

**UMA ABORDAGEM DA DOR LOMBAR CRÔNICA EM OBESOS
 SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA**

Dora de Castro Agulhon Segura¹, Adriana Paula da Silva Gomes², Djeice Diane Heck³
 Letícia Flois Ferreira³, Maria Victoria Vecchietti³

RESUMO

Introdução: É comprovado que a obesidade compromete a qualidade de vida, gerando incapacidade e redução da longevidade. Entre as comorbidades mais comuns estão as alterações musculoesqueléticas, sobressaindo o diagnóstico de dor lombar crônica. Diante do insucesso do tratamento conservador da obesidade a cirurgia bariátrica se faz indicativa. **Objetivo:** Analisar os efeitos da cirurgia bariátrica na dor lombar crônica. **Materiais e Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal descritivo analisando a dor e a qualidade de vida através da aplicação da Escala Visual Analógica (EVA) e do Questionário de Qualidade de Vida SF-36 em indivíduos, ambos os gêneros, idade acima de 18 anos, diagnóstico clínico de lombalgia crônica submetidos à cirurgia bariátrica, com tempo de pós-operatório superior a 12 meses. **Resultados:** Foram avaliados 32 indivíduos, 71,87% mulheres, idade média de 36,6 ($\pm 11,31$) anos, média de tempo de pós-operatório de 32,4 ($\pm 12,82$) meses, redução média de IMC de 46,4kg/m² para 29,1kg/m². Na análise da dor, através da aplicação da EVA, comprovou-se uma diminuição do sintoma de 7,25 ($\pm 1,45$) para 2,46 ($\pm 1,74$) no pós-operatório. Os resultados do Questionário SF-36, comparando pré e pós-operatório apontaram significância nos itens capacidade funcional (36,2 - 88,5), limitação por aspecto físico (23,4 - 89,8) dor (31,5 - 91,6), estado geral de saúde (39,6 - 87,9) e vitalidade (33,2 - 85,7). **Conclusão:** A obesidade está fortemente relacionada aos sintomas da lombalgia crônica, sendo a cirurgia bariátrica uma alternativa eficaz para perda de peso, redução da dor, se repercutindo em considerável melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: Obesidade. Lombalgia. Tratamento. Cirurgia bariátrica.

1 - Fisioterapeuta, Docente da Universidade Paranaense-UNIPAR, Toledo-PR, Brasil.
 2 - Fisioterapeuta, Graduada na Universidade Paranaense-UNIPAR, Toledo-PR, Brasil.

ABSTRACT

An approach to chronic lumbar pain in obesos submitted to bariatric surgery

Introduction: It is proven that obesity compromises the quality of life, generating disability and reducing longevity. Among the most common comorbidities are musculoskeletal disorders, with a diagnosis of chronic low back pain. In view of the failure of conservative treatment of obesity, bariatric surgery is indicative. **Objective:** To analyze the effects of bariatric surgery on chronic low back pain. **Materials and Methods:** This was a descriptive cross-sectional study analyzing pain and quality of life through the application of the Visual Analogue Scale (VAS) and the SF-36 Quality of Life Questionnaire in individuals, both genders, age over 18 years old, clinical diagnosis of chronic low back pain submitted to bariatric surgery, with a postoperative time greater than 12 months. **Results:** 32 individuals were assessed, 71.87% women, mean age of 36.6 (± 11.31) years, mean postoperative time of 32.4 (± 12.82) months, mean reduction in BMI from 46.4kg/m² to 29.1kg/m². In the analysis of pain, through the application of VAS, there was a decrease in the symptom from 7.25 (± 1.45) to 2.46 (± 1.74) in the postoperative period. The results of the SF-36 Questionnaire, comparing pre and postoperative periods, showed significance in the items functional capacity (36.2-88.5), limitation by physical aspect (23.4 - 89.8) pain (31.5 - 91, 6), general health status (39.6 - 87.9) and vitality (33.2 - 85.7). **Conclusion:** Obesity is strongly related to the symptoms of chronic low back pain, and bariatric surgery is an effective alternative for weight loss, pain reduction, resulting in considerable improvement in quality of life.

Key words: Obesity. Backache. Treatment. Bariatric surgery.

3 - Discente do Curso de Fisioterapia da Universidade Paranaense-UNIPAR, Toledo-PR, Brasil.

