antes e após os exercícios. Antes da sessão de exercícios os avaliados relataram dores intensas e moderadas. Após o treinamento observou a redução do quadro álgico, sendo classificada por moderada e leve. Assim demonstrando que os exercícios foram eficazes para a diminuição da dor lombar.

No presente estudo, constatou-se também que 13 participantes identificaram o fortalecimento da musculatura do tronco como um dos objetivos principais na abordagem de tratamento. Este resultado está em consonância com o estudo de George *et al.* (2021), que, ao realizar uma síntese das evidências atualizadas sobre intervenções para lombalgia, concluiu que os profissionais fisioterapeutas devem empregar intervenções de treinamento físico, como o fortalecimento e a resistência muscular do tronco, além de abordagens com exercícios

multimodais, exercícios direcionados à ativação muscular do tronco, atividades aeróbicas, exercícios em ambiente aquático e exercícios gerais, para pacientes com lombalgia crônica.

O gráfico 1 mostra a porcentagem sobre as técnicas de tratamento da LC, utilizadas conforme os 16 voluntários da pesquisa. Entre as respostas Sim, nota-se que 81,25% realiza terapia manual, 75% mobilização neural, 87,5% a tração, 62,5% agulhamento a seco, 43,75% terapias quiropráticas, 75% realiza educação em dor e apenas 37,5% utiliza diretrizes de prática clínica para sua conduta de tratamento.

Gráfico 1: Distribuição sobre o tratamento da LC de acordo com os 16 voluntários.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

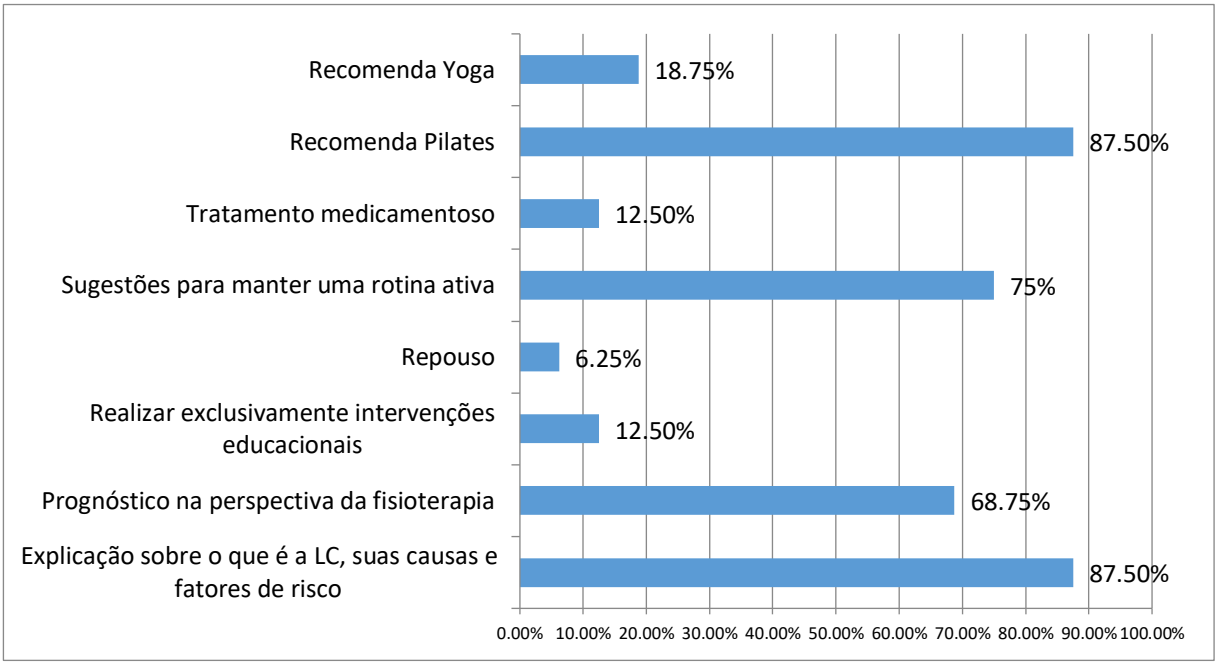
Observa-se que entre as técnicas de tratamento realizadas pelos fisioterapeutas/preceptores, a técnica mais empregada foi a tração. No entanto, isso contraria os achados de George *et al.* (2021), queafirmam não haver encontrado evidências que apoiem a efetividade da tração combinada com outras abordagens no tratamento de pacientes com lombalgia crônica e dor nas pernas.

Ainda pode-se notar que a terapia manual teve 81,25% das respostas de acordo com os participantes. Onde corrobora com o estudo de George *et al.* (2021), no qual encontrou evidências que sustentam a eficácia da terapia manual, incluindo a mobilização articular, mobilização neural, massoterapia e agulhamento à seco, em conjunto com outros tratamentos para reduzir a dor e a incapacidade em pacientes com a lombalgia crônica.

Uma técnica de tratamento eficaz para a lombalgia que não foi mencionada são os recursos eletroterapêuticos. Calou, Duarte e Cavalcante (2021) realizaram um estudo em pacientes diagnosticados com a lombalgia crônica (LC), no qual observaram que os recursos eletroterapêuticos, como a TENS, a corrente interferencial e a corrente Aussie, proporcionaram um amplo alívio da dor lombar crônica nos participantes do estudo.

O gráfico 2 mostra a média das orientações que podem ser feitas na Lombalgia Crônica. Verifica-se que as orientações mais utilizadas são a recomendação do Pilates 87,5% e a explicação sobre o que é a LC, suas causas e fatores de risco representado por 87,5%. Enquanto isso, a menos utilizada é a orientação sobre ter repouso 6,25%.

