

PERFIL DOS PACIENTES COM LOMBALGIA CRÔNICA DA CLÍNICA ESCOLA DA UEG – ESEFFEGO

Katarine Souza Costa¹(IC)*, Suely Maria Satoko Moriya Inumaru²(PQ), Renata Rezende Barreto²(PQ).

¹Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás - PVIC/UEG, Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia de Goiás, katarine.fisio@gmail.com

²Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás, Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia de Goiás - Goiânia-Goiás.

Resumo

Introdução: A dor lombar é caracterizada por uma algia no terço inferior da coluna vertebral, entre a primeira e quinta vértebras lombares e está associada a um conjunto de fatores em que se destacam os sociodemográficos, comportamentais, nutricionais e condições de trabalho. E suas principais causas são o desequilíbrio muscular por causa da fraqueza dos músculos abdominais ocasionando uma hiperlordose, tendo relatos de aumento da dor no final do dia. **OBJETIVO:** Verificar o perfil da lombalgia crônica em um grupo de pacientes da Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás – ESEFFEGO. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo analítico de caráter transversal descritivo, composta por 60 pacientes do sexo feminino, na faixa etária entre 30 a 60 anos de idade com diagnóstico de Lombalgia Crônica. **RESULTADOS:** A média de idade foi de 46,6 anos e altura de 1,59 m. A média em relação ao peso foi de 70,40kg e IMC 27,61 kg/m², em sua maioria casadas, com ensino fundamental completo, que faziam uso de medicamentos e não praticavam atividade física. **CONCLUSÃO:** O estudo contribuiu para definir o perfil das portadoras de lombalgia crônica no grupo de pacientes que frequentam o serviço de fisioterapia da ESEFFEGO.

Palavras-chave: Lombalgia. Dor. Epidemiologia.

Introdução

A dor lombar é caracterizada por uma algia no terço inferior da coluna vertebral, entre a primeira e quinta vértebras lombares e está associada a um conjunto de fatores em que se destacam os sociodemográficos, comportamentais, nutricionais e condições de trabalho. E suas principais causas são o desequilíbrio muscular por causa da fraqueza dos músculos abdominais ocasionando uma hiperlordose, tendo relatos de aumento da dor no final do dia (SILVA; FASSA; VALLE, 2004, MEIRELLES, 2003, GLÓRIA; GONZALEZ, 2009).

A lombalgia crônica é determinada por vários fatores em que se destacam os sociodemográficos, comportamentais, nutricionais e condições de trabalho (SILVA; FASSA; VALLE, 2004). O público alvo na faixa etária entre 50 a 60 anos de idade, tendo o gênero feminino a ser mais propenso à dor lombar crônica, devido à

multitarefas, estando mais suscetíveis a sobrecargas ergonômicas, como posição viciosa e repetitividade (OLIVEIRA; BRAGA, 2010; SILVA; LIMA; LEROY, 2013; ALMEIDA et al. 2008).

O estudo de Silva, Lima e Leroy (2013) identifica a atividade física sendo de suma importância para diminuição dos fatores de risco de doenças melhorando o condicionamento físico, desta forma o alívio das dores lombares, além de um bem-estar físico e mental podem ser proporcionados por atividades ou exercícios físicos bem realizados, onde há evidências de que a lombalgia está intimamente ligada à fraqueza muscular abdominal.

O estudo realizado por Lee et al.(2001) destaca a importância de uma musculatura abdominal forte para prevenção das lombalgias, onde trabalhadores que não praticavam algum tipo de atividade física apresentavam mais dores lombares e maior número de internações hospitalares do que aqueles que praticavam alguma atividade física. A presente pesquisa buscou determinar o perfil epidemiológico, funcional e sociodemográfico de indivíduos portadores de lombalgia crônica, encaminhados para Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás - ESEFFEGO e quais serão os fatores em comum desse grupo e se há associação com outros estudos semelhantes que também avaliaram indivíduos portadores da mesma morbidade em outras cidades ou instituições.

