

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST

CURSO DE FISIOTERAPIA

LUCAS ANTONIO RECALCATTI

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE FASCITE PLANTAR

LAGES, 2021

LUCAS ANTONIO RECALCATTI

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE FASCITE PLANTAR

Projeto de pesquisa apresentado ao Centro
Universitário Unifacvest, como parte das
avaliações da disciplina de Trabalho de
Conclusão de Curso de Fisioterapia.

Orientador: Prof.º Mº Irineu Jorge Sartor

Lages, SC ___/___/2021, Nota _____
Irineu Jorge Sartor

LAGES, 2021

RESUMO

Introdução: A Fascite Plantar é uma inflamação na estrutura de sustentação da sola dos pés, na fáscia plantar, ocasionada na maioria das vezes por micro traumas na região. O tratamento fisioterapêutico consiste no alívio da dor do paciente. Para tanto o fisioterapeuta dispõe de uma gama de recursos terapêuticos. **Objetivo:** Reunir informações sobre o a atuação fisioterapêutica no tratamento de fascite plantar. **Metodologia:** Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi determinado como método a revisão literária, foi realizada uma busca por artigos no período de março a maio de 2021, nas bases de dados PubMed, PEDro, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar. **Resultados:** Foram utilizados 11 artigos que mostram várias técnicas diferentes de tratamento para a fascite plantar, porém os autores defendem que a combinação de técnicas conciliadas umas às outras tendem a promover um resultado mais eficaz. **Conclusão:** Dessa forma quando se fala dos tratamentos fisioterapêuticos todos os autores mostraram resultados importantes nos quesitos: Melhora na funcionalidade do paciente, diminuição da inflamação e do quadro doloroso, ganho de amplitude de movimento, na estabilidade e na mobilidade.

Palavras-chave: Fascite plantar; Fisioterapia; Tratamento; Inflamação; Dor.

ABSTRACT

Introduction: Plantar fasciitis is an inflammation in the supporting structure of the soles of the feet, in the plantar fascia, most often caused by micro trauma in the region. Physical therapy treatment consists of relieving the patient's pain. For this, the physiotherapist has a range of therapeutic resources. **Objective:** Gather information on the physiotherapeutic role in the treatment of plantar fasciitis. **Methodology:** For the development of this research, literature review was determined as a method. A search for articles was performed from March to May 2021, in the databases PubMed, PEDro, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar. **Results:** 11 articles were used that show several different treatment techniques for plantar fasciitis, but the authors argue that the combination of techniques reconciled with each other tends to promote a more effective result. **Conclusion:** Thus, when talking about physical therapy treatments, all authors showed important results in the following items: Improvement in patient functionality, reduction in inflammation and pain, gain in range of motion, stability and mobility.

Keywords: Plantar fasciitis; Plantar fasciitis; Physiotherapy; Treatment; Inflammation; Pain.

INTRODUÇÃO

A Fascite Plantar (FP) é uma inflamação na estrutura de sustentação da sola dos pés, na fáscia plantar, ocasionada na maioria das vezes por micro traumas na região. O tratamento fisioterapêutico da FP consiste no alívio da dor do paciente. Para tanto o fisioterapeuta dispõe de uma gama de recursos terapêuticos, entre eles a crioterapia, alongamentos, ultrassom, crochagem mioaponeurótica. Os nossos pés, meio de contato com o solo, são responsáveis pela absorção do impacto e distribuição do nosso peso durante a marcha normal e a corrida. Durante apoio do pé no solo, nem toda a planta do pé mantêm contato com o chão sendo a sustentação durante a marcha dada por um triângulo de três pontos: um apoio na parte posterior no osso calcâneo, na inserção da fáscia plantar outros dois apoios na parte anterior do pé que são as cabeças do 1º e 5º metatarso (KAPANDJI. et al., 1990).

A fáscia plantar é uma faixa apertada de tecido conjuntivo fibroso denso que se prende a cobertura de colágeno do calcâneo, o periósteo, e reveste toda a musculatura da região plantar do pé se estendendo do calcâneo à base dos dedos. Indivíduos que comprimem a região metatarsiana dos pés ou que por algum outro motivo colocam repetitiva tensão sobre a fáscia plantar, acabam por tracionar com força constante a ligação calcânea da fáscia plantar e ficam mais suscetíveis a desenvolver a fascite plantar em qualquer ponto ao longo da superfície plantar, local da inflamação e dor (MEYERS, et al., 2010). Aproximadamente 2.500.000 de norte-americanos apresentam FP e estima-se que 1.000.000 de brasileiros procuram os consultórios de ortopedia com os sintomas da doença (LANDORF, et al., 2005).

