

## **ORIENTAÇÃO GERAL**

### **LOMBALGIA**

**DR.ROBERTO ANTONIO ANICHE**  
**CRM 54.132 – TEOT 04.626**  
**MÉDICO ORTOPEDISTA**

**NOVEMBRO/2008**

## **LOMBALGIA**

### *O QUE É?*

Vulgarmente conhecida como dor nas costas, é a dor que acomete a coluna vertebral e seus entornos, como a musculatura das costas e a dos ombros. Também pode refletir até a coxa, joelho, tornozelo ou pé, caso o nervo ciático esteja acometido.

### *QUAIS OS FATORES DE RISCO PARA LOMBALGIA?*

Obesidade – Pessoas obesas tem maior predisposição à dor nas costas, principalmente aquelas com abdômen globoso.

Sedentarismo – Pessoas que não fazem exercícios regularmente, não se alongam, tem a musculatura mais fragilizada. Trabalhar no emprego ou em casa não é exercício para coluna.

Osteoporose – É uma doença que faz com que os ossos fiquem fracos por falta de cálcio, geralmente em pessoas acima de 60 anos. A osteoporose só causa dor quando começa a achatam as vértebras.

Fraturas de vértebras – Ocorrem com quedas de altura em pé, ou em quem senta no último banco do ônibus que passa em alta velocidade em uma lombada.

Artrose – é o desgaste das vértebras e dos discos que ficam entre elas (que agem como amortecedores ou molas), que pode comprimir os nervos ou a medula espinhal provocando dor.

Trabalho – Pessoas que carregam muito peso durante muito tempo, como ajudantes de caminhão; pessoas que trabalham em pé durante muito tempo, sem andar, com poucas pausas, sem ginástica laboral; pessoas que levantam e abaixam muitas vezes ao dia, carregando ou não pesos, ou de maneira errada.

Gravidez – Mulheres grávidas tem maior tendência à dor nas costas por causa do aumento do peso na barriga durante o decorrer da gestação, e pelo aumento dos hormônios de relaxamento nas articulações.

## *CONSEQUÊNCIAS*

A lombalgia é a segunda maior causa de afastamento do trabalho e principal doença na diminuição da qualidade de vida do paciente. A lombalgia crônica, de longo tempo de evolução modifica a vida do paciente, que torna-se uma pessoa mau humorada, dependente de remédios e das pessoas.

A médio prazo, o paciente portador de dor crônica começa a ser excluído do grupo familiar e de amigos, já "que não pode fazer nada por causa da dor", ou mesmo pelo mau humor contagiante. Não raro o paciente crônico tem até seu casamento desfeito por alterações em sua esfera afetiva e emocional.

## *CONSEQUÊNCIAS LEGAIS*

Os pacientes com lombalgia crônica ficam muito tempo afastados do trabalho e não raro são demitidos quando tem alta do INSS. Provar que a doença veio em decorrência do trabalho, portanto doença ocupacional, é das tarefas mais difíceis.

O médico que acompanha o paciente não pode afirmar que a doença veio do trabalho do funcionário, nem das condições de trabalho na empresa. Raras vezes o médico do trabalho, que deve ter em mãos um relatório do engenheiro ou técnico de segurança do trabalho da empresa, pode afirmar que a dor foi causada pela empresa.

Não raro em processos trabalhistas o Juiz nomeia um médico perito judicial para esta avaliação. A empresa somente será culpada se:

- existirem realmente as condições desencadeantes da dor nas costas no trabalho do paciente e
- a empresa foi negligente no uso de técnicas de segurança ocupacional para evitar o problema.
- indenizações em dinheiro são, quando conseguidas, totalmente irrisórias e parte delas fica com o advogado.
- o paciente é encaminhado para o CRT – Centro de Referência do Trabalhador para treino em outra função, como porteiro, ascensorista, etc...

## *COMO SÃO OS SINTOMAS*

A dor pode ser de início agudo, por exemplo, quando o paciente abaixa na pia do banheiro para molhar o rosto de manhã cedo, ou quando carrega um peso de mau jeito, ou

crônica, começando lentamente durante várias semanas, até tornar-se insuportável.

O paciente fica com a musculatura em torno da coluna contraída, limitando os movimentos de abaixar e levantar o tronco; por vezes, a musculatura fica mais contraída de um lado, deixando o paciente "torto" ou encurvado.