O objetivo deste estudo foi verificar o perfil da lombalgia crônica em um grupo de pacientes da Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás – ESEFFEGO.

Material e Métodos

O presente estudo foi do tipo analítico de caráter transversal descritivo.

3.1 Amostra

A pesquisa foi realizada com 60 pacientes com Lombalgia Crônica da Clínica Escola da UEG – ESEFFEGO.

Os critérios de inclusão foram: Indivíduos alfabetizados; Com cognição normal para compreensão do questionário; Ser do gênero feminino; Faixa etária compreendida entre 30 a 60 anos de idade; Indivíduos com diagnóstico clínico de lombalgia crônica inespecífica M54.5 dor lombar baixa; Aceitar participar voluntariamente da pesquisa e Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os critérios de exclusão foram: Indivíduos não alfabetizados; Com cognição anormal para compreensão do questionário; Ser do gênero masculino; Não pertencer à faixa etária compreendida entre 30 a 60 anos de idade; Indivíduos que apresentassem lombalgia decorrente de alguma patologia preexistente diagnosticada como: hérnia discal, presença de estenose, espondilolistese e fratura; Indivíduos portadores de lesões neurológicas; Gestantes; Indivíduo que se recusar a participar voluntariamente da pesquisa; Grupos vulneráveis (militares, presidiários e índios).

3.2 Aspectos Éticos

Este estudo está previsto de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos (Resolução 466/12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde).

A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética de pesquisa da UFG, com número de CAAE 15211913.5.0000.5083. Os sujeitos da pesquisa foram apresentados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os que autorizaram a participação assinaram o documento.

Durante a coleta de dados, foi garantida a liberdade de participantes no presente estudo. As identidades dos voluntários foram mantidas em total sigilo, tanto pelo executor como pela instituição onde foi realizado.

3.3 Local

A coleta de dados foi realizada na Clínica Escola da ESEFFEGO, situada na Avenida Anhanguera nº 1420 Vila Nova, CEP 74.705-010, Goiânia, Goiás.

3.4 Materiais e Instrumentos

Para a realização do registro dos dados coletados foram utilizados os seguintes materiais e instrumentos: Termo de Consentimento Livre Esclarecido onde está descrito os objetivos gerais da pesquisa, seu caráter voluntário e a importância do mesmo para os participantes. Ficha de Caracterização do Perfil Epidemiológico que foi preenchida com os dados pessoais dos voluntários são eles: iniciais do nome, idade, sexo, profissão atual/pregressa, peso, altura, escolaridade, estado civil, tempo de patologia, uso de medicamentos e a prática de atividade física.

Os seguintes equipamentos foram utilizados para a coleta dos dados: uma balança e fita métrica para obtenção do índice de massa corpórea (IMC), cujo

cálculo é feito através da divisão do peso corporal (kg) pelo quadrado da estatura (m^2), planilha do Software Microsoft Excel (2007).

3.5 Procedimentos

A presença de dor lombar crônica foi estabelecida através do encaminhamento médico com diagnóstico clínico CID 54.5 (dor lombar baixa). Além da presença dessa dor com duração mínima de 12 semanas, definida como uma dor contínua, que não está relacionada a uma patologia específica.

No primeiro momento houve o esclarecimento dos direitos, riscos e benefícios dos participantes, e os que concordaram com a pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, onde os participantes autorizaram a sua participação de maneira voluntária. Sendo que a pesquisa não ofereceu remuneração e não houve custos ao sujeito(s) da pesquisa. Em qualquer momento o voluntário pode obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. A realização da pesquisa não acarretou nenhum risco para o paciente, uma vez que foram aplicadas fichas e questionário, sem que houvesse intervenção terapêutica.

Logo após assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, os sujeitos foram avaliados por meio de uma ficha epidemiológica.