Pessoas que apresentam pé plano e pé cavo, traumas por repetição ligados à força, durante a frequência de atividade esportiva, tendão de aquiles rígido, sapatos gastos, desequilíbrio da força muscular, alteração da biomecânica esses são fatores predisponentes (SIZÍNIO, et al., 2003; CASONATO, 2005).

Geralmente a dor se encontra ao longo da face plantar do calcanhar onde a aponeurose plantar se insere no tubérculo médio do calcâneo. Quando um excesso de pronação da articulação talo calcânea, é reforçada pelos músculos sóleos hipomóveis e gastrocnêmios, induz a estresse da fáscia plantar (KISNER, 2005).

Para um diagnóstico mais específico é importante fazer uma ressonância magnética onde vai distinguir a gravidade da inflamação, o espaçamento decorrente a cicatrização hipertrófica e as rupturas parciais ou totais (ANDROSONI, 2013).

A evolução da fascite plantar é por períodos de remissão e recidiva, contudo alguns pacientes a grande maioria melhoram em tempo de 1 ano, é nesse ponto que entra a fisioterapia

pia com seu tratamento e métodos, A epidemiologia mostra que as mulheres são mais acometidas com a doença, em sua maioria obesas e na faixa etária climatério. Já nos homens acomete mais os praticantes de corridas e esportes com grandes atritos (SIZÍNIO et al 2003).

O objetivo dessa pesquisa é reunir informações sobre o a atuação fisioterapêutica no tratamento de fascite plantar, apresentando também detalhes sobre essa patologia e suas possíveis intervenções.

METODOLOGIA

Para esse estudo foi utilizado 11 artigos que respeitaram os critérios de inclusão descritos na metodologia. Nesse estudo foi mostrado várias técnicas diferentes de tratamento para a fascite plantar, porém os autores defendem que a combinação de técnicas conciliadas umas às outras tendem a promover um resultado mais eficaz.

Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi determinado como método a revisão literária, os critérios de inclusão foram artigos que trouxessem informações sobre a atuação da fisioterapia no tratamento de fascite plantar, publicados entre 2000 e 2021, nas línguas portuguesa e inglesa, se caracterizando como ensaios clínicos, estudos experimentais e quase-experimentais, relatos de casos e revisões sistemáticas.

Foi realizada uma busca por artigos no período de março a maio de 2021, nas bases de dados PubMed, PEDro, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar. Para efetuar a busca foram designadas as palavras chaves: Fascite plantar, Fisioterapia, Tratamento, Inflamação, Dor.

Foram selecionados temas sobre o tratamento da fascite planar para serem abordados, com isso trazendo informações detalhadas sobre atuação fisioterapêutica e intervenções no tratamento da fascite plantar. Assim os artigos e autores selecionados foram estudados e analisados, com seus artigos sendo lidos na íntegra, tendo as informações necessárias e com maior relevância sendo trazidas para essa pesquisa.

REFERENCIAL TEÓRICO

Conhecida como uma das principais estruturas estáticas do arco plantar longitudinal medial é a fásia plantar, a inflamação é decorrente de micro traumas de repetições na tuberosidade medial do calcâneo, durante o apoio as forças de tração movem ao processo inflamatório onde vai resultar em uma fibrose de degeneração. A fascite plantar comportasse como estrutura do arco longitudinal do pé e também influencia no amortecimento quando a um choque durante as atividades nos pés. Quando se tem uma extensão das articulações dos metatarsos falangianos, vai ocorrer uma do calcâneo e da cabeça dos metatarsos devido pressão colocada na fásia plantar predisponentes (SIZÍNIO, et al., 2003; CASONATO and POSER, 2005).

Quando há micro traumas de repetições na origem da tuberosidade medial do calcâneo vai ocorrer uma inflamação na fásia plantar. Quando a força de tração durante o apoio vai levar a um processo inflamatório onde vai resultar em fibrose e degeneração. Fascite plantar é a inflamação na fásia plantar na junção com o calcâneo (PERRIN, 2008).

Na inspeção observa uma marcha antálgica onde vai ocorrer uma descarga de peso sobre a parte lateral do pé. Na dorsiflexão dos dedos a dor é agravada por ter uma distensão da fásia plantar. Encontram-se pontos gatilhos na palpação, na região medial e plantar da tuberosidade do calcâneo. Um estresse biomecânico pode ser fator desencadeante em todo quadro clinico, contratura muscular, diminuição da amplitude de movimento e processos inflamatórios envolvendo o complexo calcâneo plantar (ANDRADE, et al., 2007).

Na fascite plantar é usada várias técnicas fisioterapêuticas, mas a literatura não especifica qual a mais eficaz a ser escolhida, em consequência da multiplicidade de evidencias científicas sobre os diferentes métodos disponíveis (PONTIN, et al., 2014).

