

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA DISCOPATIA DEGENERATIVA CERVICAL: RELATO DE CASO.

Taís Flôres de Oliveira¹

Ana Claudia Schenkel de Freitas²

Lilian Pinto Teixeira³

Anderson Vesz Cattelan⁴

Simone Lara⁵

Resumo:

A doença degenerativa do disco cervical pode estar associada à hérnia discal e espondilose, e está relacionada com alterações estruturais causadas devido ao desgaste, envelhecimento e a artrose. Os sintomas são manifestados através de dor axial, dor radicular, mielopatia ou em associação. O disco intervertebral tem como função dar flexibilidade à coluna e, não menos importante, amortecer cargas e pressões entre as vértebras. Ele é formado por um anel fibroso e pelo núcleo pulposo que é composto de um gel semifluido que contém de 70% a 90% de água. Dessa forma, o processo degenerativo também está associado à desidratação do disco, o que provoca sintomas como dor e incapacidade funcional. O presente estudo tem como objetivo relatar o caso de um paciente com diagnóstico de discopatia degenerativa na coluna cervical, enfatizando na avaliação e tratamento fisioterapêutico realizado. Paciente E.F.M, do sexo masculino, 52 anos, aposentado no posto de capitão do Exército Brasileiro, com diagnóstico de discopatia degenerativa. No estudo foram descritos a avaliação fisioterapêutica, no qual o paciente apresentou queixas álgicas em alguns pontos da coluna vertebral, limitação da amplitude de movimento da coluna (cervical e lombar), encurtamento dos músculos da cadeia posterior inferior, fraqueza nos músculos estabilizadores centrais (CORE). Com base nesses achados, foi determinado o diagnóstico fisioterapêutico que possibilitou a elaboração de um plano de tratamento composto por: eletroterapia (através do uso do ultrassom terapêutico e da corrente Aussie), técnicas de terapia manual (massagem terapêutica, liberação miofascial, tração e pompagem cervicais), técnicas para melhorar a flexibilidade e mobilidade tecidual (alongamentos cervicais), e técnicas de mobilidade e fortalecimento dos músculos do tronco (utilizando os exercícios do método Pilates). Após 8 sessões de fisioterapia, podemos observar melhora na queixa álgica do paciente. Desta forma, reiteramos a importância do tratamento fisioterapêutico para a melhoria da qualidade de vida de paciente que apresentam esse diagnóstico clínico.

Palavras-chave: fisioterapia, discopatia degenerativa, cervical, relato de caso.

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA DISCOPATIA DEGENERATIVA CERVICAL: RELATO DE CASO.

¹ Aluno de graduação. florestaisoliveira@gmail.com. Autor principal

² fisioterapeuta. anaclaudiaschenkel@gmail.com. Co-autor

³ fisioterapeuta. lilianteixeira@unipampa.edu.br. Co-autor

⁴ fisioterapeuta. andercatte@yahoo.com.br. Co-autor

⁵ Docente. slarafisio@yahoo.com.br. Orientador

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA DISCOPATIA DEGENERATIVA CERVICAL: RELATO DE CASO.

1. INTRODUÇÃO

A doença degenerativa do disco cervical pode estar associada à hérnia discal e espondilose. Os sintomas são manifestados através de dor axial, dor radicular, mielopatia ou em associação (HÜBNER et al., 2011). Segundo REVEL (2006), a discopatia degenerativa é o termo usado para referir a deterioração discal, não resultante de um reumatismo inflamatório ou de uma infecção. Com isso, entende-se que essa afecção está relacionada com alterações estruturais causadas devido ao desgaste, envelhecimento e a artrose. Adicionalmente, integram-se além de alterações funcionais, modificações morfológicas da estrutura discal, mudanças da biologia celular e dos seus produtos de secreção e modificações da matriz extracelular (REVEL, 2006).

O disco intervertebral tem como função dar flexibilidade à coluna e, não menos importante, amortecer cargas e pressões entre as vértebras. Ele é formado por um anel fibroso e pelo núcleo pulposo que é composto de um gel semifluido que contém de 70% a 90% de água (COHEN; ABDALLA; 2003). Dessa forma, o processo degenerativo também está associado à desidratação discal, o qual acarreta uma redução do espaço intervertebral, levando a compressão das raízes nervosas, e provocando sintomas como dor e incapacidade funcional (RAFAEL; COSTA; CHIAPETA, 2011).

