

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE HIPERCIFOSE

• *análise dos tratamentos fisioterápicos* •

Leandro Gomes Barbieri^a

Jemima Torres Gomes^b

Letícia Gomes Saraivaa^b

Danielle Gonçalves Fernandes Vieira Barbieri^c

Denis Frota Guimarães^d

Resumo

Introdução: A postura pode sofrer modificações ao longo do tempo perdendo a sua configuração original e a sua capacidade estrutural funcional fisiológica. Uma alteração bastante comum é a hipercifose torácica. Esta deformidade ântero-posterior da coluna vertebral tem acometido indivíduos na fase de crescimento cada vez mais precocemente devido aos mais variados aspectos, como: psicológicos, traumáticos, congênitos, tecnológicos e de hábitos adquiridos. A fisioterapia pode contribuir reduzindo os danos causados por esta deformidade e melhorando a qualidade de vida do indivíduo portador desta afecção. **Objetivo:** Realizar um estudo de revisão integrativa visando comprovar a eficácia dos tratamentos fisioterápicos para a hipercifose torácica. **Metodologia:** Estudo realizado através de uma revisão de literatura integrativa, no período de agosto a setembro de 2012 na qual foram analisados os periódicos existentes na biblioteca das faculdades INTA. Foram selecionados os artigos que abordavam os tratamentos fisioterápicos para hipercifose torácica. **Resultados:** Dos 20 artigos encontrados sobre os tratamentos fisioterápicos da hipercifose, somente 7 artigos atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Dos artigos analisados o tratamento mais utilizado foi a técnica do Isostretching, sendo capaz de melhorar a capacidade funcional, melhora do alinhamento da coluna vertebral torácica independente do número de sessões, fazendo com que ocorra uma redução da angulação cifótica e melhora das retrações das cadeias musculares. **Conclusão:** Desta forma conclui-se que dentre os tratamentos utilizados a técnica de Isostretching, foi a que apresentou os melhores resultados e foi a mais utilizada. Entretanto ressalta-se que todos os tratamentos encontrados tiveram bons resultados.

Palavras-chave: Hipercifose Torácica; Tratamento; Fisioterapia.

Autor correspondente:

- a. Professor Mestre das Faculdades INTA.
- b. Acadêmicos do 8º período do curso de Fisioterapia das Faculdades INTA.
- c. Professora Especialista das Faculdades INTA.
- d. Professor Especialista das Faculdades INTA.

INTEGRATIVE REVIEW ON HYPERKYPHOSIS

•analysis of treatments physiotherapy•

Abstract

Introduction: The stance can be modified over time losing its original configuration and its structural capacity functional physiological. A change is quite common thoracic kyphosis. This anterior-posterior deformity of the spine is affected in individuals growing increasingly earlier due to various aspects such as: psychological, traumatic, congenital, technological and acquired habits. The Physical therapy can help reduce the damage caused by this deformity and improving the quality of life of the individual with this condition. **Objective:** To study integrative review aimed at proving the effectiveness of physiotherapy treatments for thoracic kyphosis. **Methodology:** The study through a literature integrative review, in the period August-September 2012 in which they analyzed the journals in the library of colleges INTA. We selected articles that addressed the physiotherapy treatment for thoracic kyphosis. **Results:** Of the 20 articles found on physiotherapy treatment of kyphosis, only 7 articles met the inclusion criteria previously established. Of the articles analyzed the most common treatment was Isostretching technique, being able to improve functional capacity, improves the alignment of the thoracic spine regardless of the number of sessions, allowing it a reduction of kyphosis angle and improves the retraction of the muscle. **Conclusion:** Thus it is concluded that among the treatments used technique Isostretching, showed the best results and was the most used. However it is noteworthy that all treatments found had good results.