INTRODUÇÃO

Considerada uma epidemia global, a obesidade é capaz de prejudicar a saúde do indivíduo gerando um quadro elevado de riscos em relação as inflamações crônicas e degenerativas do sistema musculoesquelético, são doenças multifatoriais em que a principal manifestação clínica é a dor seguida de disfunção articular, levando a uma incapacidade funcional que se agrava conforme a idade (Marques, 2017; Souza e colaboradores, 2018).

O índice de pessoas que apresentam essa morbidade tem alcançado números alarmantes, sendo no Brasil a situação muito crítica, pois 40% da população possui excesso de peso.

Junto à obesidade, muitos problemas vão surgindo, como doenças cardiovasculares e alterações osteomioarticulares, sendo a lombalgia crônica a sintomatologia geradora de processos inflamatórios e degenerativos, incidindo ainda mais no aumento do peso, decorrente da inatividade que o quadro clínico promove (Contri, Gomes e Lemos, 2009).

A dor lombar crônica corresponde um sério problema de saúde pública, pois afeta diretamente a qualidade de vida do portador. Cerca de 50 a 80% da população sofre com a lombalgia em algum momento da vida, principalmente quando esta vem com junta com a obesidade.

O sintoma possui etiologia muito variável, sendo a obesidade um grande fator causal em virtude da distribuição inadequada do peso, sobrecarregando, sobretudo a coluna vertebral que desencadeia um alinhamento irregular favorecendo instabilidades musculoesqueléticas, déficit de equilíbrio e alterações na mecânica corporal (Santos e colaboradores, 2020).

Para Grans e colaboradores (2012), a dor lombar crônica causa sofrimento, indisposição para o trabalho, transtornos psicológicos além do comprometimento da qualidade de vida.

A obesidade acarreta muitas complicações musculoesqueléticas, que se dão devido ao excesso de gordura corporal, levando a uma diminuição da estabilidade, aumentando a necessidade de adaptação mecânica para compensação de equilíbrio, sobrecarregando a coluna vertebral e desencadeando ainda mais complexidades em diversas articulações do corpo que tem como

função proporcionar sustentação e diminuição de impacto.

Assim sendo, o tratamento convencional da obesidade concentra dieta hipocalórica com acréscimo do hábito da prática da atividade física regular, entretanto, diante do insucesso do tratamento conservador, o tratamento cirúrgico se faz indicado.

A cirurgia bariátrica é um procedimento indicado quando a obesidade atinge índice de massa corporal (IMC) ≥ 40 kg/m² ou ≥ 35 kg/m² associada a alguma comorbidade, como a lombalgia crônica. É recomendável no pré e pós-operatório o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, afim de gerar resultados ponderáveis à perda de peso, melhora do metabolismo, resolução de doenças e favorecimento do bem estar. Destacando que, para um bom resultado, deve-se incentivar mudança de rotina diária, em diversos fatores, como a inserção da prática de atividade física e alimentação saudável (Barros e colaboradores, 2018).

Existem diversas técnicas de cirurgia, divididas em procedimentos restritivos e mistos, nos restritivos o único órgão modificado é o estômago e visa provocar a redução da cavidade gástrica, promovendo uma sensação de saciedade.

Já no tipo misto o intestino também é alterado, além do fator restritivo que provoca a sensação de saciedade com uma pequena quantidade de alimento, também existe um fator disabsortivo, o qual é conseguido pela diminuição do local de absorção de nutrientes no intestino delgado.

A técnica mista considerada mais eficiente e com menores efeitos colaterais, compondo o procedimento mais realizado é a cirurgia Fobi Capella com desvio de Y de Roux (Zeve, Novais e Oliveira Júnior, 2012).

Diante disso, o objetivo deste trabalho foi avaliar os efeitos pós-operatórios da cirurgia bariátrica em indivíduos com dor lombar crônica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo transversal descritivo, realizado com indivíduos de ambos os gêneros, com idade superior a 18 anos, portadores de lombalgia crônica, submetidos à cirurgia bariátrica pela técnica Fobi Capella com desvio de Y de Roux de uma clínica

especializada privada da cidade de Toledo-Paraná.

Os parâmetros de inclusão envolveram histórico de obesidade do tipo grau II com presença de comorbidades ou grau III, tempo de cirurgia superior a 12 meses, queixa de dor lombar há mais de 6 meses no pré-operatório e que participavam regularmente das reuniões mensais ofertadas pela clínica para indivíduos que realizaram a cirurgia.

