

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS MANUAIS APLICADOS À DOR LOMBAR NO IDOSO: ESTUDO DE CASO

Bárbara Pontes Grangeiro; Cristina Gomes Braga ; Guilherme Douglas Braga de Sousa

Orientadora: Josenilda Malveira

jo_fisio@hotmail.com

FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza.

barbara.pontesg@gmail.com ; cristina_gbraga@hotmail.com ; gdouglasbds@outlook.com

Processo de Cuidar

CONEXÃO FAMETRO 2017: Arte e Conhecimento XIII SEMANA ACADÊMICA
V ENCONTRO DE MONITORIA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA

RESUMO

No idoso a lombalgia é causada pela degeneração de estruturas da coluna vertebral inerente ao processo de envelhecimento, que gera alterações nas partes ósseas (achatamento dos corpos vertebrais e perda de massa óssea). Algia significa dor, e dor não é somente algo incômodo, em casos mais graves ela pode gerar inúmeros problemas na vida de um indivíduo, incapacitando-o até mesmo de realizar as atividades comuns do dia a dia, sendo portanto algo consideravelmente prejudicial, podendo levar até a problemas psíquicos, por exemplo. A fisioterapia dispõe de diversos recursos terapêuticos que auxiliam na promoção do alívio sintomático da dor e na reabilitação destes pacientes tendo como proposta geral, controlar o quadro algíco e a promoção do bem-estar e do retorno às atividades funcionais do indivíduo. Entre os diversos tratamentos para a lombalgia, a terapia manual se diferencia por ser um recurso de uso exclusivo das mãos e de forma metódica, treinada e científica. Este trabalho tem como objetivo mostrar os efeitos da terapia manual na dor lombar. A amostra foi composta por paciente do sexo feminino diagnosticada com osteopenia na lombar, osteófitos e artrose de L5-S1 e foi submetida a avaliação da dor pela Escala Visual Analógica (EVA). Concluiu-se que terapia manual tem influência significativa na melhora da dor lombar.

Palavras-chave: Fisioterapia. Dor lombar. Terapia Manual

INTRODUÇÃO

O envelhecimento representa um processo natural e fisiológico de forma distinta em cada indivíduo. Apesar de o envelhecimento não estar necessariamente, relacionado as doenças e incapacidades, o idoso, pode ser vítimas de mecanismos fisiológicos que alteram sua capacidade física, tornando-se um forte candidato, a apresentar queixas de lombalgia (REIS et al.,2008)

No idoso a lombalgia é causada pela degeneração de estruturas da coluna vertebral inerente ao processo de envelhecimento, que gera alterações nas partes ósseas (achatamento dos corpos vertebrais e perda de massa óssea), além de modificações discais (REIS et al.,2008)

Essa perda de massa óssea é caracterizada pelo desequilíbrio no processo de modelagem e remodelagem no osso (ISNARDI, 2012).

Os idosos tem um balanço de cálcio negativo, ou seja pouca absorção de cálcio no organismo, levando a uma osteopenia que pode evoluir para osteoporose onde vai ocorrer deterioração da microarquitetura óssea, levando a um aumento da fragilidade esquelética e risco de fraturas (DA SILVA; GARCIA,2010).

A osteoartrite, doença articular degenerativa, artrose ou osteoartrose, como ainda é conhecida no nosso meio, é a doença reumática mais prevalente entre indivíduos com mais de 65 anos de idade. É uma afecção dolorosa das articulações que o corre por insuficiência da cartilagem, ocasionada por um desequilíbrio entre a formação e a destruição dos seus principais elementos (COIMBRA et al., 2004).

Outra consequência comum do processo de envelhecimento são os osteófitos, conhecidos popularmente como “bico de papagaio”. Com o desgaste da articulação vertebral acontece uma instabilidade do segmento da coluna. Na tentativa de estabilizar a articulação, vai ocorrer essa formação óssea nas bordas articulares, à frente ou para os lados (ZAVANELA,2008).

