



A amplitude de movimento do quadril é impactada pelo risco de mau prognóstico na dor lombar crônica: estudo observacional transversal

Dias, Rebeca Ferreira¹⁻²
Rodrigues, Henrique Prado¹
Moreira, Murilo Rafael Gonçalves¹
Tiyoko Rebelatto Suguiura, Iully¹
Hoff, Estela¹⁻²
Briere, Bruna Anastácio¹⁻²
Righetto, Geovanna Flores¹⁻²
Bertolini, Gladson Ricardo Flor¹
Carvalho, Alberito Rodrigo¹⁻²
Laboratório de Biodinâmica Integrativa¹
Curso de Fisioterapia Unioeste²

INTRODUÇÃO: Sabe-se que os aspectos psicossociais impactam o curso e a gravidade das limitações físicas observadas em pacientes com dor lombar crônica (DLC), sendo que estudos prévios demonstram que desfechos físicos-funcionais parecem ser impactados de forma diferente segundo o risco de mau prognóstico para dor (Barboza et al., 2018; Hubner et al., 2024; Ludwig et al., 2024), em que quanto maior a contribuição dos fatores psicossociais, maior o risco de mau prognóstico. Embora a flexibilidade, amplitude de movimento (ADM) não tenha sido correlacionados com DLC inespecífica (Ribeiro et al., 2018), acredita-se que a estratificação segundo o risco de mau prognóstico possa revelar diferenças na ADM. O objetivo deste estudo foi comparar as ADM de quadril em pacientes com DLC estratificados segundo o risco de mau prognóstico para dor. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional (parecer: 6.513.986), cuja amostra foi composta por voluntários com DLC, de ambos os sexos, com idade entre 18 a 59 anos, recrutados de forma consecutiva e não probabilística do Centro de Reabilitação Física da UNIOESTE (CRF-UNIOESTE), por meio de convite direto ou por divulgação em mídias sociais. Inicialmente os voluntários passaram por uma triagem para caracterização da DLC por uma equipe de 2 avaliadores treinados e balizados para a realização desta triagem. Foram incluídos voluntários com DLC, de origem mecânica, e que não tivessem histórico de cirurgia na coluna, doenças neurológicas ou afecções musculoesqueléticas importantes nos membros inferiores. Ainda, os voluntários foram distribuídos em três grupos de acordo com o risco de desenvolver mau prognóstico para dor (BR=baixo; MR=médio; AR=alto risco), segundo a ferramenta StartBack (Pilz et al., 2014). As medidas de ADM do quadril, de forma bilateral, foram realizadas por meio de um goniômetro disponível em aplicativo de smartphone, seguindo padrões normativos de avaliação goniométrica. Foram coletadas as seguintes medidas de ADM do quadril, sempre expressas em graus: flexão, extensão, rotações interna e externa, adução e abdução. Para análise estatística utilizou-se o modelo generalized linear model (GzLM), com nível de significância de 0,05. **RESULTADOS:** Foram

¹ Laboratório de Biodinâmica Integrativa

² Curso de Fisioterapia Unioeste

avaliados 18 voluntários, sendo BR (n=5; 27,8±5,3 anos; 76,7±8,3 kg; 170,5,6 cm), MR (n=6; 35,7±5,7 anos; 72,6±8,3 kg; 164±4,8 cm) e AR (43,5±6,4 anos; 92,4±6,1 kg, 169±4,1 cm). Não houve diferenças estatísticas entre nenhuma das variáveis de caracterização da amostra. Verificou-se que estrato AR apresentou menores valores angulares de ADM do quadril em comparação aos outros estratos para a maioria das medidas: flexão ($\square^2[2]=9,62$; $p=0,008$ / BR=109,4±8,2^A; MR=94,7±7,5^{AB}; AR=74,8±7,5^B); extensão ($\square^2[2]=7,55$; $p=0,023$ / BR=23,2±3,0^A; MR=21,1±2,7^{AB}; AR=12,2±3,0^B); rotação interna ($\square^2[2]=0,49$; $p=0,782$ / BR=31,5±2,9^A; MR=31,9±2,9^A; AR=34,9±2,9^A); rotação externa ($\square^2[2]=7,19$; $p=0,028$ / BR=32,3±3,3^{AB}; MR=35,9±2,9^A; AR=23,7±3,3^B); abdução ($\square^2[2]=5,68$; $p=0,058$ / BR=49,5±3,3^A; MR=43,8±3,0^A; AR=38,8±3,0^A); adução ($\square^2[2]=7,40$; $p=0,025$ / BR=13,5±2,1^{AB}; MR=17,5±1,9^A; AR=9,7±2,1^B). As letras sobrescritas após cada estrato indicam onde as diferenças ocorreram, sendo que letras diferentes indicam diferenças estatísticas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se que o risco de mau prognóstico afetou as ADM de quadril, sendo que o AR teve as menores ADM em comparação aos demais estratos.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina física e reabilitação; Serviços de Fisioterapia; Dor musculoesquelética; Desempenho físico-funcional.

REFERÊNCIAS

- Barboza, T. V., Carvalho, A. R., Weizemann, C., & Hubner, F. P. (2018). Efeito do risco de mau prognóstico no índice de reabilitação locomotor em lombálgicos crônicos. *Revista Varia Scientia*, 4(2), 157–161. <https://doi.org/10.48075/vscs.v4i2.20906>
- Hubner, F. P., Ludwig, A. F., Barros, M. I. G., Aragão, F. A., & Carvalho, A. R. de. (2024). Risk of unfavorable pain prognosis impacts walking biomechanical parameters and psychophysiological workload in sufferers of chronic low back pain. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 39, 162–169. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2024.02.039>
- Ludwig, A. F., Hubner, F. P., Barros, M. I. G., Aragão, F. A., & Carvalho, A. R. (2024). Impact of poor prognostic risk for chronic low back pain on functionality and lumbopelvic stability: a cross-sectional observational study. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, 17(1), 5061–5084. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.1-302>
- Pilz, B., Vasconcelos, R. A., Marcondes, F. B., Lodovichi, S. S., Mello, W., & Grossi, D. B. (2014). The Brazilian version of STarT Back Screening Tool - translation, cross-cultural adaptation and reliability. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 18(5), 453–461. <https://doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0028>
- Ribeiro, R. P., Sedrez, J. A., Candotti, C. T., & Vieira, A. (2018). Relação entre a dor lombar crônica não específica com a incapacidade, a postura estática e a flexibilidade. *Fisioterapia e Pesquisa*, 25(4), 425–431. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18001925042018>