O tratamento fisioterapêutico da fascite plantar é classificado em três etapas: diminuição da dor e do processo inflamatório, redução do estresse tecidual e melhora da flexibilidade e força da musculatura. Alguns critérios tipo avaliação do calçado, redução da descarga de peso por um tempo prolongado vai ajudar efetivamente para o resultado do tratamento (BRODY; HALL 2015).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PEREIRA; METZKER (2018), realizou intervenções com uma paciente que possuía o diagnóstico de fascite plantar. As intervenções eram feitas com duração de 60 minutos, em um total de 20 sessões, que contava com alongamentos, crioterapia, exercícios excêntricos do tríceps sural, e automassagem. Esses autores tiveram como resultado uma melhora no sintoma doloroso, na amplitude de movimento, bem como na funcionalidade dessa paciente.

FERREIRA (2014), defende em seu estudo o tratamento conservador a base de alongamentos na região da fásia plantar, como a melhora terapêutica para fascite plantar.

RATHLEFF et.al (2015), realizou um estudo comparativo com 48 pacientes entre alongamentos específicos da fásia plantar e treino de fortalecimento com alta carga. Com o estudo notou-se que com o treino de fortalecimento com alta resistência promoveu uma melhora na dor e função dos pacientes comparado com os alongamentos.

Já KAMONSEKI et.al (2016), realizou um ensaio clínico randomizado com o objetivo de comparar o efeito do alongamento com e sem o fortalecimento dos músculos do pé de forma isolada. Ou dos músculos do pé e quadril juntos sobre a função e dor em 83 pacientes com fascite plantar. Com o estudo notou-se que intervenções com exercícios de alongamentos sejam de forma isolada ou associadas a exercícios de fortalecimento de músculos dos pés e quadril proporcionou melhores benefícios na dor, estabilidade e função dos pacientes estudados.

LOPEZ; CARRASCO (2014), em sua revisão de literatura conclui que os melhores tratamentos para a fascite plantar são as ondas de choques e os alongamentos. Porém esses autores reforçam que melhores resultados são obtidos através de associação de várias técnicas.

LIM; HOW HOW; TAN (2016), em seu estudo mostra que no ambiente ambulatorio tratamentos através de alongamentos da panturrilha e da fásia plantar promovem alívio na dor da fásia plantar. Esses autores ainda demonstram que as terapias com ondas de choque mostram-se uteis em pacientes com fascite plantar crônica.

PONTIN; COSTA; CHAMILIAN (2014), em sua revisão de literatura mostra que os alongamentos de tríceps sural possuem evidências moderadas em relação aos benefícios sobre o tratamento da fascite plantar. Esses autores ainda descrevem que a bandagem funcional em curto prazo proporciona uma melhora na função e no sintoma doloroso, porém as evidências relacionadas a essas técnicas ainda são fracas.

ANDROSONI et.al (2013), realizou um estudo com pacientes do sexo feminino e masculino, os pacientes apresentaram fascite plantar alguns no pé esquerdo e outros no direito e alguns em ambos. Os pacientes foram submetidos a sessões semanais de tratamento de on-

das de choque. Como resultado os pacientes tiveram melhora na inflamação e espessura da fáscia.

MELLO; MEIJA, (2014), cita em seu estudo que a crochetação associada a outros métodos fisioterapêuticos tem se mostrado eficaz no tratamento da fascite plantar.

Segundo SANTOS; MEIJA (2014), o tratamento com crochetação não permite apenas um trabalho sobre a fáscia plantar e o pé, mas também com os músculos posteriores da perna que estão ligados com a etiologia da fascite plantar.

DO SANTOS; MIRANDA (2021), afirma em seu estudo que a literatura mostra que os melhores resultados quando se trata do tratamento da fascite plantar vem através da combinação de técnicas comparada com as mesmas utilizadas de forma isolada.

CONCLUSÃO

Esse estudo mostrou que a fascite plantar é uma patologia onde ocorre uma inflamação e também uma degeneração na fáscia plantar localizada na planta do pé. A fascite causa um quadro doloroso especialmente na região do retro pé, gerando dificuldade na deambulação e no desempenho das atividades de vida diária do indivíduo.

Dessa forma quando se fala dos tratamentos fisioterapêuticos todos os autores mostraram resultados importantes nos quesitos: Melhora na funcionalidade do paciente, diminuição da inflamação e do quadro doloroso, ganho de amplitude de movimento, na estabilidade na mobilidade. Porém em valores aproximados 27.27% da amostra mostram melhores resultados com o alongamento seja de forma isolada ou associado a exercícios de força, crioterapia e automassagens, outros 18.18% apontam resultados importantes com o alongamento e as ondas de choque, 18,18% a crochetação, já outros 9,09% demonstra as ondas de choque isoladamente como o melhor tratamento, 9,09% o fortalecimento com alta carga, bem como 9,09% mostra os alongamentos com evidências moderadas e a bandagem funcional com baixa evidência para o tratamento, e por fim 9.09% reforçam que para um melhor resultados as técnicas utilizadas devem ser combinadas para uma melhor eficácia.

