



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016
AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.

**Perfil das pessoas portadoras de dor lombar crônica da clínica de fisioterapia do
Ceulp/Ulbra avaliadas de 2017 a 2019**

*Profile of people with chronic low back pain at Ceulp / Ulbra physiotherapy clinic evaluated
from 2017 to 2019*

Thaiza Hannah da Silva Lopes¹, Angela Shiratsu Yamada²

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Luterano de Palmas
(CEULP/ULBRA). Palmas - TO, Brasil. E-mail: thaizahannahl@gmail.com

²Fisioterapeuta. Professora Mestre do curso de Fisioterapia do Centro Universitário
Luterano de Palmas. E-mail: angela@ceulp.edu.br

Endereço para correspondência: Thaiza Hannah da Silva Lopes. Quadra 1102 sul,
NSB, condomínio Colina, Apartamento 403, Bloco 4. CEP: 77024-003 Palmas-Tocantins.
Telefone: (63) 99224-6913.

RESUMO

Introdução: os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento de dor na coluna concernem a níveis variados, atributos físicos, status socioeconômico, saúde geral e estado psicológico, e fatores ambientais ocupacionais, contribuindo para o risco de sentir dor.

Objetivo: identificar o perfil dos portadores de dor lombar crônica atendidos na clínica escola do CEULP/ULBRA. **Materiais e métodos:** estudo transversal e quali-quantitativo realizado entre agosto de 2017 e agosto de 2019. Variáveis: sexo, idade, peso, altura, IMC, estado civil, raça, escolaridade, espiritualidade, profissão, renda familiar, religião, atividade física, vícios e nível de estresse. **Resultados:** A maioria dos participantes apresentou: idade média de 45,5 anos; sexo feminino (57%); solteiro (51%); nível médio de escolaridade (40%); renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (45%); pele parda (59%); sedentarismo (69%), inativo (70%); não praticava atividade física no passado (56%); sobrepeso. Em relação ao trabalho, a maioria atua em atividades que podem ser consideradas como pesadas (54%); referiu ser cristão (94%); tinha em média o nível de estresse 5,8.

Descritores: Dor lombar. População. Epidemiologia. Fatores de risco. Perfil.

ABSTRACT

Introduction: the risk factors that contribute to the development of back pain concern varying levels, physical attributes, socioeconomic status, general health and psychological status, and occupational environmental factors, contributing to the risk of feeling pain.

Objective: to identify the profile of patients with chronic low back pain treated at the CEULP/ULBRA school clinic. **Materials and methods:** cross-sectional and qualitative-quantitative study carried out between August 2017 and August 2019. Variables: sex, age, weight, height, BMI, marital status, race, education, spirituality, profession, family income, religion, physical activity, addictions and stress level. **Results:** Most participants had: average age of 45.5 years; female gender (57%); single (51%); average level of education (40%); family income of 1 to 3 minimum wages (45%); brown skin (59%); sedentary lifestyle (69%), inactive (70%); did not practice physical activity in the past (56%); overweight. In relation to work, most work in activities that can be considered heavy (54%); reported being a Christian (94%); had an average stress level of 5.8.

Descriptors: Backache. Population. Epidemiology. Risk factors. Profile

INTRODUÇÃO

A dor nas costas é uma queixa antiga que acompanha o homem desde o início dos tempos, possui prevalência elevada e que ocorre em diferentes populações.¹ As mudanças corporais no indivíduo e o aparecimento de doenças crônicas com o passar dos anos levam a um desgaste nos componentes que sustentam a coluna vertebral, levando conseqüentemente a morbidades e a possibilidade de dor nas costas.¹ A lombalgia é considerada como a principal causa de incapacidade em todo o mundo.²

A dor lombar tem sido descrita na literatura com uma prevalência pontual de 12% a 33% e uma prevalência de 1 ano de 22 a 65% com uma dor que pode atingir ao longo da vida de 11% a 84% das pessoas.³ Pacientes relatam limitação por causa da dor lombar por mais de um dia e 23,2%, por mais de um mês. Além de se apresentar como a doença ocupacional mais antiga é também a mais comum.⁴ Cerca de 80% dos trabalhadores relataram dor lombar pelo menos uma vez, durante toda a história de vida laborativa".⁵

