

CAPÍTULO 10

REDUÇÃO DE DOR EM PACIENTE COM ESPORÃO CALCÂNEO APÓS INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA - UM RELATO DE CASO

Ingrid Paola Paixão Coelho¹

Laís Cravo Mandú¹

Rafael da Rocha Monteiro¹

Yasmin Mota Alves¹

Leidiane da Silva Barbosa¹

Ellen Alves Baía¹

Josilayne Patrícia Ramos Carvalho²

Sting Ray Gouveia Moura³

Eduardo Candido Veloso Ferreira⁴

Rodrigo Canto Moreira⁴

INTRODUÇÃO

O esporão de calcâneo é uma protrusão óssea de etiologia ainda não completamente elucidada, que se forma no calcanhar e pode ocasionar dor e desconforto. Sua ocorrência relaciona-se, sobretudo, à sobrecarga mecânica local, podendo acometer tanto a face posterior quanto a plantar do calcâneo. Estima-se que afete entre 15% e 20% da população geral, com maior frequência em homens de 40 a 70 anos e, de forma sintomática, em mulheres idosas com excesso de peso. Compreender essa condição é fundamental para orientar intervenções adequadas pelos profissionais de saúde, e a disseminação de informações sobre prevenção e tratamento contribui para reduzir sua

¹ Graduado(a) em fisioterapia pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

² Mestra em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

³ Doutor pela Universidade Católica de Brasília

⁴ Mestre em neurociências e comportamento pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

incidência e mitigar seus efeitos negativos (OLIVEIRA E SANTOS, 2013; FERREIRA, 2014; GÜLOĞLU E YALÇYN, 2021).

Com o envelhecimento, observa-se redução progressiva da elasticidade do coxim gorduroso plantar, com consequente diminuição da capacidade de absorção de impacto pelo calcanhar. Essa alteração tende a tornar-se mais pronunciada a partir da quarta década de vida, podendo favorecer o surgimento ou o agravamento do esporão de calcâneo. Considerar tais mudanças fisiológicas é imprescindível no planejamento de estratégias preventivas e terapêuticas (SILVA E MEJIA, 2015).

Do ponto de vista fisiopatológico e clínico, a combinação de impacto repetitivo sobre a região do calcâneo, alterações biomecânicas do pé e sobrecarga ponderal cria um ambiente propício a microlesões e inflamação crônica dos tecidos peri-calcâneos. Anormalidades como pés planos ou cavos elevam o estresse sobre a fásia plantar e estruturas tendíneas, enquanto o excesso de peso aumenta a pressão plantar durante a marcha e a ortostatismo prolongada. A isso se somam escolhas inadequadas de calçados — como modelos sem suporte para o arco ou com solado desgastado — que intensificam o estresse tecidual e, em idosos, ainda ampliam o risco de quedas. A idade avançada e a exposição cumulativa a atividades de alto impacto elevam a probabilidade de aparecimento do esporão, cuja formação decorre de processos de calcificação induzidos por inflamação persistente e microtrauma repetitivo, com potencial acometimento da fásia plantar e de tendões adjacentes. Esses fatores, em conjunto, reforçam a necessidade de uma abordagem preventiva e personalizada em fisioterapia (OLIVEIRA E SANTOS, 2013).

O impacto do esporão de calcâneo na qualidade de vida do idoso pode ser substancial. Além da dor e do desconforto, há limitações para atividades rotineiras, como caminhar, permanecer em pé por longos períodos e calçar sapatos com conforto, o que reduz mobilidade e independência funcional, com repercussões diretas na participação social e no bem-estar (IRVING et al., 2008).

O diagnóstico é eminentemente clínico, fundamentado na anamnese e no exame físico, nos quais dor e sensibilidade à palpação — especialmente na região do tubérculo medial — são achados típicos, e pode ser complementado por radiografia para confirmação e exclusão de diagnósticos diferenciais (GÜLOĞLU E YALÇYN, 2021).

