

Stefane Mira Marques

*Centro Universitário Lusíada
Acadêmica do Curso de Fisioterapia
stefanemiramarques@hotmail.com*

Cíntia Estevam de Almeida

*Centro Universitário Lusíada
Acadêmica do Curso de Fisioterapia
estevamcintia@yahoo.com.br*

Cinira Assad Simão Haddad

*Centro Universitário Lusíada
Supervisora do estágio de Fisioterapia em
Mastologia e responsável pela coordenação
do curso de Especialização de Fisioterapia em
Ginecologia da UNIFESP - SP e do Cefai
(Amparo - SP). Docente na área de Preventi-
va, Uroginecologia, Obstetrícia e Saúde da
mulher no Centro Universitario Lusíada (UNI-
LUS), Santos - SP.
cinira_fisio@hotmail.com*

DOR LOMBAR

O envelhecimento é um processo de mudanças universais pautado geneticamente para a espécie e para cada indivíduo, que se traduz em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acumulação de perdas evolutivas e na ampliação da probabilidade de morte. O ritmo, a duração e os efeitos desse processo comportam diferenças individuais e de grupos etários, dependentes de eventos e da natureza genético-biológica, sócio-histórica e psicológica (Neri apud Silveira et al 2010).

A coluna do homem é constituída de vértebras, ligamentos, músculos e discos intervertebrais. Intercalados entre os corpos vertebrais estão os discos, os quais se encontram relacionados com as funções de amortecimento de pressões e sustentação de peso. Ao longo da coluna, esses discos variam de formato e espessura, e apresentam-se em formato de cunha nas regiões cervical e lombar. As curvaturas côncavas existentes nestas regiões permitem que a coluna exerça com precisão suas funções de flexibilidade e rigidez (Braccialli & Vilarta, 2000).

O termo lombalgia se refere à dor na coluna lombar, sendo um dos sintomas mais comuns das disfunções da coluna vertebral. Esta, aliás, é uma disfunção que acomete ambos os sexos, podendo variar de uma dor aguda, se durar menos de quatro semanas; subaguda, com duração de até 12 semanas; e crônica, se persistir por mais de 12 semanas (Pires & Samulski, 2006).

A lombalgia crônica é um sintoma, e não uma doença, que se caracteriza por dor, a qual pode ser resultante de causas diversas. Devido à complexidade das lombalgias, é possível classificá-las etiológicamente como estruturais, traumáticas, musculoesqueléticas, degenerativas, reumáticas, provocadas por defeitos congênitos, inflamatórias, neoplásicas, viscerais reflexas, decorrentes de doenças ósseas; e metabólicas (COSTA & PALMA, 2005; CAETANO et al., 2006).

A prática de atividades físicas na prevenção e reabilitação de lombalgias estabelece uma relação positiva já defendida anteriormente, quando o mesmo reconhecia o valor dos exercícios físicos para o fortalecimento dos músculos débeis. Vislumbra-se o exercício como potencial ferramenta no que diz respeito às questões de saúde pública, notadamente pela prevenção de agravos e pela redução do custo de tratamentos. A educação física pode contribuir de forma importante na prevenção de síndromes dolorosas na coluna por proporcionar, através de programas de força e flexibilidade, maior conscientização da postura (Kisner, Colby 1992).

Antes do início de qualquer intervenção terapêutica há a necessidade de realizar cuidadoso diagnóstico diferencial da dor originada de outras doenças, como infecção renal, hérnia discal, neoplasias regionais e também diferenciá-las entre si (FERREIRA; NAKANO, 2000).

Para o tratamento de dor lombar é utilizado alongamentos da musculatura lombar (quadrado lombar, extensores do tronco) e da musculatura de membros inferiores (tensor da fáscia lata, glúteo máximo, piriforme, iliopsoas, adutores, quadríceps, ísquio tibiais, triceps sural), divididos em alongamentos passivos e alongamento ativo (SILVA; ANANIAS, 2004)

Marschall, Harrington (1995) apud Braccialli, Vilarta (2000) concluem que a manutenção de um bom alinhamento postural associado à diminuição da atividade muscular, mantidos durante todo o período de trabalho, poderia diminuir a fadiga muscular, o que influenciaria positivamente no processo de aprendizagem e evitaria o desenvolvimento de hábitos posturais pobres reduzindo, talvez, a incidência de dores nas costas em gerações futuras, os mesmos sugerem que as cadeiras sejam projetadas ergonomicamente, uma vez que carteiras ergonômicas possibilitam uma redução na atividade muscular do tronco médio e inferior, ajudam a manter a lordose lombar natural e diminuem o ângulo de flexão do pescoço.

O objetivo foi para fins de conscientizar a população, da importância da fisioterapia na prevenção e tratamento da lombalgia.