Gráfico 2:Média das orientações que podem ser feitas na LC de acordo com os participantes.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

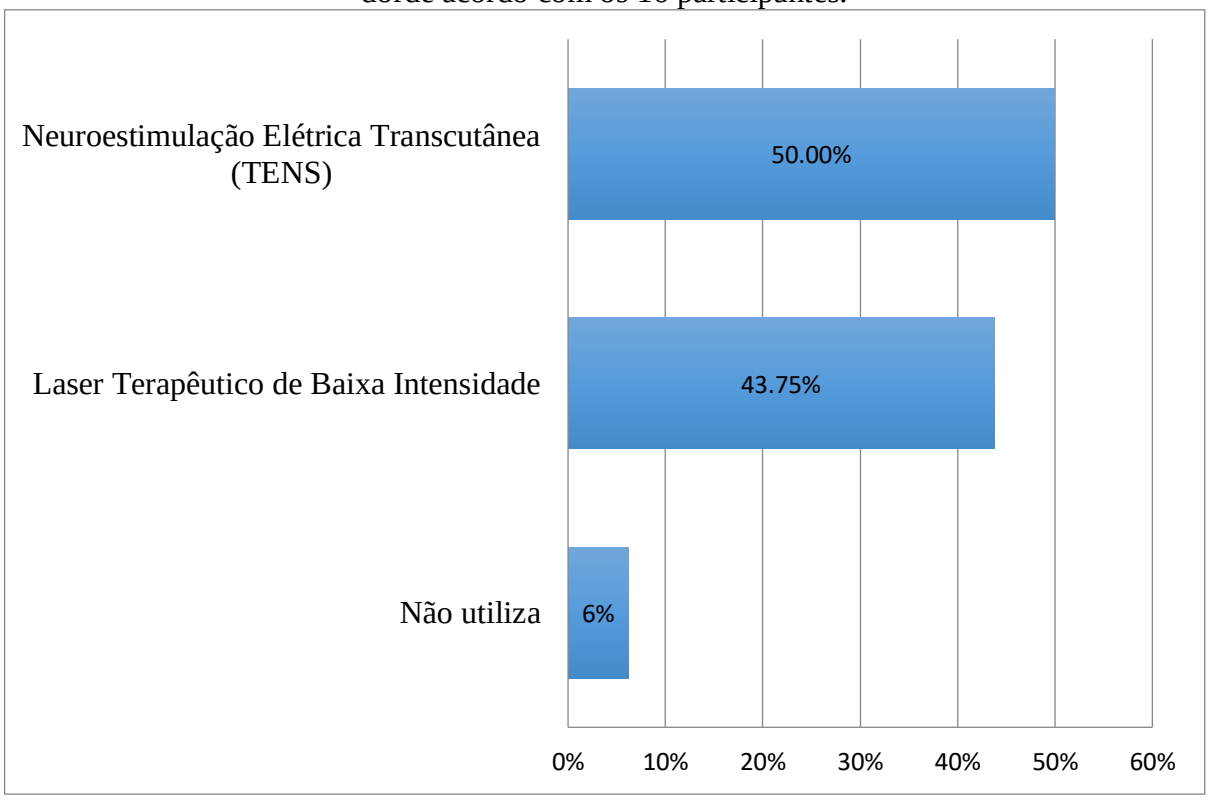
Os dados da pesquisa permitiram observar que uma das sugestões mais frequentes são a recomendação do Pilates. Silva *et al*. (2018) ao comparar os efeitos do Método Pilates com a fisioterapia convencional, chegaram à conclusão que o Pilates é um método eficaz para o tratamento da dor e incapacidade em pacientes com dor lombar crônica (DLC). É importante destacar que o Método Pilates não demonstrou ser mais eficaz à fisioterapia convencional.

Conforme a análise de George *et al.*, (2021) o presente estudo vai ao encontro da referida pesquisa, indicando que os fisioterapeutas devem adotar estratégias de educação em dor padrão para pacientes com lombalgia crônica. Essas estratégias educacionais incluem também orientações sobre exercícios e sobre a importância de se manter ativo. Sendo

aconselhável oferecer educação em neurociência da dor associada à outras práticas fisioterapêuticas.

O gráfico 3 demonstra a porcentagem sobre o recurso eletroterapêutico com maior efeito na sensação de dor, onde a Neuroestimulação Elétrica Transcutânea (TENS) teve 50% das respostas de acordo com os voluntários.

Gráfico 3: Distribuição sobre o recurso eletroterapêutico com maior influência na sensação de dorde acordo com os 16 participantes.



Fonte: Dados da pesquisa (2024

O estudo mostrou que o recurso eletroterapêutico que é considerado mais eficaz na sensação da dor foi a Neuroestimulação Elétrica Transcutânea (TENS), onde não corrobora com os estudos de Júnior (2017) que fez uma comparação da diminuição da dor entre um grupo através da terapêutica TENS e o outro a fototerapia LASER, medindo os resultados com a Escala Visual Analógica (EVA). Apesar das diferenças serem pequenas, o estudo revelou uma redução maior da dor lombar no grupo que utilizou o LASER.

Kholoosy *et al*. (2020) avaliaram o uso da Laserterapia de baixa frequência em pacientes com dor lombar. O estudo envolveu um grupo caso, que participou de 12 sessões de laserterapia, e um grupo controle, que realizou 12 sessões de terapia a laser simulada, onde o dispositivo utilizado era o mesmo, mas estava desligado durante as sessões. O estudo teve

como conclusão uma melhora do quadro álgico do grupo caso, havendo também menor procura por recursos medicamentosos, confirmando a eficácia e segurança do método.

CONCLUSÃO

Considerando os resultados do presente estudo, observa-se que, entre as condutas terapêuticas utilizadas pelos profissionais entrevistados no tratamento da Lombalgia Crônica, no qual estão baseadas em evidências científicas, destacam-se a cinesioterapia, educação em dor, terapia manual. As condutas de tração e o recurso eletroterapêutico TENS também foram mencionados, porém apresentam baixa efetividade em relação as outras terapias manuais e o recurso eletrofototerapêutico, a exemplo da laserterapia de baixa intensidade.

Embora haja uma variedade de estudos e abordagens fisioterapêuticas para tratar essa condiçãoque impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, a necessidade de novas pesquisas é evidente. Assim,conclui-se quea principal ênfase deve ser nas intervenções fisioterapêuticas atualizadas e recomendadas, cada paciência é único, e entender como várias características próprias influenciam a resposta ao tratamento pode levar a uma abordagem terapêutica mais assertiva.

REFERÊNCIAS

Barreto JM, et al. O discurso do sujeito coletivo nas expectativas de mulheres com lombalgia participantes daescola de postura. **Revista Psicologia Saúde e Debate**, v.5, n.2, p.112-124, 2019.

Cabral DP; Meija DPM. **Atuação da fisioterapia no tratamento da lombalgia ocupacional.** Posgraduação em traumato ortopedia com ênfase em terapia manual. Faculdade Avíla, 2020.

Calou I; Duarte B; Cavalcante. Estudo comparativo dos efeitos das correntes aussie, interferencial e estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) no tratamento da lombalgia crônica. **Revista interfaces**, v.10, n.1, p. 1262-1263, 2022.

Cargnin ZA. et al. Atividades de trabalho e lombalgia crônica inespecífica em trabalhadores de enfermagem. **Acta Paul Enfermagem**, v. 6, n 32, 2019.

