



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ELIECER MIGUEL QUESADA NARANJO

USO DA TERAPIA NEURAL NA LOMBALGIA.

SÃO PAULO
2018

ELIECER MIGUEL QUESADA NARANJO

USO DA TERAPIA NEURAL NA LOMBALGIA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: LUCILA BRANDÃO HIROOKA

SÃO PAULO
2018

Resumo

Será realizado um projeto de intervenção no período entre janeiro e junho de 2018 na UBS Aparecida Maguim dos Reis, município de Caconde/SP, com objetivo de avaliar a eficácia do tratamento acupuntural e terapia neural na sacrolombalgia aguda, patologia muito frequente nas consultas. O público-alvo serão os 43 pacientes que cumpriram com todos os critérios de inclusão, dos quais se analisou segundo a distribuição da população por idade, sexo, comprovando-se que o sexo feminino é o mais afetado por esta enfermidade de acordo com a idade entre 35 a 44 anos, por ser uma população de zona rural. Espera-se que com esse trabalho a população tenha um melhor cuidado e uma melhor qualidade de vida.

Palavra-chave

Dor Lombar. Exercício Físico. Prontuários. Reabilitação

Introdução

Há muitas causas diferentes para o desenvolvimento da lombalgia, cerca de 90% dos pacientes com dorsalgia desenvolvem dor decorrente de uso excessivo das estruturas dorsais, da deformidade da estrutura anatômica normal ou de trauma, os outros 10% dos adultos apresentam dorsalgia atribuível a uma doença sistemática. Mais de 70% dessas doenças foram identificadas uma vez que a maioria dos casos de dorsalgia é autolimitada como um diagnóstico por imagem raramente é necessário um cuidado levantamento do histórico do paciente e a ferramenta diagnóstica mais importante. Os fatores que levam ao início da dor, bem como a natureza e a duração da dor, propiciam importantes evidências para a busca da provável causa (RODRÍGUEZ, 2012).

A coluna vertebral é considerada o principal eixo do corpo humano para que haja um funcionamento adequado desse eixo é necessário que exista equilíbrio entre as estruturas. Este equilíbrio pode ser afetado constantemente, pois a coluna está submetida a mudanças posturais e a suporte de diversas cargas a todo tempo, podendo dar origem a um desalinhamento dessas peças o que irá gerar uma elevada incidência de dores na coluna da população em geral (FERNÁNDEZ et al., 2012).

A lombalgia também pode ser causada por esforços repetitivos, excesso de peso, pequenos traumas, condicionamento físico inadequado, erro postural, posição não ergonômica no trabalho, ou osteoartrose da coluna, osteofitos e osteoporose (PINO, 2012).

A coluna ganha estabilidade dos discos intervertebrais, ligamentos e músculos ao seu redor, os discos e ligamentos proveem estabilidade intrínseca e os músculos dão suporte intrínseco. Dessa forma as vértebras lombares se distinguem das outras vértebras da coluna vertebral por possuírem características diferentes dentre elas podemos destacar, o corpo da vértebra lombar é maciço e reniforme quando visto por cima (ELKAYAM et al., 2012).

O forame varia entre oval (L1), triangular (L5) e é maior do que as vértebras torácicas e menos do que as vértebras cervicais, os processos transversais são longos e delgados, e se localizam posteriormente com um processo acessório e superiormente com uma mamilar, os processos articulares são dirigidas posterior-medialmente e as inferiores anti-lateralmente, os processos espinhosos são curtos, robustos, espessos e longos e a ausência de fóreas costais (FUENTES, 2012).

Em nossa população é muito frequente esta doença pela qual vamos fazer esse estudo mediante aplicação de terapia neural. A atividade laboral realizada pela população de minha comunidade é de muito esforço - atividade rural - fazendo com esta patologia se torne frequente em minhas consultas. É por isso que decidi fazer este trabalho, para tentar diminuir a morbidade por esta patologia.

Espera-se que com esse trabalho a população tenha um melhor tratamento de lombalgia com um melhor uso de recursos (medicamentos), menos invasivos, com menos efeitos colaterais.

Com isso, há menos recaídas (pacientes que voltam com a mesma enfermidade) e conseqüentemente se diminui os gastos com medicamentos. Também é diminuído o número de consultas, bem como os encaminhamentos.

Objetivos (Geral e Específicos)

Geral: diminuição das causas de mobilidade por sacro-lombalgia mediante uso da medicina alternativa em pacientes da UBS Maguim Aparecida dos Reis, Caconde/SP.

Específicos:

- Determinar a evolução dos casos de lombalgia utilizando tratamento com eletroacupuntura.
- Conhecer a evolução dos casos mediante aplicação de terapia neural.
- Desenvolver programas de educação física adequada ao caso, como ginástica laboral incluindo o aumento de técnica de relaxamento que ajudem na liberação de tensões e estresse melhorando o estado físico-mental.
- Determinar a quantidade de sessões que os pacientes necessitam para melhorar o quadro de lombalgia.

Método

Será realizado um projeto de intervenção com usuários com dor lombar aguda tratados na UBS Maguim Aparecida dos Reis, município de Caconde/SP, de janeiro a março 2018. O objetivo é avaliar os efeitos da analgesia acupuntural para o alívio da dor em relação ao tratamento convencional.

O público-alvo desse projeto serão os pacientes assistidos nessa UBS com essa condição, que atendam aos seguintes critérios de inclusão:

- ♦ Pacientes que buscam a unidade de saúde com diagnóstico de Sacrolumbalgia aguda.
- ♦ Pacientes que voluntariamente aceitam ser incluídos nesta investigação.
- ♦ Pacientes adultos de 15 a 64 anos.