No entanto vão existir outros fatores associados a dor lombar também a como, por exemplo, fatores sociodemográficos (idade, sexo), comportamentais (tabagismo e sedentarismo), fatores encontrados nas atividades cotidianas (trabalho físico pesado, vibração, posição viciosa e movimentos repetitivos) e outros (obesidade e morbidade psicológica) (REIS et al.,2008)

Algia significa dor, e dor não é somente algo incômodo, em casos mais graves ela pode gerar inúmeros problemas na vida de um indivíduo, incapacitando-o até mesmo de realizar as atividades comuns do dia a dia, sendo portanto algo consideravelmente prejudicial, podendo levar até a problemas psíquicos, por exemplo.

A fisioterapia dispõe de diversos recursos terapêuticos que auxiliam na promoção do alívio sintomático da dor e na reabilitação destes pacientes tendo como proposta geral, controlar o quadro algico e a promoção do bem-estar e do retorno às atividades funcionais do indivíduo (BRIGANO; MACEDO,2005).

Entre os diversos tratamentos para a lombalgia, a terapia manual se diferencia por ser um recurso de uso exclusivo das mãos, de forma metódica, treinada e científica, a partir de uma avaliação detalhada do paciente visando finalidades terapêuticas e preventivas sobre tecidos musculares, ósseos, conjuntivos e nervosos que equilibrem e normalizem as diversas alterações musculares, osteoarticulares e orgânicas (GOSLING,2013)

Na terapia manual o raciocínio clínico é importante, uma vez necessário o fisioterapeuta investigar e criar questionamentos para identificar qual(is) tecido(s) está(ão) comprometido(s), e a partir dessa decisão a aplicação da carga, local, duração e amplitude são escolhidos para mais precisamente chegar aos objetivos focados pelo fisioterapeuta (BRIGANO; MACEDO,2005). A liberação miofascial por sua vez possui efeitos circulares, neuromusculares, metabólicos e reflexos, resultando assim na recuperação do tecido muscular.

Os principais objetivos da terapia manual se baseiam na biomecânica, que são: aumentar a flexibilidade de tecidos moles (músculos, cápsula, ligamentos e tendões), prevenir o acúmulo de infiltrados fibroadiposos que geram aderências intra-articulares, reposicionar corpos estranhos intra-articulares que bloqueiam movimentos acessórios e promover uma lubrificação intra-articular, prevenindo fibrilações cartilaginosas (LADEIRA, 2007).

A pompagem é outro recurso fisioterapêutico utilizado para promover o relaxamento muscular, quando realizadas no sentido das fibras musculares que possuam contratura, encurtamentos e retrações.

De acordo com Bienfait (1993), as pompagens, sobre seus movimentos de deslizamentos, aceleram a circulação lacunar, evitando a estase líquida. No plano articular, a técnica permite intervir nos processos de artroses e, sobretudo, na evolução delas. Facilitam

de forma considerável as mobilizações articulares na recuperação funcional. Por fim, a ação antálgica é proporcionada pelos receptores sensitivos do tecido conjuntivo fibroso.

Nesse sentido, a escolha no presente estudo de aplicar um protocolo com técnicas de terapia manual, incluindo relaxamento, pompage, deslizamentos e alongamentos, visou promover um tratamento justamente quando se notou que qualidade de vida da paciente estava prejudicada, seja no aspecto físico, psicológico, social ou ambiental. Isto em decorrência de um processo doloroso que se instalado na lombar.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi do tipo estudo de caso, realizado na Clínica Escola da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, no período de Fevereiro á Maio de 2017. A amostra foi composta por paciente do sexo feminino, de 69 anos, diagnosticada com osteopenia e osteófitos na lombar, e artrose de L5-S1. Foi realizada avaliação no início do tratamento e reavaliação ao término de 28 atendimentos. Os atendimentos aconteciam duas vezes por semana e seguiam da seguinte forma: Iniciava-se com a liberação miofascial onde realizava-se as técnicas de deslizamentos superficial, alternado, látero-lateral, em 8 e profundo; amassamentos crossover e rolamento de pele; e compressão isquêmica, todos esses com o objetivo de liberar as tensões, nutrindo os tecidos e causando relaxamento. Em seguida era feito o método pompagem para auxiliar mais ainda os efeitos da liberação miofascial. Na avaliação constou-se os dados pessoais: anamnese, inspeção, palpação e análise objetiva da dor pela Escala Visual Analógica (EVA). Foi elaborado um programa de tratamento onde foram incluídos técnicas de recursos terapêuticos manuais, como a pompagem e a liberação miofascial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na avaliação inicial a paciente apresentava quadro álgico intenso com resultado 7 na EVA, onde a mesma relatava sentir dor nas atividades diárias ao levantar da cama. Através da palpação foram observados nódulos de tensão. Ao final dos 28 atendimentos foi feita uma reavaliação onde a paciente teve diminuição do quadro álgico para 0 na EVA. Ela relatou não sentir mais dor na região da lombar, impactando em significativa melhora para realizar suas atividades.

