

Análise da qualidade de vida de indivíduos com hérnia de disco lombar que estão sob tratamento fisioterapêutico conservador

Analysis of the quality of life of individuals with lumbar disc hernia that are under physiotherapeutic conservative treatment

Ponte, K. R. F.

Aluno de graduação do curso de Fisioterapia das Faculdades Adamantinenses Integradas – FAI

Bassan, A.

Orientadora de estágio supervisionado de cardiopneumologia das Faculdades Adamantinenses Integradas – FAI.

Resumo

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a qualidade de vida em pacientes portadores de hérnia discal na região lombar, comparados aos indivíduos normais. Foi utilizado o questionário SF-36, administrado por meio de entrevista fechada, que continha perguntas relacionadas sobre a qualidade de vida. O questionário foi aplicado em 10 indivíduos, sendo eles 5 saudáveis e 5 portadores de hérnia discal, todos do sexo masculino e da mesma faixa etária que compreende entre 45 e 55 anos. Desta forma, obteve-se dados quantitativos e qualitativos sobre a realização de suas atividades de vida diária como também o grau de seu comprometimento físico e emocional. Assim, observamos que o indivíduo portador de hérnia discal tem uma diminuição da qualidade de vida comparada aos indivíduos saudáveis.

Palavras-chaves: qualidade de vida, SF-36, hérnia de disco

Abstract

The objective of this research was to evaluate the quality of life in carrying patients of discal hernia in the lumbar region, compared with the normal individuals. Questionnaire SF-36 was used, managed by means of closed interview, that contained questions related on the quality of life. The questionnaire was applied in 10 individuals, having been healthful they 5 and 5 carriers of discal hernia, all of the masculine sex and the same age band that understands between 45 and 55 years. Of this form, it was gotten given quantitative and qualitative on the accomplishment of its activities of daily life as also the degree of its physical and emotional compromising. Thus, we observe that the carrying individual of discal hernia has a reduction of the quality of comparative life to the healthful individuals.

Key words: quality of life – SF-36, discal hernia

Introdução

A Fisioterapia é uma ciência cujo principal objeto de estudo é o movimento humano. Com os avanços da tecnologia, a visão sobre qualidade de vida ficou mais valorizada, pois, em tempos passados este papel era delegado a filósofos e poetas (Soares, 2002).

Para melhor compreensão da hérnia de disco é que devemos saber como é o funcionamento anatômico de nossa coluna vertebral, pois ela é o segmento mais complexo e funcionalmente

significativo no corpo humano. É o eixo de suporte e movimentação funcionando ainda como uma proteção óssea para a medula espinhal, e a sua sustentação é realizada pelos elementos anteriores (corpos vertebrais, disco, ligamentos longitudinais anteriores e posteriores), e os elementos responsáveis pela movimentação são os posteriores que são os arcos neurais e articulações (Guimarães e Rodrigues(1998).

Juntamente com a má postura, e o sobreuso não adequado, pessoas que repetitivamente levantam mais de 18Kg todos os dias têm três vezes mais chances de ter dor lombar do que aquelas que levantam menos de 9Kg(Cox, 2002).

Um agravante da dor lombar é a hérnia de disco, que consiste na propulsão de parte do núcleo pulposo através do anel fibroso, envolvendo tipicamente um disco que demonstre sinais de degeneração prévia. Suas causas são variadas, como o trauma, o estresse, e a genética; entretanto, as disfunções posturais são as mais freqüentes, pois a má postura adquirida pela maioria da população nas atividades de vida diária é responsável pelo aumento da pressão intradiscal e conseqüente degeneração do mesmo Kisner (1992).

As lesões caracterizadas por dor na coluna lombar tem adquirido relevante importância nas últimas décadas por afetar uma parcela importante da população economicamente ativa. Essa patologia, pelas disfunções, invalidez e aspectos socioeconômicos que a acompanham, tem sido tema de inúmeros estudos epidemiológicos entre os trabalhadores, pois o surgimento da hérnia de disco se dá mais freqüentemente entre os 35 e 40 anos Garcia (1996) e observa-se que 30 a 40 % da população assintomática adulta apresentam hérnia de disco lombar Ortiz e Abreu (2000). Estudos epidemiológicos relatam que 80% da população mundial sofrerá de dores na coluna algum dia de suas vidas Deyo (1983); Koes (1991).

Mesmo porque 5% da população desenvolvem-na anualmente e 15 a 20% têm sintomas a qualquer momento Cox (2002).Em decorrência de todas as alterações ocorridas é que o indivíduo com hérnia de disco fica exposto a uma má qualidade de vida, por interferência na realização de suas atividades de vida diária (AVD's) e também em seu trabalho Cox (2002).

