



OS BENEFÍCIOS DAS TERAPIAS MANUAIS NA LOMBALGIA

Marina Buzzulini¹

RESUMO

A lombalgia, mais conhecida como dor lombar é definida como, dor referida às margens costais e a prega glútea. Segundo alguns estudos epidemiológicos a prevalência das lombalgias na população em geral está entre 50% a 80%, podendo ter como origem vários fatores. Com isso a fisioterapia dispõe de uma serie de exercícios físicos para melhorar o alongamento e força da musculatura, adaptação biomecânica eficiente para a melhora da coluna vertebral e alguns tipos de tratamentos alternativos como as manipulações, por meio das terapias manuais. A terapia manual consiste em um conjunto de técnicas tais como: Quiropraxia, Mulligan, Manipulação entre outras, porém todas com o mesmo objetivo de alivio da dor. Com isso cabe ao fisioterapeuta ter o comando das técnicas, mas não só na prática, na teoria também, pois após a avaliação deve saber qual técnica mais adequada aplicar para alcançar seu objetivo.

PALAVRAS-CHAVE: Lombalgia, dor lombar e terapia manual.

¹ Graduada em Fisioterapia pela UNIFAFIBE

THE BENEFITS OF MANUAL THERAPIES IN LOW BACK PAIN

ABSTRACT

Low back pain, better known as lower back pain is defined as pain referred to the costal margins and the gluteal fold. According to some epidemiological studies, the prevalence of low back pain in the general population is between 50% and 80%, and may have several factors. With this, physiotherapy has a series of physical exercises to improve the stretching and strength of the muscles, efficient biomechanical adaptation for the improvement of the spine and some types of alternative treatments such as manipulations, through manual therapies. Manual therapy consists of a set of techniques such as: Chiropractic, Mulligan, Manipulation among others, but all with the same goal of pain relief. With this it is up to the physiotherapist to have the command of the techniques, but not only in practice, in theory as well, since after the evaluation must know which technique is most appropriate to apply to achieve its goal.

KEYWORDS: Low back pain, low back pain and manual therapy.

INTRODUÇÃO

A lombalgia, mais conhecida como dor lombar é definida como, dor referida às margens costais e a prega glútea, usualmente acompanhada de limitação dolorosa

do movimento (ARAÚJU et al.,2012). É a condição dolorosa que mais afeta o homem, acometendo a região lombar, lombosacral, e sacroilíaca (OCARINO et al.,2009). Nos últimos tempos, a dor lombar é a causa mais

frequente de incapacidade e morbidade, pois ela tende a diminuir o nível de eficiência do indivíduo em suas atividades profissionais e sociais. Segundo alguns estudos epidemiológicos a prevalência das lombalgias na população em geral está entre 50% a 80%, acometendo principalmente homens acima de 40 anos e mulheres entre 50 a 60 anos de idade, sendo estas de maior prevalência e consequência da osteoporose (JÚNIOR et al., 2010).

A sua origem pode ser devido a vários fatores como, má postura, sedentarismo, obesidade, levantamento de peso excessivo, doenças degenerativas, diminuição da atividade da musculatura paravertebral e glúteos, distensão muscular, pontos – gatilho miofasciais, diminuição da flexibilidade, fumo e fatores psicológicos (DURANTE & VASCONCELOS, 2009; OCARINO et al., 2009; ARAÚJU et al., 2012).

O diagnóstico pode ser clínico e fisioterapêutico, e seu tratamento não é específico, mas apresenta um conjunto de fatores que irão tratar a

dor, como: a ação medicamentosa, a fisioterapia e a eliminação dos fatores de risco. A fisioterapia dispõe de uma série de exercícios físicos para melhorar o alongamento e força da musculatura, adaptação biomecânica eficiente para a melhora da coluna vertebral (JÚNIOR et al., 2010; ARAÚJU et al., 2012). Além disso, ela propõe alguns tipos de tratamentos alternativos como as manipulações, por meio das terapias manuais.

A terapia manual consiste em um conjunto de técnicas tais como: Quiropraxia, Mulligan, Manipulação entre outras, porém todas com o mesmo objetivo de alívio da dor. Com isso cabe ao fisioterapeuta ter o comando das técnicas, mas não só na prática, na teoria também, pois após a avaliação deve saber qual técnica mais adequada aplicar para alcançar seu objetivo (BARROS, ____).

OBJETIVO

Assim o objetivo desse trabalho foi realizar uma atualização bibliográfica sobre os benefícios das terapias manuais na lombalgia.

