

## APLICABILIDADE DOS EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DE PACIENTE COM LOMBOCIATALGIA

Shaumin Vasconcelos Wu<sup>1</sup>; Janylle Silva Campos<sup>1</sup>; Maria Luciana de Barros Bastos<sup>1</sup>;  
George Alberto da Silva Dias<sup>2</sup>; Ana Júlia Cunha Brito<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2</sup>Doutorado, <sup>3</sup>Mestrado

<sup>1,2</sup>Universidade do Estado do Pará (UEPA),

<sup>3</sup>Universidade da Amazônia (UNAMA)

shauminvwu@gmail.com

**Introdução:** O Corpo humano está propenso a ações de forças internas e externas, principalmente na manutenção da postura em bipedestação. As sobrecargas morfofuncionais diárias ao qual a indivíduo enfrenta desencadeia uma onda de estímulos articulares, ligamentares e musculares para o centro de equilíbrio na intenção de realizar finos ajustes nas oscilações posturais e posicionar o sistema osteomioarticular em uma posição de menor esforço. Os movimentos funcionais compreendem de situações mecânicas estáticas e dinâmicas sobre um eixo de sustentação, coluna vertebral, no qual qualquer desequilíbrio de forças remete a um desalinhamento postural propenso a compensações, desarmonias e/ou um fenômeno patológico<sup>1</sup>. Dentre os comprometimentos patomecânicos gerados na coluna, a região lombar é a mais suscetível à lesão, pois suporta uma quantidade elevada de carga que somado as exigências mecânicas de mobilidade e estabilidade fazem desta zona um local frequente para lesões teciduais<sup>2</sup>. A lombociatalgia é uma afecção dolorosa que acomete a porção inferior da coluna lombar, caracterizando-se por uma irritação na raiz nervosa, acompanhada de compressão mecânica na região da coluna lombar e ao longo do nervo ciático. Atinge cerca de 60% a 80% da população de países industrializados, geralmente na faixa etária de 35 e 45 anos. A dor pode ser classificada como axial ou apendicular, dependendo da sua proximidade com a coluna vertebral, e pode também ser unilateral ou bilateral sendo capaz de irradiar para os membros inferiores pela raiz das coxas, ultrapassar os joelhos, distribuindo-se até os dedos dos pés<sup>3</sup>. Entre os mecanismos de lesão mais comuns para a Lombociatalgia, à manutenção de posturas inadequadas continuamente e por longos períodos durante a jornada de trabalho é um aspecto a ser investigado, visto que, durante a movimentação de cargas, atividades vigorosas ou mal executadas e utilizando o corpo de forma indevida, desordens biomecânicas são geradas prejudicando a saúde do trabalhador, diminuindo seu rendimento de trabalho e até provocando seu afastamento<sup>4</sup>. Desse modo, os exercícios terapêuticos são importantes recursos para minimizar ou cessar a dor do indivíduo, recuperar a força muscular e normalizar a amplitude de movimento. Além de reorganizar o equilíbrio entre as cadeias musculares e a estrutura vertebral, evitando que surjam novos comprometimentos<sup>5</sup>

**Objetivos:** Compreender a aplicabilidade dos exercícios terapêuticos na recuperação da mecânica corporal de paciente com Lombociatalgia. **Descrição da Experiência:** O estudo foi do tipo descritivo e intervencional, de caráter quantitativo. Realizado na Unidade de Ensino e Assistência de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO) referente à vivência do estágio curricular da disciplina de Fisioterapia nas disfunções osteomioarticulares e ligamentares durante o mês de agosto de 2016. Serviu como objeto de estudo, paciente do sexo feminino com 38 anos de idade, empregada doméstica. Deu entrada no serviço de fisioterapia com diagnóstico clínico de Lombociatalgia, sua queixa principal foi dores difusas na coluna lombar com irradiação para coxa esquerda. Inicialmente foi realizada uma avaliação fisioterapêutica que constava de informações a respeito da anamnese e exame físico. Os dados coletados basearam-se na inspeção postural, comportamento da dor (Escala visual analógica de dor – EVA), amplitude de movimento (goniometria) e