Em vista disso; o objetivo do presente trabalho é analisar a qualidade de vida de indivíduos com hérnia de disco lombar submetido ao tratamento fisioterapêutico conservador comparados a indivíduos saudáveis.

Casuística e Metodologia

A amostragem foi composta de 10 indivíduos do sexo masculino, na faixa etária compreendida entre 45 a 55 anos, divididos em dois grupos. O grupo 1 era composto por 5 indivíduos portadores de hérnia de disco selecionados pelo critério de chegada, portadores de hérnia de disco lombar e se submetiam a tratamento fisioterapêutico conservador na Clínica de Fisioterapia das Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI), localizada no município de Adamantina, estado de São Paulo. O grupo 2 era composto de 5 indivíduos saudáveis, selecionados aleatoriamente que foram devidamente emparelhados com os indivíduos do primeiro grupo, e cujo critério de emparelhamento constou: o mesmo sexo, a mesma faixa etária e a mesma biotipologia.

Os indivíduos preencheram os requisitos estabelecidos pelo protocolo de admissão da amostragem para indivíduos do grupo 1 e 2 , onde foram excluídos do grupo 2 os que

apresentavam qualquer outra patologia da coluna vertebral, capaz de influenciar na qualidade de vida e conseqüentemente os resultados.

Os pacientes dos dois grupos foram submetidos à aplicação do questionário de qualidade de vida SF-36, traduzido e validado em português. Este questionário é composto de 11 questões que propõe avaliar a qualidade de vida segundo itens como capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Este questionário apresenta um escore final de 0 a 100 onde o 0 corresponde ao pior estado geral de saúde e 100 ao melhor estado geral de saúde.

Resultados e Discussão

Os resultados obtidos pelo questionário SF-36 entre os indivíduos do grupo 1 e 2 foram:

Em relação à capacidade funcional (CF) os indivíduos saudáveis (grupo 2) apresentaram pontuação média de 83,5 e os indivíduos com hérnia discal (grupo 1) a pontuação atingiu apenas 26,8.

Ao avaliarmos aspectos físicos (AF) e aspectos emocionais (AE) podemos notar claramente a grande diferença de escore entre os indivíduos do grupo 2 que apresentaram média de 77,5 para AF e 73,33 para AE e os indivíduos do grupo 1 que não pontuaram obtendo escore 0,00 nos dois itens avaliados.

Em relação ao estado geral de saúde (EGS) foi possível observar que o grupo 1 conseguiu atingir escore de 50,95, mas ainda não superou ou aproximou-se da pontuação obtida no grupo 2 que foi 77,26.

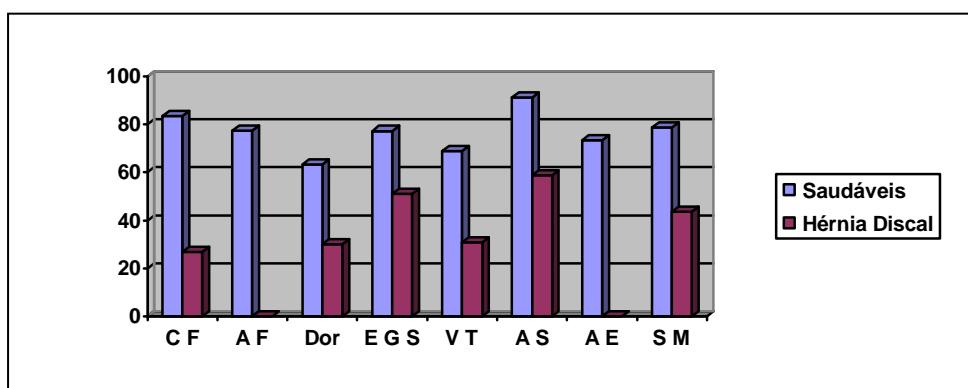
A dor é um dos itens avaliados que também apresentou grande diferença de pontuação entre os indivíduos portadores de hérnia de disco e os indivíduos saudáveis, sendo estas respectivamente 30,04 e 63,4.

No item vitalidade (VT) os componentes do grupo 1 apresentaram escore de 30,8, já os componentes no grupo 2 o escore obtido foi de 68,8.

Aspectos sociais (AS) foi o item onde os indivíduos com hérnia discal adquiriram maior pontuação, sendo esta 58,75, mas ainda ficou muito abaixo da média dos indivíduos saudáveis que foi 91,25. O mesmo pode ser observado em relação à saúde mental (SM) onde os valores respectivos para grupo 1 e 2 foi 43,6 e 78,8.

O gráfico e a tabela aqui apresentados nos dão uma visão à parte das questões colocadas, sendo estas apresentadas sob uma ótica sistêmica para melhor visualização dos resultados.