Foram excluídos indivíduos com diagnóstico clínico de alguma anomalia na coluna vertebral e pacientes que estavam em tratamento clínico e/ou fisioterapêutico para a lombalgia.

Para o estudo foi aplicado um questionário semiestruturado, contendo perguntas relacionadas as informações pessoais como: gênero, idade, peso e estatura para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e o tempo de pós-operatório.

Ainda, foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA) para quantificar a intensidade e a percepção em relação à dor lombar, sendo graduada com pontuações: dor leve (0 a 3), moderada (4 a 6) e severa (7 a 10).

E aplicado o Questionário de Qualidade de Vida - Versão Brasileira SF-36, para análise dos seguintes aspectos: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade,

aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental, onde os escores das questões variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio.

Os resultados foram tabulados, analisados e descritos por meio do Software Excel e Bioestat 5.0, através da estatística descritiva.

A coleta de dados aconteceu no auditório da clínica em horário prévio à reunião mensal ofertada ao grupo de pacientes bariátricos, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo aplicada sempre pelo mesmo avaliador.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense, Unipar, sob parecer consubstanciado número 2.242.295.

RESULTADOS

Participaram do estudo 32 indivíduos, sendo 23 (71,87%) do gênero feminino e 9 (28,12%) do gênero masculino, com média de idade de 36,6 ($\pm 11,31$) anos, sendo do público feminino de 34,0 ($\pm 9,89$) anos e do masculino de 43,33 ($\pm 9,81$) anos.

A média de tempo de pós-operatório foi de 32,4 ($\pm 12,82$) meses, sendo que para mulheres foi de 35 meses ($\pm 13,45$), e para os homens foi de 26 meses ($\pm 10,58$) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características de idade e tempo de pós-operatório (TPO) de acordo com o gênero de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica.

Gênero	Participantes	(%)	Média Idade ($\pm Dp$)	Média - Tpo
Feminino	23	71,87%	34,04 ($\pm 9,89$)	35 meses ($\pm 13,45$)
Masculino	9	28,12%	43,33 ($\pm 9,81$)	26 meses ($\pm 10,58$)

Os resultados obtidos na avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC) revelaram uma média geral de 46,45 kg/m² ($\pm 4,79$) no pré-operatório e 29,10 kg/m² ($\pm 4,73$) no pós-operatório.

Em uma média comparativa entre gêneros, o gênero feminino descreveu IMC de

45,42 kg/m² ($\pm 5,00$) no pré-operatório e 27,99 kg/m² ($\pm 4,66$) no pós-operatório, o gênero masculino apontou uma média de 49,07 kg/m² ($\pm 3,09$) no pré-operatório e 31,93 kg/m² ($\pm 3,80$) no pós-operatório (Figura 1).

