

TÉCNICA DE POMPAGEM NO TRATAMENTO DE HÉRNIA DE DISCO CERVICAL

Jeziane Marques dos Santos Souza¹; Suselly dos Reis Andrade Almeida¹; André Luiz de Melo Gonçalves^{2*}

¹ Graduando em Fisioterapia, Faculdades Integradas de Três Lagoas –FITL /AEMS; ² Profissional de Educação Física – FISMA; Fisioterapeuta – FITL/AEMS; Esp. em Atividade Física Adaptada à Saúde – UGF; docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: andreceu@hotmail.com

RESUMO

Buscou-se nesta revisão demonstrar, a importância da técnica de pompagem em pacientes acometidos de hérnia de disco cervical como parte capital do tratamento conservador. A hérnia de disco é a transferência do núcleo pulposo fragmentado do anel fibroso para fora de seus limites funcionais. O objetivo do trabalho foi elaborar uma pesquisa com o intuito de analisar a eficácia da técnica de pompagem no tratamento de pacientes com hérnia de disco cervical descritos no material bibliográfico pesquisado. Foi identificado como causa principal do problema, erro postural, repetição de movimentos na jornada de trabalho e dificuldade de mudança no estilo de vida dos pacientes. O uso da técnica de pompagem, demonstrou ser positiva na melhora dos sintomas, contribuindo para o realinhamento das fibras musculares, diminuindo contraturas, resultando em alívio de dor e melhora funcional do corpo.

PALAVRAS-CHAVE: hérnia de disco cervical; pompagem; tratamento conservador; fisioterapia.

1 INTRODUÇÃO

A hérnia de disco (HD) é uma condição frequente que acomete entre 13-40% das pessoas ao longo da vida, com pico de incidência entre 50-60 anos de idade, sendo prevalente na coluna lombar, 80% a nível de L4/5 e L5/S1, seguida pelos segmentos cervical e torácico. Pode ser assintomática e configurar importante causa de dores nas costas e pescoço. As causas mais comuns, deve-se ao tabagismo, exposição a cargas repetidas, vibração prolongada, entre outras (NASCI-MENTO et al 2015).

Sua fisiopatologia consiste na migração do núcleo pulposo com fragmento do anel fibroso para fora de seus limites funcionais. Pode comprimir uma ou várias raízes nervosas, além de produzir alterações na motricidade e desencadear uma sintomatologia radicular sensitivo-motora (BORGES et al., 2011; GABRIEL et al., 2011).

O processo inflamatório e o fragmento do disco intervertebral adjacente à raiz nervosa cervical, resultam em cervicobraquialgia, distribuída pelo dermatomo correspondente à raiz nervosa. Alguns pacientes podem apresentar parestesia ou diminuição do reflexo osteotendinoso profundo, do músculo correspondente ao nível comprometido (ASSOC. MED. BRAS. [conectados], 2012).

O tratamento da HD é geralmente conservador, e em algumas exceções, pode ser necessária a cirurgia. A fisioterapia tem como função, atuar no controle da dor, redução de espasmos, parestesias, contraturas articulares, e também restabelecer o equilíbrio da coluna, fortalecer a musculatura paravertebral e acessórios (NATOUR, 2004).

A pompagem como recurso fisioterapêutico, constitui uma técnica de terapia manual que, de acordo com Bienfait (1999) “[...] tensiona lenta, regular e progressivamente um segmento corporal

[...]”, proporciona o alongamento das estruturas envolvidas e estimula a circulação de líquidos. Isso promove um alívio da tensão do músculo atingido. Proporciona a diminuição da dor e melhora a qualidade de vida.

Este estudo tem por objetivo descrever os benefícios da técnica de pompagem no tratamento de hérnia de disco cervical.

Foram realizadas pesquisas de revisão bibliográfica, com intuito de apresentar os benefícios da técnica de pompagem no tratamento da hérnia discal, com materiais relacionados ao tema. OS levantamentos bibliográficos foram realizados através de artigos científicos, livros, revistas e sites virtuais. (google acadêmico, PubMed, Lilacs, USP, SCIELO). Foram utilizados os descritores fisioterapia, hérnia de disco, cervicalgia e pompagem. Foram priorizados artigos recentes, porém não se descartou artigos antigos que fossem relevantes ao tema.

2 FISIOLOGIA DA COLUNA VERTEBRAL

A coluna vertebral é o suporte principal do eixo do corpo. Ela se estende do crânio até a pelve, e transmite o peso do tronco para os membros inferiores. A mesma envolve e protege a medula espinhal, se articula as a costelas, e é um ponto de inserção dos músculos do pescoço e do dorso. Apresenta também curvaturas anatômicas nas regiões cervical, torácica, lombar e sacrococcígea não sendo completamente retilínea (SANTOS, 2020).