Gráfico I: Pontuação obtida pelo questionário SF-36



Fonte: Trabalho de Campo, 2003
Organização: Kaio Rodrigo Furini da Ponte

Tabela I: Resultados da aplicação do questionário

	Indivíduos saudáveis	Indivíduos com hérnia discal
Capacidade Funcional	83,5	26,8
Aspectos Físicos	77,5	0,00
Dor	63,4	30,04
Estado Geral de Saúde	77,26	50,95
Vitalidade	68,8	30,8
Aspectos Sociais	91,25	58,75
Aspectos Emocionais	73,33	0,00
Saúde Mental	78,8	43,6

Fonte: Trabalho de Campo, 2003
Organização: Kaio Rodrigo Furini da Ponte

Segundo Cox (2002), as alterações motoras no caso de hérnia discal, representam efeitos colaterais sérios que podem incapacitar os indivíduos afetados na realização de suas atividades de vida diária (AVD's). Foi possível analisar nesse estudo, de forma quantitativa, o quanto a capacidade funcional e a vitalidade de indivíduos portadores de hérnia discal estão comprometidas e o quanto interferem na qualidade de vida quando comparados aos indivíduos saudáveis.

Em relação à recorrência da dor lombar, existem fatores de previsão para que esta ocorra, dentre eles a insatisfação e o sofrimento com o trabalho (Cox, 2002). Estes fatores estão ligados aos aspectos emocionais e aspectos sociais de indivíduos com hérnia discal e interferem na qualidade de vida, como foi possível observar nesse trabalho.

Os resultados em relação à dor mostraram que este item de avaliação é de grande importância e interfere na qualidade de vida dos indivíduos portadores de hérnia de disco lombar, corroborando com Weinstein e Buckwalter (2000), onde descreve que a dor na região lombar é um dos problemas médicos mais comuns, levando a uma piora da qualidade de vida.

Sobre os aspectos físicos Cox (2002) descreve que a fraqueza muscular e as alterações da marcha são queixas constantes dos indivíduos com hérnia discal. Em relação à avaliação desse item do questionário, foi possível observar nesse estudo que a limitação dos aspectos físicos é grave em indivíduos portadores de hérnia de disco.

Conclusão

As medidas disponíveis de avaliação da saúde relatam exatamente ao profissional desta área o que fazer; tendo a capacidade de comprovar se os pacientes conseguem realizar atividades que normalmente fazem e como se sentem quando estão realizando essas atividades.

Com a aplicação do questionário SF-36, pode-se definir a progressão ou regressão do paciente patológico em vários aspectos, sendo estes físicos ou emocionais, tornando-se importante para avaliação de determinada intervenção.

Ao relatar o acometimento da qualidade de vida do indivíduo com hérnia discal e ao compararmos com os indivíduos normais, podemos demonstrar a importância para o mesmo em nível social ou de saúde, dentro de uma comunidade. Destacamos, dessa forma a necessidade de possuímos parâmetros de avaliação de maneira quantitativa e qualitativa.

Referências

COX, James M. **Dor lombar Mecanismo, Diagnóstico e Tratamento**. 6^a ed. São Paulo: Manole, 2002.

DEYO, Richard A. Conservative Therapy For Low Back Pain. Distinguishing Useful From Useless Therapy. **Jama**, v. 250, n. 8, Aug 1983.

GARCIA, Luís Haro. Hérnia De Disco Intervertebral Lumbar Invalidante Para El Trabajo. Factores De Riesgo. **Rev. Med. IMSS**, México, v.34, 1996.

GUIMARÃES, Cosme S.; RODRIGUES, Edgard Meirelles. **Manual De Recursos Fisioterápicos**. 1a ed. Rio de Janeiro: Reivinter, 1998.

KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. **Exercícios Terapêuticos. Fundamentos E Técnicas**. 2a ed. São Paulo: Manole, 1992.

KOES, B.; BOUTER, L.; BECKERMAN, H. **Physiotherapy Exercises And Back Pain: A Blinded Review**. **BMJ**. V.302, n.29, June 1991.

ORTIZ, Jair; ABREU, Alexandre Diniz. Tratamento Cirúrgico Das Hérnias Discas Lombares Em Regime Ambulatorial. **Rev. Bras. Ortop**, V. 35, n. 11/12, Nov/Dez 2000.

PRENTICE, Willian E. **Técnicas de Reabilitação em Medicina Esportiva**. 3^a edição São Paulo: Manole, 2002.

WEINSTEIN, Stuart., BUCKWALTER, Joseph. **Ortopedia de Turek**. São Paulo: Manole, 2000.