Pode acometer o nervo ciático, quando os sintomas descritos são muito piores, podendo ter dor até o joelho, tornozelo ou pé, de um lado ou de outro da perna, com formigamento ou anestesia, dependendo do nível da coluna atingido.

Em raros casos pode haver perda involuntária de urina, ou um pé totalmente caído e anestesiado.

## *QUEM PROCURAR?*

A primeira escolha é o ortopedista, que dependendo dos exames pode encaminhar o paciente para o neuro-cirurgião ou reumatologista se existir outra doença de base como hérnias de disco ou reumatismos.

## *COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?*

O médico irá fazer uma história do paciente: como começou, a quanto tempo, qual é o território da dor, e outras coisas que julgar importantes.

O primeiro e principal exame a ser feito é a Radiografia de Coluna, não necessariamente na primeira consulta. Um RX traz inúmeras informações para o médico instituir um bom tratamento.

### *COMO É FEITO O TRATAMENTO?*

Com medicações tipo anti-inflamatórios, analgésicos e relaxante muscular. O tratamento pode ser associado à Fisioterapia, para que o paciente consiga fazer os alongamentos necessários e terapias de analgesia.

As medicações podem ser trocadas sempre que o resultado não for o esperado. A fisioterapia pode estar ou não, em casos crônicos ou rebeldes, ao tratamento com acupuntura.

### *PODEM SER FEITOS OUTROS EXAMES?*

Somente o médico que acompanha o paciente pode optar por outros exames, tais como Tomografia Computadorizada (muito bom para investigar fraturas ou casos mais simples), Ressonância Magnética (excelente para investigação de hérnias de disco ou tumores), exames de sangue para busca dos diversos tipos de reumatismos.

### *O PACIENTE DEVE SER AFASTADO DO TRABALHO?*

O médico ao fazer a avaliação do paciente pode determinar se ele deve ou não ficar afastado para tratamento. Quando as empresas não promovem facilidades para o paciente fazer fisioterapia, tais como permissão para entrar mais tarde ou sair mais cedo do trabalho, o médico fatalmente irá atestar os dias necessários para o tratamento.

### *O QUE A EMPRESA PODE FAZER PARA EVITAR ESTES TRANSTORNOS?*

Na admissão do funcionário incluir no treinamento do trabalho aulas ministradas por fisioterapeutas sobre postura e alongamento.

No decorrer do ano, novos treinamentos sobre alongamentos, postura, descanso.

Durante o expediente incluir folgas para relaxamento e alongamento obrigatórias, providenciar banco para que o funcionário não fique em pé por longos períodos, instituir caminhadas no local de trabalho.

Devemos lembrar que o trabalho em pé e com pouca ou nenhuma movimentação pode provocar outras doenças:

### **CLÍNICA MÉDICA VILA GUILHERMINA LTDA.**

Rua Costa Rego, 29 – em frente ao Metrô Guilhermina Esperança

Tels: 2958-6122 – 2958-3429 – [www.clinicadavila.com.br](http://www.clinicadavila.com.br) - [clinicadavila@uol.com.br](mailto:clinicadavila@uol.com.br)

- varizes,
- hemorróidas,
- varicocele (varizes no escroto) nos homens,
- obesidade,
- aumento dos níveis de colesterol e triglicérides,
- aumento dos níveis de glicemia (açúcar no sangue).

### *PREVENÇÃO*

Cabe ao funcionário prevenir seus problemas fazendo exercícios de alongamento antes, durante e depois do expediente; fazer caminhadas e praticar um esporte saudável (como natação, hidroginástica ou musculação) fora do expediente e não engordando.

Cabe à empresa fazer a prevenção coletiva das doenças instituindo treinamentos adequados, promovendo ginástica laboral e providenciando uma rotina de trabalho que não prejudique seus funcionários, com horários para descanso, alongamento e movimentação.

Uma excelente sequência de exercícios pode ser encontrada na internet em

<http://desportivomedubi.blogspot.com/2008/03/exerccios-para-lombalgias.html>

Saúde para sua coluna!

Dr. Roberto Antonio Aniche  
CRM 54.132 – TEOT 04.626  
Médico Ortopedista.