Clauw DJ, et al. Reframing chronic pain as a disease, not a symptom: rationale and implications for pain management. **Postgraduate medicine**, v. 131, n. 3, p. 185-198, 2019.

Cruz-Díaz D. et al. The effectiveness of 12 weeks of Pilates intervention on disability , pain and kinesiophobia in patients with chronic low back pain:a randomized controlled trial. **Clinical Rehabilitation**, p. 1–9, 2018.

De Fisioterapia, Conselho Federal; Ocupacional, Terapia. Resolução n. 444, de 26 de abril de 2014**. Fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta.Diário Oficial da União**, n. 202, 2014.

Estevão, A. et al. Exercícios imediatos versus Exercícios Tardios no Pós-Operatório de Cirurgias Oncomamárias: Limitação ou Liberação da Amplitude de Movimento? **Rev. Bras. Cancerol**,v. 64, n. 4, p. 551- 560, 2018.

George, S. et al. Intervenções para o manejo da baixa aguda e crônica dor nas costas: Revisão 2021. **Revista de fisioterapia ortopédica e esportiva**, v. 51, n. 11, p. 12-28, 2021.

Hayden,E.O.M.V. Exercisetherapy for chronic low back pain. **Cochrane Database SystRev**. v. 28,n.9, p.9, 2021.

Junior RAQC. Avaliação da efetividade do Laser Terapêutico e TENS na diminuição da dor em pacientes com lombalgia. [Tese de Doutorado em Biomateriais] **Faculdade de Odontologia de Araçatuba**, 2017.

Khodakarami N. Tratamento de pacientes com dor lombar: uma comparação entre fisioterapia e manipulação de Quiropraxia.**Saúde (Basel)**, v.24, n.8, p.1, 2020.

Kholoosy L. et al. Evaluation of the Therapeutic Effect of Low Level Laser in Controlling Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial. **Journal of Lasers inMedical Sciences**, V. 11, n. 2, 2020.

Machado BNA. et al. A eficácia de uma sessão de exercícios para o alívio da dor lombar. **Revista Brasileira de Realibitação e Atividade Física**, v. 10, n. 1, 2021.

Marques WS. et al. Avaliação do nível de conhecimento sobre neurofisiologia da dor em fisioterapeutas: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 10, n.3, 2022.

Moreira ECS. et al. Atuação da fisioterapia na dor lombar crônica: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Cientifica Integrada**. Volume S- Edição1-2021.

Raja, S. N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain:concepts, challenges, and compromises. **Pain**, v. 161,n. 9, p. 19761982, 2020.

Rocha JRO. et al. Caracterização de fatores biopsicossociais de pacientes com dorlombar crônica inespecífica. **BrJP**, v. 4, n. 4, p. 332-8, 2021.

Romero, D.E. et al. Desigualdades e fatores associados ao tratamento do problema crônico de coluna no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4211-4226, 2019.

Silva, P.H.B. et al. The effect of the Pilates method on the treatment ofchronic low back pain: a clinical, randomized, controlled study. **BrJP**, v.1, n.1, 2018.

Souza EC. et al. Atuação fisioterapêutica na lombalgia mecânica crônica em idosos. **Congresso Internacional Envelhecimento Humano**, 2019.

Stevans, J M. et al. Risk Factors Associated With Transition From Acute to Chronic LowBack Pain in US Patients Seeking Primary Care. **AMA Netw Open**, v.4, n.2, 2021.

Tagliaferri, S. D. et al. Domains of Chronic Low Back Pain and AssessingTreatment Effectiveness: A Clinical Perspective. **Pain Pract** ,v.20, n.2, p. 211-225, 2020.

Valença JBM, Alencar MCB. O afastamento do trabalho por dor lombar e as repercussões na saúde: velhas questões e desafios que continuam. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, v.26, n.1, p. 119-127, 2018.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo confirmou que os achados obtidos comprovam a eficácia de múltiplas abordagens terapêuticas utilizadas pelos entrevistados, baseada em evidências científicas atualizadas, destacando a cinesioterapia com objetivo do fortalecimento e a resistência muscular do tronco, além de exercícios direcionados à ativação muscular do tronco, a educação em dor, a terapia manual, incluindo a mobilização articular, mobilização neural, massoterapia e agulhamento à seco, em conjunto com outros tratamentos e os recursos eletrofototerapêuticos, com destaque na laserterapia.

Um aspecto encontrado nos resultados do estudo foi a utilização da técnica de tração pelos fisioterapeutas participantes, a qual não possui evidências que sustentem sua efetividade. Além disso, enquanto os participantes consideraram o TENS como o recurso eletroterapêutico mais eficaz para o alívio da dor, a revisão da literatura apontou a laserterapia como a mais efetiva. Onde se ressalta a necessidade de alinhar a prática clínica às evidências científicas atualizadas.

Em particular, é fundamental investigar a combinação de diferentes abordagens fisioterapêuticas para aprimorar as técnicas atuais e desenvolver novas estratégias mais eficazes. Bem como, estudos mais aprofundados sobre uma avaliação fisioterapêutica mais detalhada.

REFERÊNCIAS

Aguiar, D. P. et al. Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review. **BrJP** , v.4, n. 3, p. 257–67, 2021.

Almeida, D. C., Kraychete, D. C. Low back pain - a diagnostic approach. **Revista Dor**,v.18, n.2, p.173–177, 2017.

Barreto JM, et al. O discurso do sujeito coletivo nas expectativas de mulheres com lombalgia participantes daescola de postura. **Revista Psicologia Saúde e Debate**, v.5, n.2, p.112-124, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica**. Relatório de recomendação, Brasília, 2022.

Cabral DP; Meija DPM. **Atuação da fisioterapia no tratamento da lombalgia ocupacional.** Posgraduação em traumato ortopedia com ênfase em terapia manual. Faculdade Avíla, 2020.

Calou I; Duarte B; Cavalcante. Estudo comparativo dos efeitos das correntes aussie, interferencial e estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) no tratamento da lombalgia crônica. **Revista interfaces**, v.10, n.1, p. 1262-1263, 2022.

Cargnin ZA. et al. Atividades de trabalho e lombalgia crônica inespecífica em trabalhadores de enfermagem. **Acta Paul Enfermagem**, v. 6, n 32, 2019.

Chiarotto, A.; Koes, B. W. Nonspecific Low Back Pain. **The new England journal of medicine**. v. 386, p. 1732-1740, 2022.

Chimentirl, F. L.A;Sluka, K.A. A mechanism-based approach to physical therapist management of pain. **Phys Ther**. v. 98, n. 5, p. 302-14, 2018.