Após a coleta de dados, os resultados foram analisados estatisticamente através da planilha do Software Microsoft Excel (2007). E a partir disso serão selecionadas as variáveis de relevância para o estudo utilizando medidas de frequência e porcentagem, tendência central (média) e de variabilidade (desvio padrão). E os resultados obtidos serão analisados.

Resultados e Discussão

A análise dos dados foi efetuada por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 20.0). As variáveis qualitativas foram apresentadas em frequências e proporções para (N=60) participantes.

A Tabela 1 mostra a Média, desvio padrão, mínima e máxima acerca da idade, peso, altura e IMC nos indivíduos pesquisados (N=60). Demonstrando uma média elevada em relação ao peso 70,40kg e IMC 27,61 kg/m^2 dos participantes. A média de idade foi de 46,6 anos e altura de 1,59 m.

Tabela 1: Distribuição da Média, desvio padrão, mínima e máxima acerca da idade, peso, altura e IMC nos indivíduos pesquisados.

	Média	DP	Mínima	Máxima
Idade (anos)	46,6	±7,91	32	60
Peso (kg)	70,40	±12,60	40,5	100,4
Altura (m)	1,59	±0,08	1,42	1,83
IMC (kg/m²)	27,61	±4,70	16,84	39,68
DP – desvio padrão				

Fonte: do autor (2016).

A Tabela 2 demonstra o estado civil da amostra estudada. 56,7% são casadas, 20% solteiras, 15% divorciadas e 8,3% viúvas.

Tabela 2: Distribuição quanto à prevalência de dor lombar crônica na variável demográfica em relação à situação conjugal.

Variáveis	N	%
Estado Civil		
Solteiro	12	20
Casado	34	56,7
Divorciado	9	15
Viúvo	5	8,3

Fonte: do autor (2016).

A Tabela 3 mostra que em relação a escolaridade, 48,8% a maioria da amostra, tem apenas o ensino fundamental. 15% são analfabetas, 16,6% tem o ensino médio completo e 20% superior completo.

Tabela 3: Distribuição quanto à prevalência de dor lombar crônica na variável demográfica em relação à escolaridade.

Variáveis	N	%
Grau de escolaridade		
Analfabeto	9	15
Ensino Fundamental	29	48,4
Médio completo	10	16,6
Superior completo	12	20

Fonte: do autor (2016).

Em relação ao uso de medicação a Tabela 4 mostra que 73,3% das participantes utilizam medicação e apenas 26,7% não fazem uso.

Tabela 4: Distribuição quanto à prevalência de dor lombar crônica em relação ao uso de medicamento.

Variáveis	N	%
Uso de Medicação		
Sim	44	73,3
Não	16	26,7

Fonte: do autor (2016).

A Tabela 5 mostra que apenas 35% realizam atividade física e 65% não praticam qualquer atividade.

Tabela 5: Distribuição quanto à prevalência de dor lombar crônica em relação à prática de atividade física.

Variáveis	N	%
Prática de Atividade Física		
Sim	21	35
Não	39	65

Fonte: do autor (2016).

A Tabela 6 evidencia quais são as atividades físicas realizadas pelas 21 participantes. Sendo, 33,3% caminhada, 28,6% hidroginástica, 19,1% academia, 14,2% bicicleta e 4,8% ioga.

Tabela 6: Distribuição quanto à prevalência de dor lombar crônica em relação à modalidade de atividade física praticada.

Variáveis	N=21	%
Modalidades		
Caminhada	7	33,3
Hidroginástica	6	28,6
Academia	4	19,1
Bicicleta	3	14,2
ioga	1	4,8

Fonte: do autor (2016).

A Tabela 7 trás a frequência por semana em que são realizadas estas atividades.

Tabela 7: Distribuição quanto à prevalência de dor lombar crônica quanto à frequência semanal de atividade física praticada.

