

### Perfil do Paciente

Paciente M.R.B., 41 anos, 82kg, 192cm

É um indivíduo que pratica atividade física regularmente por obrigação (natação e musculação). Não apresenta red ou yellow flags.

### Estória:

Em 2010 foi diagnosticado hérnia de disco L4/L5. As dores eram fortes em faixa na região lombar com irradiação até o pé. Após medicamento e repouso houve melhora completa dos sintomas. Os sintomas reapareceram há 3 meses porém somente na região da coluna lombar. Ocasionalmente refere leve irradiação para glúteo esquerdo.

Não tem cirurgias prévias. Seu colesterol é controlado por medicamento.

### Sintomas e apresentação

Dor em faixa na região lombar, com leve irradiação para região glútea (ocasionalmente). Trabalha muito tempo sentado o que o incomoda após longos períodos.

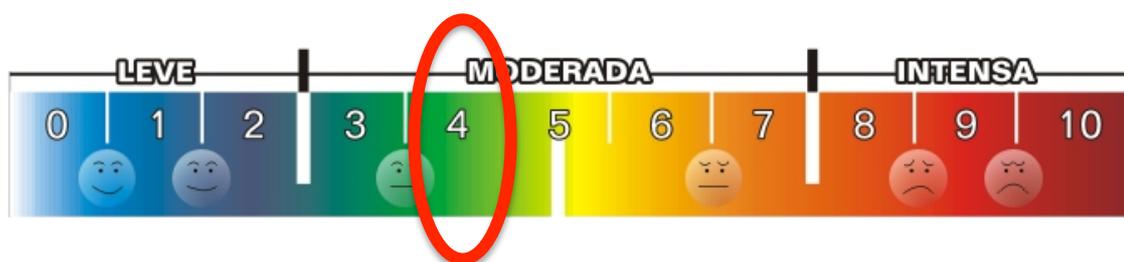
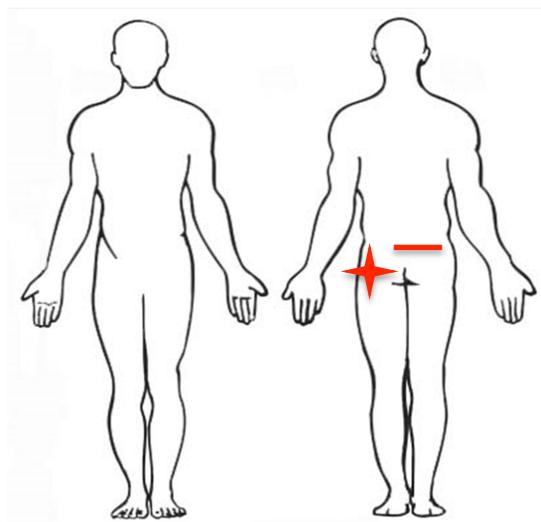
### Exame Físico

Paciente apresentou exacerbação do quadro doloroso aos movimentos de extensão em posição ortostática com aumento dos sintomas na região glútea esquerda.

Não apresentou nenhuma alteração nos testes neurológicos, testes para articulação sacroilíaca negativos e hiper mobilidade lombar

### Parâmetros de Avaliação

Mapa da dor desenhado pelo paciente com a dor atual



### Questionários de triagem e função:

Nos questionários o StartT apresenta baixo risco, FABQ apresenta pontuação de 19 pontos para atividade física e 10 pontos para trabalho, o Oswestry com 18 por cento e Roland Morris com 15 pontos. Sendo em ambos considerado 0 como melhor pontuação possível. Veja abaixo a ilustração dos parâmetros de avaliação.