Clarks, H. R. Low back pain: a major global challenge. **Lancet**, v.391, n.10137, p.2302, 2018.

Clauw, D. J. et al. Reframing chronic pain as a disease, not a symptom: rationale and implications for pain management. **Postgraduate Medicine**, v. 131, n. 3, p. 185-198, 2019.

Clauw, D.J. Diagnosing and treating chronic musculoskeletal pain based on the underlying mechanism(s). **Best Pract Res Clin Rheumatol**, v. 29, n. 1, p. 6-19, 2015.

Cruz-Díaz D. et al. The effectiveness of 12 weeks of Pilates intervention on disability , pain and kinesiophobia in patients with chronic low back pain:a randomized controlled trial. **Clinical Rehabilitation**, p. 1–9, 2018.

De Fisioterapia, Conselho Federal; Ocupacional, Terapia. Resolução n. 444, de 26 de abril de 2014**. Fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta.Diário Oficial da União**, n. 202, 2014.

Dutmer, A.L, et al. Personal and societal impact of low back pain: the Groningen spine cohort. **Spine**, v.44, n. 24, p. E1443-51, 2019.

Eklund, A. et al. **O NordicMaintenanceCareProgram: O perfil psicológico modifica o efeito do tratamento de uma intervenção de terapia manual preventiva? Uma análise secundária de um ensaio clínico randomizado**.

Estevão, A. et al. Exercícios imediatos versus Exercícios Tardios no Pós-Operatório de Cirurgias Oncomamárias: Limitação ou Liberação da Amplitude de Movimento? **Rev. Bras. Cancerol**,v. 64, n. 4, p. 551- 560, 2018.

Fernandes R. Fisioterapeuta ensina exercícios para aliviar dor lombar na quarentena. **Estúdio Vértico**, Rio de Janeiro, 2020.

Ferreira, V. S.; Reis, A. G; Belfort. K, et al. Criação de modelo artificial de avaliação postural para otimização de identificação de desníveis posturais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.12, n. 4, p. e3020, 2020.

Fortin M, et al. Os efeitos do controle motor combinado e fortalecimento doextensor isolado versus exercício geral na morfologia e função do músculo paravertebral em pacientes com dor lombar crônica: um protocolo de ensaio clínico randomizado. **BMC Musculoskelet Disord**, v. 22, n.1, p. 472, 2021.

Frasson, V. B. Dor lombar: como tratar? **Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica**, vol. 1, n. 9, 2016.

Freitas, C. D.; Maltese, C. J.; Barros, L. M. A. Abordagem biopsicossocial associada aos exercícios do Pilates solo em uma paciente portadora de dor lombar crônica associada à cinesiofobia. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n. 4, p. 33-38, 2019.

Freitas, M. G. S.; Medeiros, S.M.L. Câmara GLG. Recursos fisioterapêuticos nos desvios posturais da coluna vertebral: uma revisão integrativa. **Rev Pesqui Fisioter**, v.10, n.2, p.355-364, 2020.

Gaideski, F. et al. Avaliação da incapacidade funcional em indivíduos com dor lombar crônica. **Revista Inspirar. movimento & saúde**, v. 19, n. 3, 2019.

George, S. et al. Intervenções para o manejo da baixa aguda e crônica dor nas costas: Revisão 2021. **Revista de fisioterapia ortopédica e esportiva**, v. 51, n. 11, p. 12-28, 2021.

Gil, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**, v.6. ed. Rio de Janeiro:Atlas, 2017.

Grabovac, I.; Dorner, E. D. Association between low back pain and various everyday performances. **Wien Klin Wochenschr**, v. 131.p.541–549, 2019.

Guarda, K. R. et al. Efeito de um programa cinesioterapêutico de grupo, aliado à escola da postura, na lombalgia crônica. **Fisioterapia Movimento**, v. 26, n. 2; p. 389-394, 2013.

Guedes, K. N. Santos, R. R. Sá, D. P. C. Eficácia da osteopatia na lombalgia inespecífica comparada a fisioterapia convencional**. Revista das Ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano- Higia**, v. 6, n. 1, p. 103-119, 2021.

Hartvigsen, J. O que é dor lombar e por que precisamos prestar atenção. **The Lancet**; v. 391, n. 10137, p. 2356-2367, 2018.

Hawk, C. et al**.** Melhores práticas para tratamento de Quiropraxia de pacientes com dor musculoesquelética crônica: uma diretriz de prática clínica.**J Altern Complement Med**. Oct; v. 26, n.10, p. 884-901, 2020.

Hayden,E.O.M.V. Exercisetherapy for chronic low back pain. **Cochrane Database SystRev**. v. 28,n.9, p.9, 2021.

Hays, R.D. et al. Experiências com Quiropraxia para Pacientes com Dor Lombar ou Pescoço. **J Patient Exp**, v. 7, n. 3, p. 357-364, 2020.

Jones, M. R. et al. Pain States, the Opioid Epidemic, and the Role of Radiologists. **CurrentPain and Headache Reports**, v. 23, n. 22, p 3-20, 2018.

Junior, M. A. L. et al. Efetividade da bandagem kinesio taping no tratamento de pacientes com dor lombar crônica não especifica: uma revisão sistemática com meta-análise. In: **Anais do Congresso Brasileiro da Associação Brasileira de Fisioterapia Traumato-Ortopédica-ABRAFITO**. 2017.

Junior, R.A.Q.C. Avaliação da efetividade do Laser Terapêutico e TENS na diminuição da dor em pacientes com lombalgia. Tese de Doutorado em Biomateriais. **Faculdade de Odontologia de Araçatuba**, 2017.

Khodakarami N. Tratamento de pacientes com dor lombar: uma comparação entre fisioterapia e manipulação de Quiropraxia.**Saúde (Basel)**, v.24, n.8, p.1, 2020.

Kholoosy L. et al. Evaluation of the Therapeutic Effect of Low Level Laser in Controlling Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial. **Journal of Lasers inMedical Sciences**, V. 11, n. 2, 2020.

Lee, G. I.; Neumeister, M. W. Pain: Pathways and Physiology. **Clinics in Plastic Surgery**, v. 47, n. 2, p. 173-180, 2020.

Lima, A. C**. Efeitos do Tratamento Fisioterapêutico no Desfecho Dor Em Pacientes Com Dor Lombar Crônica**. SANTOR, I J. 2021.p-1-9. Trabalho de conclusão de curso. Centro Universitário UNIFACVEST. Lages- SC;2021.

