

Curso De Especialização Em Saúde da Família

Fernanda Simões dos Santos

Exercícios de alongamento nas dores crônicas

Orientadora: Márcia Regina Ramalho da Silva Bardauil

Campinas

Dezembro 2014

1.Introdução

A queixa de dores osteoarticulares crônicas são frequentes nas unidades básicas de saúde. Essas queixas estão constantemente relacionadas aos hábitos de sedentarismo, obesidade, doenças osteoarticulares e até mesmo de desvios e vícios posturais.

A dor crônica caracteriza-se pela persistência do sintoma além do período fisiológico de recuperação do tecido lesado. Essas dores causam incapacidade física e redução da performance cognitiva, reduzem a qualidade de vida, o bem-estar dos pacientes e são responsáveis por elevados custos para o sistema de saúde.(1). Segundo Salvetti e Pimenta(2), dor crônica é a aquela que persiste após o tempo razoável para a cura de uma lesão, ou que está associada a processos patológicos crônicos. Apresenta-se com mais de três meses de duração e se manifesta de modo contínuo ou recorrente.

Farias Junior e Barros (3) destacam em seus estudos que as afecções que atingem os músculos e os seus ligamentos associados, outros tecidos conectivos e os ossos e cartilagens, podem ser prevenidas ou minimizadas através de um programa de exercícios de alongamento, ao estabelecer relações favoráveis entre o aumento da flexibilidade e o alívio de dores musculares e articulares decorrentes do processo de encurtamento músculo-tendíneos.

O efeito do alongamento é sobretudo fisiológico, onde o aumento do comprimento do músculo ao repouso e o relaxamento proporcionados pelo exercício favorecem o fluxo sanguíneo e reduzem a hiperalgesia induzida pela contração muscular (tensão). (1)

Puppin, et al(4) propõem verificar a eficácia do alongamento muscular usando uma sequência de alongamento na diminuição da dor, incapacidade funcional, flexibilidade global e na capacidade de contração do músculo transverso do abdome em pacientes com dor lombar crônica não específica. O grupo Alongamento apresentou uma diminuição da dor, melhora da incapacidade funcional e aumento da flexibilidade

A espera pelo atendimento de especialidades como Ortopedia e Fisioterapia na UBS denadai no município de Sumaré é um dos grandes problemas locais, podendo um paciente esperar até 3 anos para ser atendido se o caso não for considerado como urgência. Isso ocorre devido a uma alta prevalência de pacientes com queixas álgicas e doenças osteoarticulares, provocando um elevado fluxo de encaminhamentos a especialidade, e resultando em uma baixa rotatividade de atendimentos. Dessa maneira, esses pacientes não conseguem ser atendidas de uma maneira precoce e eficaz, provocando um agravamento do quadro álgico e

degenerativo, tornando essas dores agudas ou subagudas em dores crônicas e até mesmo incapacitantes.

A proposta de introduzir exercícios de alongamentos globais e exercícios posturais em grupos de pacientes com dores crônicas tem a finalidade de melhorar a qualidade de vida e dos quadros álgicos e conseqüentemente diminuir o alto fluxo e o grande número de pacientes na espera de um atendimento do Ortopedista ou Fisioterapeuta, priorizando o atendimento de pacientes com casos de urgência e maior nível de complexidade ortopédica. Além disso, a introdução desses grupos é uma medida de baixo custo e grande eficácia, tanto para a população que é atendida como para o sistema de saúde.

2.Objetivos

2.1.Geral

O objetivo do projeto de intervenção é contribuir com a qualidade de vida das pessoas com a melhora das dores crônicas, e evitar o alto fluxo de encaminhamentos de pacientes com baixo grau de complexidade na especialidade ortopédica que poderiam ser acompanhados na própria unidade básica de saúde .

2.2.Específico

Incentivar a realização de exercícios de alongamento e posturais na população em grupos, para que tenham interesse em participar como uma forma de prevenção e tratamento de comorbidades, conseguindo criar uma maior aderência à prática de atividade regularmente. Além disso, o início da prática dessas atividades pode despertar interesse e motivação nas pessoas, levando essas a iniciar a prática de outras atividades físicas de uma forma complementar

3.Metodologia

3.1.Cenário da intervenção

O local onde ocorrerá o grupo com realização de exercícios de alongamentos e posturais será em um ginásio próximo a UBS, ou até mesmo na própria UBS em uma área mais reservada ao ar livre onde as outras pessoas não tenham acesso a fim de não prejudicar o desempenho dos pacientes.

3.2.Sujeito da intervenção:

O público-alvo do projeto será idosos, adultos e jovens que sofrem de dores crônicas em articulações dos joelhos e coluna vertebral (região cervical até lombar). Poderá abranger até mesmo pessoas que não tenham queixas álgicas mas procuram a prática de atividades físicas com o objetivo de promoção de saúde.

3.3. Estratégias e ações:

O grupo ocorrerá semanalmente, com duração média de uma hora, para introduzir a população ao grupo de dor poderá ser realizado cartazes na UBS divulgando o novo projeto, convites impressos que serão distribuídos pelos ACS para a comunidade convidando para a aula inaugural e convocar pacientes que estão na fila de espera para a Ortopedia que são portadores de osteoartrose, queixas álgicas por má postura, entre outros casos crônicos de baixa complexidade.

