

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO CONVENCIONAL E A POSTUROLOGIA EM PORTADORES DE LOMBALGIA CRÔNICA

Carolina Rodriguez Hernandez¹; Fernanda Moreira de Oliveira²; José Luiz Martinelli³; Eduardo Filoni⁴

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: cahernaandez@hotmail.com¹

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: nandamoreira@uol.com.br²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: martinellifisio@hotmail.com³

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: eduardofiloni@umc.br⁴

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde – Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Palavras-Chave: Qualidade de Vida; Lombalgia; Posturologia; Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

As lombalgias são comuns na população e atingem níveis epidêmicos altos em geral. No Brasil, cerca de 10 milhões de brasileiros ficam incapacitados por causa desta morbidade e foi comprovado que pelo menos 70% da população sofrerá um episódio de dor lombar na vida. (Teixeira, 1999). A dor lombar crônica pode ser causada por doenças inflamatórias, degenerativas, neoplásicas, defeitos congênitos, debilidade muscular, predisposição reumática, entre outras. No entanto, frequentemente a dor lombar crônica não decorre de doenças específicas, mas sim de um conjunto de causas, como por exemplo, fatores sócios demográficos (idade, sexo, renda e escolaridade), comportamentais (fumo e baixa atividade física), exposições ocorridas nas atividades cotidianas (trabalho físico pesado, posição viciosa, movimentos repetitivos) e outros (obesidade, comorbidades psicológicas). Esta morbidade atinge principalmente a população em idade economicamente ativa, podendo ser altamente incapacitante e é uma das mais importantes causas de absenteísmo. Este tipo de dor contínua e por longo período de tempo, afeta muitos aspectos da vida, podendo levar a distúrbios do sono, depressão, irritabilidade e, em casos extremos, ao suicídio. (Silva, 2004).

OBJETIVO

Comparar a influência da fisioterapia convencional, por meio da corrente interferencial, terapia manual e estabilização segmentar e o uso da Posturologia, na qualidade de vida e na dor de pacientes portadores de lombalgia crônica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo experimental, por meio de um ensaio clínico randomizado, em indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 20 a 75 anos, com diagnóstico clínico de lombalgia crônica com intensidade igual ou maior que cinco pela Escala Visual Analógica (EVA), presença de dor com duração igual ou maior que seis meses e positividade nos testes de Gillet e Polegar Ascendente. Os indivíduos foram divididos em dois grupos: Grupo 1 – Fisioterapia Convencional (G1FC, n= 13) e Grupo 2 – Posturologia (G2P, n=9). Os indivíduos do G1FC foram submetidos a duas sessões semanais, de uma hora de duração, durante três meses, totalizando vinte e quatro sessões, obedecendo três etapas distintas: analgesia, correções articulares e aumento da amplitude de movimento (ADM) e estabilização segmentar, cada uma com duração de quatro semanas. O G2P foi submetido a uma avaliação específica de Posturologia, para determinar o tipo de palmilha apropriada para cada indivíduo. Foi aplicado em ambos os grupos o questionário de qualidade de vida World Health Organization Quality of Life (WHOQUOL – BREF). Os sujeitos da pesquisa foram submetidos a reavaliações que aconteceram no intervalo de quinze dias durante o período de três meses. Compararam-se os índices iniciais e finais entre os grupos através do *Teste t de Student*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comparação entre os grupos não evidenciou diferença significativa nas variáveis de dor e qualidade de vida inicial e final. Em relação à EVA (Tabela 1), o *Test t de Student* entre os dois grupos, apresentou um valor inicial de $p=0,980$ e final de $p=0,393$, apesar de todos os sujeitos relatarem diminuição na intensidade da dor. O instrumento WHOQUOL-BREF (TABELA 2) demonstrou aumento da pontuação em todos os domínios, porém através do *Teste t*, também ficou evidenciado que não houve significância estatística inicial e final entre os grupos. TABELA 1:

EVA	G1FC		G2P	
	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL
Sujeito 1	6	3	5	2
Sujeito 2	8	3	8	5
Sujeito 3	7	3	10	7
Sujeito 4	8	5	8	1
Sujeito 5	9	9	7	3
Sujeito 6	9	5	9	4
Sujeito 7	8	4	7	4
Sujeito 8	7	3	10	1
Sujeito 9	8	4	4	2
Sujeito 10	6	3		
Sujeito 11	8	4		
Sujeito 12	8	3		
Sujeito 13	6	2		
MÉDIA	7,54	3,92	7,4	2,8
DESVIO PADRÃO	1,01	1,69	2,30	1,30
<i>Teste t</i>	INICIAL	FINAL		
	0,980	0,393		

DOMÍNIOS	G1FC		G2P		Teste t	
	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL
FÍSICO	49,18	74,18	49,8	74,2	0,959	0,996
PSICOLÓGICO	64,10	76,28	63,88	81,01	0,978	0,459
RELAÇÕES PESSOAIS	65,38	79,49	75,92	89,81	0,284	0,150
MEIO AMBIENTE	51,92	63,94	55,55	62,5	0,506	0,838
AUTO AVALIAÇÃO	56,73	75,96	40,27	76,38	0,082	0,945
GERAL	55,92	72,26	56,83	74,15	0,863	0,732

Tabela 2 – Média inicial e final dos domínios de qualidade de vida avaliados pelo WHOQUOL-BREF em ambos os grupos.

