

FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE FASCITE PLANTAR

Gustavo Frazão Pontes de Souza

Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0002-0904-040X>

E-mail: frazao08@gmail.com

Caio Cruz da Silva

Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0001-7471-3896>

E-mail: caio_silvahero@hotmail.com

Jessica Castro dos Santos

Fisioterapeuta, Mestre em Saúde e Educação. Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0003-1534-8192>

E-mail: jessica.castro@unifaema.edu.br

Submetido: 31 out. 2022.

Aprovado: 10 nov. 2022.

Publicado: 25 nov. 2022.

E-mail para correspondência:

frazao08@gmail.com

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.

Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Introdução

A Fascite Plantar (FP) é uma patologia que mais causa dor no calcânhar em jovens e idosos, acomete tanto pessoas ativas quanto pessoas sedentárias, na maioria das vezes a FP afeta apenas um pé, embora também se apresente de forma bilateral ⁽¹⁾.

A fâscia plantar é uma banda fibrosa e firme, que abrange desde a tuberosidade posterior do calcâneo até as bases das falanges proximais, essa fâscia sustenta e mantém o arco plantar do pé. Quando o tecido fibroso (fâscia plantar) do pé está inflamado, consequentemente de traumas repetitivos e alterações degenerativas, leva a inflação do local ⁽¹⁾.

Os sintomas de FP são bem característicos da patologia, se apresentam com uma dor forte, em facada, debaixo do pé, perto do calcânhar. A dor apresenta-se de forma intensa pela manhã, porém durante o dia com o caminhar ela alivia. Alguns sintomas que são comuns são o edema, eritema e na maioria dos casos os pacientes não conseguem realizar dorsiflexão ⁽²⁾.

O tratamento da FP pode ser conservador ou cirúrgico, sendo a fisioterapia a primeira escolha para o tratamento por ser conservador e mostrar bons resultados. A fisioterapia visa o alívio do quadro álgico, a manutenção ou ganho funcional do indivíduo, proporcionando uma melhor qualidade de vida, por meio de recursos eletroterapêuticos e através de exercícios cinesioterapêuticos ⁽²⁾.

A Eletroterapia faz uso de estímulos elétricos que promovem controle de dor, fortalecimento muscular, prevenção de atrofiamento, redução de espasmos musculares e diminuição de edemas. O ultrassom terapêutico é uma boa opção para dar início ao tratamento, tornando possível acelerar o processo inflamatório da fâscia plantar e consequentemente reduzir o quadro álgico ⁽³⁾.

A eletroterapia tem seus benefícios voltados para a redução do quadro inflamatório, afim de potencializar a melhora dos sintomas o tratamento pode ser associado a cinesioterapia, por meio de exercícios físicos afim de proporcionar a melhora da amplitude de movimento, trofismo e fortalecimento muscular e conseqüentemente a melhora da funcionalidade ⁽³⁾.

Objetivo

O objetivo desse estudo é discorrer sobre o tratamento fisioterapêutico da fascite plantar, através de métodos conservadores.

Metodologia

O presente trabalho foi realizado por meio de uma pesquisa de revisão bibliográfica, caracterizada por uma análise descritiva acerca dos trabalhos já publicados referente ao tema proposto. A pesquisa foi realizada nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, Revista Eletrônica, Ciência e Saúde Coletiva e Acervo Júlio Bordignon do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA. Os descritores utilizados em português e inglês foram: Fisioterapia/ Physical Therapy Specialty, Ultrassom/ Ultrasonics e Doenças do Pé/Foot Diseases.

Resultados e Discussões

O pé é uma estrutura importante do corpo humano, é complexo e vinculado a diversos processos como marcha, equilíbrio, sustentação de carga, distribuição de peso corporal e manutenção da postura. É composto pela musculatura intrínseca e extrínseca, musculaturas essas que abrangem todo o comprimento do arco e atuam sobre a marcha, sendo os arcos que formam a estrutura do pé dividindo em pé plano, pé cavo ou pé neutro ⁽⁴⁾.

A disfunção mais comum de se encontrar quando se fala de doenças relacionadas ao pé é a Fascite Plantar (FP) que é um processo inflamatório ou degenerativo que acomete a fásia plantar, gerando dor e desconforto abaixo do pé. Sua etiologia ainda é desconhecida, mas a incidência é maior em mulheres obesas, na idade do climatério, corredores de elite e trabalhadores que passam longos períodos em pé. Os principais fatores de risco são ser do

sexo feminino ou com idade entre 40 e 60 anos, limitação da dorsiflexão do tornozelo e obesidade ⁽⁵⁾.

Localizado na parte medial da fáscia plantar que se liga ao calcâneo, a FP se caracteriza como uma condição inflamatória causada por micro traumatismos de repetição na origem da fáscia plantar, durante a fase de apoio da marcha é induzido o processo inflamatório que resulta em fibrose e degeneração, também apresenta dor ou sensibilidade na região da planta do pé, devido ao desequilíbrio biomecânico que acontece devido o esforço excessivo na fáscia ⁽⁶⁾.

A FP é um diagnóstico clínico e a imagem não é necessária. Um provedor pode considerar a obtenção de radiografias ou avaliação de ultrassom se o histórico ou o exame físico indicar outras lesões ou condições ou se o paciente não melhorar após um período de tempo razoável. Se o paciente não estiver respondendo à terapia conservadora após longos períodos de tempo, o médico pode considerar solicitar uma ressonância magnética para avaliar lacerações, fraturas por estresse ou defeitos osteocondrais ⁽⁷⁾⁽⁵⁾.