Variáveis	N=21	%
Frequência semanal		
2 vezes	7	33,4
3 vezes	8	38
5 vezes	6	28,6

Fonte: do autor (2016).

O início dos sintomas gerados pela lombalgia crônica teve uma média de 10,8 anos na referida amostra.

participar de programas de promoção da saúde. O aumento da dor lombar crônica é inversamente proporcional à escolaridade do indivíduo, ou seja, quanto maior a dor lombar menor será o grau de escolaridade (SILVA; FASSA; VALLE, 2004).

Através dos dados foi observado que os indivíduos que não realizavam exercício físico (65%) tiveram uma maior prevalência em relação aos que praticavam algum tipo de exercício físico (35%). Este resultado corrobora com outros estudos de Santos (2008), onde 76,9% dos participantes portadores de lombalgia crônica não praticavam nenhum exercício físico. Indivíduos menos ativos apresentam maior incapacidade gerada pela dor lombar crônica e consequentemente tendem a não

praticar atividade física principalmente na presença de dor desencadeada pela doença Tsukimoto et al. (2006).

Em relação à utilização de medicação, no nosso estudo encontrou que a maioria da amostra, 73,3% utiliza este recurso na presença de dor gerada pela lombalgia. Abenhaim et al. (2000), em seu estudo alerta sobre a diminuição de atividades na lombalgia e o uso indiscriminado de medicação para alívio dos sintomas.

Apesar da maioria da amostra não realizar atividade física, a sua minoria, tinha o hábito de fazer caminhada. 33,3% relatou optar por esta modalidade de exercício, com uma regularidade de 3 vezes por semana. A caminhada é uma das atividades físicas mais democráticas e acessíveis, não gera custo para quem a pratica. Esta modalidade permite melhora da resistência à fadiga, treino respiratório, melhora a circulação, diminui o estresse e aumenta o metabolismo propiciando o emagrecimento.

Quanto à duração da dor observou-se que a média entre os participantes foi de 10,8 anos. Tempo similar foi encontrado no estudo de Mascarenhas e Santos (2011) que observaram a média de tempo de duração da dor de 8,35 anos. O estudo de Tsukimoto et al. (2006) foi observado o tempo médio da sintomatologia de 8,4 anos. Deve-se ressaltar a relevância que se tem o tempo de duração da dor lombar: afeta muitos aspectos da vida, podendo a levar distúrbios do sono, irritabilidade e depressão; contribuindo para o processo de cronificação da dor e subsequente incapacidade (CARAVIELLO et al., 2005; ALMEIDA et al., 2008).

Considerações Finais

O estudo constatou que a faixa etária de mulheres acometidas é de meia idade, existe a presença de sobrepeso, são de baixa escolaridade, na sua maioria são casadas, não praticam atividade física, utilizam medicação para alívio de dor e o tempo de início dos sintomas é em média de uma década. O estudo se assemelha aos publicados na literatura.

O estudo contribuiu para definir o perfil das portadoras de lombalgia crônica no grupo de pacientes que frequentam o serviço de fisioterapia da ESEFFEGO. No intuito de fornecer dados importantes para ações preventivas, avaliações e o tratamento de lombalgia crônica.

Agradecimentos

Agradeço à Universidade Estadual de Goiás em proporcionar o programa de Iniciação Científica.

As participantes da pesquisa, que concordaram e se dispuseram em contribuir com o estudo da lombalgia.

A Profª Esp. Suely Maria Satoko Moriya Inumaru, com suas considerações sobre o tema.

E a Profª Ms. Renata Rezende Barreto, pela confiança em mim depositada e pelos ensinamentos. A disponibilidade e experiência profissional foram de suma importância para a concretização desta pesquisa.

Referências

ABENHAIM, L.; ROSSIGNOL, M.; VALAT, P.J.; NOROIN, M.; AVOUAC, B.; BLOTMAN, F.; CHARLOT, J.; OREISER, R.L.; LEGRANO, E.; ROZEMBERG, S.; VAUTRAVERS, P. **The role of activity in the therapeutic management of back pain**. Spine, v. 25, n. 1, p. 33, 2000.