Sendo assim a fisioterapia tem um grande destaque no tratamento da fascite plantar, pois é utilizado vários métodos que quando aplicados de maneira correta diminuem o quadro patológico e melhora da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, Andressa Priscila; RABELLO, Bruna Gabriela Bravin; BASTOS, Daniele Jacob. Tratamento da fascite plantar: estudo comparativo entre o protocolo de alongamento associado as ondas centimetricas (microondas). Trabalho de Conclusão de Curso. Belém, 2007.
2. ANDROSONI, Roberto et.al. Tratamento da fasciíte plantar crônica pela terapia de ondas de choque: avaliação morfológica a ultrassonográfica e funcional. *rev bras ortop.* 2013;48(6):538–544.
3. BRODY, Lori Thein; HALL, Carrie. Exercício terapêutico na busca da função. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
4. CASONATO, Oscar; POSER, Antonio. Reabilitação integrada das patologias do tornozelo e do pé, revisão técnica Maria de Fátima Palmiere; tradução Waldomiro Barbosa; Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
5. DOS SANTOS, Lucielma Moreira; MIRANDA, João Vitor Tavares. Abordagem fisioterapêutica no tratamento da fascite plantar. *Brazilian Journal of Development.* 2021.
6. FERREIRA, Ricardo Cardenuto. Talagias: Fascite plantar. *Revista Brasileira de Ortopedia.* São Paulo: v.34 n.3, 2014.
7. KAMONSEKI, Danilo H et.al. Effect of stretching with and without muscle strengthening exercises for the foot and hip in patients with plantar fasciitis: A randomized controlled single-blind clinical trial. *ELSEVIER.* 2016.
8. KAPANDJI, I. A. *Fisiologia Articular.* São Paulo: Manole, 1990. v. 2. 269 p.
9. KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. *Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas.* 3. ed. São Paulo: Manole, 2005.
10. LANDORF, K. B. et al. Effectiveness of low-dye taping for the shortterm management of plantar fasciitis. *J. Am. Podiatr. Med. Assoc.,* Washington, v. 95, n. 6, p. 525-530, nov./dez. 2005.
11. LIM, Ang Tee; HOW HOW, Choon; TAN Benedict. Management of plantar fasciitis in the outpatient setting. *Singapore Med J.* 2016 Apr;57(4):168-70;
12. LÓPEZ, Ana Maria Díaz, CARRASCO, Patricia Guzmán. Effectiveness of different physical therapy in conservative treatment of plantar fasciitis: systematic review. *Rev Esp Salud Publica.* Jan-Feb 2014;88(1):157-78.

- 13.**MELLO, Paulo Ricardo; MEIJA, Dayana Priscila Maia. Efeitos da utilização da técnica de crochetação mioaponeurótica no tratamento da fascite plantar: revisão bibliográfica. Faculdade Ávila: Goiânia, 2014.
- 14.**MEYERS, T. W. Trilhos anatômicos: meridianos miofasciais para terapeutas manuais e do movimento. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 312p.
- 15.**PERREIRA, Nicolay de Assis; METZKER, Alexandre Batista. Efeitos de um protocolo fisioterapêutico no tratamento da fascíte plantar: relato de caso. Revista eletrônica funvic. 2018.
- 16.**PERRIN, David H. Bandagens funcionais e órteses esportivas, tradução de Denise Regina de Sales. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- 17.**PONTIN, José Carlos Baldocchi; COSTA, Thiago Ragusa; CHAMLIAN, Therezinha Rosane. Tratamento fisioterapêutico da fascite plantar. Revista Acta Fisiátrica. São Paulo: v.21, n.3, 2014.
- 18.**RATHLEFF, M.S et.al. High-load strength training improves outcome in patients with plantar fasciitis: A randomized controlled trial with 12-month follow-up. Scand J Med Sci Sports . 2015 Jun;25(3):e292-300.
- 19.**SANTOS, Amarilide Lima; MEIJA, Dayana Priscila Maia. Uso do método da Crochetação no tratamento da fascite plantar: revisão bibliográfica. Goiânia, 2014.
- 20.**SIZÍNIO Hebert; RENATO Xavier; ARLINDO Gomes Pardini Jr; TARCÍSIO E.P. de Barros Filho [et al.]. Ortopedia e Traumatologia- Princípios e Prática. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.