Keywords: Thoracic Hyperkyphosis; Treatment; Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

O fisioterapeuta como profissional da saúde, está cada vez mais preocupado com o surgimento precoce das patologias que acometem a coluna vertebral, como a hipercurvatura torácica. Nos dias atuais os profissionais vêm ampliando significativamente seus conhecimentos, conseqüentemente surgem cada vez mais técnicas que possibilitam atuar nas diversas áreas. As medidas que cabem ao fisioterapeuta para combater a má postura dependem da causa do problema encontrado. O incentivo ao paciente durante o tratamento é um fator muito importante e o ambiente no qual o paciente recebe o tratamento também é um fator relevante na reeducação da postura.

Quando examinada no plano sagital, a coluna vertebral do recém-nascido tem uma única curvatura, de convexidade posterior. Quando a criança começa a levantar a cabeça, desenvolve uma curvatura cervical de convexidade anterior. De maneira similar, uma curvatura lombar secundária desenvolve-se quando se começa a andar. A coluna lombar da criança apresenta uma lordose excessiva, devido à presença do grande conteúdo abdominal, da fraqueza da musculatura abdominal e da pelve pequena, características de crianças nesta fase. Já nos idosos, as curvas secundárias voltam a desaparecer, pois a coluna vertebral começa a retornar a uma posição flexionada em decorrência da degeneração

discal, calcificação ligamentar, osteoporose e encunhamento vertebral.⁽¹⁾

A hipercifose é um exagero da curva normal observada na coluna torácica, sendo que existem várias causas para tal, incluindo a tuberculose óssea, fraturas por compressão vertebral, doença de Scheuermann, espondilite anquilosante, osteoporose senil, tumores, compensação em conjunção com a presença de hiperlordose e anomalias congênicas. Existem quatro tipos de hipercifose: 1. Dorso curvo, na qual o paciente apresenta uma longa curva arredondada; 2. Cifose tóracolombar, freqüentemente apresenta o tronco flexionado para frente e diminuição da curva lombar; 3. Corcunda ou Giba, na qual existe uma angulação posterior acentuada localizada na coluna torácica, costas chatas, o paciente apresenta diminuição da inclinação pélvica para 20° e uma coluna lombar móvel; 4. Corcunda de Viúva, que é freqüentemente observada em pacientes mais velhos, especialmente mulheres, sendo comumente causada pela osteoporose, na qual os corpos vertebrais torácicos começam a degenerar e apresentar um encunhamento na direção anterior, acarretando a cifose.⁽¹⁾

A hipercifose é uma deformidade estrutural que ocorre no plano sagital na coluna vertebral torácica, onde, este desvio patológico da coluna é evolutivo e pode vir acompanhada com a idade.^(2,3)

A etiologia da hipercifose pode ser por má formação dos corpos vertebrais e defeitos intervertebrais (congênicos); por doenças sistêmicas (sistema esquelético e muscular); ou adquiridas (traumas, tumores, etc.).^(3,4)

Conforme o que foi exposto, observa-se a necessidade de uma pesquisa de revisão integrativa visando comprovar a eficácia dos tratamentos fisioterápicos para a hipercifose.

METODOLOGIA

O estudo aqui realizado foi feito por meio de uma revisão integrativa que é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e

empírica bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa).

Foi levantado um conjunto de trabalhos a serem analisados, no qual obtivemos alguns levantamentos bibliográficos na biblioteca das Faculdades INTA e na BIREME nos períodos de agosto e setembro de 2012, utilizando como fonte de pesquisa, sete artigos de Fisioterapia, abordando os tratamentos fisioterápicos para hipercifose torácica. Foram utilizados os seguintes descritores na busca dos materiais científicos: fisioterapia, hipercifose torácica, desvios posturais e alterações músculos esqueléticas. Sendo encontrados 89 artigos, nos quais se utilizou os seguintes critérios de inclusão: artigos públicos em português, na plataforma BIREME e artigos originais. E foram excluídos os artigos que apresentaram pesquisa de revisão, editoriais, artigos de opinião, publicados em língua estrangeira e monografias. A fim de compor o conjunto de trabalhos a serem analisados, fizeram-se várias pesquisas em alguns periódicos de saúde: Fisioterapia e Pesquisa; Revista Brasileira de Fisioterapia; Revista Brasileira de Medicina; Brasília Médica; Fisioterapia Brasil.

