A INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA BASEADA NO APRENDIZADO MOTOR PARA A DOR LOMBAR EM ATLETA DE MUSCULAÇÃO COM AMNÉSIA GLÚTEA: ESTUDO DE CASO.

Bruna De Souza FERREIRA[1], Fábio Ramos DIAS[2], Silvani Barreto Assumpção CARDOSO[2]; Julio Correa CAMPOS[2]; Eduardo Luiz Pereira da SILVA[2] & Juliano da Silva França[3]

[1] Acadêmico de Fisioterapia da Universidade Iguaçu – Campus V – Itaperuna. RJ
[2] Professor do Curso de Fisioterapia da Universidade Iguaçu – Campus V – Itaperuna. RJ
[3] Coordenador do Curso de Fisioterapia da Universidade Iguaçu Campus V – Itaperuna. RJ
*Autor para correspondência: brunadesouzaferreira2001@gmail.com

RESUMO

A lombalgia é o termo utilizado para dor lombar persistente por pelo menos 12 semanas, podendo reunir diferentes tipos de dores, como dor nociceptiva, dor neuropática (radicular) que percorre as pernas. A síndrome da amnésia glútea é caracterizada por uma representação reduzida no córtex motor primário, com uma área sensorial próxima à dos músculos abdutores e isquiotibiais. Essa pesquisa científica consistiu de um relato de caso clínico de uma paciente com dor lombar por conta de amnesia glútea. Este estudo teve como principal justificativa desenvolver e elaborar um programa de tratamento fisioterapêutico para a melhora da ativação e consequentemente da força do músculo glúteo máximo. Este trabalho teve como objetivo desenvolver um programa de intervenção fisioterapêutica com o objetivo de promover melhora na ativação do músculo glúteo máximo, reduzindo assim a carga e dor na região lombar de um atleta de musculação. Para os resultados foram levados em consideração os parâmetros antropométricos e a questão da dor lombar. Através dos resultados alcançado, este estudo de caso demonstrou que a intervenção fisioterapêutica baseada no aprendizado motor pode ser eficaz na reabilitação de um atleta de musculação com dor lombar associada à amnésia glútea. Conclui-se que a proposta terapêutica, centrada na reeducação do padrão de movimento, ativação adequada da musculatura glútea e controle neuromuscular, promoveu melhorias significativas na redução da dor, na funcionalidade e no desempenho motor do paciente.

Palavras chave: Fisioterapia. Lombalgia. Amnésia glútea.

ABSTRACT

Low back pain (lumbalgia) is the term used for persistent lower back pain lasting at least 12 weeks, and can encompass different types of pain, such as nociceptive pain and neuropathic (radicular) pain that runs down the legs. Gluteal amnesia syndrome is characterized by reduced representation in the primary motor cortex, with a sensory area close to that of the abductor and hamstring muscles. This scientific research consisted of a clinical case report of a patient with low back pain due to gluteal amnesia. The main justification for this study was to develop and elaborate a physiotherapy treatment program to improve the activation and consequently the strength of the gluteus maximus muscle. This work aimed to develop a physiotherapy intervention program to promote improved activation of the gluteus maximus muscle, thus reducing the load and pain in the lumbar region of a weightlifting athlete. The results were based on anthropometric parameters and low back pain. Based on the results, this case study demonstrated that physical therapy intervention based on motor learning can be effective in the rehabilitation of a bodybuilding athlete with low back pain associated with gluteal amnesia. The conclusion is that the therapeutic approach, centered on movement pattern reeducation, adequate gluteal muscle activation, and neuromuscular control, led to significant improvements in pain reduction, functionality, and motor performance.

Keywords: Physiotherapy. Low back pain. Gluteal amnesia.

1– Introdução

A lombalgia é identificada pela sintomatologia referida entre a região das últimas costelas e os glúteos, podendo ou não apresentar rigidez e por consequência redução na funcionalidade. A dor lombar é a principal causa de incapacidade em pessoas com menos de 45 anos de idade

afetando entre 50% e 90% de indivíduos adultos em algum momento de suas vidas, deixando-os incapaz (Silva et al., 2021).

A lombalgia é o termo utilizado para dor lombar persistente por pelo menos 12 semanas, podendo reunir diferentes tipos de dores, como dor nociceptiva, dor neuropática (radicular) que percorre as pernas e, em alguns casos, dor nociplásica, que é causada pela amplificação da dor no sistema nervoso central (SNC). A patologia é uma consequência de interações complexas, abrangendo fatores biológicos, psicológicos e sociais (Abreu, 2023).