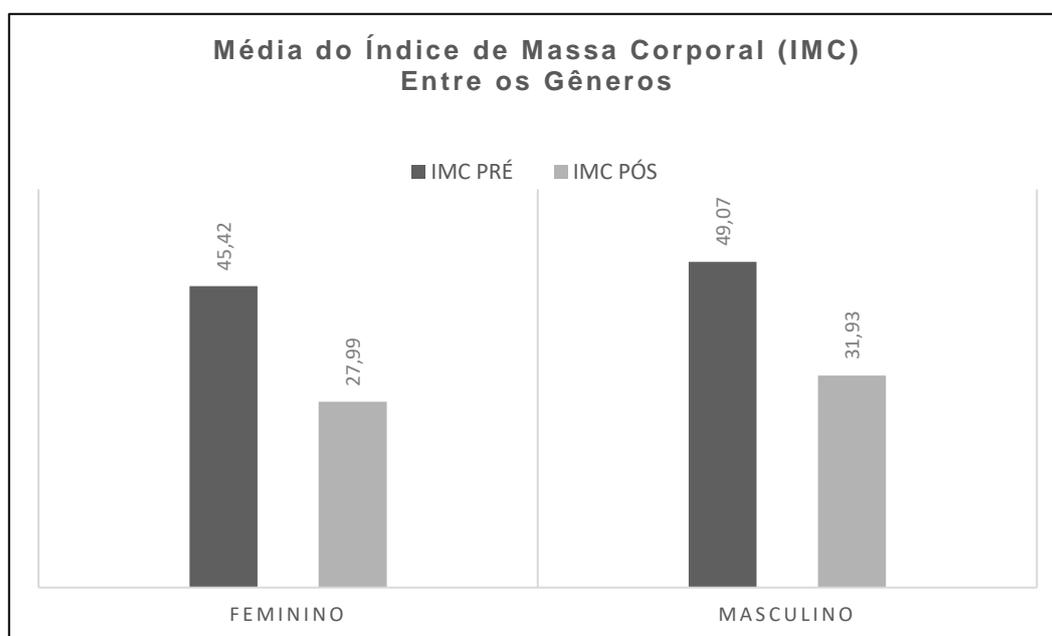


Figura 1 - Média do Índice de Massa Corporal (IMC) entre gêneros no pré e pós-operatório de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica.

Na averiguação da Escala Visual Analógica (EVA) para avaliação da dor lombar crônica, a média no pré-operatório foi de 7,25 ($\pm 1,45$) e no pós-operatório de 2,46 ($\pm 1,74$), destacando novamente o gênero feminino com

uma média de 6,9 ($\pm 1,26$) no pré-operatório e 2,21 ($\pm 1,83$) no pós-operatório.

Já o gênero masculino revelou uma média de 8 ($\pm 1,73$) no pré-operatório e 3,1 ($\pm 1,36$) no pós-operatório (Figura 2).

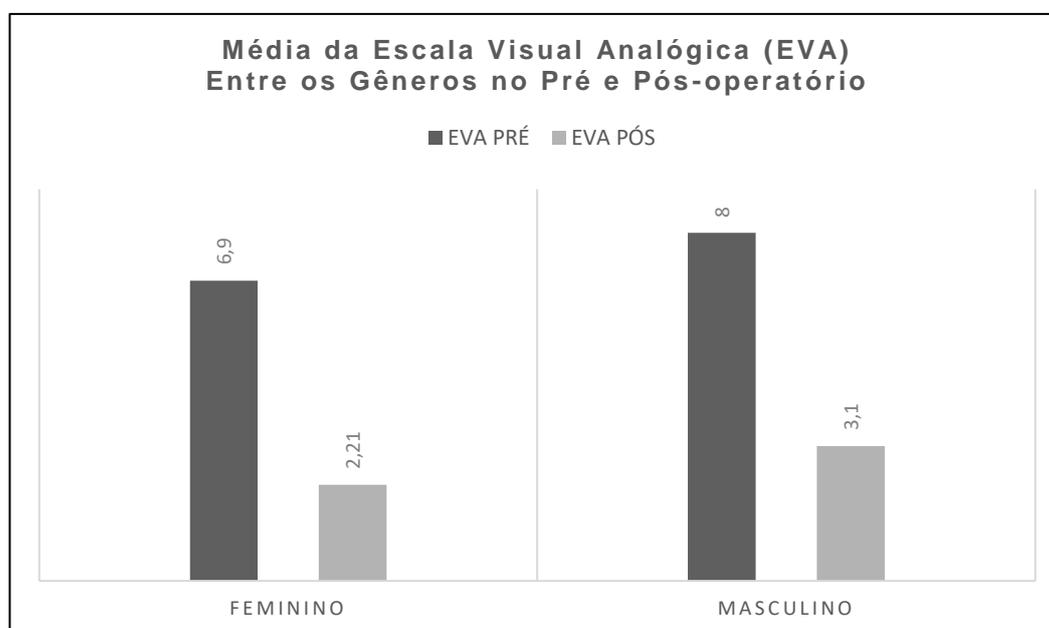


Figura 2 - Média dos valores da Escala Visual Analógica (EVA) para avaliação da dor lombar entre gêneros no pré e pós-operatório de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica.

Analisando os valores do Questionário de Qualidade de Vida - Versão Brasileira SF-36, os resultados consecutivamente do pré e pós-operatório, apontaram médias de 36,2 e 88,5 na capacidade funcional, 23,4 e 89,8 na limitação por aspectos físicos, 39,6 e 87,9 na sensação de dor, 33,2 e 85,7 no estado geral de saúde, 81,5 e 90,3 de vitalidade, 90,3 e 94,1 nos aspectos emocionais e 91,6 e 95,7 na limitação por aspectos físicos, 91,4 e 91,4 na saúde mental (Figura 3).