A dor nas costas é um problema de saúde pública em vários países do ocidente.⁶ Essa doença apresenta caráter multifatorial.⁷ Apesar da grande prevalência, ainda não há um diagnóstico específico sobre as possíveis causas da dor lombar entre 90-95% dos casos, considerando então, como lombalgia inespecífica a maioria dos casos.⁸ Quando é possível o diagnóstico específico, as causas podem ser doenças inflamatórias, degenerativas, neoplásicas, defeitos congênitos, debilidade muscular, predisposição reumática e sinais de degeneração da coluna.⁹

Os estudos têm comprovado que a incapacidade que a doença traz, pode ser parcialmente explicada por fatores que não estão relacionados à doença em si, mas que fatores psicossociais e ocupacionais tais como medo e dificuldades no ambiente de trabalho são considerados determinantes possíveis da incapacidade.¹⁰ Os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento de dor na coluna concernem a níveis variados: atributos físicos, status socioeconômico, saúde geral e estado psicológico e fatores ambientais ocupacionais, todos contribuem para o risco de sentir dor.¹¹

A doença está relacionada com fatores sociodemográficos (idade, sexo, renda e escolaridade), estado de saúde, estilo de vida ou comportamento (tabagismo, alimentação e sedentarismo) e ocupação (trabalho físico pesado, movimentos repetitivos, postura estática).¹² A literatura tem mostrado um conjunto de fatores associados as dores crônicas de coluna como sociodemográficos (idade, sexo, renda, escolaridade) estilos de vida como

fatores de risco (fumo, baixa atividade física ou trabalho físico excedente) e fatores de risco metabólicos (obesidade e outras doenças crônicas).¹³

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi identificar o perfil dos portadores de dor lombar crônica, atendidos na clínica escola de fisioterapia do Ceulp/Ulbra no período de agosto de 2017 até agosto de 2019.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo transversal com abordagem quali-quantitativa realizado na Clínica Escola de Fisioterapia do Núcleo de Apoio à Comunidade (NAC) do CEULP/ULBRA, na cidade de Palmas-TO, no período de outubro de 2017 até agosto de 2019. Foram designados uma população com todos os adultos da cidade de Palmas que tivessem lombalgia crônica, encaminhado pelo SUS e as pessoas que possuíssem cadastro na Clínica para fazer tratamento fisioterapêutico.

A amostragem foi selecionada e os indivíduos atenderam aos critérios de inclusão: idade maior que 18 anos, dor lombar a mais que 3 meses, não realizar outro tratamento fisioterapêutico. Os critérios de exclusão da pesquisa foram: Não ter feito qualquer tipo de cirurgia na coluna, sem história de trauma nos últimos 30 dias, infecção, osteomielite, HIV, neoplasia, perda de peso acentuada, súbita ou sem motivo; síndrome da cauda equina com retenção urinária e/ou incontinência de fezes, aneurisma abdominal, fixador interno na coluna, e não está em processo judicial trabalhista por causa da dor/doença.

Foram consideradas como variáveis: sexo, idade, peso, altura, IMC, estado civil, raça, escolaridade, espiritualidade, profissão, renda familiar, religião, atividade física, vícios e nível de estresse. O instrumento para coletar os dados foi uma ficha de avaliação, contendo dados sociodemográficos com variáveis independentes

Os dados coletados foram colhidos a mão, aplicados individualmente com entrevistadores treinados. Os dados foram analisados com estatística descritiva através de cálculos de porcentagens, média e desvio-padrão e as informações foram computadorizadas em uma planilha.

Esse trabalho faz parte de um projeto de pesquisa que foi aprovado pelo comitê de ética em 22 de setembro de 2017 e 01 de outubro de 2018 através do parecer substanciado pelo CEP nº 2.292.792, de acordo com as normas estabelecidas pelo próprio comitê de ética e pela resolução 466/12.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização do presente estudo foi composta por 74 sujeitos (Tabela 1). Entre os indivíduos obteve-se predominância do sexo feminino (58%). Resultados semelhantes foram encontrados na literatura¹⁴, no qual as mulheres foram as que mais referiram dor crônica de coluna, o que tem sido atribuído à maior percepção da mulher quanto aos sintomas e sinais das doenças. Fatores como realização de tarefas domésticas em maior intensidade, maior exposição aos trabalhos repetitivos, posição não ergonômica e trabalho em grande velocidade também são citados em outros estudos.¹

Tabela 1 Caracterização da amostra (n=74).