ALMEIDA, I. C. G. B.; SÁ, K. N.; SILVA, M.; BAPTISTA, A.; MATOS, M. A.; LESSA, I. Prevalência de do lombar crônica na população de Salvador. **Revista Brasileira Ortopedia**. Salvador, v. 43, n. 3, p. 96-102, 2008.

CARAVIELLO, E. Z.; WASSERSTEIN, S.; CHAMLIAN, R.; MASIERO, D. Avaliação da dor e função de pacientes com lombalgia tratados com um programa de Escola de Coluna. **Acta Fisiatra**. São Paulo, v. 12, n.1, p. 11-14, 2005.

DE VITTA, A.; NERI, A. L.; PADOVANI, C. R. Nível de atividade física e desconfortos músculo-esqueléticos percebidos em homens e mulheres, adultos e idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 7, n. 1, p. 45-52, 2003.

GLÓRIA, I. P. S.; GONZALEZ, T.O. Incapacidade por lombalgia em trabalhadores do setor de limpeza da Universidade de Mogi das Cruzes. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. Mogi das Cruzes, v. 7, n. 22, p. 68-73, 2009.

LEE, P.; HELEWA, A.; GOLDSMITH, C.H.; SMYTHE, H.A.; STITT, L.W. **Low back pain: prevalence and risk factors in an industrial setting**. Journal Rheumatology, Toronto, v. 28, n. 2, p. 346-351, 2001.

MASCARENHAS CHM, SANTOS LS. Avaliação da dor e da capacidade funcional em indivíduos com lombalgia crônica. **Jornal do Instituto de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 205-08, 2011.

MEIRELLES, E. S. Lombalgias. **Revista Brasileira de Medicina**. São Paulo, v. 60, n. 12, p. 111-119, 2003.

OLIVEIRA, A. C; BRAGA, D. L. C. Perfil Epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de ortopedia da Universidade Paulista. **Journal Of The Health Sciences Institute**. São Paulo, v. 28, n. 4, p. 356-358, 2010.

SANTOS, C. B. S. Avaliação do Programa Escola de Postura em pacientes com lombalgia crônica do Hospital Municipal de Rolim de Moura. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília. Brasília, 2008.

SHIRI, R.; SOLOVIEVA S.; HUSGAFVEL-PURSIINEN, K.; TAIMELA, S.; SAARIKOSKI, L.A.; HUUPPONEN, R; VIIKARI, J.; RAITAKARI, O.T.; VIIKARI-JUNTURA, E. **The association between obesity and the prevalence of low back pain in young adults: the Cardiovascular Risk in Young Finns Study**. Am J Epidemiol, v. 167, n. 6, p. 1110-19, 2008.

SILVA, M. C.; FASSA, A. G.; VALLE, N. C. J. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Caderno Saúde Publica**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 377-385, 2004.

SILVA, P. H. B; LIMA, K. A.; LEROY, P. L. A. Perfil epidemiológico dos pacientes assistidos na clínica de fisioterapia traumato-ortopédica da prefeitura de Hidrolândia – Goiás. **Revista Movimenta**, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 520-529, 2013.

TOSCANO, J. J. O.; EGYPTO, E. P. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. São Paulo, v. 7, n. 4, p. 132- 137, 2001.

TSUKIMOTO GR, RIBERTO M, BRITO CA, BATTISTELLA LR. Avaliação longitudinal da Escola Postural para Dor Lombar Crônica através da aplicação dos Questionários



III Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão da UEG
Inovação: Inclusão Social e Direitos
19 a 21 de outubro de 2016
Pirenópolis - Goiás

Roland Morris e Short Form Health Survey (SF- 36). **Rev Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 63-69, 2006.