

Relação entre lombalgia e a postura sentada no trabalho: Uma revisão de literatura

Bruno Tagore Maciel Lima¹

Rayssa Carrijo¹

Patrícia Bueno Rocha²

Rejanny Duque Thomaz Garcia³

Renata Cristina Leite da Silva³

RESUMO

Introdução: A lombalgia é um sintoma que ocorre na região lombar e acomete uma parcela significativa da população economicamente ativa no decorrer da vida. Na maioria das vezes, está relacionada à manutenção de posturas anti-ergonômicas assumidas em casa, no trabalho e às demais atividades e pode ocasionar uma série de eventos, como dores e incômodos, que geralmente desencadeiam muitos transtornos no dia a dia. **Objetivo:** Demonstrar a possível relação da postura sentada no trabalho como um fator predisponente a lombalgia. **Metodologia:** Consiste em uma revisão de literatura, abordando trabalhos já existentes em bases de dados eletrônicos, mediante os descritores: lombalgia ocupacional, má postura, trabalho. Foram utilizados artigos em português e inglês, publicados entre os anos de 2000 e 2015. **Resultados:** A dor lombar é de etiologia multifatorial, porém certas posturas acentuam a sua causa. A postura sentada é citada na maioria dos artigos como um fator predisponente de lombalgia, por ser uma postura estática e anti-ergonômica, onde há um maior estresse sobre a coluna lombar. **Conclusão:** Este estudo mostra a necessidade de maior atenção a esse sintoma que já se tornou um problema de grande escala para a população economicamente ativa, uma vez que aproximadamente 80% da população irá sofrer desse mal um dia. A lombalgia é uma das grandes causas de afastamento do trabalho, aposentadoria por invalidez, dentre outros problemas.

Palavras-chave: má postura; lombalgia ocupacional; posição sentada; trabalho.

¹Graduado em Fisioterapia pela UNIVERSO – GO

¹Graduada em Fisioterapia pela UNIVERSO – GO

²Discente do curso de Fisioterapia da UNIVERSO – GO

³Mestranda em Ciência da Saúde, Docente do Curso de Fisioterapia da UNIVERSO – GO

³Mestranda em Ciência da Saúde, Docente do Curso de Fisioterapia da UNIVERSO – GO

ABSTRACT

Introduction: Low back pain is a symptom that occurs in the lower back, and is a problem that affects most people throughout their lives. This, in most cases, is related to posture at home, at work and in other activities, and this can give sequence to a series of consequences, such as aches and pains, which usually end up causing much disruption in everyday life. **Objectives:** To demonstrate the possible relationship of the sitting posture at work as a predisposing factor to low back pain. **Methodology:** it consists of a literature review, which was used to review existing work in electronic data sites by the descriptors: occupational low back pain, sitting posture, poor posture, work. Articles were used in Portuguese and English, published between 2000 and 2015. **Result:** Low back pain is multifactorial, but certain postures emphasize their cause. The sitting posture is quoted in most items as a predisposing factor the cause of low back pain, being a static posture and ergonomic anti where there is a greater stress on the lumbar spine. **Conclusion:** This study note that it is necessary to have greater attention to this symptom because it has become a large-scale problem for the economically active population, since around 80% of the population will suffer from this evil one day. And low back pain is a major cause of absence from work, disability retirement, among other problems.

Key-words: bad posture ; occupational low back pain ; sitting position ; work.

Introdução

A lombalgia é um sintoma que afeta muitas pessoas na população economicamente ativa e dentre os problemas que acometem a coluna vertebral, é a mais frequente. Em algum momento de suas vidas, cerca de 80% da população é afetada, sendo que sua prevalência aumenta com a idade, atingindo um pico durante a sexta década de vida (FERREIRA; NAVEGA, 2010).

A dor lombar é de etiologia multifatorial e é uma das causas mais frequentes de morbidade e incapacidade, principalmente por causa de fatores ocupacionais, ressaltando aquelas atividades em que o trabalhador permanece por muito tempo em uma posição estática e/ou anti-ergonômica (BARROS; ÂNGELO; UCHÔA, 2011). Entre as causas mais comuns, estão: causas mecânicas, ocupacionais e características individuais. Porém, existem outros fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de dor lombar; tais como, psicossociais, insatisfação laboral, sedentarismo, depressão, hábitos posturais, condições emocionais e trabalhos pesados (FREITAS, et al., 2011).