## Questionário STarTBack para Dor Lombar



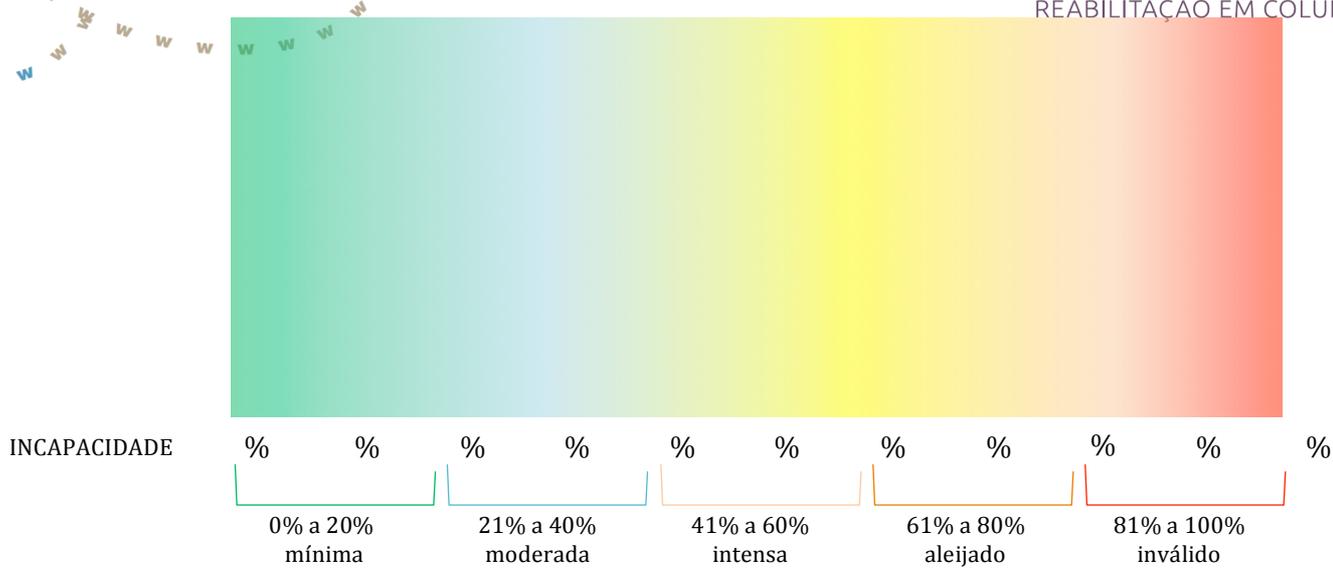
### O que é o questionário STarTBack? Como que interpreto a classificação final?

- Fatores psicossociais não são rotineiramente identificados na avaliação fisioterapêutica e podem influenciar o prognóstico de pacientes com dor lombar. O questionário "STarT Back Screening Tool" (SBST) auxilia na triagem desses pacientes em relação ao risco de mau prognóstico no tratamento primário, considerando fatores físicos e psicossociais, classificando-os em de baixo, médio e alto risco.
- O questionário SBST é constituído de nove itens, quatro são relacionados à dor referida, disfunção e comorbidades, como dor no ombro ou pescoço, e cinco itens compõem a subescala psicossocial referente a incômodo, catastrofização, medo, ansiedade e depressão .
- Os pacientes são classificados como sendo de alto risco (presença de alto nível de fatores psicossociais, com ou sem a presença de fatores físicos), médio risco (presença de fatores físicos e psicossociais, mas em níveis mais baixos que os pacientes classificados como de alto risco) e baixo risco de mau prognóstico (com presença de mínimos fatores físicos e psicossociais).

Pilz B, Vasconcelos RA, Marcondes FB, Lodovichi SS, Mello W, Grossi DB.. The Brazilian version of STarT Back Screening Tool - translation, cross-cultural adaptation and reliability. Braz J Phys Ther. 2014 Sep-Oct;18(5):453-61.

## Questionário Oswestry para Dor Lombar





**O que é o questionário ODI? Como que interpreto a pontuação final?**

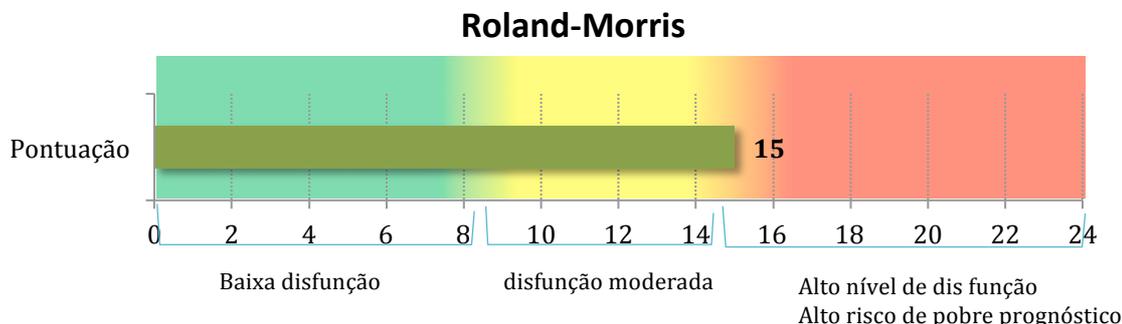
- O ODI é um questionário que avalia o impacto da lombalgia sobre as atividades de vida diária do indivíduo. É utilizado para avaliação funcional da coluna lombar, incorporando medidas de dor e atividade física .
- A escala consiste em 10 questões com seis alternativas de resposta. A primeira pergunta avalia a intensidade da dor e as outras nove, o efeito da dor sobre as atividades diárias como: cuidados pessoais (vestir-se e tomar banho), elevar pesos, caminhar, quando está sentado, em pé, dormindo, em sua vida sexual, social e na locomoção.
- O pontuação é expressa em porcentagem (%), sendo quanto maior a porcentagem maior a incapacidade do indivíduo em fazer suas atividades diárias.