Lima B. A; Nascimento, K. T; Alfieri, F. M. Correlação entre limiar de tolerância de dor à pressão, força e mobilidade lombar em universitárias. **Revista Saúde (Sta. Maria)**, 2020.

Luomajoki, H. A. Eficácia do exercício de controle de movimento em pacientes com dor lombar inespecífica e comprometimento do controle de movimento: uma revisão sistemática e meta-análise. **Ciência e prática musculoesquelética**, v. 36; p. 1-11, 2018.

Machado BNA. et al. A eficácia de uma sessão de exercícios para o alívio da dor lombar. **Revista Brasileira de Realibitação e Atividade Física**, v. 10, n. 1, 2021.

Malta, D. C.; Oliveira, M. M. DE.; Andrade, S. S. C. DE A. et al. Factors associated with chronic back pain in adults in Brazil,**Revista De Saúde Pública**, v. 51, 2017.

Marques WS. et al. Avaliação do nível de conhecimento sobre neurofisiologia da dor em fisioterapeutas: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 10, n.3, 2022.

Masini, M.; Leite, I. C. R.; Margoto, R. A terapia intradiscal no tratamento de dor lombar crônica: uma análise de 620 pacientes.**Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia: Brazilian Neurosurgery**, v. 37, n. S 01, p. A1242, 2018.

Matos, D.; Cabral, H. Pereira, R. Fragmento da agulha peridural relacionada à dor lombar. Relato de caso, Brazilian. **Journal of pain**. São Paulo, p. 87- 90, 2021.

Medeiros, G.M; Sasso, G.V; Schlindwein. Resultados da reflexoterapia na dor lombar aguda da equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado controlado. **Br J Pain**, v. 1, n. 4, p. 3059, 2018.

Melo, M. M. S.; Santos, V. C.; Ferraz, D. D. Efeito da mobilização neural no tratamento da dor em indivíduos com cervicobraquialgia: uma revisão sistemática / Effect of neural mobilization on the treatment of pain in individuals with cervicobrachialgia: a systematic review. **Rev. bras. ciênc. Mov**, v. 29, n, 1, p 1- 15, 2021.

Moehleck, D; Forgiarini, L.A. **Eficácia do ajuste de Quiropraxia na dor lombar em praticantes de Crossfit. Coluna**, v. 16, n. 03, p. 193-197, 2017.

Morais, M..L; Silva, V. K O; Silva, J .M. N. **Prevalência de dor lombar e35fatores associados em estudantes de fisioterapia**, v. 1, n. 3, p. 241-247, 2018.

Moreira ECS. et al. Atuação da fisioterapia na dor lombar crônica: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Cientifica Integrada**. Volume S- Edição1-2021.

Morgan, C.R, Santos, F.S. Estudo da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) nível sensório para efeito de analgesia em pacientes com osteoartrose de joelho. **Fisioter**. **Mov**, v. 24, n. 4, p. 637-649, 2014.

Nascimento, P. R. Costa, L. O. Low back pain prevalence in Brazil: a systematic review**. Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 6, p. 1141- 1156, 2015.

Natour, J. **Coluna vertebral**. 2o ed. São Paulo: Etecetera Editora, 2004.

Nijs J, A. A. et al. Low back pain: Guidelines for the clinical classification of predominant neuropathic, nociceptive, or central sensitization pain. **Pain Physician**, v.18, n.3,p. E333–46, 2015.

Oliveira, C. T; KANAS, M.; WAJCHENBERG, M. TREATMENT OF NON-SPECIFIC CHRONIC LOW BACK PAIN: resistance training with or without using weights?. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 27, n. 6, p. 603-609, dez. 2021.

Paley, C. A. et al. Does TENS Reduce the Intensity of Acute and Chronic Pain? A Comprehensive Appraisal of the Characteristics and Outcomes of 169 Reviews and 49 Meta-Analyses. **Medicina**, v. 57, n. 10, p. 1060, 4 out. 2021.

Pergolizzi Junior, J.V;Lequang, J.A. Reabilitação para dor lombar: uma revisão narrativa para controlar a dor e melhorar a função em condições agudas e crônicas.**PainTher**, v.9, n. 1, p.83-96, 2020.

Pivovarsky, M. L. F. et al. Immediate analgesic effect of two modes of transcutaneous electrical nerve stimulation on patients with chronic low back pain: a randomized controlled trial. **Einstein (São Paulo)**, v. 19, 2021.

Pozzuto, N. M.; Bertaia, V. P. B.; Cabral, E. R. M. Lombalgia no trabalhador braçal: relato de 3 casos observados em uma vinícola / lower back pain in manual laborers. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19252-19259, 2020.

Proetti, S. As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: um estudo comparativo e objetivo. **Revista Lumen-ISSN**: 2447-8717, v. 2, n. 4, 2018.

Raja, S. N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain:concepts, challenges, and compromises. **Pain**, v. 161,n. 9, p. 19761982, 2020.

Recommendation, IASP Council Adopts Task Force. **for Third Mechanistic Descriptor of Pain-IASP**, 2020.

Rocha JRO. et al. Caracterização de fatores biopsicossociais de pacientes com dorlombar crônica inespecífica. **BrJP**, v. 4, n. 4, p. 332-8, 2021.

Romero, D.E. et al. Desigualdades e fatores associados ao tratamento do problema crônico de coluna no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4211-4226, 2019.

Sbr. Sociedade Brasileira de Reumatologia. **Lombalgia**. São Paulo, 2022.

Silva, M.K.O et al. A utilização do laser nos tratamentos fisioterápicos. **Revista Digital**. Buenos Aires, 2019.

Silva, P.H.B. et al. The effect of the Pilates method on the treatment ofchronic low back pain: a clinical, randomized, controlled study. **BrJP**, v.1, n.1, 2018.

Souza EC. et al. Atuação fisioterapêutica na lombalgia mecânica crônica em idosos. **Congresso Internacional Envelhecimento Humano**, 2019.

Stevans, J M. et al. Risk Factors Associated With Transition From Acute to Chronic LowBack Pain in US Patients Seeking Primary Care. **AMA Netw Open**, v.4, n.2, 2021.

Tagliaferri, S. D. et al. Domains of Chronic Low Back Pain and AssessingTreatment Effectiveness: A Clinical Perspective. **Pain Pract** ,v.20, n.2, p. 211-225, 2020.

Treede, R.D. et al. A classification of chronic pain for ICD-11. **Pain**, v. 156, n. 6, p. 1003, 2015.