Logo, após a leitura dos resumos e dos artigos, foram selecionados seis artigos para a pesquisa, pois os mesmos estavam adequados aos critérios de inclusão e exclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na presente revisão integrativa, analisou-se seis artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, apresentação através de tabela, abordando os principais objetivos desse trabalho, que é identificar a faixa etária, o sexo e os tratamentos fisioterapêuticos mais eficazes para hipercifose.

A maior vantagem da postura ereta é habilitar as mãos a ficarem livres e os olhos a focarem mais longe à frente. Porém, as desvantagens incluem a sobrecarga aumentada sobre a coluna e os membros inferiores e dificuldades comparáveis na res-

piração e transporte do sangue à cabeça, o que se torna simples quando se tem postura adequada.⁽¹⁾

Por definição, postura é a posição ou a atitude do corpo em disposição estática ou o arranjo harmônico das partes corporais a situações dinâmicas, resultado da capacidade que os ligamentos, cápsulas e tônus muscular têm de suportar o corpo ereto, permitindo a permanência em dada posição por períodos prolongados sem desconforto e com baixo consumo energético.⁽¹⁾

Vários são os desvios posturais apresentados pela criança durante a fase de desenvolvimento devido às alterações provenientes do próprio crescimento. É na infância e adolescência que a postura se encontra em processo de desenvolvimento. A postura decorrente de maus hábitos pode causar alterações na estrutura óssea durante a infância e a adolescência, gerando complicações no âmbito funcional, ortopédico, respiratório e outros, além de algias musculares.^(1,5,6)

Durante a avaliação postural, aquela já mencionada, várias deformidades da coluna vertebral podem ser encontradas, sendo que as mais comuns são a hiperlordose, a hipercifose e a escoliose, as quais também podem ser chamadas patologias, sendo comuns na infância e adolescência.⁽¹⁾

O Isostretching é fundamentado em uma cinesioterapia de equilíbrio que mantém e controla o corpo no espaço, harmonizando as tensões, evitando as compensações que favorecem as alterações da coluna vertebral, podendo assim ser considerado um método educativo, corretivo, preventivo, flexibilizante, tonificante e não traumático.⁽⁷⁾

O Isostretching é uma modalidade de atividade física com finalidades terapêuticas, sendo considerado como terapia complementar para o tratamento dos desequilíbrios posturais. Tem por objetivo fortalecer e flexibilizar a musculatura, limitando tanto o relaxamento quanto a retração da mesma, corrigindo a postura e melhorando a capacidade respiratória. Por isso, é classificado como um método postural global, visto que os exercícios são executados em uma posição vertebral de máximo alinhamento possível, com toda a musculatura corporal sendo recrutada e exigindo da coluna vertebral uma atitude de auto-alongamento. Por conseguinte, o método promove consciência corporal, aprimoramento do controle neuromuscular, flexibilização muscular, mobilidade articular, tonicidade e força, e especialmente, controle respiratório, pois a respiração, focada principalmente na expiração, é a base do método.^(8,9)

Quadro 1. Revisão integrativa de tratamentos para hipercifose

(continua)

AUTOR	Nº DE PACIENTES	TRATAMENTOS (SESSÕES E TEMPO)	FAIXA ETÁRIA	SEXO	RESULTADOS
CARVALHO & ASSINI (2008) ¹⁰	40	Isostretching (Sessão: uma vez por semana / Duração: 45 min.)	Igual ou superior a 60	Feminino e Masculino	O isostretching é capaz de melhorar a capacidade funcional de idosos e que este pode ser um recurso terapêutico viável para impedir efeitos deletérios do envelhecimento.
ZANETTI & TEODOROSKI. (s.d.) ¹¹	Não definido	Cinesioterapia e Hidroterapia (sessões e tempo não definidos)	Grupos de Adolescentes	Feminino e Masculino	A cinesioterapia associado a hidroterapia só trarão resultados satisfatórios, uma vez que irão ajudar na recuperação deste distúrbio funcional, reabilitando o mais rápido possível pela a união dos dois.