O grupo poderá ser realizado com uma equipe multidisciplinar com médico, fisioterapeuta, enfermeiro e educador físico. Não necessariamente esta equipe precisará estar completa toda semana, poderá realizar um rodízio entre os profissionais de saúde, mas a presença do fisioterapeuta é fundamental. A aula inaugural contará com toda a equipe e consistirá na orientação e explicação das causas de dores crônicas e da importância da prática de atividade física e exercícios de alongamento regulares.

No início do programa, cada participante dará o nome, idade, morbidades associadas, a localização e intensidade de suas queixas álgicas. Semanalmente, os novos integrantes serão incluídos na lista de participantes e será realizado uma lista de presença com assinatura dos participantes para podermos verificar se estes estão realizando o acompanhamento frequente e observar se houve melhora do quadro com a prática semanal dos exercícios.

Os pacientes realizarão alongamentos gerais de toda a parte do corpo orientado pelos profissionais de saúde, e exercícios posturais gerais orientados pelo fisioterapeuta, principalmente algumas posturas usadas no RPG que tem como finalidade alongar globalmente a cadeia muscular anterior e posterior. Toda a equipe de saúde contribuirá com o grupo orientando e auxiliando na realização da técnica correta do exercício. Cada paciente realizará os exercícios dentro de suas próprias limitações físicas, impedindo o desgaste excessivo e a ocorrência de lesões. Estas técnicas promovem uma maior flexibilidade e melhora do quadro álgico.

3.4. Avaliação e monitoramento:

Mensalmente a equipe de saúde irá entrevistar individualmente cada participante a respeito se houve melhora parcial ou total da dor, melhora na qualidade de vida ou alguma contribuição nas atividades diárias. Questionará também se houve piora ou agravamento da dor e alguma crítica, sugestão ou elogio em relação ao grupo. Com esses dados poderá a cada seis meses ou anualmente realizar um levantamento do percentual de melhora dos quadros álgicos e da diminuição percentual de fluxo para

Ortopedistas e Fisioterapeutas com a introdução dessa intervenção. Se os dados forem significativos poderá ser implantado em outras UBS.

4.Resultados esperados

Com a introdução da intervenção espera-se um menor índice de pessoas com queixas álgicas osteoarticulares e musculares nas UBS, principalmente aquelas relacionadas a osteoartrose de joelhos e coluna vertebral e uma diminuição do uso abusivo de analgésicos e antiinflamatórios por essas pessoas. Conseqüentemente, espera-se uma diminuição na procura para Ortopedia e Fisioterapia pelo SUS, priorizando pacientes com casos de maior urgência, já que na maioria das UBS a espera para o atendimento ortopédico está em torno de 2 a 3 anos.

A avaliação do sucesso da intervenção ocorrerá diretamente com as entrevistas de cada participante, com a diminuição de queixas dos participantes nas consultas médicas, e com a própria aderência da população ao grupo. Outro indicativo de resultado favorável é a diminuição do fluxo para a Ortopedia e Fisioterapia e a diminuição do fornecimento de analgésicos e antiinflamatórios pela farmácia da UBS.

5.Cronograma

Atividades	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Elaboração do Projeto	X						
Aprovação do Projeto		X					
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de Dados		X	X				
Discussão e Análise dos Resultados				X	X		
Revisão final e digitação						X	
Entrega do trabalho final							X
Socialização do trabalho							X

6.Referências

- 1- Souza, J.B. Poderia a atividade física induzir analgesia em pacientes com dor crônica?. Rev Bras Med Esporte vol.15 no.2 Niterói Mar./Apr. 2009
- 2- Salvetti, M.G.; Pimenta, C.A.M. Dor crônica e a crença de auto eficácia. Revista da escola de enfermagem USP 2007 41(1) . pg 136
- 3- Farias Junior, J. C.; Barros, M. V. G. Flexibilidade e aptidão física relacionada à saúde. Corporis, Recife, v. 1, n. 1, 1998.
- 4- Puppim MAFL, Marques AP, Silva AG da, Futuro Neto HA. Alongamento muscular na dor lombar crônica inespecífica: uma estratégia do método GDS. Fisioterapia. Pesquisa. 2011; 18(2):116-21.
- 5- Falsarella G.R., Ramos M.G., Páscoa M.A., Del Vecchio F.B.. Estudo experimental de grupo único com avaliação pré e pós: através da prática do alongamento na extensão universitária – FEF/UNICAMP. Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, v. 6, n. 1, p. 79-85, jan/abr. 2008. ISSN: 1983 – 90308
- 6- Warburton, D. E. R.; Nicol, C. W.; Bredin, S. S. D. Prescribing exercise as preventive therapy. Medicine and Science in Sport and Exercise, v. n. p. Canadá, 2006
- 7- Alter, M. J. Ciência da flexibilidade. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- 8- Franken, M. Flexibilidade: aspectos fisiológicos e fatores limitantes. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 15, Nº 148, Septiembre de 2010. <http://www.efdeportes.com/>
- 9- IASP – Classification of chronic pain. Pain. 1986;Suppl 3:S1-S226.
- 10- Koltyn KF. Analgesia following exercise: a review. Sports Med. 2000;29(2):85-98