Uchoa, V.S; CHAVES, L; BOTELHO, E.P, et al. Factors associated with depressive symptoms and functional capacity in elderly.**Cogit. Enferm**, v. 24, p. e60868, 2019.

Valença JBM, Alencar MCB. O afastamento do trabalho por dor lombar e as repercussões na saúde: velhas questões e desafios que continuam. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, v.26, n.1, p. 119-127, 2018.

Vasconcelos, F.H; Araujo, G.C. Prevalence of chronic pain in Brazil: a descriptive stu-dy. **BrJP**, v.1, n. 2, p. 176-9, 2018.

Will, J. S.; Bury, D. C; Miller, J. A. Mechanical Low Back Pain. **American Family Physician**, v. 98, n. 7, p.421- 428, 2018.

Zadro, J;O'keeffe, M.;Maher,C. Os fisioterapeutas seguem as evidências diretrizes baseadas em ciência ao gerenciar condições musculoesqueléticas? Revisão sistemática. **BMJ aberto**, v. 9, p. e032329, 2019.

Zadro Junior, et al. Eficácia da implementação de estratégias para melhorar a adesão das escolhas de tratamento do fisioterapeuta às diretrizes de prática clínica para condições músculo- esqueléticas: revisão sistemática. **Fisioterapia**, v.100, p.1516-1541, 2020.

Zangirolami-Raimundo, J., Echeimberg, J. O.; Leone, C. Research methodology topics: Cross-sectional studies. **Journal of Human Growth and Development**, Santo André, v. 28, n. 3, p.356-360, 2018.

Zaranza, C. R. et al. Efeitos do Método Pilates no tratamento da lombalgia: uma revisão de literatura, **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 15, n. 21, p. 80-92, 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome da Pesquisa: Abordagens fisioterapêuticas no tratamento da lombalgia crônica
Pesquisadores responsáveis: Aline Guimarães de Carvalho e Marysol Dantas Terra

Informações sobre a pesquisa:

Você está sendo convidado/a para participar de um estudo, cujo títuloé:Abordagens fisioterapêuticas no tratamento da lombalgia crônica. Tendo como objetivo investigar as principais abordagens fisioterapêuticas utilizadas na intervenção da lombalgia crônica.Para conseguirmos realizar o estudo será necessária a sua participação emumquestionário contendo questões sociodemográficas e direcionadas ao tema. questionários. Diante do ponto de vista social e institucional, essa pesquisa servirá para análise de tratamento fisioterapêutico em pacientes portadores da lombalgia crônica.Quanto aos riscos de participação nesta pesquisa, destacamos alguns riscos mínimos aos voluntários, pois se trata de um questionário, podendo correr algum constrangimento de ordem moral. Porém todos os cuidados serão tomados para que tudo ocorra bem e os voluntários poderão desistir da pesquisa a qualquer momento se assim desejarem. Destacamos que as informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos, por tanto, serão garantidos o absoluto sigilo e confidencialidade diante das informações que nos forem repassadas. O participante manifestará, através deste termo, o seu consentimento livre e esclarecido, cuja assinatura deverá ser feita em duas vias, sendo uma sua e outra do pesquisador.

O estudo proposto terá como benefícios contribuir para a compreensão das abordagens mais eficazes no tratamento da lombalgia crônica baseado em evidências, divulgação de informações, onde os resultados da pesquisa podem ser compartilhados com outros profissionais de saúde, beneficiando um número mais amplo de pacientes, bem como auxilia a aumentar a conscientização sobre a lombalgia crônica, sobre suas causas, opções de tratamento, dentro da comunidade.

Na condição de participante, você está livre para negar-se a realizar ações que não considere convenientes e, até mesmo, abandonar o estudo a qualquer momento, em conformidade com a resolução 510/2016, que em seu Capítulo III, Artigo 9º.

Você também terá direito a manter contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro universitário de Patos – Paraíba (Rua Horácio Nóbrega, S/N – Belo Horizonte – Patos – Paraíba) através do telefone 0.xx.83.3421.7300 – ramal 276 ou pelo e-mail cep@fiponline.edu.br .

Agradecemos pela sua atenção e participação, manifestadas com assinatura deste termo

_____
Pesquisador responsável

Eu, _____, portador de RG: _____, abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, concordo em participar da pesquisa, pois estou ciente de que terei de acordo com a Resolução 510/2016 - Cap. III – Artigo 9º todos os meus direitos abaixo relacionados:

I. Ser informado sobre a pesquisa;
II. Desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo;
III. Ter sua privacidade respeitada;
IV. Ter garantida a confidencialidade das informações pessoais;
V. Decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu, as que podem ser tratadas de forma pública;
VI. Ser indenizado pelo dano recorrente da pesquisa, nos termos da Lei; e
VII. O ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Patos, _____de _____ de _____.

_____

Assinatura do entrevistado

APÊNDICE B –Termo de Compromisso dos Pesquisadores

Título do projeto: Abordagens fisioterapêuticas no tratamento da lombalgia crônica

Pesquisador responsável: Aline Guimarães de Carvalho

Instituição: Centro Universitário de Patos

Telefone para contato: (83) 986407619

Local da coleta de dados: Centro Universitário de Patos

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos sujeitos da pesquisa cujos dados serão coletados por meio de questionário. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em poder do pesquisador por um período de 5 anos sob a responsabilidade da Sr. (a) Marysol Dantas Terra.

Patos, 22 de 11 de 2023

Aline Guimarães Carvalho

Autor da Pesquisa

Marysol Dantas Terra

Orientando

APÊNDICE C – Questionário sociodemográfico

1. Gênero: ( ) Feminino ( ) Masculino

2. Idade: ( ) Entre 20 e 30 anos ( ) Entre 30 e 40 anos ( ) Entre 40 e 50 anos

( ) Mais de 50 anos

3. Estado civil: ( ) Solteiro (a) ( ) Casado (a) ( ) Viúvo (a) ( ) Divorciado (a)

( ) União de facto/vive junto

4. Grau de formação acadêmica: ( ) Graduação ( ) Especialização

( ) Mestrado ( ) Doutorado

5. Tempo de atividade profissional: ( ) Menos de 1 ano ( ) Entre 1 e 5 anos

( ) Entre 6 e 10 anos ( ) Mais de 10 anos

6. Área de especialização profissional: ( ) Dermatofuncional ( ) Fisioterapia Aquática ( ) Cardiovascular ( ) Neurofuncional ( ) Traumato-ortopedia ( ) Geriatria