AUTOR	Nº DE PACIENTES	TRATAMENTOS (SESSÕES E TEMPO)	FAIXA ETÁRIA	SEXO	RESULTADOS
MONTE; FERREIRA; CARVALHO (2009) ¹²	12	Isostretching (Sessões: mais de 30 / Duração: uma hora, três vezes por semana)	Não definido	Feminino e Masculino	A técnica foi eficaz na melhora do alinhamento da coluna vertebral torácica, independente do número de sessões, e propiciou maior flexibilidade da cadeia posterior.
ITOKOZU; SOTOLANI; AMBROZINI. (2011) ¹³	2	RPG (Sessões: oito / Duração: uma vez por semana)	Uma de 62 e a outra de 66	Feminino	Redução do grau de cifose, melhora dos valores das pressões respiratórias máximas, melhora da mobilidade tóracoabdominal e qualidade de vida.
MORAES; MATEUS. (2005) ¹⁴	1	Isostretching (sessões e duração não definida)	Não definida	Feminino	Redução da angulação cifótica e melhora das retrações das cadeias musculares
SOUSA (2011) ¹⁵	1	Water Pilates (Sessões: vinte / Duração: 50 min.)	20 anos	Feminino	Diminuição das angulações nas curvaturas vertebrais e melhora do alinhamento corporal.

Segundo, Carvalho e Assini,⁽¹⁰⁾ os resultados apontam para novas evidências de que o isostretching é capaz de melhorar a capacidade funcional de idosos e que este pode ser um recurso terapêutico viável para impedir efeitos deletérios do envelhecimento sobre a capacidade funcional.

A hiper cifose torácica sempre esteve, está e sempre estará acometendo os jovens adolescentes, principalmente nas más posturas adotadas durante a maior parte do dia, onde não se preocupam com a postura adequada, levando a este desvio postural e a esta disfunção músculo-esquelético, onde, com isso a procura pela a fisioterapia está aumentando dia-dia pela convivência profissional, reconhecendo o nosso trabalho mais cedo, sendo que o nosso principal objetivo é sempre reabilitar o indivíduo como um todo. A cinesioterapia associada à hidroterapia só trarão resultados satisfatórios, uma vez que irão ajudar a recuperação deste dis-

túrbio funcional, reabilitando o quanto mais rápido possível pela união dos recursos terapêuticos.⁽¹¹⁾

Segundo Monte et. al.,⁽¹²⁾ a técnica *isostretching* foi uma terapêutica eficaz na melhora do alinhamento da coluna vertebral torácica, independente do número de sessões; e propiciou maior flexibilidade da cadeia posterior em indivíduos que se submeteram a mais de 30 sessões. Não demonstrou ser uma boa técnica para o tratamento de assimetrias posturais no plano frontal anterior e posterior.

Já Itokozu et. al.,⁽¹³⁾ conclui que os dados do presente estudo demonstraram que a Reeducação Postural Global, após oito sessões, melhorou o grau de cifose torácica, as variáveis respiratórias e a qualidade de vida das voluntárias, mais que novos estudos, com um número maior de sujeitos devem ser realizados para que seja feita uma análise adequada da influência da Reeducação Postural Global em idosos.