INTRODUÇÃO

BRACCIALLI, L M; VILARTA R. Aspectos a serem considerados na elaboração de programas de prevenção e orientação de problemas posturais. Rev. Paul. Educ. Fis., São Paulo, São Paulo, v. 14, n 1, p. 16-28, 01 dez. 2000. ok

CAETANO, L F.; MESQUITA, M G.; LOPES, R B .; PERNAMBUCO, C S ; SILVA,E B. & DANTAS,E H M. Hidrocinesioterapia na redução da lesão lombar avaliada através dos níveis de hidroxiprolina e dor. Fitness & Performance Journal, v.5, n. 1, p. 39-43, rio de janeiro, 2006.

COSTA D; PALMA A. O efeito do treinamento contra resistência na síndrome da dor lombar. Revista Portuguesa de Ciências do desporto, v.5, n. 2, p. 224-234, porto, maio, 2005.

FERREIRA, C. H. J.; NAKANO, A. M. S. Lombalgia na gestação: uma revisão. Jornal Brasileiro de Medicina, [S.l.], v. 77, n. 1, p. 113-118, jul. 1999

KISNER, C; COLBY I. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1992.

PIRES, F O; SAMULSKI, D R. Visão interdisciplinar na lombalgia crônica causada por tensão muscular. Revista Brasileira de Ciência e movimento. 14 n. 1, p. 13-20, São Paulo, 2006.

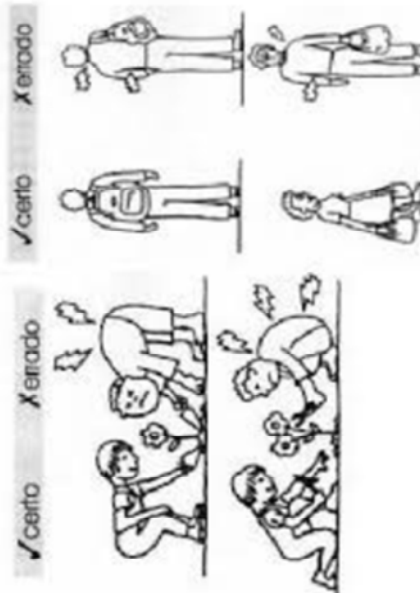
SILVA, G P; ANANIAS, G. C. Influência do ultra-som terapêutico associado a alongamentos na reabilitação de algias lombares relacionados ao trabalho.acadêmicos do 10º período: fisioterapia, campo belo, unifenas, 2004.

SILVEIRA, M M; PASQUALOTTI A. Abordagem fisioterápica da dor lombar crônica no idoso. Revista Brasileira de ciências da saúde,, rio grande do sul, n. , p.10-12, 01 jul. 2010.

O QUE A FISIOTERAPIA PODE FAZER POR VOCÊ?

- Realização de atividades físicas frequentes
- Exercícios para melhorar a respiração
- Exercícios para equilíbrio e coordenação
- Orientações posturais
- Exercícios em grupo
- Caminhadas

O folheto busca dar dicas de prevenção e redução da dor de forma correta. **Cuide-se!**



Fonte : site Fisioterapia10 publicação 14/09/2010



FISIOTERAPIA UNILUS



Fonte : site do crédito

Prof.^a Responsável
CINIRA ASSAD HADDAD

STEFANE MIRA MARQUES

DOR NAS COSTAS



Fonte: Revista Veja online publicação 28/04/2009

O exercício físico pode ser seu tratamento

Exercício Físico e Dor nas Costas

Dor na coluna é um problema bastante comum, geralmente causado porque as pessoas passam muito tempo sentadas ou em pé, excesso de peso durante atividade profissional. O problema pode piorar ainda mais no frio, quando os músculos se contraem mais, ou também na terceira idade, quando ocorre perda de massa muscular e óssea, fazendo com que a coluna perca sustentação.

POSSÍVEIS CAUSAS

- Artrose
- Acidentes
- Idade avançada
- Obesidade
- Inflamações
- Atividades profissionais
- Má Postura
- Sedentarismo (falta de atividade física)

SINAIS E SINTOMAS

- Formigamento nas Pernas
- Cansaço e dor nas Pernas
- Dificuldade de agachar ou virar a cintura
- Dor ao deitar

POR QUE FAZER EXERCÍCIOS FÍSICOS?

O exercício pode contribuir para melhorar a qualidade de vida e diminuição a dor nas costas, controle da hipertensão arterial, reduz riscos de quedas e colesterol.

QUAIS EXERCÍCIOS?

- Alongamentos
- Caminhadas
- Nadar
- Dançar
- Andar de Bicicleta

ORIENTAÇÕES

- Uso de roupas e calçados adequados e confortáveis.
- Praticar atividades apenas quando estiver se sentindo bem.
- Iniciar as atividades lenta e gradualmente.
- Alimentar-se até 2 horas antes do exercício.



Site :Revista. Abdi online Publicação 26/09/2011

OS ALONGAMENTOS SÃO REALIZADOS ANTES E DEPOIS DA ATIVIDADE FÍSICA , DIMINUINDO LESÕES MUSCULARES.



Fonte : Site Fisioterapia&saúde 23/09/2011