

A KINESIO TAPING® NO TRATAMENTO DA DOR EM MULHERES COM LOMBALGIA CRÔNICA

KINESIO TAPING IN THE TREATMENT OF PAIN IN WOMEN WITH CHRONIC LOMBALGIA

Recebido em: 30/01/2018

Aceito em: 14/05/2018

Johnat Ribeiro Campos¹

Juliana Barros Ferreira²

Karla Cavalcante Silva de Morais³

RESUMO

Atualmente a dor tem sido conceituada a partir de parâmetros fisiológicos, baseados em estudos e não mais de forma empírica. Neste contexto, são várias as formas de tratamento propostas com a finalidade de curar ou amenizar as dores lombares. A Kinesio Taping consiste numa técnica que utiliza uma bandagem adesiva que age por meio de estímulo nos mecanorreceptores presentes na derme e geram agulhoamento sensório-mecânico, além de promover alteração no fluxo sanguíneo e como resultado promove diminuição do processo inflamatório e redução consequente da dor. O objetivo deste trabalho é analisar o efeito do uso da Kinesio Taping® no tratamento de mulheres que apresentam lombalgia crônica. Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, experimental, com delineamento transversal e abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em uma instituição de ensino superior, localizada no município de Vitória da Conquista - BA. A amostra dessa pesquisa foi composta por 22 mulheres com idade entre 18 e 50 anos que tinham dor lombar crônica e que não fazia tratamento medicamentoso, fisioterapêutico e/ou outro tipo de tratamento para dor lombar. Para a pesquisa, além da aplicação da Kinesio Taping também foi utilizado um questionário sociodemográfico confeccionado pelo pesquisador. Como medida de análise e acompanhamento do quadro algico foi utilizada a Escala Visual Analógica e o questionário McGill antes e após as intervenções. Os dados coletados foram organizados em uma planilha Excel® 2016 e analisados por meio do software livre estatístico R. Os dados quantitativos foram analisados por meio de análise descritiva

1 Graduado em Fisioterapia pela Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR).
E-mail: johnat@outlook.com.br.

2 Mestre em Tecnologias em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).
Docente da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) e da Faculdade de Tecnologias e
Ciência (FTC/BA). E-mail: julib Barros78@hotmail.com.

3 Mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ).
Docente da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) e da Faculdade UNINASSAU.
E-mail: karlinhakau@hotmail.com.

(média, desvio padrão, frequência absoluta e porcentagem) e inferencial (aplicação do Teste de Wilcoxon, sendo adotado um p valor de 5%). Após analisar os valores encontrados na Escala Visual Analógica e no Questionário de McGill, é possível afirmar que houve uma considerável diminuição da dor lombar após a aplicação da bandagem adesiva. Portanto, é possível concluir, a partir dos resultados encontrados neste estudo, que a Kinesio Taping é eficaz para o tratamento analgésico de mulheres com lombalgia crônica.

Palavras-chave: Dor. Lombalgia. Terapias alternativas.

ABSTRACT

Currently pain has been conceptualized from physiological parameters, based on studies and no longer empirically. In this context, there are several forms of treatment proposed for the purpose of healing or decrease backache. Kinesio Taping consists in a technique that uses a bandage which acts through stimuli in the mechanoreceptors present in the dermis and generates sensory-mechanical agitation, besides promoting alteration in the blood flow and as a result promotes a decrease in the inflammatory process and consequent reduction of pain. The objective of this study is to analyze the effect of the use of Kinesio Taping in the treatment of women with chronic low backache. It is a descriptive, exploratory, experimental, cross-sectional and quantitative approach. The research was carried out in a university, located in the city of Vitória da Conquista - BA. The sample of this research consisted of 22 women aged between 18 and 50 years who had chronic low backache and who was not under medical treatment, physiotherapeutic and / or other type of treatment for low backache. For the research, in addition to the application of Kinesio Taping was also used a sociodemographic questionnaire made by the researcher. As a measure of analysis and monitoring of pain, the Visual Analog Scale and the McGill questionnaire were used before and after the interventions. The collected data were organized in an Excel® 2016 worksheet and analyzed using the free statistical software R. Quantitative data were analyzed by means of descriptive analysis (mean, standard deviation, absolute frequency and percentage) and inferential analysis (application of the Wilcoxon Test, with a value of 5% being adopted). After analyzing the values found in the Visual Analog Scale and in the McGill Questionnaire, it is possible to affirm that there was a considerable decrease of the low backache after the application of the bandage. Therefore, it is possible to conclude, from the results found in this study, that Kinesio Taping is effective for the analgesic treatment of women with chronic low back pain.