33,2 e 85,7 no estado geral de saúde, 81,5 e 89,2 na inclusão sob os aspectos sociais, 90,3 e 94,1 nos aspectos emocionais e 91,4 e 95,7 na abordagem da saúde mental (Figura 3).

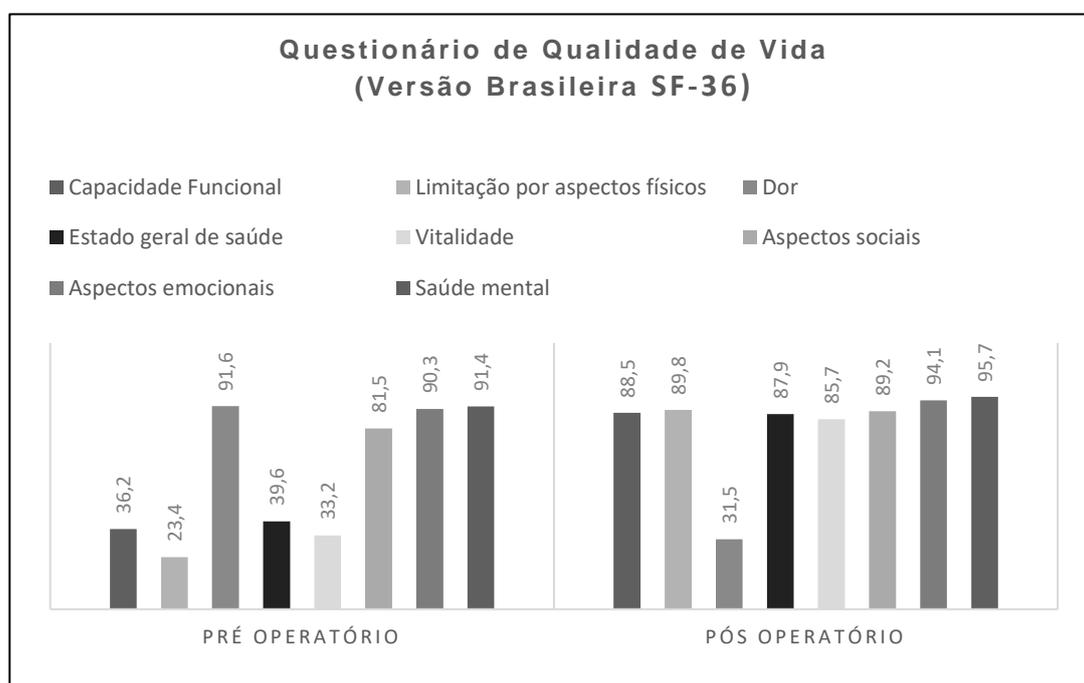


Figura 3 - Questionário de Qualidade de Vida (Versão Brasileira SF-36) em de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica.

DISCUSSÃO

Malta e colaboradores (2017), em um estudo brasileiro sobre os fatores associados à dor crônica na coluna vertebral, apontaram em ambos os gêneros a presença de dor crônica lombar em indivíduos com obesidade.

Ressaltam que o aumento do peso leva à sobrecarga corporal, assim como a processos inflamatórios osteomioarticulares e desgastes do disco intervertebral, favorecendo o aparecimento de lombalgia.

Devido ao excesso de peso, uma resistência negativa é direcionada para a coluna vertebral, ocasionando um desgaste, gerando um quadro algíco elevado, limitando a funcionalidade dos indivíduos devido à dor, desenvolvendo complicações associadas em consequência da inatividade corporal. Variáveis, dor, limitação e incapacidade funcional, evidenciadas no estudo em questão.

Segundo Contri, Gomes e Lemos (2009), o Brasil soma aproximadamente 63%

de adultos com a presença de dor lombar, sendo predominante no gênero feminino, decorrente da falta da prática regular de atividade física e cuidados gerais com a saúde.

Zanuto e colaboradores (2015) corroboram que a obesidade é um fator desencadeador da dor lombar crônica, sendo mais predominante em mulheres, em idade adulta jovem.

Malta e colaboradores (2017) afirmam que a dor crônica na coluna vertebral foi referida por 18,5% de adultos obesos, sendo mais prevalente entre as mulheres.

Em conformidade com o presente estudo que descreveu um público expressivamente maior feminino, porém, em contrapartida, a média de nível de dor foi referida maior pelos homens.