VARIÁVEIS	AMOSTRAS	PORCENTAGEM %
SEXO	% Masculino	42%
	% Feminino	58%
IDADE	Média (DP)	45,5± (14,5)
RAÇA	Branco	18%
	Pardo	62%
	Negro	21%
ESPIRITUALIDADE	Sem religião	7%
	Cristão	93%
ESTADO CIVIL	Solteiro	55%
	Vive com companheiro	45%

Isso dado que, as mulheres ajustam as tarefas domésticas com o trabalho, onde estão evidenciadas a trabalhar com cargas maiores do que a sua condição anatômica, que por sua vez apresentam algumas individualidades como baixo porte, menos massa óssea, menor massa muscular, podendo assim acarretar mais sobrecarga na coluna.¹⁵

Por outro lado, o trabalho de outros autores¹⁶ contrariam essa ideia quando citam: “Dentro dos fatores de risco individual a que o empregado está exposto, a lombalgia apresenta alta prevalência no sexo masculino em relação ao feminino”. Isso se deve à sobrecarga de determinadas tarefas designadas para o sexo masculino, principalmente relacionadas ao manuseio de cargas.

Os participantes do estudo tinham idade média de 45,5 anos ($\pm 14,5$). O avanço da faixa etária é um importante preditor indicando que a prevalência de dor crônica aumenta progressiva e proporcionalmente ao aumento da idade.¹³ Essa relação também foi observada em estudos com dados das PNAD 2003 e 2008. Esse fator pode ser explicado pelas mudanças no organismo devido ao processo de envelhecimento, como problemas posturais, redução da flexibilidade, maior degeneração osteomuscular e

consequentemente, agravamento da dor. Além disso, a dor na coluna encontrada em adultos de meia-idade (40 a 49 anos), faixa etária economicamente ativa, pode estar associada às atividades laborais.¹⁷

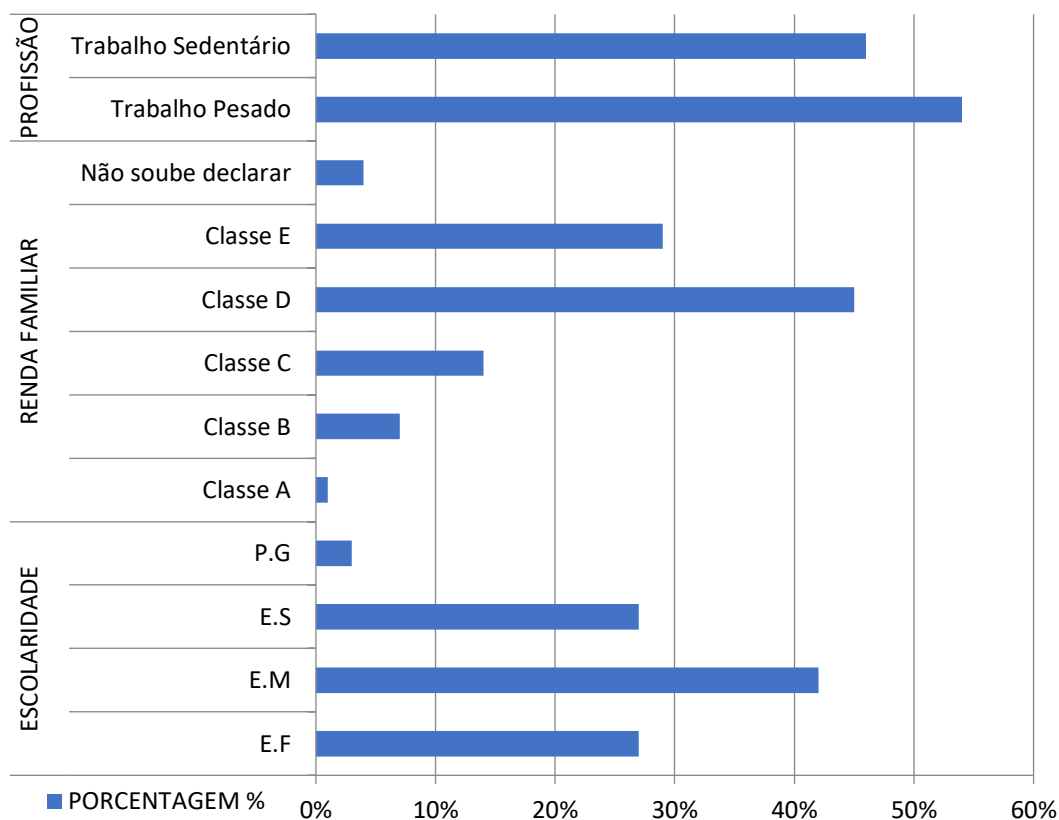
A raça foi outro fator visto na amostra onde grande parte tinha cor da pele parda (62%). Um estudo encontrado na literatura¹³ sobre fatores associados à dor crônica na coluna em adultos no Brasil, encontrou para mulheres pardas proteção para dor na coluna o que contraria com os achados desse estudo. Já no estudo de Webb et al¹⁸ encontramos maior risco em asiáticos. Raça e etnia não têm sido referidas como fatores associados à presença de dor crônica.¹³