Keywords: Pain. Low back pain Alternative Therapies.

INTRODUÇÃO

Atualmente a dor tem sido conceituada a partir de parâmetros fisiológicos, baseados em estudos e não mais de forma empírica. Segundo a Associação Internacional de Estudos da Dor (*International Association for the Study of Pain - IASP*) a dor é definida como “experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano presente ou potencial, ou descrita em termos de tal dano”. A dor também pode ser definida ou entendida como um mecanismo de defesa que o organismo possui com a função de alertar ao cérebro de uma suposta lesão mesmo que um dano físico ainda nem tenha acometido os seus tecidos (MARTINEZ, 2011).

A dor pode ser classificada em aguda ou crônica a depender se seu tempo de permanência. A dor aguda é aquela que aparece a partir de um trauma ou inflamação de tecidos moles. A dor é considerada crônica quando sua permanência é superior a 3 ou 6 meses podendo se manifestar por meio de mecanismos externos ou podendo surgir espontaneamente. De acordo com o mecanismo fisiopatológico, a dor persistente ou crônica pode ser classificada em nociceptiva e neuropática. A dor nociceptiva ocorre em decorrência da ativação de fibras nervosas periféricas da pele ou outro tecido apresentando quadro inflamatório. A dor neuropática, como o próprio nome sugere, acomete nervos tanto do sistema nervoso periférico quanto do sistema nervoso central e origina-se a partir da lesão destes nervos (KLAUMANN, 2008).

É possível afirmar que a dor lombar é multifatorial e está associada a fatores individuais como sexo, idade, sedentarismo, obesidade, tabagismo, alcoolismo, atividades laborais, dentre outros. No entanto, a fraqueza da musculatura do tronco é o principal fator de risco para a ocorrência da lombalgia. Existem, ainda, as causas mecânico – posturais que geram dores devido a um desequilíbrio entre cargas funcionais, alterações motoras e desajustes de equilíbrio e propriocepção (FRANCA et al., 2008; ZAVARIZE; WECHSLER, 2012).

A classificação dos tipos de lombalgia se dá pelo período de duração dos seus sintomas. As lombalgias agudas têm início repentino e duram menos de seis semanas, já as subagudas possuem duração entre seis e dose semanas. As lombalgias crônicas são aquelas que permanecem por mais de três meses a partir do primeiro episódio de dor aguda, caracterizando uma síndrome dolorosa e incapacitante, podendo apresentar períodos de melhora associado com períodos de agravo (ZAVARIZE; WECHSLER, 2012).

São várias as formas de tratamento propostas com a finalidade de curar ou amenizar a dores lombares. Diversos recursos terapêuticos oferecidos pela fisioterapia já são utilizados como tratamento para as lombalgias. Dentre os vários métodos de intervenção fisioterapêutica, com eficácia comprovada cientificamente, para o tratamento da lombalgia crônica, há a cinesioterapia, estabilização espinhal, estabilização segmentar, fortalecimento muscular, exercícios isocinéticos, quiropraxia, terapias manipulativas, eletroterapia, osteopatia e mais recentemente a Kinesio Taping, entre outros (BATISTA et al., 2014; NASCIMENTO et al., 2015).

A Kinesio Taping (KT) é uma técnica desenvolvida pelo Dr. Kenzo Kase, no Japão, em 1973. Consiste numa técnica que utiliza bandagem adesiva terapêutica produzida a partir de um sistema que simula a maleabilidade da pele humana. A KT age por meio de estímulo nos mecanorreceptores presentes na derme que geram aguilhoamento sensório-mecânico constantes sobre a pele em direção as camadas mais profundas. Além disso, promove alteração no fluxo sanguíneo e como resultado gera diminuição do processo inflamatório. Geralmente não possui contra-indicação (PINHEIRO; GODOY; SUNEMI, 2015; BATISTA et al., 2014).