Cada vértebra une-se por meio de discos intervertebrais, formada por uma estrutura fibrocartilaginosa elástica. Esta união se dá através dos ligamentos que são estruturas resistentes, que tem a função unir dois ou mais ossos estabilizando e protegendo as articulações do corpo, de modo a evitar o deslocamento dos ossos (SANTOS, 2020).

3 HÉRNIA DE DISCO

Hérnia de disco é o termo usado no processo em que ocorre a ruptura do anel fibroso, o que acarreta deslocamento da massa central do disco nos espaços intervertebrais. Costuma dar início na cartilagem articular, que é por onde passa a grande parte da nutrição do disco Intervertebral. Inicia com micro lesões na cartilagem articular, que é por onde passa grande parte da nutrição do disco intervertebral (NEGRELLI, 2001).

A lesão discal não ocorre durante um esforço agudo do tronco, e sim durante a vida inteira, por pequenas lesões sobre o disco intervertebral ou até mesmo por traumas graves (SANTOS, 2020). A HD pode ser classificada em três tipos, a saber, (i) protrusa há um alargamento do disco, porém o conteúdo gelatinoso permanece no centro; (ii) extrusa quando ocorre o rompimento das fibras anulares e o núcleo sai por meio de uma fissura e (iii) sequestrada, tipo mais grave, onde rompe a parede do disco e o líquido gelatinoso migra para dentro do canal medular (FERREIRA; ROSA, 2006).

A etiologia está atrelada a traumas, má postura, fatores genéticos, e ao próprio processo degenerativo lento (FERREIRA; ROSA, 2006).

3.1 Sintomas

As hérnias de discos, muitas vezes são assintomáticas, porém em sua grande maioria apresentam sintomas de acordo com o local da compressão nervosa. Isso faz com que o paciente se queixe de dor intensa com irradiação para o membro, cuja raiz nervosa é afetada, além de provocar fraqueza muscular seguida por parestesia ou parestesia do membro acometido (RONDON, 2011).

Na região cervical, a dor inicia no pescoço e geralmente irradia para os membros superiores, já na região lombosacra, a dor tem início lombar e, pode se irradiar para nádegas, coxas e joelhos. A dor aguda que piora com esforço físico,

acomete mais em jovens. Em idosos a mesma se apresenta constante, porém de fraca intensidade (CARLOS, 2014).

3.2 Tratamento

A finalidade do tratamento é o alívio da dor, a recuperação neurológica e o aumento da capacidade funcional. O conservador é o mais indicado pelo médico, com o uso de medicamentos anti-inflamatório e relaxantes musculares, a fim de aliviar os sintomas (NEGRELLI, 2001).

A fisioterapia utiliza os recursos terapêuticos como eletroterapia, hidroterapia, cinesioterapia e terapias manuais, com o objetivo de promover analgesia, redução de edemas, processos inflamatórios, e o fortalecimento da muscular (SOARES, 2010).

O tratamento cirúrgico só deve acontecer quando os demais citados, não apresentarem resultados (SOARES, 2010).

4 TERAPIA MANUAL

Para Almeida (2014), a técnica de pompagem tem se destacado entre várias modalidades de tratamentos das patologias ligadas às afecções do sistema musculoesquelético. No uso da terapia manual está incluso também a reeducação postural global (RPG) que é um método de alongamento muscular ativo, descrito originalmente em 1987, por Philippe Emmanuel Souchard, com o princípio de alongar em conjunto os músculos antigravitários, e foi baseado na compreensão das cadeias musculares posturais.

A osteopatia, por sua vez, é um método de terapia que abrange um grupo de técnicas terapêuticas ligadas às disfunções do sistema musculoesquelético. Através dela pode se ter noção da globalidade, e os precursores da expressão “fáscia”. Este tecido conjuntivo mantém e conecta todas as estruturas corporais (BIENFAIT, 2000).

Dentro da osteopatia, a pompagem é uma técnica miofascial que significa

bombeamento. Tem como finalidade proporcionar diversos benefícios como, relaxamento muscular, hidratação articular, alinhamento postural, melhora da circulação e alívio da dor, sendo. É aplicada em casos de aumento nas tensões musculares, edemas, limitação das amplitudes articulares e dores (ALMEIDA, 2014).