( ) Saúde do Trabalhador ( ) Saúde da Mulher e do Homem ( ) Pediatria

( ) Outra

7. Área de atuação profissional: ( ) Dermatofuncional ( ) Fisioterapia Aquática ( ) Cardiovascular ( ) Neurofuncional ( ) Traumato-ortopedia ( ) Geriatria

( ) Saúde do Trabalhador ( ) Saúde da Mulher e do Homem ( ) Pediatria

( ) Outra

8. Tempo de atuação na instituição: ( ) 06 meses a 1 ano ( ) Entre 1 e 5 anos

( ) Entre 5 e 10 anos ( ) Mais de 10 anos

APÊNDICE D - Questionário sobre abordagens fisioterapêuticas no tratamento da Lombagia Crônica

Dados gerais no atendimento

1. Quantos pacientes com lombalgia crônica você atende normalmente por semana?
( ) entre 1 à 3 pacientes ( ) entre 3 à 5 pacientes ( ) mais de 6 pacientes

2. Como você costuma realizar o atendimento dos pacientes?
( ) Grupo ( ) Individual

Se sua resposta acima foi atendimento em "grupo" informe quantos pacientes geralmente por sessão ___

3. Quanto tempo normalmente dura um atendimento em pacientes com LC?
( ) entre 45 minutos a 1 hora ( ) mais de 1h

Dados da avaliação

4. Em seus atendimentos marque respectivamente itens que você considera importante avaliar em pacientes com LC.

Você pode assinalar mais de uma opção
( ) Postura estática
( ) Amplitude de movimento da musculatura lombossacra
( ) Reflexo das extremidades inferiores
( ) Sensibilidade
( ) Força muscular global de membros inferiores
( )Testes neurológicos
( ) Riscos Ocupacionais
( ) Exames de imagem frequentes
( ) Exames Complementares
( ) Índice de massa corporal
( ) Equilíbrio
( ) Comorbidades associadas
( ) Nível de atividade física
( ) Hábitos alimentares
( ) Fatores psicossociais (depressão, ansiedade, outros)
( ) Fatores socioeconômicos (renda familiar, composição familiar, tipo de moradia, outros)

Dados do tratamento

5. Selecione abaixo o que você tem como objetivos mais importantes da cinesioterapia na conduta de tratamento.

( ) Fortalecer a musculatura do tronco
( ) Fortalecer músculos periféricos como ísquio e gastrocnêmio

( ) Fortalecer flexores e extensores do joelho
( ) Melhorar a capacidade funcional da lombar
( ) Diminuir a dor lombar
( ) Fortalecer os músculos do core
( ) Fortalecer membros superiores
( ) Realizar exercícios para ativação do ísquio
( ) Realizar exercícios para ativação muscular do tronco
( ) Realizar atividades aeróbicas
( ) Realizar exercícios para estabilidade da coluna lombar

6. Realiza terapia manual?
( ) Sim ( ) Não
Se sim, quais?
( ) Liberação miofascial ( ) Manipulação ( ) Mobilização articular com impulso ( )Mobilização articular sem impulso ( ) Massoterapia ( ) Drenagem linfática manual( ) Tração
As técnicas são realizadas de forma:
( ) isolada ( ) em associação com outras técnicas

7. Realiza mobilização neural na conduta para alívio da dor e melhoria da mobilidade?
( ) Sim ( ) Não

8. Utiliza tração na sua conduta para LC?
( ) Sim, dependendo do quadro clínico
( ) Nunca utilizo tração
Se sim, são realizadas de forma:
( ) Isolada ( ) em combinação com outras técnicas

9. Realiza a técnica de agulhamento a seco para diminuir a dor e a limitação funcional?
( ) Sim ( ) Não

10. Utiliza terapias quiropráticas para o aumento da mobilidade?
( ) Sim ( ) Não

11. Você realiza educação do paciente durante a prática clínica?
( ) Sim ( ) Não
Se sim,
( ) Utiliza como terapia exclusiva
( ) Aplica em conjunto com outras terapias fisioterapêuticas

12. Em relação ao recurso eletroterapêutico que pode ter maior influência na sensação de dor, qual você considera ser mais eficaz?
( ) Neuroestimulação Elétrica Transcutânea (TENS)
( ) Laser Terapêutico de Baixa Intensidade

13. Selecione as opções abaixo sobre quais das orientações você faria?
Pode assinalar mais de uma opção.
( ) Explicação sobre o que é a LC, suas causas e fatores de risco

( ) Prognóstico na perspectiva da fisioterapia
( ) Realizar exclusivamente intervenções educacionais
( ) Repouso
( ) Sugestões para manter uma rotina ativa
( ) Tratamento medicamentoso
( ) Recomenda Pilates
( ) Recomenda Yoga

14. Você utiliza diretrizes de prática clínica para direcionar o tratamento?
( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual a referência ?_____

ANEXOS

ANEXO A – Termo de Autorização Institucional

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA - UNIFIP
PATOS - PB

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, Mayara Leal Almeida Costa, Coordenadora do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, venho autorizar o desenvolvimento na referida instituição da pesquisa intitulada: **"Abordagens Fisioterapêuticas no Tratamento da Lombalgia Crônica"**, sob responsabilidade da discente matriculada no Curso de Bacharelado em Fisioterapia do UNIFIP, Marysol Dantas Terra, matrícula 2020.1.013.032, sob orientação da Prof.ª Mestre Laysa Gabrielle Silva Medeiros, docente do UNIFIP. A pesquisa será aplicada aos docentes e preceptores fisioterapeutas do Curso de Fisioterapia do UNIFIP, na cidade de Patos/PB. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

Patos, 23 de novembro de 2023.

MAYARA LEAL ALMEIDA COSTA
Coord. do Curso de Bacharelado em Fisioterapia

MAYARA LEAL ALMEIDA COSTA
Coordenadora do Curso de Bacharelado em Fisioterapia - UNIFIP

ANEXO B–Parecer consubstanciado do CE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA
Pesquisador: Aline Guimarães Carvalho
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 76157223.8.0000.5181
Instituição Proponente: CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.642.039