O efeito analgésico da Kinesio Taping também pode ser obtido através da descompressão dos nociceptores. Essa descompressão ocorre a partir da abertura de espaços criados pela formação de circunvoluções ou rugas na epiderme e na derme localizadas abaixo da bandagem. Esses espaços facilitam a circulação venosa e linfática e diminuem o edema local, promovem, dessa forma, a diminuição da excitabilidade dos receptores mecânicos dolorosos (ALVES; LEMOS; OLIVEIRA, 2014).

Baseado no estudo do conjunto de sinais e sintomas que acometem mulheres com lombalgia crônica faz se necessário aprofundar o conhecimento sobre a técnica de bandagem elástica terapêutica – kinesio Taping – e sua eficácia no alívio da dor, bem como os impactos positivos no tocante a qualidade de vida. O objetivo desse trabalho é apontar um novo protocolo de tratamento baseados em evidências e analisar o efeito do uso da Kinesio Taping no tratamento de mulheres que apresentam lombalgia crônica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, experimental com delineamento transversal e abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em uma instituição de ensino superior, localizada na cidade de Vitória da Conquista, BA. A amostra analisada foi constituída por 22 mulheres com idade entre 18 e 50 anos, todas funcionárias da instituição, que apresentavam dor lombar por período superior ou igual a três meses, selecionada por conveniência, que não apresentavam nenhuma das contra indicações para o uso da bandagem elástica adesiva – Kinesio Taping – e que se disponibilizaram a participar livremente da pesquisa. Foram excluídas da pesquisa todas as funcionárias que estavam fazendo tratamento medicamentoso ou outra forma de tratamento para lombalgia. Foram excluídas, também, as funcionárias que apresentavam lombalgia por período inferior a três meses, e todas aquelas que não se enquadraram nos critérios de inclusão.

Para coletar os dados foi utilizada uma ficha de avaliação fisioterapêutica, desenvolvida e adequada para o estudo, na qual continham informações sobre antecedentes mórbidos da paciente. Para o quesito dor foi investigado dados como data de início, intensidade, duração e características da dor, tempo de permanência, medicamentos utilizados e, ainda, um espaço em branco de observações para uso do

pesquisador. Como medida de análise e acompanhamento do quadro álgico foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA) e o questionário McGill antes e após a intervenção.

Antes de iniciar a coleta de dados foi realizado um contato prévio com a instituição, onde foi entregue o ofício da Coordenação de Fisioterapia, juntamente com o termo de anuência, termo de autorização de coleta de dados, termo de infraestrutura e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da instituição.

O primeiro contato com as pacientes foi na própria instituição de ensino. Neste primeiro momento as participantes foram instruídas quanto ao andamento da pesquisa. Nesta mesma oportunidade foi marcada a data e horário da intervenção com cada participante para a aplicação da bandagem adesiva.

Para o atendimento foi necessário um local reservado e livre de tráfego de pessoas e não houve a necessidade de macas, no entanto, foi necessário que o local tivesse uma mesa com duas cadeiras ou duas carteiras escolares. No primeiro atendimento as participantes assinaram o TCLE e também responderam ao questionário confeccionado pelo pesquisador, também foram submetidas a avaliação do nível de dor, por meio da Escala Visual Analógica (EVA), e responderam ao questionário McGill e logo após foram submetidas a aplicação da Kinesio Taping. A participante não teve mais acesso a demarcação feita na escala de EVA para não influenciá-la na avaliação seguinte.

Antes de realizar o procedimento foi executada a medição da região lombar de cada paciente e em seguida a Kinesio Taping foi cortada no tamanho adequado, foi realizado um corte mediano característico do corte em Y e retirados os cantos da fita para evitar a descolamento precoce da mesma. Para o corte em I foi retirado os cantos da fita, e feito um corte mediano, dividindo a bandagem em duas partes. A assepsia da região lombar foi feita com álcool a 70% e algodão hidrófilo. A fita foi aplicada por um mesmo pesquisador e teve tamanho individualizado. As pacientes foram, nesta ocasião, esclarecidas sobre a higienização e orientadas a não retirar a fita durante o período mínimo de três a cinco dias, exceto se apresentasse alguma reação alérgica e/ou queimadura.

Após os procedimento de triagem, medição e assepsia, as voluntárias foram submetidas ao tratamento com a bandagem, sendo aplicada sobre os músculos eretores da espinha, com corte em I utilizando duas fitas paralelas a coluna vertebral associada a aplicação da fita sobre os músculos quadrado lombar, com corte em Y, em ambos os lados.