De acordo com a análise de Barros e colaboradores (2015), sobre avaliação dos resultados da cirurgia bariátrica, foi notória uma redução no Índice de Massa Corporal

(IMC) de 47,2 ($\pm 6,8$) kg/m² no pré-operatório para 31,3 ($\pm 5,0$) kg/m² após a cirurgia, redução considerável também observada neste estudo pontuada em uma diminuição de 46,45 ($\pm 4,79$) kg/m² para 29,10 ($\pm 4,73$) kg/m².

Segura e colaboradores (2016), em uma pesquisa da imagem corporal e satisfação com peso em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica, constataram uma redução de 21,0 kg/m² no IMC de mulheres e 25,55 kg/m² no IMC de homens.

Dado também observado no presente estudo, que descreveu um IMC de mulheres no pós-operatório de 27,99 kg/m² e 31,93 kg/m² nos homens, sendo que em análise comparativa o gênero feminino obteve resultados mais favoráveis na perda de peso.

Utilizando a Escala Visual Analógica (EVA), para a avaliação de dor corporal generalizada após cirurgia bariátrica, Rubbo (2010) descreveu uma média de 5,06 ($\pm 2,94$) no período de 24h após a cirurgia, reduzindo para 3,71 ($\pm 2,77$) após 48h, afirmando uma melhora gradativa exponencial com o passar do tempo. O presente estudo retratou, em período maior de pós-operatório, uma melhora significativa no aspecto da dor, reduzindo a algia de severa para leve.

Santos e colaboradores (2020) realizaram um estudo comparativo retrospectivo em 65 indivíduos obesos, ambos os gêneros, com média de idade 42 anos, submetidos à cirurgia bariátrica, objetivando analisar a qualidade de vida após o procedimento.

Foi evidenciada uma melhora considerável da qualidade de vida em relação à perda de peso; melhora da capacidade funcional e diminuição das queixas em relação às limitações físicas.

Entretanto, quando investigada a sintomatologia de dor lombar, 70,7% dos participantes classificaram a dor, pela escala Visual Analógica (EVA) entre moderada e intensa, porém, deve ser considerado neste estudo que esse instrumento avalia a percepção da dor naquele momento, não diferenciando dor aguda e crônica.

Segundo Zanuto e colaboradores (2015), uma causa relevante da presença da dor crônica lombar é o impedimento em se realizar atividades de vida diária, elevando-se uma parcela da população em plena idade produtiva para uma situação que pode identificar prejuízos econômicos relacionados à perda de produtividade. No presente estudo, através da aplicação do questionário de

qualidade de vida (Versão Brasileira SF-36), com o intuito de avaliar diversos fatores no pré e pós-operatório, evidenciou-se que a capacidade funcional, a vitalidade e o estado geral de saúde descreveram melhoras significativas, sendo que a queixa de limitação por aspectos físicos também reduziu expressivamente.

Já no estudo de Santos e colaboradores (2020), aplicando o questionário SF-36, analisando dor, vitalidade, saúde geral, aspecto social, saúde mental e limitação pelo aspecto emocional, em indivíduos obesos pós-cirurgia bariátrica constatou-se que não houve uma relação significativa da perda de peso com a qualidade de vida.

Analisando o estudo de Grans e colaboradores (2012), sobre qualidade de vida e prevalência de dor osteoarticular em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, os resultados do SF-36, na correlação entre pré e pós-operatório, apresentaram significância nos quesitos capacidade funcional (36,5 - 85,6), aspecto físico (27,9 - 84,6), dor (45,3 - 77,1), estado geral de saúde (43,6 - 53,8), aspecto social (45,2 - 58,7), e aspecto emocional (37,2 - 75,6).

Para os quesitos vitalidade, que foi de 51,7 nos dois momentos, e saúde mental (53,4 - 54,8), não houve resultados estatisticamente significantes.

Resultados semelhantes aos evidenciados nesta pesquisa, que se diferenciou substancialmente na abordagem da vitalidade que demonstrou um resultado extremamente satisfatório (33,2 - 85,7).

CONCLUSÃO

A cirurgia bariátrica para muitos é um método para melhorar a qualidade de vida, acarretando mais ânimo, satisfação e autoestima, concluiu-se que, os resultados do procedimento em indivíduos obesos com diagnóstico de lombalgia crônica evidenciaram diversos benefícios relacionados a saúde e bem-estar geral, além de melhorar as condições funcionais e vitais.

