

CONIC-SEMESP

13º Congresso Nacional de Iniciação Científica

Anais do Conic-Semesp. Volume 1, 2013 - Faculdade Anhanguera de Campinas - Unidade 3. ISSN 2357-8904

TÍTULO: EFEITO DA TERAPIA MANUAL E CINESIOTERAPIA EM PACIENTES COM LOMBALGIA CRÔNICA QUE FAZEM USO DE FÁRMACOS, COMPARADOS COM PACIENTES QUE FAZEM SOMENTE USO DE FÁRMACOS.

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: FISIOTERAPIA

INSTITUIÇÃO: FACULDADE ANHANGUERA DE TAUBATÉ

AUTOR(ES): VILMA CAETANO MATIAS RABELO, LÍVIA MERCÊS SANTOS SILVA

ORIENTADOR(ES): RONALDO RIBEIRO

Realização:



Apoio:



Resumo

Introdução: Pacientes portadores de lombalgia crônica que utilizam terapia medicamentosa, quando submetidos ao exercício fisioterapêuticos (EF) apresentam melhorias de muitas funções, em especial os relacionados à diminuição de dores que comprometem muito na qualidade de vida (QV). **Objetivo:** Avaliar a eficácia dos exercícios fisioterapêuticos junto à terapia medicamentosa (TM) na melhora da dor e qualidade de vida em pacientes com lombalgia crônica **Métodos:** 20 pacientes com diagnóstico de lombalgia crônica divididos em dois grupos, A: Pacientes portadores de lombalgia crônica que utilizam terapia medicamentosa; B: Pacientes portadores de lombalgia crônica que utilizam os recursos fisioterapêuticos e terapia medicamentosa. O procedimento constituiu-se de uma entrevista individualizada e avaliação da dor pela escala visual analógica (EVA) e a escala comportamental da dor (EC) e análise da qualidade de vida pelo questionário SF-36. **Resultados Preliminares:** Os pacientes com melhor redução da dor e melhor QV foram os pacientes que, além da TM, utilizam os recursos fisioterapêuticos.

Introdução

A dor lombar é todo estado de dor situado na porção inferior do dorso em uma região localizada entre a prega glútea e o último arco costal, inserindo todas as condições de um quadro algico, com ou sem rigidez.¹ lombalgia crônica (LC) é frequentemente relacionada com as disfunções, tais como a diminuição da força muscular, diminuição da amplitude de movimento, espasmos musculares e alterações posturais. Podendo ocorrer limitações nas atividades de vida diária (AVD's) e atividade de vida práticas (AVP's), levando até uma limitação das atividades sociais.^{2,3} O desencadeamento dessas disfunções ocorre principalmente nos grupos de músculos que sofrem tensões com frequências em certas atividades ocupacionais, que dão origem as lombalgias como os eretores da coluna, posteriores da coxa, abdominais e quadrado lombar.² O tratamento farmacológico deve ser focado em um controle dos sintomas da dor para favorecer a recuperação funcional e possibilita melhores condições na interação ativa do paciente nos programas de reabilitação.^{4,5} O tratamento da dor crônica, não pode ser realizado apenas com repouso e uso de medicamentos, os analgésicos não se tornam eficazes na dor crônica e a baixa eficácia de fármacos em uso contínuo está associada a efeitos colaterais secundários e a baixa aprovação ao tratamento

farmacológico.⁶ Estudos relatam os benefícios dos exercícios físicos no controle da dor, na manutenção do equilíbrio neuropsicoendócrina,^{6,8} na prevenção de doenças no sistema musculoesqueléticas, no sistema cardiovascular e respiratório.⁷ A cinesioterapia contribui com a manutenção biomecânica através de terapia com movimentos, proporcionando o alívio dos sintomas musculoesqueléticos.⁹ De acordo com Fabio (1992), a terapia manual é usada na intervenção de dor, na limitação de movimentos e na má postura. Abordando técnicas terapêuticas manuais como manipulação, mobilização, tração e massagem. Segundo Briganó e Macedo (2005), a cinesioterapia e terapia manual propõem resultados significantes na melhora das lombalgias.

