

# TERAPIA MANUAL INTEGRADA ASSOCIADA A TÉCNICAS E PRINCÍPIOS AQUÁTICOS EM UM PACIENTE COM DOR LOMBAR NÃO ESPECÍFICA. ESTUDO DE CASO

Autores

Prof. Me Marcus Vinicius Marinho de Carvalho Acd. Allan de Carvalho Lopes Acd. Jusciane Maria Cardoso Morais Acd. Myllena Atanzio Santos

Afiliação

Faculdade Estácio/sergipe

Com a evolução humana, o homem passou a ter a coluna vertebral como uma alavanca de suporte, cuja mobilização se dá de forma constante. Quase sempre com atividade em oposição a gravidade, sofre ação de forças em diferentes sentidos e intensidade. Sendo assim a lombalgia é experimentada por cerca de 60% a 90% da população em algum momento da vida. O objetivo desta pesquisa foi estabelecer e avaliar um plano de tratamento para dor lombar de origem mecânica não específica que envolva terapias manuais e aquáticas associadas. Trata-se de um estudo de caso do tipo experimental composto por um objeto de estudo do gênero masculino de 29 anos com dor lombar não específica. Foram realizadas 24 sessões de fisioterapia aquática com duração de 50 min, utilizando técnicas manuais, mobilização neural (3 séries de 1 min), pompage (3 séries com 20 seg de manutenção) e liberação miofascial por 3 min associadas a alongamento da cadeia posterior (2 séries de 30 seg para cada segmento), marcha orientada (frontal, lateral, de costas e frontal com flexão de quadril e extensão do joelho; cada marcha por 60 metros), fortalecimento de abdômen na barra (5 séries de 15 repetições) e hidromassagem por 2 min. As sessões foram realizadas em piscina aquecida e coberta com temperatura de 32° C. o objeto de estudo foi submetido aos testes de força lombar com um dinamômetro da marca Crown com capacidade de 200kgf, teste de flexibilidade com banco de Wells da marca Cardiomed com capacidade de 58cm e a Escala Analógica visual de Dor (EVA) na avaliação inicial e ao final das sessões. O estudo foi submetido ao comitê de ética da IREP Sociedade do Ensino Superior 8079. Resultados: na avaliação o objeto de estudo apresentou para o teste com o dinamômetro 106kgf antes da intervenção e 120kgf após 24 sessões; a flexibilidade foi de 27cm antes e 38cm após o tratamento e na Escala Analógica de Dor apresentou grau 8 antes e 2 após a intervenção. Conclusão: após a intervenção foi obtido redução de 50% da resposta a dor, ganho de 40% de flexibilidade e 13,2% de força, tornando a conduta viável para este paciente que apresentou essa sintomatologia lombar. Continuaremos esse estudo com uma amostra maior para efetivar a conduta e sua relevância para a patologia em estudo.