4.1 Pompagem

A pompagem é um trabalho miotensivo com mobilização somada ao deslizamento das fáscias, que tem como objetivo o relaxamento muscular, melhora na nutrição circulatória dos tecidos moles e articulações, quebra de contraturas, encurtamentos, retrações e restauração do formato ou comprimento (PORTAL EDUCAÇÃO, 2020).

Para Bienfait (2000), a fáscia é um tecido conjuntivo de sustentação, que constitui uma imensa rede de proteção, sendo este um dos mais importantes papéis desta estrutura, evidenciando que a mesma possui uma continuidade que une mecanicamente o conjunto de elementos da locomoção.

Utilizadas pelos fisioterapeutas, apresenta na sua fisiologia uma ação sobre a circulação dos fluidos muscular, articular e antálgica, pois por meio dos movimentos deslizantes dos tecidos, uns sobre os outros, a nutrição e a eliminação de metabólitos são favorecidas, graças às trocas osmóticas (BIENFAIT, 2000).

4.1.1 Pompagem: Análise de pesquisas

No presente estudo foram realizadas pesquisas com diferentes autores, totalizando 03 artigos publicados entre os anos de 2006 e 2014, com intuito de chegar a resultados sobre a validade da técnica de terapia manual, sendo a pompagem de origem osteopática.

Nos estudos de Macêdo (2014), o tratamento fisioterápico em sua revisão literária abordou a técnica de pompagem por se mostrar eficaz no alívio de dor e na melhora funcional do corpo, sendo assim a técnica exibiu um resultado satisfatório

de realinhamento das fibras musculares, pois evitou e diminuiu as contraturas, sendo eficaz no alívio das sintomatologias dolorosas.

Estudos realizados por Ayres, Berto e Aires (2011) desenvolveram um protocolo de tratamento para hérnia discal cervical na qual empregaram a técnica de pompagem, agregando técnicas de educação respiratória associadas a outros métodos. O estudo teve como amostra uma mulher de 54 anos portadora de hérnia discal com sintomas de dor que irradiava para membros superiores, proveniente do estreitamento intervertebral. Neste estudo a paciente passou por 20 sessões de fisioterapia com tempo de 30 a 45 minutos diário, sendo que a partir da 1ª até a 20ª sessão os sintomas foram diminuindo, sendo possível verificar a melhora da flexibilidade muscular e no quadro algico.

Apesar desta pesquisa não possuir amostra com grande número de pacientes, o autor apresenta evidências significativas quanto ao benefício do recurso, sendo eficaz no tratamento da sintomatologia apresentada, porém é necessária a aplicação em uma maior amostra com

propostas alternativas de tratamento para se obter resultados de maior credibilidade (SOBRAL et al., 2010; MACÊDO, 2014).

Um estudo realizado por Monteiro, Rangel e Carvalho (2006), avaliou o resultado da técnica em uma paciente do sexo feminino, 44 anos portadora de hérnia de disco apresentando quadro de dor irradiada para membros, a mesma realizou outros tratamentos sem melhoras. O tratamento proposto pelos autores utilizou a técnica de pompagem três vezes por semana durante dois meses na residência da paciente. Os autores observaram a diminuição do grau de dor relatado pela paciente, comparado com o passar das semanas, e concluíram que a técnica de pompagem promove o relaxamento muscular atuando na região da musculatura afetada, o que pode explicar a melhora do quadro algico da paciente.

Foi demonstrado então que o tratamento com pompagem reduz o quadro de dor da hérnia discal, porém se faz necessário a aplicação deste protocolo em maior número de pacientes para obterem resultados mais efetivos. As publicações demonstraram resultados significativos como mostra o Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição dos artigos segundo seu título, ano de publicação e resultados.

Título	Autor/Ano	Resultados
Abordagem Fisioterapêutica na Hérnia de Disco.	Macêdo, 2014	Alívio de dor, melhor funcional do corpo, realinhamento das fibras musculares e diminuição e contraturas.
Protocolo de Tratamento para Hérnia de Disco Cervical: Estudo de Caso	Ayres, Berto e Aires, 2011	Restabelecimento do comprimento ideal das estruturas, estimulação da circulação, melhor nutrição articular e alívio da dor.
Efeito das Pompagens no Tratamento de Hérnia Discal Lombar	Monteiro, Rangel e Carvalho, 2006	Redução do quadro de dor, relaxamento muscular