As fitas com corte em I (Figura 1), para os músculos eretores da espinha, foram aplicadas com tensão de 10% (função analgésica / dérmica), com a paciente em posição ortostática e flexão do tronco. A direção terapêutica das fitas foi caudo-cefálico (Para a ativação dos músculos eretores da espinha), com ponto fixo em base do sacro e ponto móvel próximo aos processos transversos de T12.

As fitas com corte em Y (Figura 2), para o músculo quadrado lombar, foram aplicadas com tensão de 10% (função analgésica / dérmica), com a paciente em posição ortostática e inclinação lateral do tronco á esquerda para aplicação do lado direito

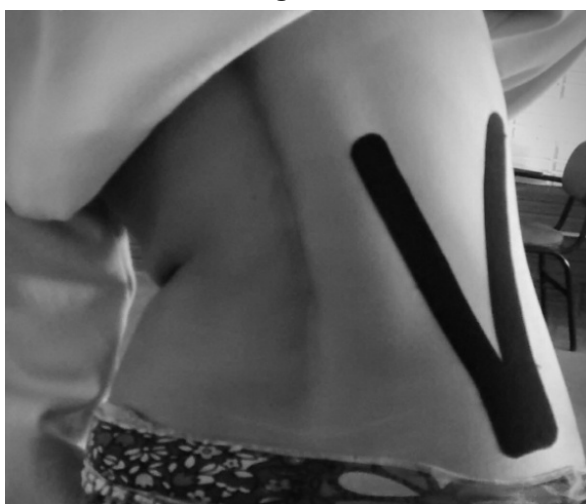
do dorso e inclinação lateral do tronco à direita para aplicação do lado esquerdo do dorso. A direção terapêutica das fitas foi cefálo-caudal (Para o relaxamento do músculo quadrado lombar), com ambas as bases fixadas na altura de L1 e 12^a costela e ponto móvel na crista ilíaca pósterio-superior.

Após a aplicação foram aguardados de 05 a 07 dias e então foi realizada uma nova avaliação com as voluntárias para averiguar a efetividade do método e coletar dados referentes ao alívio da dor lombar a partir do uso da Kinesio Taping nas musculaturas citadas.

Figura 1



Figura 2



Os dados coletados foram organizados em uma planilha Excel® 2016 e em seguida foram transportados e analisados por meio do software livre estatístico R. Os dados quantitativos foram analisados por meio de análise descritiva (média, desvio padrão, frequência absoluta e porcentagem) e inferencial (aplicação do Teste de Wilcoxon, sendo adotado um p valor de 5%).

Este trabalho respeita os princípios estabelecidos pela Resolução 466/12 no tocante à autonomia, beneficência, não-maleficência, justiça e equidade. Assume-se o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações obtidas e utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa. O projeto de pesquisa foi avaliado posteriormente pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR onde recebeu o parecer de aprovado - CAAE: 56317516.0.0000.5578, e somente após a aprovação de CEP foi iniciada a coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra dessa pesquisa foi composta por 22 mulheres com idade entre 18 e 50 anos (média de $33,34 \pm 9,84$ anos) que tinham dor lombar crônica e que não faziam tratamento medicamentoso, fisioterapêutico e/ou outro tipo de tratamento para dor lombar. Dentre estas, 11 têm idade entre 18 e 30 anos; 3 têm entre 31 e 35 anos; 1 tem entre 36 e 40 anos; 3 têm entre 41 e 45 anos, e 4 têm entre 46 e 50 anos. A idade média das mulheres foi de $33,34 \pm 9,84$ anos.

Este estudo buscou analisar o efeito do uso da Kinesio Taping no tratamento de mulheres que apresentam lombalgia crônica. Este trabalho é voltado para o público feminino com idade produtiva, porque os estudos mostram que estas sofrem mais com processos álgicos, devido principalmente, a déficits hormonais, questões morfológicas e estruturais e sobrecarga tensional em casa e no trabalho.