É preciso ressaltar também que a lombalgia não é uma doença, é apenas uma dor que pode ser ocasionada por vários fatores, e que pode variar de uma dor

leve até uma dor insuportável. A lombalgia aparece mais comumente entre homens acima de 40 anos e com maior prevalência em mulheres entre 50 e 60 anos (SILVA; FASSA; VALLE, 2004). O quadro em geral, dura aproximadamente de 01 a 07 dias, e se torna muitas vezes repetitivo ao longo dos anos, o que caracteriza uma lombalgia crônica. Indivíduos na terceira idade relatam que o primeiro sintoma apareceu cerca de 20, 30, 40 anos atrás, bem como várias sequências de tratamento (IMAMURA, et al., 2001)

É muito comum a presença de lombalgia em trabalhadores que ficam muito tempo na posição sentada, visto que a manutenção de uma posição fixa não faz parte do modelo anatômico e funcional humano (BARROS; ÂNGELO; UCHÔA, 2011). Nessa posição, o suporte do peso corporal, mais especificamente do tronco, recai sobre as tuberosidades isquiáticas e tecidos moles adjacentes, e o tronco é mantido ereto pela atividade dos músculos abdominais e dorsais; isto pode causar alterações biomecânicas como desequilíbrio muscular e diminuição da estabilidade e mobilidade do complexo lombo-pelve-quadril, além de acarretar perda de força dos músculos dessa região (FREITAS, et al., 2011).

As dores lombares se iniciam na lombar e podem se disseminar para os glúteos, coxas, pernas e até mesmo para os pés. Essas dores podem ser caracterizadas como desconfortos momentâneos, queimações, bloqueio da coluna ou em sua forma mais grave, causar dificuldades para que a pessoa se mantenha em pé ou até mesmo caminhe (BRAZIL, et al., 2004). Em sua maioria pode ser considerada aguda, pois aparece de forma rápida e da mesma forma pode desaparecer, contanto que haja cuidados como o repouso. Existe ainda sua forma crônica que ocorre com o passar dos anos, em que as pessoas vão envelhecendo e a tendência é que a dor lombar seja mais frequente a cada dia (FREITAS, et al., 2011). A fisioterapia, nesse tipo de problema, age no controle do quadro álgico e na reeducação postural dessas pessoas, promovendo bem-estar físico, e consequentemente, emocional, favorecendo a melhora da qualidade de vida diária e laboral do trabalhador.

1 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo com análise da lombalgia relacionada a posição sentada no trabalho. Foram utilizados artigos publicados entre o período de 2000 e 2015. Para utilização dos artigos, foram realizadas pesquisas nas bases de dados eletrônicos Scielo, Lilacs, Pubmed e Bireme, utilizando-se dos descritores: má postura, lombalgia ocupacional, postura sentada.

Dentre os artigos, foram selecionados os de língua portuguesa e inglesa, artigos de revisões bibliográficas, estudos qualitativos e relatos de caso e artigos que demonstravam a relação entre a postura sentada no trabalho e a lombalgia. Não foram utilizados trabalhos onde não se demonstrava relação com o tema proposto e trabalhos com déficits de informações.

2 Discussão

A dor lombar é de etiologia multifatorial, ou seja, há diversos fatores que podem causa-la, dentre os quais estão o estresse, a má postura, obesidade, sedentarismo, ocupação, patologias e outros vários. Os que mais se relacionam com as lombalgias ocupacionais são: posturais, mecânicos, traumáticos e psicossociais (JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2010). Fatores ocupacionais e psicossociais, como dificuldade de trabalhar e alterações emocionais são considerados como determinantes nas causas da lombalgia (SALVETTI, et al., 2012).

A lombalgia ocupacional é a causa principal de transtorno de saúde associado ao trabalho e de absenteísmo, a razão mais comum de incapacidade em trabalhadores com menos de 45 anos de idade, tem predileção por adultos jovens e é responsável por cerca de 25% dos casos de invalidez prematura (MORAES; SILVA; SANTOS, 2003). Devido ao fato de acometer a população economicamente ativa, ser relacionada a quadros de inutilidade laboral, levar sofrimento a pacientes e seus familiares, gerar custos devido ao pouco rendimento dos dias não trabalhados, de encargos médicos e legais, dos recebimentos de seguros e de indenizações por invalidez, a lombalgia ocupacional não deve ser vista apenas como uma condição clínica, mas também como um importante impacto socioeconômico (PEREIRA, et al., 2010). Em virtude disso, várias pesquisas têm sido realizadas nos últimos anos,

com o propósito de investigar a lombalgia e como tratá-la da melhor forma possível para que traga a menor incapacidade funcional e melhor qualidade de vida para esses trabalhadores (NASCIMENTO; COSTA, 2015).