**Se usado comparativamente, quanto de mudança na pontuação retrata uma melhora clínica significativa?**

- O ponto de corte da validação brasileira do ODI para definir lombalgia é de aproximadamente 4.45 pontos (63,2% de sensibilidade e 81,8% de especificidade), representando a mínima diferença clinicamente importante<sup>1</sup>.
- Segundo Hagg *et al.* <sup>2</sup> , consideram um bom resultado quando houver um decréscimo de 10 pontos no pós-operatório ou, segundo Copay *et al.* <sup>3</sup> , uma diferença de 12,8 pontos. Segundo Mannion *et al.* (2006) e Ostelo *et al.* (2008), uma redução de 18% ou 30%, respectivamente, do escore pré-operatório está relacionada com resultado cirúrgico satisfatório.

1. Coelho RA, Siqueira FB, Ferreira PH, Ferreira ML. Responsiveness of the Brazilian-Portuguese version of the Oswestry Disability Index in subjects with low back pain. *Eur Spine J.* 2008;17(8):1101-6.
2. Hagg O, Fritzell P, Nordwall A. The clinical importance of changes in outcome scores after treatment for chronic low back pain. *Eur Spine J.* 2003;12(1):12-20.
3. Copay AG, Glassman SD, Subach BR, Berven S, Schuler TC, Carreon LY. Minimum clinically important difference in lumbar spine surgery patients: a choice of methods using the Oswestry Disability Index, Medical Outcomes Study questionnaire Short Form 36, and pain scales. *Spine J.* 2008;8(6):968-74.

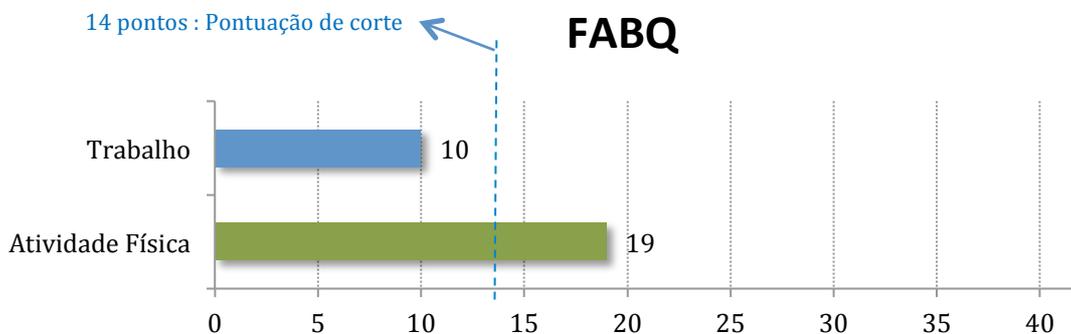
## Questionário Roland-Morris



### O que é o questionário Roland-Morris (RM)? Como que interpreto a pontuação final?

- O RM é um questionário feito para se avaliar auto percepção de limitações funcionais causadas pela lombalgia. É um questionário mais sensível para pacientes com acometimentos funcionais de leve a moderado resultantes de lombalgias agudas, sub-agudas ou crônicas. É utilizado para avaliação funcional da coluna lombar.
- Basicamente, o questionário possui algumas frases que as pessoas utilizam para se descreverem quando sentem dores nas costas. Ao ler a lista, se o paciente achar que uma frase o descreve no dia, ele marca SIM. Se a frase não descreve o que ele sente, ele responde NÃO e segue para próxima frase.
- O pontuação é expressa em pontos, sendo a pontuação máxima de 24 pontos. Quanto maior a pontuação, maior a limitação funcional causada pela lombalgia.

## Fear Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ)



### O que é o questionário FABQ? Como que interpreto a pontuação final?

- O FABQ é um questionário que avalia o medo e inibição sobre as atividades de vida diária baseado no modelo de percepção exagerada de dor em casos de lombalgia. O questionário mede o medo de dor e conseqüente medo de atividade física. É utilizado para avaliação funcional da coluna lombar.
- A escala consiste em 16 questões que se pontuam de 0 a 6. O questionário é dividido em 2 subescalas: FABQ-Atividade Física (AF) e FABQ-Trabalho (T).
- O pontuação é expressa em pontos, sendo a pontuação máxima no FABQ-AF é 24 e no FABQ-T é 42. Quanto maior a pontuação, maior o medo da piora da dor nas costas do indivíduo em fazer suas atividades físicas e ocupacionais.
- Paciente que pontuam abaixo de 14 pontos apresentam baixos níveis de kinesifobia e são prováveis de se beneficiar com atividade física. Pacientes acima de 14 pontos apresentam altos níveis de kinesiofobia, e são prováveis de ter um longo processo de reabilitação.