O diagnóstico preciso e o tratamento eficaz de um paciente começam com uma anamnese cuidadosa e um exame físico abrangente. Durante a anamnese, é essencial investigar o histórico do paciente, incluindo o tempo de evolução dos sintomas, o tipo e a intensidade da dor, sua localização e irradiação, bem como fatores associados. Além disso, é importante saber a profissão do paciente, pois isso pode estar relacionado à causa da dor. A dor característica geralmente se manifesta entre a margem costal e a região superior à prega glútea, podendo ou não estar acompanhada de dor no membro inferior (Carneiro & Araújo, 2022).

Conforme Sahrmann (2013) a síndrome da amnésia glútea é caracterizada por uma representação reduzida no córtex motor primário, com uma área sensorial próxima à dos músculos abdutores e isquiotibiais. Essa condição ocorre devido a uma disfunção na ativação neural, onde os músculos glúteos não são ativados no momento correto. Isso é resultado de uma inibição neuromuscular artrogênica. Em outras palavras, a síndrome da amnésia glútea é uma condição em que os músculos glúteos não funcionam corretamente devido a uma comunicação inadequada entre o sistema nervoso e os músculos, levando a uma ativação inadequada dos glúteos.

Sendo uma área voltada para a reabilitação física e a promoção do bem-estar, a fisioterapia é crucial para os indivíduos que sofrem de dor lombar através de recursos terapêuticos, proporcionando alívio dos sintomas, prevenção de 11 agravamento pela doença além da melhora da qualidade de vida (Souza et al., 2023).

Este estudo teve como principal justificativa desenvolver e elaborar um programa de tratamento fisioterapêutico para a melhora da ativação e consequentemente da força do músculo glúteo máximo em um paciente do sexo feminino que apresentava dor lombar devido a não ativação da musculatura glútea sobrecarregando a musculatura desenvolvendo a amnésia glútea, visto que o público feminino não possui o cuidado devido ao trabalhar a musculatura glútea na saúde dos músculos lombares.

Este trabalho teve como objetivo desenvolver um programa de intervenção fisioterapêutica com o objetivo de promover melhora na ativação do músculo glúteo máximo, reduzindo assim a carga e dor na região lombar de um atleta de musculação.

2– Material e Métodos

Essa pesquisa científica consistiu de um relato de caso clínico. A paciente participante é uma atleta de musculação, 29 anos, solteira, estudante, residindo no endereço rua Amélia Boechat Muri, 250, bairro Lios, Itaperuna – RJ.

Esta foi atendida na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Iguaçu - UNIG, Campus V, Itaperuna RJ, que situa-se na Rua Alfredo Crespo Martins, n° 116, Cidade Nova, sendo às quartas – feiras tendo duração de uma hora o atendimento totalizando sete sessões.

Para o tratamento fisioterapêutico contou-se com programa de intervenção objetivando melhora na ativação do músculo glúteo máximo, reduzindo assim a carga e dor na região lombar da atleta de musculação participante deste trabalho. Para a realização dos exercícios eram realizados estímulos cinestésico com estímulo verbal.

O tratamento foi dividido em três etapas, e a cada evolução da paciente aumentava-se os exercícios. Antes de dar início aos exercícios do tratamento, era realizado um exercício de alongamento para melhorar a mobilidade e ADM de quadril, o que facilitava a execução dos movimentos seguintes:



Fig. 1 – Alongamento visando maior mobilidade articular. (Acervo pessoal)

Para dar início ao tratamento, a primeira etapa contou com exercício de hiperextensão de quadril com auxílio da faixa elástica sendo três séries de dez repetições em decúbito ventral de forma bilateral; exercício de ostra com auxílio da faixa elástica sendo três séries de 10 repetições.

As imagens abaixo, farão uma demonstração de como era realizado o atendimento pela terapeuta, demonstrando como era realizado o exercício de hiperextensão e exercício de ostra, respectivamente:



Fig. 2 – Hiperextensão bilateral de quadril. (Acervo pessoal)



Fig. 3 – Movimento de ostra de forma bilateral. (Acervo pessoal)

Com a evolução do atendimento, a segunda etapa progrediu-se para exercício de hiperextensão no espaldar com uso do theraband sendo três séries de dez repetições; agachamento afundo com auxílio do step sendo três séries de doze repetições.

As imagens abaixo, farão uma demonstração de como era realizado o atendimento pela terapeuta através do exercício de hiperextensão no espaldar; agachamento afundo, respectivamente:



Fig. 4 – Hiperextensão no espaldar. (Acervo pessoal)



Fig. 5 – Agachamento afundo com auxílio do step. (Acervo pessoal)

A última etapa do tratamento contou com abdução de quadril com paciente em decúbito lateral com uso do theraband com o pé em uma leve abdução sendo três séries de dez repetições com isometria; elevação pélvica com isometria de três séries de vinte repetições.