A Cinesioterapia é definida como sendo um meio de tratamento através do movimento. Para um tratamento adequado, a cinesioterapia pode ser aplicada de forma associada a outra técnica para corrigir as alterações posturais. Podem ser realizados exercícios de estiramento e de autocrescimento, exercícios respiratórios intensivos, exercícios ativos resistidos para que haja um fortalecimento dos músculos enfraquecidos que levam a uma má postura.⁽¹⁶⁾

Pilates na água trabalha a força de duas maneiras: Primeiro, através da realização de movimentos específicos de “dentro para fora”, e segundo, executando todos os movimentos contra a resistência adicional fornecida pela água e sua instabilidades.⁽¹⁷⁾

A água possui vários efeitos terapêuticos que favorecem o tratamento, tais como o alívio da dor e dos espasmos musculares, a manutenção e o aumento das amplitudes de movimento das articulações, o fortalecimento de músculos enfraquecidos, melhor equilíbrio, coordenação e postura. A flutuabilidade da água reduz os efeitos da gravidade e conseqüentemente diminui o estresse sobre as articulações. A turbulência na água pode ser utilizada para trabalhar o fortalecimento dos músculos do tronco e dos músculos abdominais, pois para o paciente manter-se na piscina, ele terá de realizar uma força contrária para manter sua postura estática.^(18,19)

A temperatura da água é de grande importância para o relaxamento muscular, pois quando o corpo é imerso a uma temperatura de 35°C, ele é aquecido a uma temperatura superior a pele, o que provoca relaxamento, redução do espasmo muscular, melhora a circulação e facilita o movimento articular, facilitando os exercícios posturais.⁽¹⁹⁾

Como benefícios do Water Pilates preconizam-se: elegância no movimento, controle respiratório, aumento da auto-estima, proteção das articulações, equilíbrio entre corpo e mente, aumento da força muscular, prevenção de contusões, consciência corporal, fortalecimento abdominal, alinhamento de coluna, melhora da coordenação motora, alongamento e maior controle corporal, correção

postural, aumento da flexibilidade, estimulação do sistema circulatório e oxigenação do sangue, aumento da concentração, relaxamento, estabilização do tronco, equilíbrio de tônus muscular.^(17,19)

Várias das alterações podem ser tratadas, tanto com a Fisioterapia quanto cirurgicamente, dependendo da gravidade do quadro do paciente e da patologia. O presente trabalho focaliza as alterações que são tratadas pela Fisioterapia, sendo que nesta, utilizam-se técnicas de correção postural como os métodos Reeducação Postural Global (RPG), Isostretching, Hidroterapia, Cinesioterapia convencional, Water Pilates, os quais já foram abordados. Observa-se que a técnica mais utilizada pela a maioria dos autores, foi à técnica de isostretching, não sendo necessariamente a mais eficaz, mais é necessário que possa haver uma pesquisa de campo com número igual de pacientes, tempo de tratamento, e para obter melhores resultados, a pesquisa deverá ser multicêntrica, verificando qual a melhor técnica da fisioterapia há ser utilizado, para se obter o melhor tratamento possível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluímos que a partir dos artigos estudados, obtivemos eficácia em todos os tratamentos fisioterápicos utilizados, uma vez que, irão ajudar na recuperação deste distúrbio funcional, reabilitando o mais rápido possível, através da união dos recursos terapêuticos. A técnica mais utilizada pelos autores foi a do Isostretching, com bons resultados.

Sabendo-se que a hipercifose torácica sempre esteve, está e sempre estará acometendo os jovens adolescentes e aos idosos, principalmente nas más posturas adotadas durante a maior parte do dia, onde não se preocupam com a postura adequada, levando a este desvio postural vicioso e a esta disfunção músculo-esquelético, onde, com isso a procura pela a fisioterapia está aumentando dia-dia pela convivência profissional, reconhecendo o nosso trabalho mais cedo, sendo que o nosso principal objetivo é sempre reabilitar o indivíduo como um todo.