Houve predominância de uma denominação cristã (93%) nesse estudo. A espiritualidade e a religião têm uma influência significativa nas crenças dos pacientes sobre a dor, estratégias para lidar com a dor e abordagens para o tratamento da dor.¹⁹

Em relação ao estado civil e a lombalgia, observou-se maior prevalência nos solteiros (55%). Estudos na literatura²⁰⁻²¹ discordam com esse achado quando mostram que a situação conjugal é um provável marcador de risco, podendo estar associadas a maiores exposições ergonômicas no trabalho por pertencerem à faixa economicamente ativa com características comportamentais de risco. Por outro lado, Eriksen et al²² descrevem resultados que corroboram com os achados deste estudo em que apontam OR de 1,34 entre solteiros quando comparados com casados.

Em contrapartida em outro estudo semelhante²⁶, mostra que a escolaridade não persistiu associada à dor nas costas, somente a carga horária de trabalho semanal superior a 40 horas revelou associação positiva com dores nas costas no limiar de significância estatística. A renda familiar dos participantes (Figura 1) em sua maioria foi classificada como nível socioeconômico baixo (classe D). Em um estudo feito nos Estados Unidos por Braveman et al²⁷ sobre desigualdades socioeconômicas na saúde, aponta que as doenças crônicas tendem a apresentar valores significativos nos segmentos de pessoas economicamente desfavorecidos.

Outro estudo tem mostrado que a condição do trabalhador dentro da sociedade atual traduz um desgaste físico e mental, diante de um estado de saúde mais desfavorável que está relacionado com as más condições de trabalho que são oferecidas ao trabalhador, reduzindo assim suas capacidades físicas e mentais, diante da sobrecarga de trabalho baixo salário¹⁶. Em um estudo conduzido nos Estados Unidos menciona que as doenças crônicas tendem a apresentar valores significativos nos segmentos de pessoas economicamente desfavorecidos.²⁷



EFI: Ensino Fundamental, EM: Ensino, ES: Ensino Superior, PG: Pós graduação

Figura 1 Dados sociodemográficos (n=74).