Fonte: Extraído de Rocha; Janasco, 2017.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos aspectos observados nesta revisão literária, pode se sugerir que a técnica de pompagem em pacientes portadores de hérnia discal apresenta grandes benefícios, pois interfere na patologia provocando a amenização dos sintomas. A mesma demonstrou que

a terapia manual é eficaz na melhora funcional do corpo, promovendo relaxamento muscular, hidratação articular, restabelecendo as estruturas e melhora de dor. Entretanto para validação do resultado, há a necessidade de estudos mais amplos que demonstrem efeitos significativos a respeito da técnica, tendo em vista que são poucos os estudos encontrados

sobre o assunto abordado na pesquisa.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. N. C.; FRARE, J. C. Estudo comparativo entre efeitos de técnicas de terapia manual isoladas e associadas a laserterapia de baixa potência sobre a dor em pacientes com disfunções temporomandibular, RGO, Porto Alegre, 2008.

ALMEIDA, L. C. O Efeito da Técnica Miofascial de Pompage na Rigidez do Tornozelo. 2014. Dissertação (Mestre em Fisioterapia) - Escola de Ciências da Vida e do Ambiente, Universidade de Trásos-Montes e Alto Douro, 2014.

AYRES, A. C. C. S.; BERTO, R.; AIRES, E. D. Protocolo de tratamento para hérnia de disco cervical: Estudo de Caso. Rev. Eletrônica Saúde: Pesquisa e Reflexões. Marechal Rondon, v. 1, p. 1-21, 2011.

BIENFAIT, M. As bases da fisiologia da terapia manual. 1.ed. São Paulo: Summus, 2000.

CARLOS, E. P. F. Abordagem fisioterapêutica no tratamento da hérnia de disco. Goiânia, 2014.

DANTAS, F. L. R. et al. Hérnia de disco cervical gigante: Relato de caso. Arq. Neuro-Psiquiatria. São Paulo, v. 57, n. 2 A, p. 296-300, jun. 1999.

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar. 3ªed. São Paulo: Atheneu, 2007.

DALLA, N. D. et al. Repercussões miofasciais pós mastectomia: Um estudo bibliográfico. Rio Grande do Sul, 2012.

FERREIRA, C.; ROSA, L. Estudo epidemiológico sobre os fatores de risco das algias de coluna vertebral. Universidade de Cruz Alta –RS. 2006.

MACÊDO, G. S. G. Abordagem fisioterapêutica na hérnia de disco. Goiânia, 2014.

MONTEIRO, R; RANGEL, P. M; CARVALHO, R. A. Efeito das pompagens no tratamento de hérnia discal lombar. São Paulo, 2006.

NATOUR, J. Coluna Vertebral conhecimentos básicos. Ed. Etcetera, São Paulo, 2004.

NEGRELLI, W. F. Hérnia discal: Procedimentos de tratamento. Acta ortop. bras. São Paulo, out./dez. 2001.

PORTAL EDUCAÇÃO Liberação miofascial e pompage. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/content/artigos/biologia/liberacao-miofascial-e-pompage/34984>. Acesso em: 10 set. 2020.

ROCHA, A. J. C.; JANASCO, A. S. Terapia Manual no Tratamento de Hérnia de Disco Cervical: Técnica de Pompage. 2017. 11 f. Centro Universitário de Jales.

SANTOS, K. G. L.; SILVA, M. A. G. A Prevalência de lombalgia em mulheres praticantes de ginástica em academias esportivas. Fisioterapia Brasil. v. 4. n. 2. mar./abr., 2003.

SANTOS, V. S. Coluna vertebral. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/biologia/coluna.htm>. Acesso em: 23 ago. 2020.

SIZÍNIO, H. et al. Ortopedia e traumatologia: Princípios e prática. 3.ed. Editora artmed, 2003.

SOARES, M. dos S. et al. Mobilização neural na reabilitação de portadores de lombalgia: revisão sistemática. 2010. Disponível em: <http://revistatema.facisa.edu.br/index.php/revistatema/article/view/39/pdf> Acesso em: 12 de maio

de 2014.

SOBRAL, M. K. M. et al. A efetividade da terapia de liberação posicional (TLP) em pacientes com cervicalgia. Rev. Fisioterapia e Movimento. Curitiba v. 27, p. 513-521, dez. 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEURO-CIRURGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA e SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Hérnia de disco cervical no

adulto: tratamento cirúrgico. Rev. Assoc. Med. Bras. [conectados]. v. 58, n. 6, p. 639-643, 2012. ISSN 0104-4230. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000600005>.

SUSSELA, A. O. et al. Hérnia de disco: Epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2018/05/883477/hernia-de-disco-final_rev.pdf>. Acesso em: 07 set. 2020.