Dada a natureza multifatorial do esporão, o fisioterapeuta desempenha papel central tanto na prevenção quanto no tratamento. A intervenção inicial é predominantemente conservadora e apresenta elevada taxa de sucesso, aproximando-se de 90%. Envolve educação em saúde e modificação de hábitos, programa fisioterapêutico com alongamentos específicos e exercícios terapêuticos, uso racional de órteses e dispositivos ortopédicos, terapia por ondas de choque extracorpóreas, além de suporte farmacológico quando indicado. A abordagem cirúrgica deve ser reservada aos casos refratários, sem resposta clinicamente significativa ao manejo conservador (TKOCZ et al., 2021; GÜLOĞLU E YALÇYN, 2021).

No âmbito traumato-ortopédico, a fisioterapia orienta-se por princípios de biomecânica e controle motor, buscando reduzir dor, recuperar mobilidade e restaurar a função por meio de estratégias integradas. Alongamentos da fásia plantar, mobilizações articulares, exercícios de fortalecimento de pé e tornozelo, técnicas de liberação miofascial e recursos como ultrassom terapêutico, laser de baixa intensidade e acupuntura podem ser empregados de acordo com as necessidades e a resposta clínica de cada paciente, com o objetivo de aliviar cargas sobre a área dolorosa e favorecer a cicatrização tecidual. A intervenção precoce associa-se a melhores desfechos, ao passo que o atraso na procura por fisioterapia tende a perpetuar dor e incapacidade, em alguns casos culminando na necessidade de avaliação cirúrgica (DANTAS, 2014; LUANA FREITAS et al., 2022; MOREIRA et al., 2022).

Quando indicada a cirurgia, a reabilitação fisioterapêutica no pós-operatório integra-se ao plano terapêutico para acelerar a recuperação funcional, sobretudo após procedimentos de descompressão subcalcânea e liberação da fásia plantar, favorecendo

retorno mais rápido às atividades de vida diária (VIEIRA et al., 2016). Em todos os cenários, o planejamento terapêutico deve ser individualizado, levando em conta o perfil clínico, as demandas funcionais e as preferências do paciente, com monitoramento sistemático da dor, da função e da progressão de cargas (JESSICA CASTRO et al., 2022).

Por fim, este artigo tem como objetivo avaliar a redução da dor em pacientes com esporão de calcâneo por meio de intervenções fisioterapêuticas, enfatizando a importância de estratégias conservadoras bem estruturadas e temporalmente oportunas para maximizar a recuperação funcional e a qualidade de vida.

METODOLOGIA

O presente artigo caracteriza-se como relato de caso com intervenção, analítico, descritivo, unicentro, com financiamento próprio, de caráter local. Sob supervisão de um fisioterapeuta/docente integrante da equipe de pesquisa. Com o aval da instituição proponente Universidade Federal do Pará (UFPA), ratificado pelo aval do CEP.

O caso clínico envolve uma pessoa idosa do sexo feminino, residente no interior do Estado do Pará, com diagnóstico de esporão calcâneo plantar. A paciente apresenta queixas de dor em membros inferiores e episódios de edema após caminhar longas distâncias ou realizar atividades domésticas. O início dos sintomas ocorreu há aproximadamente um ano, com piora progressiva do desconforto ao permanecer em ortostatismo prolongado. Durante a avaliação fisioterapêutica, foi observada a presença de ponto gatilho em membro inferior, sugerindo possível associação entre sobrecarga muscular e alterações biomecânicas decorrentes da condição plantar.

As avaliações e condutas terapêuticas foram conduzidas no ambulatório de Fisioterapia da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará, em Belém do Pará. O local dispõe de esteira, bicicleta ergométrica, macas, bola suíça, escada,

faixas elásticas, halteres, cones, enquanto materiais para atendimento da paciente.