desempenho muscular (teste manual de força – Escala de Oxford). Testes ortopédicos especiais também foram utilizados para análise da flexibilidade e confirmação diagnóstica (teste de sentar e levantar, teste do dedo-solo, teste de elevação da perna estendida e teste de braggard). Fechado o Diagnóstico Cinético-funcional foram traçados os objetivos em curto prazo que corresponderam em reeducar a controle postural, reduzir o quadro algico, reestabelecer a amplitude de movimento e recuperar o equilíbrio do desempenho muscular. As condutas estabelecidas constaram da utilização de exercícios terapêuticos diversificados de mobilização articular ativa da região tóraco-lombar com e sem o uso de bola suíça e técnicas de terapia manual como liberação miofascial e pompagem lombar e cervical; alongamento muscular estático e dinâmico com o auxílio da bola suíça; fortalecimento muscular em cadeia cinética aberta e fechada com auxílio de bola, faixa elástica, bastão e tábua de equilíbrio, visando à ativação da musculatura do CORE e dos membros inferiores e por fim, exercícios proprioceptivos para reeducação das funções comprometidas. Vale ressaltar que ante da realização dos exercícios terapêuticos a paciente realizava um aquecimento prévio de 10 minutos na bicicleta estacionária. Diariamente era monitorada a aptidão cardiorrespiratória através da aferição da pressão arterial e frequência cardíaca antes e após a sessão e mensurado o comportamento da dor pela EVA e da percepção corporal na realização das tarefas laborais e pessoais. Ao final de um ciclo inicial de seis sessões realizadas duas vezes por semana uma reavaliação foi efetuada. **Resultados:** Na avaliação inicial, obteve-se para o teste de força muscular de Oxford na flexão de tronco - grau 4, extensão de tronco - grau 2, flexão de quadril direito - grau 5 e flexão de quadril esquerdo - grau 4. Na goniometria apresentou flexão de tronco - 94 graus, extensão de tronco - 20 graus. No teste de sentar e levantar a paciente não conseguiu finalizar, solicitando a interrupção do teste após conseguido sentar e levantar 14 vezes em 47 segundos. No teste de elevação da perna estendida relatou dor em aproximadamente 75 a 90 graus. O teste de braggard foi positivo e a EVA era 5 considerada como moderada. Após as sessões obteve-se para o teste de força muscular de Oxford na flexão de tronco grau 5, extensão de tronco grau 3, flexão de quadril direito grau 5 e flexão de quadril esquerdo grau 5. Na goniometria de flexão de tronco 104 graus, extensão de tronco 24 graus. No teste de sentar e levantar a paciente conseguiu finalizar o teste e realizou 14 repetições 60 segundos. No teste de elevação da perna estendida e teste de braggard deram negativo. A EVA 0. **Conclusão/Considerações Finais:** Observou-se que a utilização dos exercícios terapêuticos de maneira global e multiplanar, se mostram benéficos para o tratamento de quadro algico, da mobilidade articular e do desempenho muscular favorecendo uma recuperação mais equilibrada do funcionamento do corpo humano proporcionando restabelecer uma consciência postural mais alinhado em relação as sobrecargas mecânicas. Além disso, foi possibilitado as acadêmicas o aprimoramento do olhar clínico e individualizado do paciente, a compreensão da importância dos instrumentos de avaliação no atendimento e nas escolher dos recursos terapêuticos, contribuindo assim no retorno das atividades laborais melhora significativa e da qualidade de vida do indivíduo.

#### **Referências:**

1. COSTA, P. H. L. et al . A biomecânica e a produção do conhecimento em fisioterapia: levantamento baseado nos anais do congresso brasileiro de biomecânica. Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo , v. 19, n. 4, p. 381-387, Dec. 2012.
2. OATIS, C A. Cinesiologia: a mecânica e a patomecânica do movimento humano. 2 ed. Barueri, SP: Manole, 2014.

3. OLIVEIRA, F M; LOPES, E S; RODRIGUES, C K. Avaliação da carga de trabalho físico e biomecânica de trabalhadores na roçada manual e semi-mecanizada. CERNE, Lavras, v. 20, n. 3, p. 419-425, Sept. 2014.
4. OLIVEIRA JUNIOR, J O; LAGES, G V Ozonioterapia em lombociatalgia. Rev. Dor, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 261-270, Sept. 2012.
5. SANTOS, J. O. Estabilização segmentar na flexibilidade em pacientes com lombalgia. Trabalho de Conclusão de Curso Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.