O tratamento da FP pode ser conservador ou cirúrgico, sendo a fisioterapia a primeira escolha de tratamento por ser conservador e mostrar bons resultados. A fisioterapia visa o alívio do quadro algico, a manutenção ou ganho funcional do indivíduo acometido ⁽²⁾. A fisioterapia irá trabalhar no tratamento de forma conservadora e também na prevenção, dentre as técnicas disponíveis no campo da fisioterapia, temos a cinesioterapia e a eletroterapia, que são duas abordagens que mostram benéficas para a melhora do paciente ⁽⁸⁾.

A Eletroterapia faz uso de estímulos elétricos, o ultrassom gera ondas ultrassônicas que são absorvidas pelo tecido gerando aquecimento e efeitos não-térmicos que auxiliam na cicatrização pois possui a capacidade de controlar e reduzir o processo inflamatório, de melhorar a circulação sanguínea e, conseqüentemente favorece o transporte de substâncias que irão estimular a reparação tecidos ⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾.

Quando o tecido fibroso (fáscia plantar) do pé está inflamado, conseqüentemente de traumas repetitivos e alterações degenerativas, leva a inflação do local, e a abordagem eletroterapêutica através do ultrassom de forma geral incluem melhoras clínicas significativas nos sintomas principalmente na dor e no processo inflamatório, contribuindo para a melhora na qualidade de vida dos pacientes ⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾.

O uso do ultrassom terapêutico irá acelerar e o processo inflamatório e conseqüentemente promover uma melhora do quadro de podialgia, já a cinesioterapia por sua vez, reestabelece o movimento dos músculos, dos ligamentos, dos tendões, das articulações

e todos os componentes unidos ao sistema nervoso central e periférico, tendo como principal objetivo restaurar a funcionalidade do paciente ⁽¹¹⁾.

A cinesioterapia é um método fisioterapêutico que visa a qualidade do movimento, podendo ser abordada através de diferentes exercícios, sendo eles: ativos, ativos-assistidos, ativos resistidos ou passivos, podendo ser realizado pelo próprio paciente ou com auxílio do terapeuta, contribuindo para melhora da funcionalidade, assim como na redução dos sintomas advindos da fascite plantar, como a dor. ⁽¹²⁾.

Conclusão

Diante do exposto, a eletroterapia associada a cinesioterapia demonstram ser condutas benéficas aplicadas ao tratamento da fascite plantar pois são capazes de melhorar o quadro algico, estimular os movimentos plantares melhorando a funcionalidade. No entanto, faz-se necessário que mais estudos sejam realizados na tentativa de elucidar sobre os benefícios da eletroterapia mediante o tratamento da fascite plantar.

Palavras-chave: Fisioterapia, Ultrassom e Doenças do Pé.

Referências

1. Latt DEJ, Yunting Tang MST. Avaliação e Tratamento da Fascite Plantar Crônica; Rev Ortopedia pé e tornozelo. 2020; [10.1177/2473011419896763](https://doi.org/10.1177/2473011419896763)
2. Pereira NA, Metzker, Carlos Alexandre Batista. Efeitos de um protocolo fisioterapêutico no tratamento da fascite plantar: relato de caso. Fundação Universitária Vida Cristã – Revista Científica FUNVIC. 2018; v. 3, n. 2.
3. Santos LM dos, Miranda JVT. Fisioterapêutica no tratamento da fascite plantar / Abordagem fisioterapêutica no tratamento da fascite plantar. Revista Brasileira de Desenvolvimento; 2021.
4. Ferreira EÍ, Oliveira LVB, Oliveira NP. Efeitos do treinamento do “footcore” nas disfunções do pé. v. 21, n. 3; 2021.
5. Prigol S. Efeitos do tratamento fisioterapêutico para fascite plantar, associado ao fortalecimento do complexo pósterolateral do quadril, em mulheres com fascite plantar e pé plano. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões; 2018.
6. Santos LM, Miranda JVT. Abordagem fisioterapêutica no tratamento da fascite plantar /Abordagem fisioterapêutica no tratamento da fascite plantar; v. 7 n.3; Brazilian Journals Publicações de Periódicos, São José dos Pinhais, Paraná; 2021.
7. Buchanan BK, Kushner D. Fascite Plantar; Ilha do Tesouro; 2022.
8. Moreira MEF, Berto R. O papel da fisioterapia na fascite plantar: revisão de literatura. v.3, n. 3. 2022. <https://doi.org/10.51161/rem/3549>



9. Palladino CS. A eficácia do ultrassom terapêutico na síndrome do túnel do carpo; Monografia (Graduação) do Curso de Fisioterapia UNIRB Alagoas- Maceió; 2022. <http://dspace.unirb.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/244>
10. Xavier SM, Cardoso RA, Sanchez HM, Sanchez EGM. Aplicação de ultrassom para reparo tecidual: uma revisão de literatura. Rev Cient EscEstadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago”.2021.
11. Accorinte FMM. Efeito da cinesioterapia na fascite plantar: uma revisão de literatura; Universidade Federal de Minas Gerais; 2021.
12. Santos AJ. A Cinesioterapia na Promoção e Prevenção de Quedas em Idosos; 2022.