O tratamento foi baseado em sessões de reabilitação, exclusivamente com atendimento fisioterapêutico ambulatorial e acompanhamento domiciliar remoto contínuo. Foram executadas treze semanas, com um encontro presencial semanal. A avaliação inicial e reavaliação final foram consideradas dentro do número previsto de sessões. A avaliação e as sessões tiveram duração média de uma hora.

Para avaliar a eficácia do tratamento na diminuição da dor, será utilizada a Escala Visual Analógica de Dor (EVA). A EVA permite que os pacientes quantifiquem a intensidade da dor ao marcar um ponto em uma linha reta de 10 cm, onde "0" indica ausência de dor e "10" a pior dor imaginável. Esta escala simples e direta é fundamental para medir o impacto das estratégias fisioterapêuticas na dor experimentada pelos pacientes, permitindo ajustar as abordagens terapêuticas para maximizar o alívio da dor e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com esporão calcâneo.

Foi realizada anamnese, investigação de história pregressa e atual, inspeção e palpação, avaliação de força. Para avaliação de sensibilidade, foram avaliadas a pressão, vibração com uso do diapasão, estesiômetro, e calor e frio por meio do contato de água quente e água gelada na pele da paciente através de um tubete plástico, aplicado nas pernas e nos pés.

RESULTADOS

Durante a avaliação, na anamnese, a paciente não relatou comorbidades, indicou bom estado geral, queixando-se de dor nas pernas e dormência nos dedos. Os sinais vitais iniciais registraram pressão arterial 140/80, frequência cardíaca 72bpm e frequência respiratória 24irpm, e nível de dor 5. Ao final da avaliação, o diagnóstico fisioterapêutico indicou alterações de sensibilidade no dorso no pé e nos dedos anteriormente citados, que pode ser déficit na vascularização causado pelo esporão.

Com o plano fisioterapêutico traçado, a partir da segunda sessão foram feitos alguns exercícios específicos, flexão plantar com o auxílio da roda abdominal, fortalecimento muscular em agachamento livre. Portanto, esses exercícios foram selecionados para promover a mobilidade, alongamento e o fortalecimento dos músculos envolvidos para contribuir com a funcionalidade da paciente.

A paciente apresentou uma diminuição significativa na intensidade da dor durante o tratamento. Com as intervenções terapêuticas, o nível de dor inicial passou 5 na primeira sessão, para 0 na última sessão, levando a um maior conforto durante atividades diárias como caminhar e realizar tarefas domésticas. Além disso, obteve melhora da sensibilidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos indicam um progresso significativo em termos de alívio da dor. A redução na dor relatada pela paciente é um dos indicadores mais positivos do sucesso da intervenção. A diminuição da dor é um dos principais objetivos da fisioterapia no tratamento do esporão calcâneo, uma vez que o alívio dos sintomas permite que os pacientes retomem suas atividades diárias com menos desconforto (FREITAS et al., 2022; DANTAS, 2014).

Além disso, a melhoria na sensibilidade dos dedos do pé e do dorso, previamente comprometida, sugere que as intervenções realizadas foram eficazes em mitigar o déficit sensorial associado ao esporão calcâneo. Essa recuperação sensorial é particularmente relevante, dado que o comprometimento da sensibilidade pode levar a complicações adicionais, como desequilíbrios e aumento do risco de quedas, especialmente em pacientes idosos (VIRIRA et al., 2016).

Outro ponto de destaque é a potencial prevenção de uma intervenção cirúrgica. Como relatado por Tkocz et al. (2021), a cirurgia é geralmente considerada uma opção apenas quando o tratamento conservador falha em aliviar os sintomas. No caso da paciente, a resposta positiva ao tratamento sugere que a cirurgia pode não ser

necessária, o que é um desfecho altamente favorável, considerando os riscos e o tempo de recuperação associados a procedimentos cirúrgicos.