## Classificação em Subgrupos

A partir da avaliação clínica com base no sistema de classificação de subgrupos paciente foi classificado como Flexão devido a presença dos 4 critérios:

- 1) Sintomas centralizam com flexão
- 2) Sintomas pioram ou distalizam com extensão
- 3) Preferencias no dia a dia por posturas em flexão
- 4) Alívio dos sintomas ao se sentar

Para o desenvolvedor do website, Inserir o Logo do SUBGRUPO que o paciente caiu.

### Resumo do Tratamento

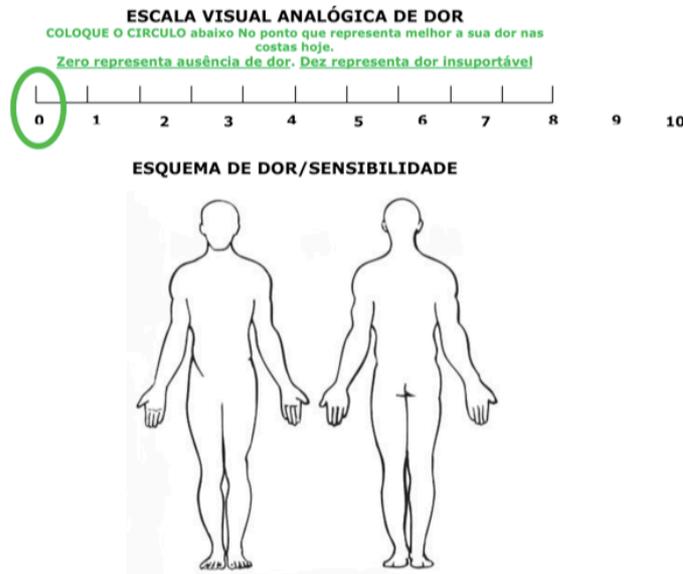
Paciente então foi orientado quanto ao back school, que consiste em adequação de posturas no trabalho e em casa, assim como formas corretas de carregar peso, posições para dormir, ergonomia no escritório, entre outros.

Em seguida foram realizadas exercícios em flexão, bem como duas mobilizações do íliaco em flexão: uma com movimento isolado do íliaco e outra com movimento combinado do membro inferior em questão.

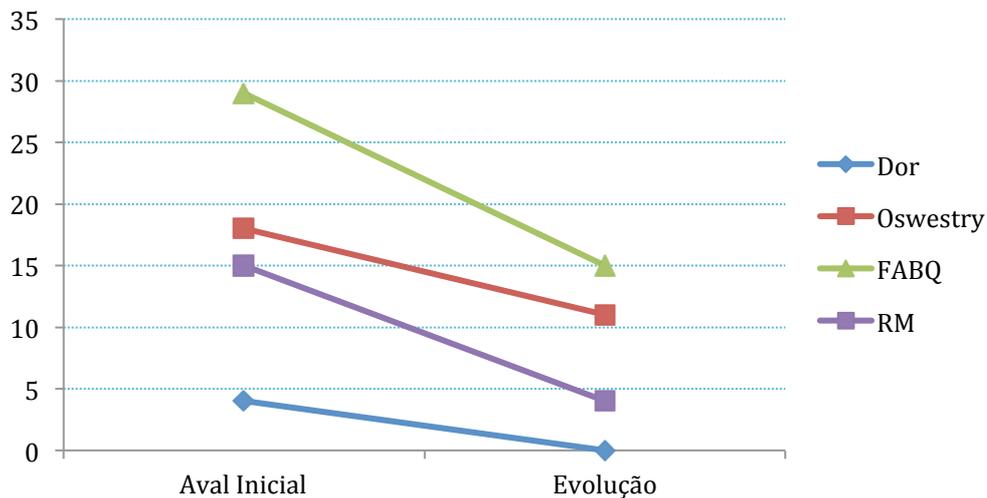


### Evolução dos sintomas

Após duas sessões em 48 horas de intervalos pacinete demonstrou uma melhora significativa na pontuação do Oswestry de 42 para 0 pontos, assim como o Roland Morris de 12 para 0 pontos e EVA e mapa de dor demonstrado abaixo.



Veja abaixo a ilustração mostrando a evolução dos parâmetro se avaliação



Este paciente se manteve em tratamento por mais duas semanas para orientação e acompanhamento dos exercícios em academia. Os exercícios eram voltados para movimentos de flexão.