* $p \leq 0,01$

Apesar de numerosas causas e fatores que estão relacionados com a lombalgia, vários pesquisadores a caracterizam como uma doença de pessoas com vida sedentária. Importante lembrar, que o fato de alguns indivíduos adquirirem dor lombar tão cedo, pode estar relacionado também a trabalhos com grandes cargas, o que corresponde ao valor mínimo e máximo de idade bastante amplo quando relacionado à dor lombar neste estudo. Não houve significância estatística inicial e final, em relação à dor entre os grupos, observados através do *Teste t*, porém ficou evidenciado que a média final de dor do grupo da Posturologia é menor que do grupo da Fisioterapia Convencional. Desde 1905, a dor lombar tem sido relacionada com a articulação sacroilíaca (ASI). Relatos indicam que 15 a 21% dos pacientes possuem alterações nesta articulação. No presente estudo, todos os indivíduos recrutados apresentavam positividade no teste de Gillet, o que define uma disfunção sacro-ilíaca. Qualquer deformação ou assimetria dos pés repercutirá sempre em articulações mais superiores e necessitará de uma adaptação do sistema postural. É evidente que o uso de palmilhas contínuo, é essencial para pacientes de perna curta, e através do estudo, foi comprovado que o uso de palmilhas, traz efeitos benéficos para os indivíduos com lombalgia. A dor crônica pode levar à diminuição da qualidade de vida (QV) por meio do sofrimento, tratamentos sem sucesso, dependência de medicamentos, isolamento social, dificuldades no trabalho e alterações emocionais. Além de limitar as atividades laborais e de lazer e reduzir a capacidade funcional. E, ainda, pode levar à irritação, atrapalhar o sono, diminuir o apetite e ocasionar graves consequências fisiológicas, psicológicas e sociais. Foi evidenciado que a diminuição da dor é conseqüentemente a melhora da qualidade de vida, em todos os domínios, sejam eles físico, psicológico, relações pessoais, fatores ambientais e auto-avaliação. Observa-se na prática clínica que fisioterapeutas com formação em Posturologia associam as condutas nas diversas patologias do sistema musculoesquelético.

CONCLUSÃO

Os pacientes obtiveram uma melhora de dor nos dois grupos, pois todos relataram menor intensidade final pela EVA, porém não houve significância estatística entre eles. Em relação à qualidade de vida, houve melhora significativa nos domínios (físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente e auto-avaliação) na comparação do mesmo grupo, porém na avaliação final entre ambos os grupos não houve diferença estatisticamente significativa. Conclui-se que tanto a Fisioterapia Convencional quanto a Posturologia, são terapias que resultam na melhora da dor lombar e da qualidade de vida dos indivíduos. De certa forma, são terapias que se complementam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIEFANT, Marcel. FásCIAS e Pompagens: Estudo e tratamento do esqueleto fibroso. 4ª Ed., São Paulo: Summus, p. 15-19, 71 e 72. 1999.

BRICOT, B. Posturologia. 3ª Ed. São Paulo: Ícone. 2004.

FLECK, M. P. A. Aplicação da versão em português do instrumento WHOQOL-BREF. Revista de Saúde Pública, v. 34, n. 2, p. 178-183. 2000.

KENDALL, F. P.; MCCREARY, E. K. Músculos: prova e funções. 3ª Ed., Editora Manole. 1990.

LOW, J. Eletroterapia explicada: princípios e prática. 3ª Ed., Editora Manole. 2001.

MAGEE, D. J. Avaliação musculoesquelética. 4ª ed. Editora Manole. 2005.

PETERSEN, C. M.; RUSSELL A.; FOLEY, R. A. Testes de movimentos ativos e passivo. Editora Manole. 2003.

SILVA, M.C.; FASSA, A.C.G.; VALLE, N.C.J. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Cadernos de Saúde Pública, 20 (2). 2004.

TEIXEIRA, M.J. Tratamento multidisciplinar do doente com dor. São Paulo: Sumus Editorial, p 77-85. 1999.

TOSCANO, O. J. J.; EGYPTO, P. E. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. Ver. Bras. Med. Esporte vol.7 nº 4. 2001.