Entretanto, é importante considerar algumas limitações do estudo. O foco em um único caso clínico limita a generalização dos resultados e, além disso, a ausência de um grupo controle impede a comparação direta da eficácia do tratamento. Futuras pesquisas com amostras maiores e metodologias comparativas poderiam proporcionar uma visão mais abrangente sobre a eficácia do tratamento fisioterapêutico para esporão calcâneo em diferentes populações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os exercícios de fortalecimento e alongamento realizados ao longo das treze semanas melhoraram a mobilidade, funcionalidade e qualidade de vida autorrelatada pela paciente, uma vez que antes do tratamento ela não conseguia lavar os pés por causa da dor, e após o tratamento voltou a realizar essa tarefa. Relatou se sentir mais capaz de realizar suas atividades diárias com menos esforço e desconforto, o que pode incluir uma maior tolerância a caminhadas e outras atividades físicas.

De modo geral, houve melhora autorrelatada na qualidade de vida, com a redução da dor e a melhora na funcionalidade com menor limitação nas atividades diárias e maior independência.

O tratamento fisioterapêutico para esporão de calcâneo demonstrou ser eficaz na redução da dor e na melhoria da funcionalidade da paciente estudada, conforme evidenciado pela significativa diminuição na intensidade da dor e pela melhora na capacidade de realizar atividades diárias. Este caso destaca a importância de uma abordagem personalizada e contínua na fisioterapia, que pode não apenas aliviar os sintomas, mas também evitar a necessidade de intervenções cirúrgicas. Estes resultados sublinham a importância de abordagens terapêuticas personalizadas e preventivas, que podem evitar a progressão da condição

Apesar do resultado satisfatório, faz-se necessária a realização de estudos adicionais com amostras maiores que possam corroborar com os achados deste relato e ampliar o conhecimento sobre o manejo do esporão de calcâneo na prática clínica fisioterapêutica.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, L. de F.; VENEZIANO, L. S. N. A importância do fisioterapeuta no tratamento do esporão de calcâneo. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 5, p. 1033–1042, 2022. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i5.5330>.

DANTAS, D. R. S. et al. Caracterização clínica dos pacientes com distúrbios musculoesqueléticos atendidos em um serviço público de reabilitação fisioterapêutica no município de São Francisco do Conde – Bahia. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 13, n. 2, p. 156-162, maio/ago. 2014.

FERREIRA, R. C. Talalgias: fascite plantar. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 49, n. 3, p. 213-217, 2014.

GÜLOĞLU, S. B.; YALÇIN, Ü. Comparison of effects of low-level laser therapy and extracorporeal shock wave therapy in calcaneal spur treatment: a prospective, randomized, clinical study. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, v. 67, n. 2, p. 218-224, 2021.

IRVING, D. B.; COOK, J. L.; YOUNG, M. A.; MENZ, H. B. Impact of chronic plantar heel pain on health-related quality of life. *Journal of the American Podiatric Medical Association*, v. 98, n. 5, p. 283-289, 2008.

JESSICA, C.; CRUZ, S.; PONTES. *Revista Científica do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA*, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.31072>. ISSN: 2179-4200.

OLIVEIRA, V. A.; SANTOS, R. M. Revisão bibliográfica sobre condições de saúde dos pés e o uso de calçados. In: *III Encontro Científico do GEPro – Grupo de Estudo de Produção*. 2013.

SOUZA, G. F. P. de; SILVA, C. C. da; SANTOS, J. C. dos. Fisioterapia no tratamento de fascite plantar. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v. 13, ed. esp. PCCS, 2022. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1164>. Acesso em: 8 out. 2025.

TKOCZ, P. et al. A randomised-controlled clinical study examining the effect of high-intensity laser therapy (HILT) on the management of painful calcaneal spur with plantar fasciitis. *Journal of Clinical Medicine*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm10163549>.

VIEIRA, C. S. Atuação fisioterapêutica no tratamento da fascite plantar: uma revisão de literatura. 2016. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/151>. Acesso em: 8 out. 2025.