

INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA CONVENCIONAL NA DOR E QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE LOMBALGIA CRÔNICA

Gabriel Monteiro Rodrigues¹; Juliana de Melo Vaz²; Antônio de Olival Fernandes³;
Eduardo Filoni⁴

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: gabrielmrodrigues94@gmail.com ¹

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: jumelovaz@yahoo.com.br ²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: olival@umc.br ³

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: eduardofiloni@umc.br ⁴

Área do Conhecimento: Ciências da saúde

Palavras-chaves: Fisioterapia, lombalgia crônica e qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

A dor lombar crônica pode ser causada por doenças inflamatórias, degenerativas, neoplásicas, defeitos congênitos, debilidade muscular, predisposição reumática, sinais de degeneração da coluna ou dos discos intervertebrais e outras. Entretanto, 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, vibração, posição viciosa, movimentos repetitivos) e outros (obesidade, morbidades 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

Avaliar a influência da fisioterapia convencional, por meio da corrente interferencial, terapia manual e estabilização segmentar, na qualidade de vida, na dor e na mobilidade articular do íliaco de do sacro.

MÉTODO

Trata-se de um estudo experimental, por meio de um ensaio clínico randomizado, em indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 40 e 70 anos e com diagnóstico clínico de lombalgia crônica. A avaliação inicial foi realizada por meio de uma ficha específica de anamnese, escala visual analógica e preenchimento do questionário de qualidade de vida World Health Organization Quality of Life (WHOQUOL – BREF). Os pacientes foram submetidos a fisioterapia convencional por meio de eletroestimulação, mobilização articular, alongamento e estabilização segmentar durante 24 sessões, duas vezes por semana e reavaliados.

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta a média do score inicial e final dos domínios relacionados a qualidade de vida dos indivíduos avaliados. O instrumento WHOQUOL-BREF demonstrou aumento da pontuação em todos os domínios com significância estatística

pelo teste *t de student* considerando um $p \leq 0,01$. Os domínios analisados foram físico, psicológico, relações pessoais, meio ambiente, auto avaliação e geral.

DOMINIOS	INICIAL	FINAL	Teste t
FÍSICO	49,18	74,18	0,00001*
PSICOLÓGICO	64,10	76,28	0,001*
RELAÇÕES			
PESSOAIS	65,38	79,49	0,007*
MEIO			
AMBIENTE	51,92	63,94	0,005*
AUTO			
AVALIAÇÃO	56,73	75,96	0,0006*
GERAL	55,92	72,26	0,002*

* valor de $p \leq 0,01$

Tabela 8 – Média inicial e final dos domínios de qualidade de vida avaliados pelo WHOQUOL-BREF

Em relação a EVA, a média do score inicial e final foram 7,53 ($\pm 1,00$) e 3,92 ($\pm 1,68$), respectivamente. O Teste *t de Student*, apresentou um valor de $p = 1,07$, demonstrando que não houve diferença estatisticamente significativa na intensidade da dor inicial e final, apesar de todos os sujeitos relatarem diminuição na intensidade da dor.

SUJEITO	EVA I	EVA F
1	6	3
2	8	3
3	7	3
4	8	5
5	9	6
6	9	5
7	8	4
8	7	3
9	8	4
10	6	3
11	8	2
12	8	3
13	6	2

Comparação Escala Visual Analógica Inicial e Final.

* $p=2,14$

DISCUSSÃO

A fisioterapia convencional por meio da mobilização articular, eletroanalgesia, estabilização segmentar e fortalecimento muscular favorece consideravelmente o controle da dor e melhora da qualidade de vida e a mobilidade articular. (Stanos, et al. 2007)

A presente pesquisa demonstrou melhora no quadro algico na mobilização articular e na qualidade de vida dos sujeitos avaliados. Segundo Peres *et al.* 2011, que avaliou a mobilidade da articulação sacro-iliaca em 62 indivíduos com disfunção nessa articulação avaliados pelos mesmos testes, devolveu a mobilidade de imediato em todos os indivíduos, corroborando com o presente estudo.

Essa melhora da mobilidade imediata é justificada pelo fato a qual a posição das peças ósseas é determinada pelo tônus dos músculos que nela são inseridas. Qualquer mudança no tônus causará modificações articulares nas peças anatômicas envolvidas na manipulação.

Por meio de um artigo de revisão, Artioli, PD, *et al* 2012, apresenta parâmetros da corrente interferencial em diversas indicações, conclui que existem citações de pesquisa por meio de ensaios clínicos randomizados que demonstram a eficácia desse recurso no controle da dor. O presente estudo demonstrou uma melhora do quadro algico em todos os indivíduos, porém não houve significância estatística entre o pré e pós tratamento.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os pacientes obtiveram uma melhora de dor, pois todos relataram menor intensidade pela EVA, porém não houve significância estatística. A mobilidade articular do sacro e do íliaco foram normalizadas após a sequência de 24 sessões. Em relação a qualidade de vida, houve melhora significativa em todos os domínios (físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente e auto avaliação).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARTIOLI P.D; BERTOLINI G.R.F; Corrente interferencial vetorial: aplicação, parâmetros e resultados. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2012 jan-fev;10(1):51-6.

PERES CPA; RISSO L; OLIVEIRA LU. Efeitos da manipulação do íliaco na descarga de peso no retopé em indivíduos com disfunção sacro-iliaca. Ver Ter Man, 2011; 9 (42):150-4.

PIMENTA FAD; SIMIL FF; TORRES HOG, et al. Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário SF-36. Rev. Assoc. Med. Bras. 2008; 54(1): 55-60.

SILVA MC; FASSA ACG; VALLE NCJ. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Cad. Saúde Pública 2004; 20 (2).
STANOS P.s. Physical Medicine Rehabilitation. Approach to pain (2007). Med.Clin.Nam.91 (2007) 57.95.

ZAVARIZE SF; WECHSHER SM. Perfil Criativo e qualidade de vida: implicações em adultos e idosos com dor lombar crônica. Rev. Bras. Geriatr. Geront2012;15(3):403-414.