MÉTODO

Foi realizada uma estratégia de busca primária e secundária, de 15 artigos sobre Os Benefícios das terapias manuais na lombalgia, tendo como referências publicações em inglês e português, cujos descritores foram lombalgia, dor lombar e terapia manual, contidas nas seguintes fontes de dados: BIREME, SciELO Brazil, LILACS, PUBMED, GOPUBMED de 2005 até 2016, evitando-se publicações semelhantes. Uma pesquisa secundária por meio da lista de referências dos artigos identificados foi também realizada.

DISCUSSÃO

A lombalgia é caracterizada como um sintoma, que hoje em dia esta ficando cada vez mais comum no meio da saúde. A dor lombar é um dos sintomas mais difíceis de ser tratados.

De acordo com Ocarino (2009), a lombalgia não é descrita como uma doença, mas sim como um conjunto de manifestações dolorosas que acometem a região

lombar, lombosacral e sacroilíaca. Essas manifestações estão entres as mais comuns pelo ser humano.

Barros, et al. (2011), Briganó e Macedo (2005) afirmam que a lombalgia é um sintoma multifatorial, acometendo ambos os sexos e afetando a população em seu período de vida mais produtivo, tendo como resultado um custo substancial para a sociedade. Esses custos são pertencentes à ausência no trabalho, encargos médicos e legais, indenização, pagamento de seguro social por invalidez.

Segundo Lizier (2012); Barros (____) a dor lombar apresenta a seguinte classificação: primária ou secundária, mecânico-degenerativo ou não mecânica, com ou sem comprometimento neurológico, inflamatória, infecciosa, tumoral e psicogênica.

Junior, et al. (2010), também relata que a lombalgia pode ser classificada como aguda, onde se tem o envolvimento de ligamentos, músculos e/ou lesões dos discos intervertebrais, sendo apresentada com uma dor repentina podendo

permanecer em até seis semanas, subaguda que apresenta sua duração de seis a 12 semanas, tendo também como característica o retorno a sua função habitual em até três meses e a crônica que ocorre em minoria dos casos, somente 8%, seu período de queixa é maior que 12 semanas, tendo um comprometimento na funcionalidade e na produtividade do indivíduo.

De acordo com Araújo (2012), a dor lombar se apresenta devido a vários fatores como: obesidade, sedentarismo, traumatismo na região lombar, levantamento de peso em excesso, postura incorreta, algumas doenças como as degenerativas, virais, metástases tumorais, artrose, osteoporose, inflamações pélvicas, entre outras.

Porém, para Oliveira e Braz (____), a musculatura exerce um papel fundamental para a proteção das estruturas da coluna vertebral, sendo que essa função em muitos casos se encontra comprometida pela hipotonia dos músculos responsáveis pela estabilidade, devido ao desuso ou uso inadequado

dessa musculatura causando as algias. A musculatura abdominal tem uma grande importância no suporte da coluna vertebral, sendo o transverso do abdômen um dos músculos mais comprometidos na lombalgia. Ele exerce a função na antecipação prévia à execução de movimentos gerais, ativando-se para evitar problemas posturais.

Para Barros et al. (2011) a posição sentada hoje em dia, está muito presente na vida do homem moderno, devido às suas atividades ocupacionais, porém ela proporciona uma série de alterações biomecânicas, como desequilíbrios musculares entre força flexora e extensora de tronco e diminuição da estabilidade e mobilidade do complexo lombo-pelve-quadril, nos quais estes são responsáveis pelos desconfortos na região inferior da coluna.

De acordo com Araújo et al. (2012) a fisioterapia apresenta um programa de exercícios para a melhora da dor lombar, a cinesioterapia, que ajuda na manutenção da coluna vertebral,

promove adaptações biomecânicas, oferecendo maior conforto ao paciente.

Santos (2016) afirma que a terapia manual é uma técnica que atua na melhoria das funções total ou parcial de vários distúrbios como: biomecânicos, neurológicos, artrocinemático, tecidos moles, e aplicação sobre os tecidos conjuntivos, musculoesqueléticos e nervosos.

Para Barros (____) a terapia manual apresenta um excelente resultado na lombalgia, aliviando os sintomas do paciente, diminuindo o espasmo muscular, restaurando o movimento voluntário e aumentando a flexibilidade, tudo como um complemento da fisioterapia para a melhora do paciente.

Junior e Mejia (2015) afirmam que a técnica quiroprática vem sendo bastante utilizada nos tratamentos para dor lombar, pois seu grande diferencial está no ajuste articular com manobras rápidas e precisas, podendo vir acompanhadas de

estalidos ou não, reduzindo o risco de desenvolver lesões.