A indicação para o tratamento cirúrgico depende dos achados clínicos, exames radiológicos e da sintomatologia do paciente (FALAVIGNA; NETO; TELES; 2009). O tratamento conservador, através da fisioterapia, atualmente vem mostrando bons resultados. Se o indivíduo apresentar uma mínima melhora, porém progressiva, o tratamento cirúrgico deve ser postergado (WETLER; JUNIOR; BARRROS, 2004).

Com base no exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar o caso de um paciente com diagnóstico clínico de discopatia degenerativa na coluna cervical, e o tratamento fisioterapêutico nesse contexto.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso, de um paciente atendido pelo Estágio Supervisionado em Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia II da Universidade Federal do Pampa

(Unipampa), do curso de Fisioterapia da UNIPAMPA/ Campus Uruguaiana. O paciente apresentou diagnóstico clínico de discopatia degenerativa na coluna cervical, e neste estudo será apresentado a avaliação, o diagnóstico e o tratamento fisioterapêutico como forma de uma proposta para a reabilitação funcional desse paciente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente E.F.M, do sexo masculino, 52 anos, aposentado no posto de capitão do Exército Brasileiro, com diagnóstico de discopatia degenerativa. A avaliação foi iniciada no dia 16/08/2018 e segundo informações colhidas o paciente relata dor na cervical e na lombar. Durante o exame físico, não foi observado qualquer alteração de marcha. Na palpação foi certificado existência de pontos gatilhos e pontos dolorosos e que havia aderência lombosacral, especificamente em paravertebrais e redução da mobilidade escapular.

A avaliação da amplitude de movimento (Tabela 1) foi avaliada com um goniômetro, no qual foi realizada com o paciente em pé nos movimentos de flexão, extensão e inclinação lateral da coluna lombar e nos movimentos de rotação lombar, flexão, extensão, rotação e inclinação lateral de coluna cervical foram realizados com paciente sentado.

Tabela 1- Avaliação da amplitude de movimento.

Movimento	Cervical		Lombar	
Flexão	60°		70°	
Extensão	45°		25°	
	Esquerda	Direita	Esquerda	Direita
Inclinação lateral	30°	20°	10°	20°
Rotação	40°	35°	30°	35°

Fonte: os autores, 2018.

A perimetria foi realizada com o uso de uma fita métrica, onde foi mensurada, a distância do 3º dedo ao solo, através de uma flexão máxima de tronco, sem flexionar os joelhos. O paciente obteve o resultado de 25cm.

Os testes de força muscular realizados para os músculos flexores anteriores do pescoço, extensores do pescoço, flexores ânteros-laterais do pescoço, flexores póstero-laterais do pescoço, foram classificados como grau 5 (força adequada). No entanto, a avaliação da força da musculatura estabilizadora central (CORE) foi classificada como 3, conforme a escala de força muscular de Kendall.

A avaliação postural foi realizada através da observação de imagens tiradas em frente a uma parede branca com o paciente descalço, apenas com uma bermuda, onde foi observada leves alterações posturais.

De acordo com os achados da avaliação fisioterapêutica realizada, o plano de tratamento foi traçado da seguinte maneira: eletroterapia (através do uso do ultrassom terapêutico e da corrente Aussie), técnicas de terapia manual (massagem terapêutica, liberação miofascial, tração e pompage cervicais), técnicas para melhorar a flexibilidade e mobilidade tecidual (alongamentos cervicais), e técnicas de mobilidade e fortalecimento dos músculos do tronco (utilizando os exercícios do método Pilates) (CASSAR, 2001; GOSLING, 2013; MOREIRA, 2007; SOUCHARD, 2011; KISNER e COLBY, 2005; MASSEY, 2012; OLIVEIRA e OLIVEIRA, 2009; OLINTO, et al. 2013; SAMPAIO; SOUZA, 1994).

A hérnia de disco cervical pode acarretar em perda de sensibilidade, dor de cabeça e redução da força. Desta maneira, associando a dor e as parestesias relatadas, ocorre à incapacidade funcional de toda a região cervical, o que causa a redução do movimento da coluna cervical. Logo, existe a necessidade de realizar alongamentos musculares e globais, para que haja a descompressão dos segmentos, impedindo que ocorram compensações em outras partes do corpo (MARQUES, 1994).