A gênese da lombalgia é repetidamente associada à fadiga e às deficiências musculares que são propiciadas por posturas inadequadas e repetitivas (FREITAS, et al., 2011). Vários autores têm se interessado em estudar a relação entre a postura sentada e o desencadeamento de dor lombar. Essa postura propaga um excesso de peso sobre a coluna vertebral, devido ao fato das articulações inferiores, à nível da região pélvica, terem suas atividades restringidas na regulação e distribuição das tensões (SOARES et al., 2013).

Com o decorrer do tempo, o conceito de trabalho e sua natureza mudaram consideravelmente, pois as atividades em pé foram substituídas gradualmente pelas atividades sentadas, e conseqüentemente os indivíduos que permanecem longos tempos sentados, como escolares, funcionários administrativos, motoristas e todos aqueles cuja atividade laborativa exige esta postura, são expostos a riscos ocupacionais, sendo mais comuns patologias da coluna lombar (VIEL; ESNAULT, 2000). As imobilizações por longo tempo e a imobilidade podem desencadear dor lombar (PIRES; DUMAS, 2008).

Estudos sobre os mecanismos do corpo humano apontam que as lesões ocorrem devido ao desgaste dos músculos, do núcleo e ligamentos que ficam próximos à região lombar, pelve e região abdominal, que estão enfraquecidos e suscetíveis, devido a um estilo de vida sedentário e a estrutura dos mobiliários atuais (CHEN, et al., 2009). A maioria das lombalgias dadas como inespecíficas ocorrem em trabalhadores submetidos a movimentos repetitivos, trabalhos pesados e posturas estáticas por longos períodos (em pé ou sentado) (LIZIER; PEREZ; SAKATA, 2012). Porém, um estudo realizado no Sul do Brasil, aponta que posições viciosas, trabalho realizado em pé, ajoelhado e/ou sentado e vibração, não são predisponentes da lombalgia (SILVA; FASSA; VALLE, 2004).

A postura sentada constantemente usada, ou usada de maneira incorreta, é um fator de suma importância na perda da flexibilidade e no aparecimento da lombalgia (REIS; LAC, 2003). Atividades ocupacionais, principalmente aquelas em que se trabalha muito tempo nessa posição, ou seja, em condições anti-ergonômicas, podem ser um fator predisponente para a lombalgia (FREITAS et al., 2011). Nesta situação, o peso corpóreo é deslocado para o assento da cadeira através da

tuberosidade isquiática, para os tecidos moles adjacentes e também para o solo por meio dos pés (MARQUES; HALLAL; GONÇALVES, 2010). Assim, o peso da estrutura corporal recai sobre as tuberosidades isquiáticas e os tecidos moles adjuntos, e o tronco é sustentado pela atividade contínua dos músculos dorsais e abdominais (FREITAS, et al., 2011).

O ser humano, na postura sentada, tende a manter o seu tronco alinhado, o que faz com que os músculos paravertebrais fiquem em uma tensão contínua, o que pode levar a uma diminuição de flexibilidade do sistema locomotor (REIS; LAC, 2003). Modificações biomecânicas, instabilidade entre forças geradas pelos flexores e extensores de tronco e a diminuição da harmonia e mobilidade do complexo lombar, pélvico e do quadril, são motivadores de dores na região lombar e sacral, que podem ocorrer devido à posição sentada (FREITAS, et al., 2011). A falta de mobilidade articular e o cansaço dos músculos extensores da espinha são fatores que podem dificultar o alinhamento e o equilíbrio da coluna, causando desconforto lombar (IMAMURA, et al., 2001).

A idade avançada aliada à manutenção na postura sentada por longos períodos podem ser elementos relevantes para o surgimento de hérnia discal em nível de L4 e L5 (KAPANDJI, 2000). O peso na coluna é maior na postura sentada do que na postura ortostática, pois em pé, os componentes posteriores da coluna formam uma carga ativa, enquanto na posição sentada, há perda da atividade desses componentes de força antigravitacional, o que faz com que os discos recebam uma carga acima do normal (VIEL; ESNAULT, 2000). A lordose lombar é neutralizada ou até mesmo retificada, modifica a posição normal da coluna, o que acaba por sobrecarregar a musculatura, fâscias, vértebras e ligamentos. O peso sobre os discos intervertebrais chega a ser 30% maior nessa posição.