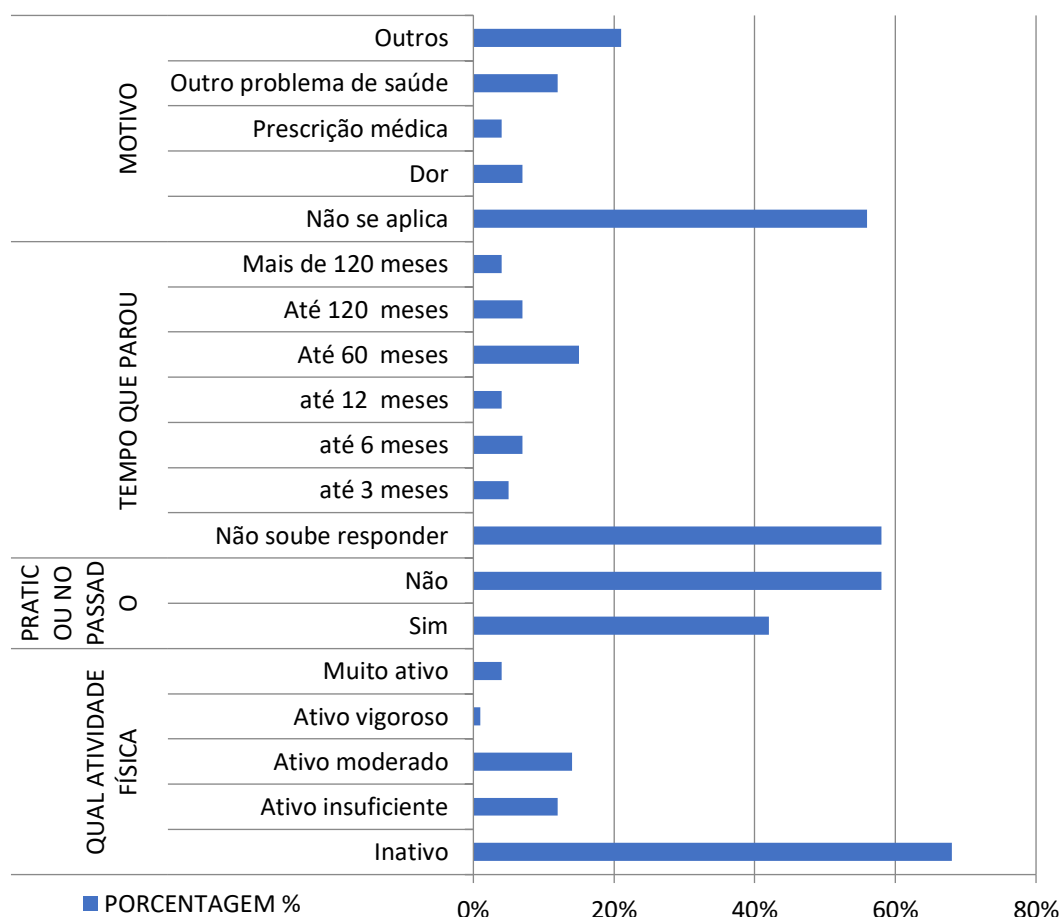
Outro fator importante e predominante para o aparecimento da dor lombar é o tipo de trabalho. Neste estudo a maioria atuava em atividades que podem ser consideradas pesadas (54%). Esse resultado assemelha-se aos encontrados em outro estudo²⁸, onde os fatores de risco são predominantemente relacionados quanto à atividade exercida no trabalho do indivíduo, mas discorda dos de Silva et.al²⁰ que não encontraram diferença em outras posições viciosas como trabalho em pé, sentado, agachado ou ajoelhado e vibração.

Quanto à atividade física (Figura 2), 68% declararam não praticar (Tabela 2). Pessoas que não são ativas fisicamente apresentam maior chance de adquirirem a doença. Entretanto, quanto maior o quadro algíco de uma pessoa, menos ativo ele demonstra ser, levando assim a uma piora da doença²⁶. Um estudo conduzido em Noruega²⁹ verificaram que pessoas inativas fisicamente têm um risco maior de desenvolver doenças crônicas. Discordando desses achados, um estudo de delineamento transversal mostrou que o nível de atividade física não apresentou associação com dor lombar crônica.²⁰

Tabela 2 Característica do estilo de vida de população

VARIÁVEIS	AMOSTRAS	PORCENTAGEM %
ATIVIDADE FÍSICA	Não	68%
	Sim	32%
TABAGISMO	Sim	10%
	Nao	90%
IMC	Média ± (DP)	26,6 ± (5,1)
Nível de estresse	Média ± (DP)	5,8 ± (2,4)

O hábito de fumar como fator de risco nesse estudo mostrou não ser um fator predisponente ao aparecimento da doença. Esse resultado contraria aos achados encontrados em vários estudos^{13, 20,26,30}, mas concorda com os de Eriksen et al²², que não encontraram diferenças entre fumantes e não fumantes. Este estudo também indicou que os participantes tinham sobrepeso (26,6 ± 5,1) e que este fator está associado a dor crônica na coluna, corroborando com outros estudos que a obesidade é caracterizada como outro fator importante associado a dor lombar²⁶.