Objetivo

Avaliar a eficácia dos recursos fisioterapêuticos como cinesioterapia e terapia manual em pacientes portadores de LC, na diminuição da dor, redução da TM.

Metodologia e desenvolvimento

A amostra está sendo constituída por 20 pacientes com diagnóstico de LC, abordados nas áreas de ortopedia do setor público e em clínicas de fisioterapia. O estudo foi realizado no primeiro semestre de 2013. Foram divididos em: grupo A, pacientes com lombalgia crônica que fazem uso de terapia medicamentosa (PLC com TM); e grupo B, pacientes com lombalgia crônica que fazem uso de terapia medicamentosa e dos recursos fisioterapêuticos (PLC com RF+ TM). Constituiu-se de uma entrevista individualizada, contendo os dados pessoais, questões sobre queixa principal, diagnóstico clínico, medicamento em uso, médico, fisioterapeuta, a escala visual analógica (EVA), utilizada para mensuração da dor e a escala comportamental da dor (EC), para avaliar o comportamento algico em função da AVD. A qualidade de vida foi avaliada através do questionário SF-36, que avaliam capacidade funcional, aspectos físicos, dor corporal e estado geral de saúde.

Resultados preliminares

Diante dos resultados obtidos, em relação aos domínios do SF-36, que avalia a QV, no grupo A compostos por 10 pacientes, todos os parâmetros apresentaram média abaixo de 50 e grupo B todos os parâmetros apresentaram média acima de 50. Na avaliação da dor pela EVA, o grupo A foi observado classificação da dor entre moderada (três pacientes) e intensa (sete pacientes), enquanto que no grupo B compostos por 2 pacientes, a classificação permaneceu na variável leve (todos

pacientes). Através da EC avaliou-se a dor em função da AVD's e no grupo A os pacientes obtiveram nota acima de seis, enquanto que no grupo B a nota foi zero. Desta forma, pôde-se constatar que a aplicabilidade de RF + TM mostrou-se mais eficaz em relação aos pacientes que fazem uso somente do TM, com resultados satisfatórios nos casos relatados de lombalgia crônica.

Fontes Consultadas

- 1- MEDEIROS, B. A. et al. **Efeitos do fortalecimento muscular sobre os níveis de dor e incapacidade funcional em indivíduos com lombalgia crônica.** Revista Eletrônica Novo Enfoque, ano 2012, v. 14, n. 14, p. 14 – 24.
- 2- SALVADOR, D; NETO P. E. D; FERRARI F. P. **Aplicação de técnica de energia muscular em coletores de lixo com lombalgia mecânica aguda.** Fisioterapia e pesquisa 2005; 12(2): 20-7.
- 3- SAMPAIO, R. F. et al. **Aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) na prática clínica do fisioterapeuta.** Rev. Bras. Fisioter. Vol. 9, No. 2 (2005), 129-136.
- 4- BRAZIL, A. V. et al. **Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias.** Rev. Bras. Reumatol. vol.44 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2004.
- 5- ISSY, A. M; SAKATA, R. K. **Como diagnosticar e tratar dor músculo-esquelética;** RBM Jun 10 v 67 Especial Clínica Geral, numeração de páginas na revista impressa: 3 à 11.
- 6- SOUZA, J. B. **Can exercise induce analgesia in patients with chronic pain?** Rev Bras Med Esporte Vol. 15 no. 2 Niterói Mar./Apr.2009.
- 7- MCARDLE, W. D; KATCH, F. I; KATCH, V. L. **Fisiologia do exercício; nutrição, energia e desempenho humano.** 7. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- 8- STELLA, F et al. **Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física.** Motriz, Rio Claro, Ago/Dez 2002, Vol.8 n.3, pp. 91-98.
- 9- DALVI, A. R. et al. **Benefícios da cinesioterapia a partir do segundo trimestre gestacional.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 3, n. 1, p. 47-51, jan./abr. 2010 - ISSN 1983-1870.
- 10- BRIGANÓ, J. U; MACEDO, C. S. G. **Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia.** Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 26, n. 2, p. 75-82, jul./dez. 2005.
- 11- FABIO, R. P. D. **Efficacy of Manual Therapy.** PHYS THER. 1992; 72:853-864.