Na posição sentada, o encosto da cadeira interfere na pressão dentro do núcleo intervertebral, bem como no estiramento das estruturas e dos tecidos moles posteriores. O suporte na região torácica muda a curvatura natural, impondo uma cifose e aumentando a pressão dentro do disco. Em contrapartida, o suporte na região lombar diminui a pressão intradiscal por conservar a curvatura lombar em lordose (KAPANDJI, 2000). A postura sentada gera fadiga e sobrecarga nas estruturas passivas articulares (cápsulas, ligamentos e discos intervertebrais). Advém desses fatores, a dessensibilização dos mecanorreceptores teciduais e consequente redução ou eliminação da força estabilizadora profunda (MARQUES, et al., 2010).

A existência de outros fatores como estresse, sobrepeso, tabagismo, sedentarismo, dentre outros, associados ao trabalho na posição sentada ou em posição anti-ergonômica por longos períodos, pode provocar o surgimento de dor lombar (ANDRUSAITIS; OLIVEIRA; BARROS FILHO, 2006). A interrelação entre alterações emocionais, físicas e dor lombar é notória (HAIG, et al., 2003). O aparecimento de alterações psicológicas como depressão ou diversos problemas emocionais, tem muito a ver com o surgimento de dores crônicas e incapacitantes (BRÉDER, et al., 2006).

Sabe-se que grande parte das patologias de coluna não é resultante apenas de uma lesão primária ou agravo, mas sim do acúmulo de inúmeros motivos. Raramente a dor lombar é decorrente de pouco tempo de atividades inadequadas com a coluna, mas sim de meses ou anos (MARQUES, et al., 2010). Assim, as orientações a respeito de um aspecto considerável do problema das dores de coluna, que é a profilaxia e o controle, têm se direcionado a uma maior abordagem ergonômica (ALEXANDRE, 2007). Considerando-se que a implementação de medidas preventivas como a adesão a uma postura adequada, a acomodação do local de trabalho e as particularidades psicofisiológicas dos trabalhadores são os melhores procedimentos a serem empregados, essas condutas podem contribuir para a diminuição das taxas de dor lombar, com a utilização mínima de medicação e maior sucesso nas atividades laborais e qualidade de vida (FREITAS, et al., 2011).

A fisioterapia nesse tipo de situação pode agir de forma preventiva, utilizando-se de orientações nos ambientes de trabalho e ginástica laboral, de modo a reeducar esses trabalhadores e fazer com que os mesmos não adquiram uma má postura no trabalho, utilizando seus mobiliários da melhor forma possível, evitando ao máximo a aquisição de problemas na coluna. E além da prevenção, age também de forma curativa, de modo a fazer com que trabalhadores inativos voltem a trabalhar e praticar suas atividades de vida diária (MARQUES, et al., 2010).

Considerações finais

A lombalgia é de etiologia multifatorial, mas há determinados fatores que tornam o indivíduo mais suscetível a sofrer desse sintoma, como por exemplo: má postura, posturas estáticas por longos períodos, obesidade, estresse, fraqueza muscular, sedentarismo, dentre outros. Porém, com o decorrer dos anos, o ser humano tem ficado cada vez mais por longos períodos na posição sentada, o que pode ser um grande desencadeador de dor lombar.

Esse estudo apresentou a relação direta entre a postura sentada e a lombalgia, citado em vários estudos como fator predisponente à lombalgia. Posições estáticas nas quais o indivíduo permanece por muito tempo em uma determinada postura, por mais que pareça confortável, afetam diretamente a coluna lombar, por serem anti-ergonômicas e causar uma sobrecarga nos discos intervertebrais.

Diante das circunstâncias geradas pela lombalgia e do impacto ocasionado na qualidade de vida do indivíduo e em sua funcionalidade, torna-se necessária uma maior atenção voltada a esse problema que atinge a população mundial em grande proporção. Considerados tais fatores é importante que se esclareça cada vez mais a relação entre a postura no ambiente de trabalho e a causa da lombalgia, para que sejam feitas orientações não somente aos trabalhadores, mas que sejam implementadas medidas e intervenções que reduzam o impacto da postura sentada no sistema musculoesquelético.

Referências bibliográficas

ALEXANDRE, N.M.C. Aspectos ergonômicos e posturais e o trabalhador da área de saúde. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 28, n. 2, p. 109-118, 2007.