De acordo com Silva (2011) a técnica Mulligan se baseia na teoria da falha posicional, ou seja, em uma lesão a articulação pode assumir uma posição anormal, causando restrições ao movimento com dor ou sem dor. Então essa técnica propõe aplicação de movimentos acessórios na coluna vertebral livres de dor.

Para Kolberg (2013) a manipulação é uma técnica que utiliza manobras com as mãos, consistindo na aplicação de um impulso manual de alta velocidade e baixa amplitude na coluna vertebral. Além do alívio de dores, ela tem o objetivo de reduzir as restrições de movimento e devolver a função biomecânica normal das articulações, ela tem sido mais eficaz que os exercícios, eletroestimulações, trações no tratamento de dor lombar, pois além de ter um custo-benefício mais vantajoso os estudos mostram que ela alcançou melhora no nível de dor e função para lombalgia em curto e longo prazo.

RESULTADOS

Tabela 1. Sumario dos estudos incluídos

Autor/Data/Tipo de estudo	População	Grupos/Protocolo	Variáveis Analisadas	Resultados
Barros et al, 2011, estudo analítico transversal.	239 funcionários, ambos os sexos que trabalhavam sentados.	Não foram divididos em grupo.	Avaliação da percepção dolorosa, por meio da escala de dor, limitações e dificuldades na execução das atividades laborais, por meio da avaliação funcional de Oswestry e de Roland-Morris.	Houve uma correlação significativa entre atividades laborais executadas na posição sentada e existência de lombalgia.
Ocarino et al, 2009.	30 pacientes com diagnóstico clínico de lombalgia crônica inespecífica, de ambos os sexos.	Não foram divididos em grupo.	Avaliação da capacidade física dos participantes por meio do teste Sentado Para de Pé e do Teste de Caminhada de 15,24 m.	A análise demonstrou uma correlação significativa entre o escore do questionário Roland Morris e o tempo do Teste Sentado para de Pé. Já questionário Roland Morris e o Teste de Caminhada não houve correlação estatisticamente significativa.
Briganó e Macedo, 2005, estudo de ensaio clínico não aleatório.	Composta por 50 participantes.	Divididos em grupo controle com 25 participantes assintomáticos e 25 pacientes com	Anamnese, inspeção, palpação, análise da dor (escala visual analógica), teste de Schober.	A análise da dor lombar demonstrou-se com uma diferença significativa, tendo uma diminuição da dor lombar. Para

		diagnóstico de lombalgia.		a análise da mobilidade lombar evidenciou diferença significativa, entre os grupos, com valores menores quanto à mobilidade lombar do grupo com lombalgia.
Durante e Vasconcelos, 2009, estudo de ensaio clínico.	Composta por seis pacientes do sexo feminino, com idade média de 33, 34 anos.	Divididos em dois grupos, Grupo A (três participantes) e Grupo B (três participantes).	Para a avaliação, responderam uma escala funcional específica para dor lombar (índice de incapacidade de Oswestry) e análise da dor por meio da <i>escala visual analógica</i> .	Na avaliação da dor pela escala visual analógica a análise estatística demonstrou que a dor, ao final do tratamento, diminui dentro do grupo A, porém o grupo B não apresentou diferença. Já a incapacidade medida pelo Índice de Incapacidade de Oswestry a análise estatística apontou que houve melhora em ambos os grupos.
Santos et al, 2016, estudo de ensaio clínico randomizado.	Composto por 69 pacientes com idades entre 18 a 65 anos.	Divididos em dois grupos, G1: submetidos à técnica de tratamentos de	A avaliação foi por meio de questionários de <i>Oswestry</i> , <i>Roland Morris</i> e Escala	A terapia manual apresentou melhor evidencias para dor e

		fisioterapia convencional 35 pacientes e G2: àqueles submetidos à técnica de terapia manual 34 pacientes.	Visual Análoga (EVA), também foram coletados dados como sociodemográficas através de questionários.	funcionalidade no tratamento de pacientes com dor lombar em ambos os grupos.
Freitas et al, 2011, estudo analítico transversal.	Composto por 38 sujeitos de ambos os sexos, portadores de lombalgia que trabalhavam sentados.	Não foram divididos em grupo.	A avaliação foi por meio da ficha de entrevista, a Escala de Dor Autopercebida, os Questionários de Avaliação Funcional de Oswestry e de Roland-Morris e o teste de avaliação física <i>Screening</i> proposto pela <i>Polestar Education®</i> . Para análise das variáveis qualitativas foi aplicado o teste Qui-quadrado ou o Exato de Fisher quando necessário. Para a análise comparativa das variáveis quantitativas foi aplicado o teste <i>t</i> de Student.	Na análise dos escores de Oswestry e de Roland-Morris verificou-se melhora na capacidade de executar atividades relacionadas ao trabalho e a vida diária, porém, sem diferença significativa. Em relação ao teste avaliação física <i>Screening</i> houve aumento significativo da amplitude de movimento e da capacidade funcional dos músculos estabilizadores da coluna vertebral.