Como ainda não há cura para a discopatia degenerativa, segundo a literatura, o tratamento é voltado para a orientação, alívio da dor, prevenção de incapacidades e melhora na qualidade de vida (FELIPE; ZIMMERMANN, 2011). Assim sendo, é indicado o método Pilates, uma técnica que consiste em exercícios para estabilizar a pelve, controlar o abdome, mobilizar articulações, fortalecer e alongar membros superiores e inferiores. Os exercícios proporcionarão estabilização central, ajudando o paciente a ganhar força, controle neuromuscular, potência e resistência. Portanto, o fortalecimento do CORE irá promover maior estabilização da coluna e da pelve, assim, reduzindo o quadro álgico (MARÉS et al., 2012).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo apresentar a avaliação e tratamento fisioterapêutico de um paciente com discopatia degenerativa. Apesar de não ter sido realizada a reavaliação fisioterapêutica, após 8 atendimentos fisioterapêuticos realizados, foi possível visualizar

melhoras na queixa álgica do paciente. Porém, existe a necessidade de continuidade do tratamento fisioterapêutico a fim de promover a completa reabilitação funcional do paciente.

REFERÊNCIAS

CASSAR, M.P. Manual da Massagem Terapêutica. 1ed – São Paulo, 2001.

COHEN, M.; ABDALLA, J.R. Lesões no esporte: Diagnóstico, prevenção, tratamento. 1ed., editora Revinter, 2003.

FALAVIGNA, A.; NETO, O.R.; TELES, A.R. Avaliação clínica e funcional no pré-operatório de doenças degenerativas da coluna vertebral. **Coluna**, v. 8, n. 3, p. 245-253, 2009.

FELIPE, L.K; ZIMMERMANN, A. Doenças crônicas degenerativas em idosos: dados fisioterapêuticos. **Rev. Bras. em Prom. Da Saúd.** v.24, n.3, jul.set/2011.

GOSLING, A.P. Mecanismos de ação e efeitos da fisioterapia no tratamento da dor. **Rev Dor.** v 13, n 1, São Paulo, 2013.

HÜBNER, A. R. et al. Avaliação do tratamento da discopatia degenerativa cervical pela atrodese via anterior utilizando placas associadas a cages ou cages em peek isoladamente. **Coluna/Coluna**, v. 10, n. 4, 2011.

KENDALL, F.P; MCCREARY, E.K; PROVANCE, P.G; RODGERS, M.M; ROMANI, W.A. Músculos: provas e funções. 5ed., Barueri-SP, Manole, 2007.

KISNER, C.; COLBY, L.A. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. São Paulo: Manole, 4 ed, 2005.

MARÉS, G.; OLIVEIRA, K.B.; PIAZZA, M.G.; PREIS, C.; LUIZ, B.N. A importância da estabilização central no método Pilates: uma revisão sistemática. **Rev. Mov.** v.25, n.2, abr.jun/2012.

MARQUES, A.P. Hérnia de disco cervical tratada com reeducação postural global (RPG). **Rev. Fisioter. Univ.** v. 1, n.1, jul.dez/1994.

MARQUES, A.P. Manual de goniometria. 3ed, Barueri-SP: Manole, 2014.

MASSEY, P: Pilates: uma abordagem anatômica. Manole, 2012.

MOREIRA, C.M.C; SOARES, D.R.L. Análise da efetividade da reeducação postural global na protusão do ombro após alta terapêutica. Curitiba: **Fisio. em Mov.** v 20, n 1, jan./mar. 2007.

OLINTO, P.A.B; et all. O uso da eletroestimulação muscular com corrente de média frequência associado ao exercício de CORE na ativação do transverso abdominal : estudo de caso. **Acta Biomedica Brasiliensia**, v 4,n 1, Julho2013.

RAFAEL, L.M.; COSTA, V.M.L; CHIAPETA, A.V. Aplicação de musculação terapêutica no ganho de força muscular e amplitude de movimento de MMSS em paciente com discopatia degenerativa submetida à técnica de artrodese cervical: estudo de caso. **Revista digital**, v. 16, n. 160, set/2011.

REVEL, M. Acta reumatológica portuguesa. **Sociedade portuguesa de reumatologia**. v. 31, n.2. jun/2006

SAMPAIO, T.C.F.V.S; SOUZA, J.S.M.G. Reeducação proprioceptiva nas lesões do ligamento cruzado anterior do joelho. **Ver. Bras. Ortop.**, v 29, n 5, maio/1994.

SOUCHARD, F.E. RPG, reeducação postural global: o método. Rio de janeiro: Elsevier, 2011.

WETLER, E.C.B.; JUNIOR, V.A.R.; BARROS, J.F. O tratamento conservador através da atividade física na hérnia de disco lombar. **Revista digital**, v. 10, n. 70, mar/2004.