ANDRUSAITIS, S.F.; OLIVEIRA, R.P.; BARROS FILHO, T.E.P. Study of the prevalence and risk factors for low back pain in truck drivers in the state of São Paulo, Brazil. **Clinics**, São Paulo, v. 61, n. 6, p. 503-510, 2006.

BRAZIL, A.V. Diagnóstico e Tratamento das Lombalgias e Lombociatalgias. **Rev Bras Reumatol**. v. 44. n. 6. p. 419-25. nov,dez .. 2004

BRÉDER, V.F.; DANTAS, E.H.M.; SILVA, M.A.G.; BARBOSA, L.G. Lombalgia e fatores psicossociais em motoristas de ônibus urbano. **Revista Fitness & Performance**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 5, p. 294-299, 2006.

CHEN, S.M.; LIU, M.F.; COOK, J; BASS, S; LO, S.K. Sedentary lifestyle as a risk factor for low back pain: a systematic review. **Archives of Environmental & Occupational Health**, v. 82, n. 7, p. 797-806, 2009.

FERREIRA, M.S.; NAVEGA, M.T. Effects of a Guidance Program to Adults With Low Back Pain. **Acta Ortopédica Brasileira**, Marília, v. 18, n. 3, p. 127-131, 2010.

FREITAS, K.P.N.; BARROS, S.S.; ÂNGELO, R.C.O.; UCHÔA, É.P.B.L. Occupational low back pain and postural in the sitting position: labor kinesiotherapy. **Revista da dor**, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 308-313, 2011.

HAIG, A.J.;et al,. The effect of order of testing in functional performance in persons with and without chronic back pain. **Journal of Occupational Rehabilitation**, v. 13, n. 2, p. 115-123, 2003.

IMAMURA, S.T., et al. Lombalgia. **Rev. Med.** (São Paulo), ed.80, p.375-90, 2001.

JUNIOR, M.H.; GOLDENFUM, M.A.; SIENA, C. Lombalgia Ocupacional. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 5, p. 583-589, 2010.

KAPANDJI, A.I. Fisiologia Articular. Rio de Janeiro, **Guanabara Koogan**; 2000.

LIZIER, D.T.; PEREZ, M.V.; SAKATA, R.K. Exercícios para tratamento de lombalgia inespecífica. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, São Paulo, v. 62, n. 6, p. 838-846, 2012.

MARQUES, N.R.; HALLAL, C.Z.; GONÇALVES, M. Características biomecânicas, ergonômicas e clínicas da postura sentada: uma revisão. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 17, n. 3, 270-276, 2010.

MORAES, E.R.P.; SILVA, M.A.G.; SANTOS, J.P. A prevalência de lombalgia em capoeiristas do Rio de Janeiro. **Fisioterapia Brasil**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 5, p. 311-319, 2003.

NASCIMENTO, P.R.C.; COSTA, L.O.P. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p. 1141-1156, 2015.

PEREIRA, N.T; et al. Efetividade de exercícios de estabilização segmentar sobre a dor lombar crônica mecânico- postural. **Fisioter Mov.** 2010 out/dez; 23 (4): 605-14.

PIRES, R.A.M.; DUMAS, F.L.V. Lombalgia: revisão de conceitos e métodos de tratamentos. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 6, n. 2, p. 159-168, 2008.

REIS, P.F.; LAC, A.R.P.M. A importância da manutenção de bons níveis de flexibilidade nos trabalhadores que executam atividades laborais. **Revista Produção**, Florianópolis, v. 3, n. 3, p. 1-16, 2003.

SALVETTI, M.D.G.; PIMENTA, C.A.M.; BRAGA, P.E.; CORRÊA, C.F. Incapacidade relacionada à dor lombar crônica: prevalência e fatores associados. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 46, n. especial, p. 16-23, 2012.

SILVA, M.C.; FASSA, A.G.; VALLE, N.C.J. Chronic low back pain in a Southern Brazilian adult population: prevalence and associated factors. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 377-385, 2004.

SOARES, R.S.; SILVA, J.A.M.G.; SILVA, M.G.M.G.; NAVEGA, M.T. Relação entre incapacidade funcional, amplitude de movimento e dor em indivíduos com e sem lombalgia. **Revista Terapias Manuais**, São Paulo, v. 11, n. 51, p. 43-47, 2013.

VIEL, E.; ESNAULT, M. Lombalgias e cervicalgias da posição sentada. **Manole**, São Paulo, 2000.