CONSIDERE

Por meio de uma revisão bibliográfica, constatou-se que a lombalgia é um sintoma muito presente na vida do homem, devido ao novo estilo de vida adotado causando incapacidade e morbidade. Ela pode ser devido a vários fatores, desde a má postura até fatores psicológicos, e o diagnóstico fisioterapêutico é muito importante, pois ele vai

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FREITAS, K. P. N. et al. Lombalgia ocupacional e a postura sentada: efeitos da cinesioterapia laboral. **Revista Dor**, São Paulo, v.12, n.4, p.308-313, 2011.
- JUNIOR, A. F.; MEJIA, D. P. O efeito da quiropraxia no tratamento de pacientes com lombalgia crônica: uma revisão bibliográfica. **Pós-graduação em Ortopedia e Traumatologia com ênfase em terapias manuais – Faculdade Faípe**, p.01-10, 2015.
- BARROS, G. D. Terapias manuais na lombalgia: revisão da literatura. **Pós-graduação em Reabilitação em Ortopedia e Traumatologia com ênfase em Terapia Manual – Faculdade Ávila**, p.01-12.
- OLIVEIRA, M. P.; BRAZ, A. G. A importância do fortalecimento da musculatura estabilizadora da coluna vertebral na prevenção e no tratamento das lombalgias. **Pós Graduação em Ortopedia e Traumatologia com Ênfase nas Terapias Manuais – Faculdade Ávila**, p.01-13.
- SANTOS, P. C. et al. O efeito da terapia manual e da fisioterapia convencional no tratamento da dor lombar aguda: ensaio clínico randomizado. **Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano**, Higia, v.1, n.1, p.73-84, 2016.
- MAIA, R. C. Técnica Quiroprática: Um estudo teórico sobre seus resultados no tratamento das lombalgias ocupacionais. **Pós graduando em Fisioterapia Traumato-ortopédica com ênfase em terapias manuais, pela Biocursos**, p.01-16.
- TUBIN, H. A. et al. Influência aguda da mobilização do sistema nervoso autônomo na lombalgia. **Ter Man**, Paraná, v.10, n.49, p.148-154, 2012.
- SILVA, G. R. et al. O efeito de técnicas de terapias manuais nas disfunções craniomandibular. **Revista Brasileira de Ciências Médica e da Saúde**, v.1, n.1, p.17-22, 2011.
- JASSI, F. J. et al. Terapia manual no tratamento da espondilólise e espondilolistese: revisão de literatura. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.17, n.4, p.366-371, out/dez. 2010.
- GOMES-NETO, M. et al. Stabilization exercise compared to general exercises or manual therapy for the

management of low back pain: A systematic review and meta-analysis. Disponível em <<file:///C:/Users/Marina/Documents/Marina/P%C3%B3s%202015/Artigos%20TCC/Artigos/TERAPIA%20MANUAL/S1466853X16300712.htm?np=y?np=y>> acesso em novembro de 2016.

LIZIER, D. T. et al. Exercícios para Tratamento de Lombalgia Inespecífica. **Revista Brasileira Anestesiol**, São Paulo, v.62, n.6, p.838-846, 2012.

JUNIOR, M. H. et al. Lombalgia ocupacional. **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.56, n.5, p.583-589, 2010.

BARROS, S. S. et al. Lombalgia ocupacional e a postura sentada. **Revista Dor**, São Paulo, v.12, n.3, p.226-230, jul.-set 2011.

GÓIS, R. M. et al. Tratamento da lombalgia crônica através de técnicas alta velocidade baixa amplitude: uma revisão bibliográfica. **X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação**, p.2752-2755.

OCARINO, J. M. et al. Correlação entre um questionário de desempenho funcional e testes de capacidade física em pacientes com lombalgia. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, p.01-07, 2009.

BRIGANÓ, J. U.; MACEDO, C. S. Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v.26, n.2, p.75-82, jul./dez. 2005.

ARAÚJU, A. G. et al. Protocolo fisioterapêutico no tratamento da lombalgia. **Cinergis**, v.13, n.4, p.56-63, Out/Dez. 2012.

DURANTE, H. et al. Comparação do método Isostretching e cinesioterapia convencional no tratamento da lombalgia. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v.30, n.1, p.83-90, jan./jun. 2009.