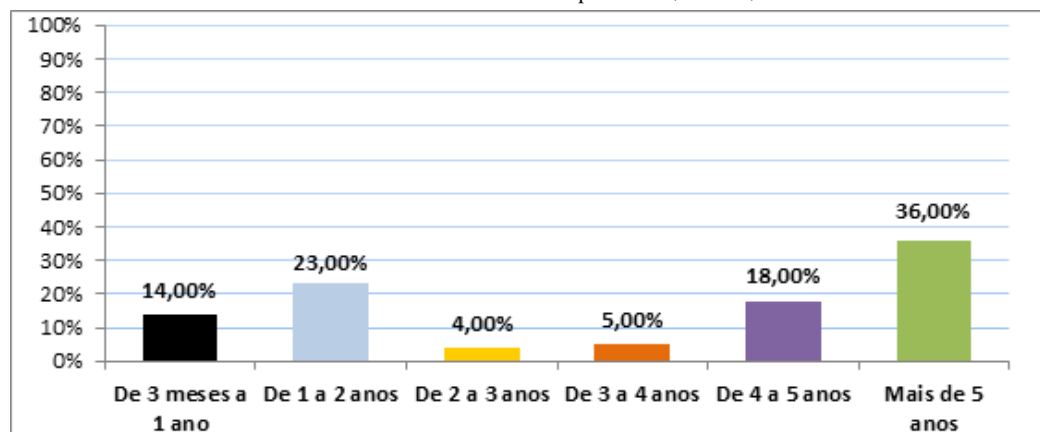
Embora, Maraschin et al. (2010), afirmarem que não são bem definidas as diferenças entre a prevalência da lombalgia crônica entre homens e mulheres, os mesmos autores concordam que as mulheres geralmente referem mais dores que os homens. Já a pesquisa realizada por Stefane et al. (2013), diferentemente do estudo realizado pelos autores citados acima, aponta que há prevalência do gênero feminino (69,0%) com dor lombar crônica.

As variáveis fisioterapêuticas investigadas das unidades amostrais neste estudo foram o tempo da sintomatologia da dor lombar, a intensidade da dor; a frequência da prática esportes, o uso de medicamentos e, ainda, investiga se a participante faz uso de medicamento e/ou outro tratamento para lombalgia.

Segundo Zavarize e Wechsler (2012), a dor lombar crônica pode ser definida a partir da sua duração. As lombalgias agudas são as de início súbito com duração inferior a seis semanas; as lombalgias que permanecem entre seis e doze semanas são classificadas em subagudas; e, as que duram mais de 12 semanas, a partir do primeiro episódio de dor aguda, são classificadas como lombalgia crônica e caracteriza-se por ser uma síndrome incapacitante apresentando períodos de melhora e piora. O Gráfico 1, aponta que 36% das mulheres participantes do estudo sentem dores nas costas há mais de cinco anos e que, apenas 14% estão na fase inicial da cronicidade da dor. Já a pesquisa de Stefane et al. (2013), aponta que a média de tempo de diagnóstico da

dor lombar crônica, entre os participantes de seu estudo, foi de 77,4 meses, o que corresponde a, aproximadamente, seis anos.

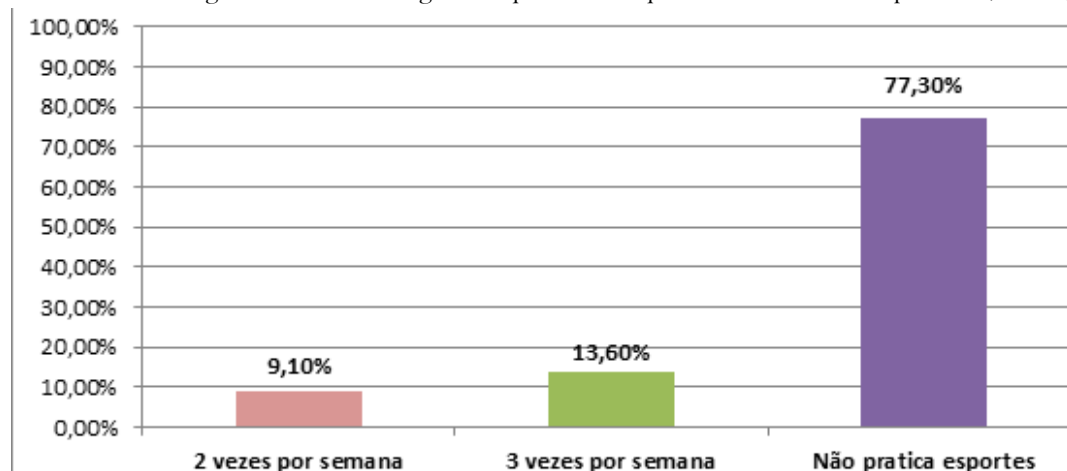
Gráfico 1: Porcentagem de mulheres segundo o tempo da sintomatologia da dor lombar. Vitória da Conquista-Ba, Brasil, 2016



Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com Graup, Santos e Moro (2010), são vários os motivos que levam ao aparecimento da dor lombar, sendo, portanto, classificada como uma sintomatologia multifatorial, e aponta o sexo feminino como um dos fatores associado à lombalgia crônica, assim como a obesidade e o sedentarismo dentre outros. Em consonância com o estudo desses autores, este trabalho também revelou que a maioria das mulheres estudadas é sedentária, correspondendo a 77,3% que não pratica esportes (GRÁFICO 2). Segundo Toscano e Egypto (2001), 72% dos indivíduos pesquisados com diagnóstico de lombalgia apresentavam histórico de sedentarismo; e ainda, afirmam que mesmo havendo inúmeras causas que levam à lombalgia, o sedentarismo e a inatividade física têm relação direta ou indireta com a dor lombar considerando-a como subproduto da associação do déficit muscular com trabalhos que exigem esforço excessivo sobre a coluna.

Gráfico 2: Porcentagem de mulheres segundo a prática de esportes. Vitória da Conquista-Ba, Brasil, 2016



Fonte: Dados da pesquisa

Em se tratando do uso de medicamentos, a tabela 1 aponta que 45,45% das mulheres não fazem uso de qualquer tipo de medicamento, mesmo para outras finalidades que não sejam reduzir a dor lombar. As participantes que fazem uso de antiinflamatório (18,18%) e analgésico (4,55%) relataram utilizar somente em momentos de exacerbação do quadro doloroso, no entanto, por se tratar de um critério de exclusão, nenhuma das funcionárias participantes da pesquisa fazia tratamento medicamentoso nem outro tipo de tratamento para lombalgia.

Numa pesquisa realizada com 70 gestantes atendidas na rede Estratégia Saúde da Família da cidade de Paraibano - PB constatou que, para o alívio da dor, 73,8% das mulheres de seu estudo utilizavam medidas farmacológicas. Algumas das participantes relataram utilizar, além do medicamento, outras estratégias como permanecer em repouso, fazer caminhada ou, ainda, receber massagem. Segundo os autores, do estudo, medicamentos analgésicos e antiinflamatórios são bastante utilizados para o alívio da dor e, afirmam que os antiinflamatórios não-hormonais (AINH) são frequentemente utilizados na prática clínica para alívio do quadro doloroso ocasionado pelas lombalgias (BRITO et al., 2014).

Tabela 1: Distribuição das mulheres segundo o uso de medicamentos. Vitória da Conquista-Ba, Brasil, 2016

Característica da dor	N	%
Antidepressivo	3	13,64
Antiinflamatório	4	18,18
Analgésico	1	4,55
Outro	5	22,73
Não faz uso de medicamento	10	45,45

Fonte: Dados da pesquisa.

Pela Tabela 2, nota-se que os valores encontrados tanto na Escala Visual Analógica (EVA) quanto no questionário de McGill diminuíram consideravelmente depois da aplicação da Kinésio Taping. A média de valores encontrados na EVA antes da aplicação da Kinesio Taping era de $6,5 \pm 1,65$ e após o uso da KT passou a ser $2,24 \pm 1,88$. O nível descritivo associado, chamado de p valor, foi 0,000022, ou seja, o p valor foi menor que o nível predeterminado de significância de 5%.

O questionário de McGill foi analisado a partir de dois aspectos, a saber, o número de descritores e o índice de dor. A média do número de descritores antes da aplicação da Kinésio Taping era igual a $14 \pm 5,29$ e depois passou a ser $5,68 \pm 5,71$. Com relação ao índice da dor, a média que era de $31,73 \pm 12,84$ e passou a ser $8,91 \pm 9,5$ depois da aplicação da fita. Além disso, para o Número de Descritores o valor da estatística de teste foi 0,000031 e para o Índice da Dor o valor da estatística de teste foi 0,000021. Como o p valor foi menor que o nível de significância de 5% predeterminado para a Escala Visual Analógica e para os dois aspectos analisados do Questionário de McGill é possível afirmar que há evidências de que a Kinésio Taping é eficaz para o tratamento analgésico de mulheres com lombalgia crônica.