3 – Resultados

Para os resultados foram levados em consideração os parâmetros antropométricos e a questão da dor lombar. A circunferência glútea, medida no ponto de maior proeminência, apresentou aumento de 3 cm (de 100 cm para 103 cm) ao final do protocolo de intervenção. Esse ganho volumétrico pode estar associado à melhora da ativação neuromuscular dos músculos glúteos, em especial o glúteo máximo e médio, decorrente do reaprendizado motor e da restauração dos padrões de recrutamento muscular.



Fig. 6 – Perimetria da circunferência pós tratamento. (Acervo pessoal)

Já no quesito lombalgia a intensidade da dor lombar, avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), reduziu-se de 7/10 no início da intervenção para 2/10 ao término do protocolo. A paciente relatou diminuição da rigidez lombar e maior estabilidade durante os treinos de musculação.

4– Discussão

A amnésia glútea, também conhecida como inibição glútea, é um padrão motor inadequado, no qual o glúteo máximo apresenta ativação reduzida ou atrasada, sendo compensado por outros músculos, como os isquiotibiais e paravertebrais lombares. Essa condição, segundo Nobili et al (2024) pode estar relacionada à sobrecarga da região lombar, contribuindo para o aparecimento ou agravamento da dor lombar.

Autores como Morais e Faria (2017) já haviam descrito a importância da ativação sequencial correta da musculatura estabilizadora para a prevenção e reabilitação da dor lombar. Nesse contexto, a fisioterapia baseada no aprendizado motor se destaca por atuar na causa biomecânica e neuromuscular do problema**,** e não apenas nos sintomas.

Além disso, a melhora na dor lombar relatada pelo atleta pode ser explicada pela redução da sobrecarga nos músculos compensatórios e estruturas lombares, devido à recuperação da função do glúteo máximo. Intervenções que restauram o padrão motor normal, têm impacto direto na redução da dor e na melhora da funcionalidade (Falótico et al., 2015).

Através dos resultados alcançado, este estudo de caso demonstrou que a intervenção fisioterapêutica baseada no aprendizado motor pode ser eficaz na reabilitação de um atleta de musculação com dor lombar associada à amnésia glútea.

A proposta terapêutica, centrada na reeducação do padrão de movimento, ativação adequada da musculatura glútea e controle neuromuscular, promoveu melhorias significativas na redução da dor, na funcionalidade e no desempenho motor do paciente, fato este demonstrado através do aumento da circunferência glútea sendo de 3cm, comprovando a eficácia dos exercícios propostos no tratamento.

5– Conclusão

Conclui-se que a proposta terapêutica, centrada na reeducação do padrão de movimento, ativação adequada da musculatura glútea e controle neuromuscular, promoveu melhorias significativas na redução da dor, na funcionalidade e no desempenho motor do paciente.

Entretanto, este estudo apresenta limitações por se tratar de um único caso clínico, o que restringe a generalização dos resultados. Ainda assim, os dados obtidos oferecem subsídios importantes para novas pesquisas, especialmente ensaios clínicos randomizados que avaliem a eficácia dessa abordagem em grupos maiores e com diferentes perfis de atletas.

6– Referências

ABREU, M. M. Abordagem clínica nas lombalgias: uma revisão narrativa, **Med. Ciên. e Arte**, Rio de Janeiro, v.2, n.1, p.42-60, jan-mar 2023.

CARNEIRO, O. M. F.; ARAÚJO, K. L. R. C. Lombalgia crônica: prevenção, diagnóstico e tratamento na atenção primária, **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 25-38, jan./feb, 2022.

FALÓTICO, G. G.; TORQUATO, D. F.; ROIM, T.C. Dor glútea em atletas – como investigar e tratar? **Rev. Bras Ortp**. 2015;5 0(4):462–468.

MORAIS, H. F.; FARIA, S. R. G. Relação entre força e ativação da muscular na altura glútea e a estabilização dinâmica do joelho: revisão sistemática da literatura, **Acta Fisiatr**, 24(2):105-112, 2017.

NOBILI, S. H.; CAMARGO, C. R. M.; LUZ, L. D. P. Fisioterapia ortopédica: avaliação da percepção da dor e incapacidade em indivíduos com dor lombar usuários da rede Instagram e Facebook – artigo científico, **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 5625-5638, jan./feb, 2024.

SAKAMOTO, A. C. L. **Recrutamento do músculo glúteo máximo durante quatro modalidades de exercícios terapêuticos**, Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Ciências da Reabilitação da Escola de Educação Física. 67 F. 2016.

SHARMANN, A. G. F. Riscos da lombalgia, **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 5625-5638, jan./feb, 2013.

SOUZA, P. M.; LIVRAMENTO, R. A.; LIMA, I. V. Intervenções fisioterapêuticas na dor lombar crônica: uma revisão de literatura, **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** Volume 5, Issue 5, Pag. 3379-3395, 2023.