

# Dor lombar

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

## O que você está sentindo

A dor lombar é a dor que ocorre entre as costelas inferiores e a prega glútea. Ela pode permanecer na região das costas ou irradiar para a perna. Quando dura mais de 3 meses, é considerada crônica; quando começou recentemente e persiste por menos de 6 semanas, é considerada aguda.

Na maioria dos casos, a dor nas costas é de natureza mecânica, ou seja, decorre do modo como as costas se movem e suportam cargas, e não de algum dano nos nervos. Você provavelmente percebe essa dor principalmente ao se curvar, levantar objetos ou ficar sentado por muito tempo. Geralmente, ela piora após alguma atividade física ou ao acordar de manhã. Em algumas pessoas, a dor interfere no sono; quanto mais frequente ela for, maior o impacto no descanso.

Essa dor pode dificultar as tarefas cotidianas: levantar-se de uma cadeira, calçar sapatos e meias, carregar compras ou ficar em pé preparando uma refeição podem se tornar desafios. O trabalho, especialmente atividades que exigem levantamento de peso ou longos períodos sentados, também pode se tornar mais difícil.

Há alguns pontos importantes a saber: quem já teve dor nas costas tem maior probabilidade de voltar a senti-la. A presença da dor no início do expediente também aumenta a chance de ela persistir. Outras condições de saúde podem dificultar o tratamento da dor lombar; além disso, ela costuma estar associada a desconforto em outras regiões, como quadris ou pescoço.

A maioria das pessoas que procura um médico por causa da dor nas costas recebe o diagnóstico de dor lombar mecânica ou inespecífica, o que significa que não foi identificada nenhuma estrutura danificada ou nervo comprimido. Esse é um achado comum, e não indica que algo passou despercebido. Às vezes, a dor proveniente da articulação sacroilíaca – onde a coluna se conecta à pelve – também é percebida como dor lombar.

Seu cirurgião levará em conta não apenas a intensidade da dor, mas também como você se move, dorme, lida com a situação e conduz seu dia a dia ao planejar o tratamento mais adequado.

## O que realmente acontece

---

A coluna vertebral é composta por uma pilha de ossos chamados vértebras. Existem 33 delas, divididas em cinco grupos: o pescoço, o tórax, a região lombar e duas seções fundidas na base. O sacro e o cóccix são completamente fundidos, restando 24 segmentos que podem se mover. Os ossos da região lombar são os maiores, pois suportam a maior parte do peso do corpo.

Entre os ossos móveis encontram-se almofadas chamadas discos intervertebrais. Cada disco possui um centro macio, semelhante a um gel, e um anel externo resistente formado por camadas de fibras – um pouco como um pneu com uma parede lateral forte ao redor de um núcleo flexível. O centro do disco retém água e distribui a pressão uniformemente ao levantar ou dobrar o corpo; o anel externo impede que o conteúdo se espalhe. Atrás de cada disco existem pequenas articulações, e músculos e ligamentos fortes envolvem toda a coluna para mantê-la estável.

Os ossos suportam a maior parte da carga, entre 70% e 90%. As pequenas articulações posteriores assumem outros 10% a 20% dessa carga quando você está em pé. A região lombar possui uma curvatura natural para a frente; os músculos ao longo da coluna atuam como amarras que mantêm essa curvatura e protegem os nervos que passam pelo meio.

Com o desgaste natural, os discos perdem água e sua capacidade de amortecimento diminui. O espaço do disco se estreita, os ossos ficam mais próximos uns dos outros, e as pequenas articulações posteriores passam a suportar uma carga maior do que deveriam. Esse processo de desgaste na região lombar é muito comum, afetando entre 40% e 85% das pessoas. É um dos motivos pelos quais a lombar costuma ser uma área problemática: as articulações onde a coluna se conecta à pelve recebem demanda extra, e o endurecimento nesses locais pode sobrecarregar os segmentos vizinhos.

Quando essas estruturas deixam de se mover suavemente e de distribuir a carga de forma equilibrada, os tecidos ao redor ficam doloridos. É essa dor que sentimos ao nos curvar, levantar peso ou ficar sentados; por isso, a dor tende a piorar após atividades físicas, em vez de resultar de uma lesão específica.