Apresentação do Projeto:
De acordo com a proponente: "A lombalgia é caracterizada como uma sensação dolorosa, rigidez muscular ou tensão situada abaixo da margem costal e acima das pregas glúteas
inferiores, apresentando ou não dor que se propaga para as pernas. Pode gerar incapacidade em 20% dos pacientes, ou seja, 1 em cada 5 pacientes causam limitações, sendo uma das principais causas de afastamento laborais. A cada ano, cerca de 100 mil trabalhadores são afastados de suas atividades, principalmente devido a esse transtorno. A fisioterapia possui uma intervenção efetiva e vantajosa para tratar e reduzir os sintomas nos indivíduos que enfrentam a lombalgia. O objetivo da pesquisa será investigar as principais abordagens fisioterapêuticas utilizadas na intervenção da lombalgia crônica. Trata-se de uma pesquisa de levantamento de dados de abordagem qualiquantitativacom objetivos exploratórios e procedimento transversal. Para compor a amostra, serão selecionados 30 profissionais fisioterapeutas que exercem à docência e preceptoria no curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP) que aceitem participar da pesquisa.A coleta de dados será feita através da aplicação de dois questionários distintos. O primeiro é um questionário sociodemográfico contendo 8 questões fechadas relacionados aos dados de sexo, idade, estado civil, grau de formação acadêmica, tempo de atuação profissional, área de especialização profissional. Já o segundo questionário consta de 14 perguntas a fim de observar através de questionários de perguntas abertas e fechadas referente a conduta de tratamento envolvendo

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

cinesioterapia, terapia manual e outras modalidades, estimulação elétrica transcutânea (TENS), educação do paciente, a respeito de questões no tratamento de pacientes portadores da lombalgia crônica. Espera-se que a presente pesquisa agregue conhecimentos quanto ao tratamento fisioterapêutico em pacientes portadores da lombalgia crônica, bem como identificar as principais abordagens de tratamento baseado em evidências cientificas para a melhora da qualidade de vida desses pacientes."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar as principais abordagens fisioterapêuticas utilizadas na intervenção da lombalgia crônica.

Objetivo Secundário:

• Observar as condutas terapêuticas no tratamento da lombalgia crônica, baseado em evidências científicas atualizadas;• Traçar o perfil sociodemografico dos profissionais entrevistados;• Verificar como a abordagem fisioterapêutica adotada para a lombalgia crônica pode influenciar para a saúde, sob a percepção dos fisioterapeutas, e• Enfatizar a relevância da obtenção detalhada de dados clínicos durante a avaliação fisioterapêutica, contribuindo para um diagnóstico preciso e a uma abordagem de tratamento mais assertiva.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Admite-se nesta pesquisa alguns riscos mínimos oferecidos aos participantes, como: possibilidade de constrangimento ao responder o

questionário,dificuldade de compreensão de uma pergunta, vergonha ou desconforto. No entanto, teremos muito cuidado na elaboração do conteúdo

e no modo de aplicação do questionário, deixarei o entrevistado o mais à vontade possível, para que ele se sinta confortável na minha presença e

não se sinta em nenhum momento coagido, farei tudo que for possível para manter o sigilo prometido e esclarecer os benefícios e a importância

desta pesquisa.

Benefícios:

Os benefícios da presente pesquisa se sobressaem aos riscos, pois visa contribuir para a compreensão das abordagens mais eficazes no

tratamento da lombalgia crônica baseado em evidências, divulgação de informações, onde os

resultados da pesquisa podem ser compartilhados
com outros profissionais de saúde, beneficiando um número mais amplo de paciente, bem como auxilia a aumentar a conscientização sobre a
lombalgia crônica, sobre suas causas, opções de tratamento, dentro da comunidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Verifica-se direcionamento metodológico adequado à realização de um trabalho com relevância acadêmica, científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Favorável à realização do trabalho.

Considerações Finais a critério do CEP:

Com base nos parâmetros estabelecidos pelas RESOLUÇÕES 466/2012 , 510/2016 e 580/2018 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados a ÉTICA ENVOLVENDO ESTUDOS COM SERES HUMANOS, o Comitê de Ética em pesquisa do UNIFIP - Centro Universitário de Patos , considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução.

Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo.

Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após o envio do RELATÓRIO FINAL do estudo proposto, via Plataforma Brasil, a ser realizado em até 60 dias depois da apresentação pública.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2254756.pdf	29/11/2023 23:22:37		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	29/11/2023 23:22:04	Aline Guimarães Carvalho	Aceito
Outros	QUEST2.docx	29/11/2023 23:21:31	Aline Guimarães Carvalho	Aceito
Outros	QUEST1.docx	29/11/2023 23:21:12	Aline Guimarães Carvalho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.pdf	29/11/2023 23:20:56	Aline Guimarães Carvalho	Aceito

Ausência	TCLE.pdf	29/11/2023 23:20:56	Aline Guimarães Carvalho	Aceito
Orçamento	ORCA.docx	29/11/2023 23:20:07	Aline Guimarães Carvalho	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCP.docx	29/11/2023 23:19:52	Aline Guimarães Carvalho	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	29/11/2023 23:19:37	Aline Guimarães Carvalho	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TAI.docx	29/11/2023 23:19:20	Aline Guimarães Carvalho	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAMARI.pdf	29/11/2023 23:18:49	Aline Guimarães Carvalho	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PATOS, 07 de Fevereiro de 2024

Assinado por:
Flaubert Paiva
(Coordenador(a))

ANEXO C – Normas da revista a ser submetido o artigo científico

REVISTA INTEGRAÇÃO

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
- O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
- URLs para as referências foram informadas quando possível.
- O texto está em espaço simples; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.

Diretrizes para Autores

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. Acesso em uma conta existente ou Registrar uma nova conta.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- Pelo menos um dos autores possui o grau de Doutor.
- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
    - Por ineditismo e originalidade entende-se que os trabalhos NÃO estão sendo avaliados para publicação em nenhum outro suporte.
    - Trabalhos apresentados em congressos serão aceitos desde que sejam resultado de melhorias e discussões realizadas no evento, o que deve ser comunicado no campo de notificação ao editor.
- O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, preferencialmente adotando as normas ABNT para artigos técnico-científicos, ou usando o Modelo de artigo técnico-científico disponível aqui, e atende às Diretrizes para autores.
- Endereços eletrônicos para as referências foram informados quando possível.
- O texto:
    - está em espaço duplo;
    - usa uma fonte no tamanho 12-pontos;
    - emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL);
    - as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos
    - usou o Modelo de artigo técnico-científico disponível aqui.
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, no Modelo de artigo técnico-científico disponível aqui.
- A identificação de autoria foi informada no manuscrito, conforme modelo, ou foi usado o modelo de artigo disponível aqui. A identificação de autoria foi retirada na opção Propriedades no Word, sendo que a equipe editorial

garantirá o sigilo da avaliação pelos pares cega, ao retirar as informações antes de encaminhar aos avaliadores.

Diretrizes para Autores

Diretrizes em revisão.

Artigos

Seção principal da revista, para artigos originais e inéditos, preferencialmente adotando o modelo de documento disponível aqui.