



## DOR LOMBAR AUTORRELATADA E EFEITO DO TREINAMENTO DE FORÇA POR TELEATENDIMENTO. ESTUDO PILOTO

SANTOS, Thais<sup>1\*</sup>; ABDALA, Dennis<sup>2</sup>; CARVALHO, Leonardo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Curso de Graduação em Fisioterapia, Instituto de Ciências da Motricidade, UNIFAL-MG, Alfenas, MG.

<sup>2</sup> Programa de Pós-graduação em Biociências Aplicadas à Saúde, UNIFAL-MG, Alfenas, MG.

<sup>3</sup> Instituto de Ciências da Motricidade, UNIFAL-MG, Alfenas, MG.

\* Autor correspondente: thaisdecastro856@gmail.com

**Introdução:** Diante das adversidades da pandemia causada pela doença do Coronavírus, o teleatendimento em fisioterapia ganhou espaço por ser de fácil execução, tornando-se um importante pilar dentro da reabilitação. A dor lombar é um dos maiores problemas de saúde pública e de grande dificuldade no manejo. O exercício físico é um dos pontos chave na reabilitação da dor lombar. A musculatura de extensores e flexores do joelho deve estar incluída dentro do programa de exercícios, pois toda a musculatura de membros inferiores (MMII) está em sinergia para manter a estabilidade lombopélvica. A dor lombar é tradicionalmente tratada com atendimentos presenciais, porém, essa abordagem usual mostra-se falha, devido as numerosas recidivas e agudização do quadro. Com isso, o teleatendimento vem ganhando força como uma alternativa para manejo da dor lombar e gerando melhores resultados. Existem escassos estudos a respeito da temática, especialmente ensaios clínicos que associem a dor lombar e o teleatendimento na fisioterapia. **Objetivo:** Investigar a eficácia do treinamento de força realizado em teleatendimento em pacientes com dor lombar autorrelatada. **Método:** O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) com parecer 5.346.569. Para avaliação da incapacidade foi utilizado o questionário de Roland Morris. Para avaliação de força foi utilizado o teste de contração isométrica máxima voluntária (CIMV) e o teste de Repetição Máxima com resistência elástica (RM) e, simultaneamente ao CIMV foi realizado a análise eletromiográfica. Os movimentos analisados em todos os testes foram extensão e flexão de joelho direito e esquerdo. **Resultados:** Participaram desse estudo 14 voluntários entre homens e mulheres que foram randomizados entre

os grupos virtual (GV) e controle (GC). O grupo controle recebeu atendimento presencial. A intervenção consistiu em treino de força para musculatura extensora e flexora de joelho baseado no cálculo de equilíbrio muscular. Após 10 atendimentos uma reavaliação com todos os testes já mencionados foi realizada. A amostra foi composta por 14 voluntários entre homens e mulheres (GV=7 e GC=7). O resultado de comparação do questionário de Roland Morris pré e pós-intervenção apresentou diminuição no escore, porém, sem diferença estatística. Na eletromiografia, não houve alteração significativa no momento pré e pós, em ambos os grupos. Houve diferença significativa entre os grupos na análise do músculo bíceps femoral esquerdo. Na análise de força isométrica, os resultados demonstraram aumento de força, porém, sem diferença significativa. Os resultados do teste de RM apresentaram aumento nos valores em todos os movimentos no GV e GC, porém, foi significativo apenas no GC, exceto a flexão esquerda. Os resultados do nosso estudo estão de acordo com a literatura, pois, sabe-se que o treino de força para equilíbrio muscular reduz incapacidade. O ganho de força sem diferença estatística pode ser justificado pelo protocolo proposto, questões hormonais e de fadiga. **Conclusão:** Diante do resultado, esse estudo conclui que o teleatendimento precisa ser utilizado com cautela. Além disso, mais estudos precisam ser realizados sobre a temática.

**Palavras-chave:** teleatendimento; dor lombar; equilíbrio muscular.