Também serão utilizados critérios de exclusão para seleção sendo estes:

- ♦ Grávida.
- ♦ Pacientes caqueticos.
- ♦ Pacientes menores de 15 anos e mais de 64 anos.
- ♦ Metrorragia.
- ♦ Lesões ou queimaduras na área de tratamento.
- ♦ Pacientes com transtornos psiquiátricos.
- ♦ Pacientes que se recusaram a fazer parte do estudo.

Os pacientes selecionados para o estudo (de acordo com o diagnóstico clínico) serão tratados na UBS. Serão elaborados dois grupos. O primeiro, explicaremos-lhes em que consiste o método de analgesia de acupuntura e terapia neural, e eles receberão uma pequena demonstração sobre isso.

Após, serão tratados com acupuntura.

Por outro lado, o segundo grupo receberá medicação para aliviar a dor e será tratado com o esquema de medicação convencional (analgésicos, antiinflamatórios e vitaminas), sendo encaminhados a consulta a cada 5 dias desde o início da terapêutica .

O tratamento será realizado por inserção de agulhas no ponto de acupuntura, pontos de locais distais e tenros (pontos) que foram Ahshí regulador Veículo (VG4), (VG3), bexiga (V25), V23, V40, V60 e intestino (IG4) com técnicas adequadas, suspendendo a aplicação quando o paciente estava livre de sintomas, com alívio total da dor. Para a execução desta técnica, as etapas estabelecidas serão as estimulações dos pontos previstos.

Operacionalização de variáveis:

Para este estudo, as seguintes variáveis serão levadas em consideração:

- Idade: variável quantitativa contínua, é avaliada nos anos concluídos e a população é distribuída em grupos etários com um intervalo fixo de 10; de 15-24, 25-34, 35-44, 45-54 e 55-64.

- Sexo: variável qualitativa qualitativa, de acordo com a categoria biológica masculina e feminina.

Para determinar a causa da dor será levada em consideração: esforço físico, osteoartrose, espinha bífida, politraumatismos, hérnia de disco, escoliose.

- Para determinar o tratamento recebido pelo paciente, será avaliado o seguinte:

- Tratamento prévio convencional.
- Determinar a resposta ao tratamento foi levada em consideração:
 - O número de sessões necessárias para o alívio total da dor.
 - A periodicidade do tratamento com o qual foi realizada foi diariamente: os pacientes acompanharam todas as sessões de tratamento planejadas.
- Os efeitos colaterais foram determinados levando em conta o que o paciente referiu: hematoma, gastrite, hipertensão arterial, erupção cutânea, tonturas.
- A eficácia do tratamento será avaliada com o resultado final considerando:
 - Melhorado: todos aqueles pacientes que aliviam completamente a dor.
 - Não melhorado: os pacientes que não experimentam modificação ou melhora da dor são mínimos.

Procedimento para coletar informações.

Para a coleta dos dados primários, será realizada uma reunião com os pacientes para explicar a importância da colaboração e os dados serão obtidos a partir dos registros.

Técnica de análise estatística.

As informações serão coletadas em tabelas e o número de resumo será usado como uma medida de resumo. Para a análise estatística, um computador, calculadora e como pacote estatístico, o Windows XP PDF será usado. A média aritmética será usada para quantificar os dados e o desvio padrão para estimar a variabilidade. A porcentagem será usada como medida de resumo, com um intervalo de confiança de 95%.

Considerações éticas.

Todos os pacientes que participaram da consulta com sacrolumbalgia serão claramente explicados sobre o que consiste o estudo e sua importância, aqueles que decidirem se juntar voluntariamente assinam o termo de consentimento informado.

Resultados Esperados

Na Tabela 1, a faixa etária mais afetada, em ambos os sexos, é 35 e 44 anos 15 pacientes (34,8%), predominantemente do sexo feminino, 8 pacientes (18,6%). A osteoartrose foi a causa mais frequente de dor lombar nestes pacientes. Com o tratamento convencional, melhoraram em 10 dias, enquanto os outros, em 7 dias. Os pacientes que receberam o tratamento convencional, continuaram com dor. A gastrite é o efeito colateral mais frequente no paciente com tratamento convencional. A acupuntura é menos invasiva ao organismo e causam menos reações indesejadas que são causadas pelos fármacos.

Espera-se que com esse trabalho a população tenha um melhor tratamento de lombalgia com um melhor uso de recursos (medicamentos), menos invasivos, com menos efeitos colaterais.

Com isso, menos recaídas (pacientes que voltam com a mesma enfermidade) e consequentemente se diminui os gastos com medicamentos. Também é diminuído o número de consultas, bem como os encaminhamentos.

Referências

RODRÍGUEZ J. M. **Electroterapia en fisioterapia**. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2012.

FERNÁNDEZ, Prada M. TORRIJOS Eslava A. **Terapéutica en reumatología (III)**. Enfermedades orleoarticulares. Patología del Aparato Locomotor, 2012.

PINO, Rogelio Del. **Sacrolumbalgia aguda, tratamiento fisioterapéutico**. En: **Patología en medicina del deporte**. Madrid: IMSERSO, 2012.

ELKAYAM, O. OPHIR, J. BRENER, S. PARAN, D. WIGLER, I. EFRON, D. **Immediate and delayed effects of treatment at the Dead Sea in patients with psoriatic arthritis**. Rheumatol Int, 2012.

FUENTES, Z. **La fisioterapia actual**. Barcelona: Jims, 2012.