Os tratamentos indicados para a correção postural visam proporcionar um alongamento de cadeias musculares encurtadas e o seu fortalecimento, associando a um intenso trabalho respiratório, a fim de melhorar a mobilidade articular de toda a coluna vertebral e tórax, aumentando a amplitude de movimento e diminuindo a dor.

Independente do método, a ajuda do paciente é fundamental. Ele deve se comprometer ao seu objetivo de melhorar a postura, seguindo corretamente todas as indicações do fisioterapeuta, procurando manter uma postura adequada, não só durante uma sessão de tratamento, mas em todos os momentos. Isto só irá adiantar o processo de recuperação, além de ajudar a diminuir as queixas algicas que ocorrem por toda a vida.

REFERÊNCIAS

1. Magee D. Disfunção músculo-esquelética. 3ª ed. São Paulo: Manole, 2002, p. 105-57
2. Gabriel RS, Petif JD, Carril LS. Fisioterapia em traumatologia, ortopedia e reumatologia. Tradução de Elaine Ferreira. Rio de Janeiro: Rev. Inter, 2001.
3. Weinstein SL, Buckwalter J. Ortopedia de Turek: princípios e sua aplicação. Tradução de Fernando Gomes do Nascimento. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2000.
4. Tribastone F. Tratado de exercícios corretivos: aplicados a reeducação postural. Tradução de Daniela Heffer da Costa. São Paulo: Manole, 2001.
5. Calvete S. A relação entre alteração postural e lesões esportivas em crianças e adolescentes obesos. Rev. Motriz. 2004;10(2): 67-72. Escola de Educação Física e Esporte USP.
6. Correa A, Pereira J, Silva M. Avaliação dos desvios posturais em escolares: estudo preliminar. Revista Fisioterapia Brasil. 2005;6(3):175-178.
7. Redondo B. Isostretching: A ginástica da coluna. Rio de Janeiro: Skin Direct Store, 2001.
8. Beloube DP, Costa SRM. O método isostretching nas disfunções posturais. Fisioter Bras. 2003;4(1):72-4.
9. Brandt AC, Ricieri DV, Griesbach LE. Repercussões respiratórias da aplicação da técnica de isostretching em indivíduos saudáveis. Fisioter Bras. 2004;5(2):103-10.
10. Carvalho AR, Assini TCKA. Aprimoramento da capacidade funcional de idosos submetidos a uma intervenção por isostretching. Rev. bras. Fisioter. 2008;12(4): 268-73.
11. Zanetti FP, Teodoroski RC. Os efeitos da hidroterapia e da cinesioterapia na hipercifose torácica em adolescentes [trabalho de conclusão de curso]. Araranguá: Universidade do Sul de Santa Catarina, 2008.
12. Monte VV, Ferreira PA, Carvalho MS. Efeito da técnica isostretching no equilíbrio postural. Fisioter. pesqui. 2009;16(2).
13. Itokozu CA, Sotolani FS, Navega MT. Efeitos da reeducação postural global na hipercifose e nas variáveis respiratórias de idosos: relato de dois casos. Revista inspirar: movimento e saúde. 2011;3(6).
14. Moraes SMS, Mateus ECL. O método Isostretching no tratamento da hipercifose torácica. Fisioter. Bras. 2005;6(4).
15. Sousa EIP. Os efeitos de Water Pilates sobre a alteração postural: um estudo de caso [trabalho de conclusão de curso]. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2012.
16. Xhardez Y. Manual de cinesioterapia: técnicas, patologias, indicações, tratamento. São Paulo: Atheneu, 2000.
17. Roque M. Water pilates. Aquabrazil. Disponível em: < <http://www.aquabrazil.info/waterpilates.shtml> >. Acesso em: 16 jul. 2011.
18. Champion MR. Hidroterapia: princípios e prática. São Paulo: Manole, 2000.
19. Cunha MG, Caromano FA. Efeitos fisiológicos da imersão e sua relação com a privação sensorial e o relaxamento em hidroterapia. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. 2003; 14(2):95-103.