A evolução foi positiva em três aspectos importantes, perda de peso (IMC), redução da dor (EVA), e aumento da capacidade funcional conforme o questionário SF-36, comprovando benefícios para o paciente em relação a adaptação ao novo estilo de vida, otimizando as limitações decorrentes da dor, proporcionando uma vida

mais saudável, exercendo atividades e funções sem graves restrições.

REFERÊNCIAS

- 1-Barros, I.M.; Frota, N.M.; Moreira, R.A.N; 1-Araújo, T.M; Caetano, J.A. Avaliação dos Resultados da Cirurgia Bariátrica. *Revista Gaúcha Enfermagem*. Vol. 36. Num. 1. 2015. p. 21-27.
- 2-Barros, L.M.; Frota, N.M.; Moreira, R.A.N.; Brandão, M.G.S.A.; Caetano, J.A. Mudanças de Hábitos de Pacientes em Pós-operatório da Cirurgia Bariátrica. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 12. Núm. 74. 2018. p. 812-819.
- 3-Contrí, D.E.; Gomes, T.F.O.P.; Lemos, M.R.C. A Obesidade e Lombalgia - Proposta de Métodos Alternativos para Diminuição da Massa Corporal e Alívio da Dor: Relato de Caso. *ConScientiae Saúde*. Vol. 8. Num. 3. 2009. p. 509-514.
- 4-Grans, R.; Warth, C.F.; Farah, J.F.M.; Bassitt, D.P. Qualidade de Vida e Prevalência de Dor Osteoarticular em Pacientes Submetidos à Cirurgia Bariátrica. *Einstein*. Vol. 10. Num. 4. 2012. p. 415-421.
- 5-Malta, D.C.; Oliveira, M.M.; Andrade, S.S.C.A.; Caiaffa, W.T.; Souza, M.F.M.; Bernal, R.T.I. Fatores Associados à Dor Crônica na Coluna em Adultos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. Vol. 51. 2017. p. 01-09.
- 6-Marques, A.B. Associação entre Excesso de Peso, Obesidade, Dor Musculoesquelética e Osteoartrose em Cuidados de Saúde Primários: Estudo Transversal. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*. Vol. 33. Num. 8. 2017. p. 222-28.
- 7-Rubbo, A.B. Avaliação de Dor Pós-Operatória em Cirurgia Bariátrica. Tese de Doutorado da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. São Paulo-SP. 2010.
- 8-Santos, L.G.; Gaspar, G.Y.K.; Brandão, T.K.; Rodrigues, L.M.R.; Yonezaki, A. M.; Cesar, A.E.M.; Lopes, F.A. Avaliação da Dor Lombar em Pacientes Submetidos à Cirurgia Bariátrica. *Coluna/Columna*. Vol. 19. Num. 4. 2020. p. 271-276.
- 9-Segura, D.C.A.; Corral, J.P.; Wozniak, S.D.; Scaravonatto, A.; Vandresen, E.P. Análise da Imagem Corporal e Satisfação com Peso em Indivíduos Submetidos à Cirurgia Bariátrica. *Revista Pesquisa & Saúde*. Vol. 17. Num. 3. 2016. p. 170-174.
- 10-Souza, S.A.; Silva, A.B.; Cavalcante, U.M.B.; Lima, C.M.B.L.; Souza, T.C. Obesidade Adulta nas Nações: Uma Análise Via Modelos de Regressão Beta. *Caderno de Saúde Pública*. Vol. 34. Num.8. 2018. p. e001614-17.
- 11-Zanuto, E.A.C.; Codogno, J.S.; Christóforo, D.G.D.; Marques, L.C.V.; Cardoso, J.R.; Fernandes, R.A. Prevalência de Dor Lombar e Fatores Associados entre Adultos de Idade Média Brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 20. Num. 5. 2015. p. 1575-1582.
- 12-Zeve, J.L.M.; Novais, P.O.; Oliveira Júnior, N. Técnicas em Cirurgia Bariátrica: Uma Revisão da Literatura. *Revista Ciência & Saúde*. Vol. 5. Num. 2. 2012. p. 132-140.

E-mail dos autores:

dora@prof.unipar.br

Adrianapfizio@hotmail.com

leticia.ferreira.00@edu.unipar.br

djeice_heck@hotmail.com

maria.vecchietti@edu.unipar.br

Recebido para publicação em 27/11/2020

Aceito em 15/03/2021