## O que podemos fazer a respeito

---

Na maioria dos casos de dor nas costas, não se identifica uma única estrutura lesionada; por isso, o tratamento visa reduzir a dor e melhorar a funcionalidade, em vez de “consertar” uma única parte. Geralmente começamos com terapias que não envolvem medicamentos nem cirurgia. Manter-se ativo e ajustar os movimentos e hábitos de trabalho pode aliviar os sintomas. A fisioterapia utiliza exercícios para diminuir a dor e aumentar a capacidade funcional; diversos tipos de exercícios são úteis, incluindo o ioga. Outras opções que podemos discutir incluem tratamentos manuais como osteopatia e acupuntura, além de programas que analisam como a dor afeta o sono, o humor, a rotina diária e o corpo do paciente. Esses programas contam com a participação conjunta de vários profissionais da saúde. Testamos cada abordagem de forma adequada antes de avançar, explicando sempre qual o objetivo de cada uma e o que esperar dela.

Os analgésicos podem ajudar a manter a atividade física enquanto as demais terapias agem. Eles complementam os exercícios e as mudanças nas atividades, mas não os substituem. Não oferecemos injeções para esse tipo de condição.

A cirurgia é considerada quando os tratamentos não cirúrgicos não trouxeram melhoria suficiente e existe um motivo claro para que a operação seja benéfica. Para dores nas costas sem envolvimento neurológico, procedimentos como fusão espinhal ou substituição de disco têm papel limitado; tomamos essas decisões com muito cuidado, em conjunto com o paciente. Quando a cirurgia é uma opção viável, explicamos detalhadamente o que ela envolve, o que pode ou não ser alterado e como será a recuperação, para que a decisão seja tomada em parceria com o paciente.

## O que esperar

---

A dor nas costas raramente segue um padrão linear. Algumas pessoas se recuperam em poucas semanas; outras enfrentam dor intermitente, com dias bons e dias ruins, por um ano ou mais. A recuperação total em até 6 meses é incomum; por isso, é melhor planejar um progresso gradual em vez de esperar uma solução imediata.

A longo prazo, a maioria dos casos permanece praticamente igual ou melhora lentamente. Cerca de 4 em cada 10 pessoas percebem que conseguem realizar mais atividades do dia a dia com o tempo. Poucas pessoas sentem dor incômoda na maioria dos dias; muitas outras passam semanas inteiras sem qualquer desconforto. Não existe um padrão único; cada pessoa tem seu próprio percurso.

O que realmente influencia esse percurso não são os achados nos exames de imagem. As alterações visíveis em radiografias ou ressonâncias não indicam quem terá uma boa recuperação e quem não terá. O que importa mais é como você se sente em relação às suas costas e até que ponto a dor limita suas atividades. A preocupação de que o movimento possa causar danos, ou sentimentos de tristeza e estresse, estão associados a maior dificuldade no dia a dia. Ter tido dor nas costas anteriormente também aumenta a probabilidade de um novo episódio, como já mencionado.

Se não for tratada, a dor nas costas pode persistir e restringir suas atividades. Com um manejo adequado, porém, o prognóstico costuma ser positivo. Manter-se ativo, controlar o medo de se movimentar e seguir um programa de exercícios adequado são medidas muito úteis. Quem adere a um programa estruturado tende a cumpri-lo fielmente, participando de quase todas as sessões ao longo de cerca de 10 semanas; essa regularidade é um fator chave para o sucesso dos exercícios.

Também vale a pena saber o que a dor nas costas não provoca: ela não causa diretamente depressão ou ansiedade, embora esses problemas possam ocorrer concomitantemente. Além disso, poucas pessoas acabam ficando afastadas do trabalho por longos períodos ou recebendo pensão por invalidez devido à dor nas costas.

Em resumo: suas costas podem doer por meses, mas com o plano certo a maioria das pessoas consegue continuar trabalhando, se movimentando e fazendo o que é importante para elas.

## Quando procurar ajuda médica

---

A maioria das dores nas costas melhora com o tempo e com cuidados simples; você pode lidar com elas com a ajuda do seu médico de família. Consulte seu médico se a dor persistir por mais de 6 semanas sem melhorar, se interferir no seu sono ou se impedir que você trabalhe ou realize suas atividades diárias. Solicite uma avaliação especializada se já teve dor nas costas anteriormente e ela continua a aparecer, ou se houver suspeita de dor na articulação sacroilíaca, onde a coluna se conecta à pelve. Procure o pronto-socorro se apresentar novos sintomas como fraqueza ou dormência nas pernas, ou perda de controle da bexiga ou dos intestinos. Esses sinais indicam um problema neurológico que requer avaliação no mesmo dia.