No presente estudo foi observada, no geral, a melhora da qualidade de vida da paciente após ter sido tratada com terapia manual e técnicas de pompagem.

Ladeira (2007) confirmam em estudos que as técnicas de terapia manual baseadas em manobras miofasciais, além de se mostrarem eficazes, podem ser utilizadas nos quadros de lombalgia aguda.

Aure et al. (2003), afirmam que a terapia manual mostrou significativamente melhora quando comparada à terapia de exercícios ativos em pacientes com lombalgia crônica. Estudos comprovam que a terapia multidisciplinar baseada em exercícios melhora a função física, entretanto apresentam modestos efeitos sob a dor (BOGDUK,2004).

Considerando os relatos dos autores citados e os dados obtidos neste estudo, quanto à eficácia da Fisioterapia (terapia manual) na eliminação da dor na região lombar. Observou-se um resultado positivo na sintomatologia dolorosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor lombar pode levar a incapacidade e diminuição da qualidade de vida do idoso.

A utilização dos recursos terapêuticos manuais tais como a pompagem que visa melhorar a lubrificação entre as vertebbras e a liberação miofascial para melhorar a dor, apresentaram influência relevante na melhora do quadro da paciente com significativa diminuição da dor lombar.

REFERÊNCIAS

AURE, Olav Frode; NILSEN, Jens Hoel; VASSELJEN, Ottar. Manual therapy and exercise therapy in patients with chronic low back pain: a randomized, controlled trial with 1-year follow-up. **Spine**, v. 28, n. 6, p. 525-531, 2003.

BIENFAT, M. **Os Desequilíbrios Estáticos**. 2 ed. São Paulo: Summus, 1993

BRIGANÓ, Josyane Ulian; MACEDO, Christiane de Souza Guerino. Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 26, n. 2, p. 75-82, 2005.

COIMBRA, I. B. et al. Osteoartrite (artrose): tratamento. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 44, n. 6, p. 450-453, 2004.

DA SILVA ISNARDI, Aline Ribeiro; DA SILVA ISNARDI, Taís Ribeiro. Prevenção de quedas em idosos. **Revista Portal de Divulgação**, n. 23, 2012.

DA SILVA, Magda Danelucci; GARCIA, Rosamaria Rodrigues. Abordagem fisioterapêutica

em pacientes com osteoporose e osteoartrose associadas: uma revisão literária physiotherapeutic approach in osteoporosis and osteoarthritis associated patients: a literary review. **Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)**, v. 4, n. 8, 2010.

GOSLING AP. **Mecanismos de ação e efeitos da fisioterapia no tratamento da dor**. Rev Dor. 2013; 13(1):65-70.

LADEIRA C. **Terapia manual: definições, princípios e conceitos básicos**. Oct 08, at12:36 AM, 2007.

REIS, Luciana Araújo dos et al. Lombalgia na terceira idade: distribuição e prevalência na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. **Rev. bras. geriatr. gerontol**, v. 11, n. 1, 2008.

TOSATO JP, César GM, Caria PHF, Gonzalez DAB, Calonego CA. **Avaliação da dor em pacientes com lombalgia e cervicalgia**. COLUNA/COLUMNNA 2006; 6(2): 73-7.

ZAVANELA, Plínio Marcos et al. Incidência de osteófitos na coluna vertebral. **Revista de Medicina**, v. 87, n. 2, p. 148-153, 2008.