Tabela 2: Medidas descritivas da EVA e do McGill, e estatísticas de testes com seus p valores. Vitória da Conquista-Ba, Brasil, 2016

Variáveis	Antes		Depois		Estatística de teste	P valor
	Média	DP	Média	DP		
EVA	6,50	1,65	2,24	1,88	252	0,000022
McGill						
Número de Descritores	14,00	5,29	5,68	5,71	223	0,000031
Índice da dor	31,73	12,84	8,91	9,50	253	0,000021

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com a Tabela 2, que apresenta a média e o desvio padrão dos valores encontrados na Escala Visual Analógicos (EVA) e no questionário de McGill, houve uma considerável diminuição da dor lombar após a aplicação da Kinesio Taping. Embora as participantes deste estudo tenham relatado que a dor voltou após a retirada da bandagem, algumas afirmam que a intensidade da dor foi menor quando comparado com o quadro algico que apresentavam antes da aplicação da Kinesio Taping.

Segundo Alves, Lemos e Oliveira (2014), vários estudos buscam resposta quanto à duração dos efeitos da Kinesio Taping para redução da dor lombar após a aplicação da técnica e afirmam que mesmo sendo satisfatórios, os resultados persistem por pouco tempo; nesta pesquisa os autores estudaram os efeitos da kinesio Taping em costureiros com dor lombar inespecífica e revelaram que 75% dos participantes tiveram alívio total da dor enquanto faziam uso da bandagem. Diante disso, é possível afirmar que a Kinesio Taping é uma técnica que deve ser utilizada como um recurso terapêutico e não como um tratamento isolado.

Oliveira et al. (2013) relatam que muitos autores afirmaram que o Kinesio Taping possui efeitos somente em curto prazo; no entanto, ao analisar o efeito do Kinesio Taping na dor e discinesia escapular em 15 atletas, do sexo masculino, praticantes de atividade física que apresentavam síndrome do impacto do ombro, foram constatados efeitos positivos mesmo após duas semanas de aplicação. Afirma, ainda, que uma possível hipótese para esse efeito tardio seria o estímulo contínuo de correção articular e propriocepção transmitido ao paciente a partir do uso da bandagem. Os autores concluíram que houve melhora na discinesia escapular e nos escores de dor a partir do uso da Kinesio Taping. Embora não tenham verificado associação estatística significativa entre a dor e a discinesia escapular, foram observadas diferenças significantes nos escores na EVN para dor em repouso ($p = 0,03$), durante as atividades diárias ($p = 0,001$) e ao esforço ($p = 0,001$) após a aplicação da bandagem.

Jorge, Vieira e Sandoval (2012) analisaram a efeito da Kinesio Taping sobre o quadro algico de profissionais que passam horas trabalhando em sedestação. O estudo foi realizado com 21 indivíduos de uma empresa de informática na cidade de Aparecida

de Goiânia-GO, de ambos os sexos que queixavam de dor lombar, atuantes na postura sentada por mais de quatro horas. Neste estudo verificou-se que a Kinesio Taping é eficaz no controle da dor e demonstram a diminuição de escores no questionário de Oswestry e EVA. Os autores ressaltam que mesmo havendo aspectos favoráveis à aplicação da Kinesio Taping na lombalgia, as evidências, ainda são limitadas e que as intervenções com a bandagem neuromuscular funcional, ainda que modestamente, podem representar redução do quadro algico nas lombalgias.

Em relação ao mecanismo pelo qual ocorre a redução da dor, Artioli e Bertolini (2014) escreve que o conceito mais aceito até o momento é o da teoria da comporta da dor. De acordo com os autores, a Kinesio Taping gera um estímulo mecânico não doloroso que age sobre as fibras A β de contração rápida e ao atingir a Substância Gelatinosa realizam sinapses com os interneurônios inibitórios. Com isso, promove o fechamento da comporta da dor e bloqueia a passagem dos estímulos nociceptivos, transmitidos por meio das fibras de pequeno diâmetro e condução lenta (fibras A δ e tipo C).

CONCLUSÃO

A partir dos dados encontrados neste estudo é possível concluir que a Kinesio Taping é eficaz no tratamento de mulheres com lombalgia crônica. Acredita-se que a possível hipótese para os resultados benéficos encontrados neste estudo seja a forma de aplicação da bandagem, realizada a partir de uma avaliação criteriosa, resultante de uma eficaz metodologia.

Vale lembrar que este estudo enfrentou dificuldades como indisponibilidade por uma parcela das funcionárias da instituição, tornando a amostra pequena. Portanto, destaca-se a importância de novos estudos mais aprofundados que evidencie a eficácia desta técnica para alívio da dor lombar. É importante que se façam associação entre esse recurso terapêutico com outras técnicas tais como exercícios ativos, estabilização segmentar, quiropraxia entre outros, com a finalidade de obter respostas funcionais ideais, evidenciando os resultados antes e após as condutas.

REFERÊNCIAS

Alves, T. F. D. M., Lemos, T. V., & Oliveira, F. B. D. Efeitos do método Kinesio Taping em costureiros com dor lombar inespecífica. *Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo Recife*, 2014; 1(1).

Artioli, D. P., & Bertolini, G. R. F. Kinesio Taping: aplicação e seus resultados sobre a dor: revisão sistemática. *Fisioterapia e Pesquisa*. Santos SP, 2014; 21(1): 94-99.

Batista, C. V., Ruaro, J. A., Ruaro, M. B., Dubiela, A., Kerppers, I. I., Suckow, P. P. T., et al. Uso da kinesio taping na dor lombar: revisão sistemática. *Cons Saúde*, 2014; 13(1): 147-152.

de Brito, J. L. O. P., Torquato, I. M. B., Trigueiro, J. V. S., de Medeiros, H. A., de Souza Neto, V. L., & de Albuquerque, A. M. Lombalgia: prevalência e repercussões na qualidade de vida de gestantes. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2014; 4(2): 254-264.

França, F. J. R., Burke, T. N., Claret, D. C., & Marques, A. P. Estabilização segmentar da coluna lombar nas lombalgias: uma revisão bibliográfica e um programa de exercícios. *Fisioterapia e Pesquisa*. 2008; 15(2): 200-206.

Graup, S., Santos, S. G. D., & Moro, A. R. P. Estudo descritivo de alterações posturais sagitais da coluna lombar em escolares da rede federal de ensino de Florianópolis. *Revista Brasileira de Ortopedia*. 2010; 45(5): 453-459.

Jorge, E. M., Vieira, J. H., & Sandoval, R. A. kinesiology taping nas lombalgias de trabalhadores que atuam na posição sentada. *Trances Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud*. 2012; 4(3).

Klaumann, P. R., Wouk, A. F. P. F., & Sillas, T. PATOFISIOLOGIA DA DOR (Pathophysiology of pain). *Archives of veterinary science*. 2008; 13(1): 1-12.

Maraschin, R., Vieira, P. S., Leguisamo, C. P., Dal'Vesco, F., & Santi, J. P. Dor lombar crônica e dor nos membros inferiores em idosas: etiologia em revisão. *Fisioter Mov*. 2010; 23(4): 627-39.

Martinez JE, Grassi DC, & Marques LG. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência. *Rev Bras Reumatol*. 2011; 51(4): 299-308.

Nascimento, J. M., Stefane, T., Napoleão, A. A., & Hortense, P. Métodos terapêuticos alternativos para o manejo da incapacidade da dor lombar crônica. *REME rev. min. enferm*. 2015; 19(1), 195-203.

Oliveira, V. M. A. D., Batista, L. D. S. P., Pitangui, A. C. R., & Araújo, R. C. D. Effectiveness of Kinesio Taping in pain and scapular dyskinesis in athletes with shoulder impingement syndrome. *Revista Dor*. 2013; 14(1): 27-30.

Pinheiro, M. D. S., Godoy, A. C., & Sunemi, M. M. D. O. Kinesio Taping associado à drenagem linfática manual no linfedema pós mastectomia: Relato de caso. *Fisioterapia & Saúde Funcional*. 2015; 4 (1): 30-36.

Stefane, T., Santos, A. M. D., Marinovic, A., & Hortense, P. Dor lombar crônica: intensidade de dor, incapacidade e qualidade de vida. *Acta paul enferm.* 2013; 26(1): 14-20.

Toscano, J. J. D. O., & Egypto, E. P. D. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte.* 2001; 7(4): 132-137.

Zavarize, S. F., & Wechsler, S. M. Perfil criativo e qualidade de vida: implicações em adultos e idosos com dor lombar crônica. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2012; 15(3): 403-14.