**Figura 2** Caracterização da atividade física (n=74).

O problema crônico de coluna limita as atividades habituais, o que é preocupante, uma vez que essas limitações afetam adultos na faixa etária economicamente ativa e diminuem a capacidade funcional no trabalho e na realização das atividades da vida diária, interferindo na qualidade de vida.³¹

O presente estudo traz contribuições importantes para a nossa realidade, visto que a lombalgia afeta muitos indivíduos e gera um impacto socioeconômico desfavorável, sendo a principal causa de incapacidade funcional e relacionada ao trabalho. Ter o conhecimento do perfil dessas pessoas e os fatores associados facilita o controle desse problema com base em intervenções preventivas, tratamento adequado da doença, para possibilitar a reinserção dessas pessoas no trabalho e sociedade.

Corroborando a hipótese do estudo, houve maior prevalência do sexo feminino, sedentarismo e sobrepeso. Quanto ao idoso, a análise da idade, pela média, não nos permite verificar se havia maior quantidade de idosos ou pessoas mais jovens. A idade média da amostra foi de 45 anos, sendo uma faixa etária de meia idade. Para confirmar a hipótese, a variável idade poderia ter sido analisada de forma qualitativa, sendo uma das limitações desse estudo.

CONCLUSÃO

Conforme os resultados apontados, o perfil das pessoas que possuem dor lombar crônica são indivíduos do sexo feminino de meia idade, cor parda, cristão, solteiro, sedentário, não fumante, com sobrepeso. Na maior parte realizam trabalho pesado, possuem menor renda e escolaridade. Esses perfis têm marcante associação com a dor lombar crônica. Diante disso, é necessário a elaboração e prática de ações em saúde específicas, norteadas a grupos populacionais que apresentem esse perfil.

REFERÊNCIAS

1 Ferreira GD, Silva MC, Rombaldi AJ, Wrege ED, Siqueira FV, Hallal PC. Prevalência de dor nas costas e fatores associados em adultos do sul do Brasil: estudo de base populacional. Rev Bras Fisioter. 2011.

2 Hartvigsen, J, Hancock MJ, Kongsted A, Louw Q, Ferreira ML, Genevay, S. et al. What low back pain is and why we need to pay attention. The Lancet. V. 391, n.10137, p. 9-15, 2018.

3 Walker BF. The prevalence of low back pain: a systematic review of the literature from 1966 to 1998. J spinaldisord. 2000.

- 4 Hoy D et al. A systematic review of the global prevalence of low back pain. *Arthritis & Rheumatism*, v. 64, n. 6, p.2028-2037. 2012.
- 5 Dias EC, Godoy SCB. Desafio da abordagem multidisciplinar da lombalgia ocupacional. V. 97, n. 1, p.67-72, 2003.
- 6 Marras, WS. Biomechanics, government regulation, and prevention of occupational low back pain. *Spine j*, v. 1, n. 3, p.5-163, 2001.
- 7 Sullivan PO. Diagnosis and classification of chronic low back pain disorders: maladaptive movement and motor control impairments as underlying mechanism. *Man. Ther*, v. 10, p. 242-255, 2005.
- 8 Krismer M, van Tulder M. Low back pain (nonspecific). *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2007; 21: 77-91.
- 9 Ferreira ML, Machado G, Latimer J, Maher C, Ferreira PH, Smeets RJ. Factors defining care-seeking in low back pain: a meta-analysis of population based surveys. *Eur J Pain* 2010; 14:747.e1-.e7
- 10 Salvetti, M de G, Pimenta CA de M, Braga PE, Corrêa CF. Incapacidade relacionada à dor lombar crônica: prevalência e fatores associados. *Rev Escola de Enfermagem USP*, São Paulo, v. 3, n. 46, p. 16-23, jun. 2012.
- 11 Devon R. Epidemiology and risk factors for spine pain. *Neuroclin*, v. 25, n. 2, p.71-353, maio 2007.
- 12 Schneider S. et al. Workplace stress, lifestyle and social factors as correlates of back pain: a representative study of the German working population. *Int Arch Occup Environ Health*, v. 78, n. 4, p.69-253, maio 2005.
- 13 Malta, DC. et al. Fatores associados à dor crônica na coluna em adultos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, Belo Horizonte, v. 51, n. 1, p.1-12, out. 2017.
- 14 Meziat Filho N, Silva GA. Invalidez por dor nas costas entre segurados da Previdência Social do Brasil. *Rev Saude Publica*. 2011;45(3):494-502.
- 15 Capaldo G. Lombalgia come problema sociale. *Scienriabil*. 2005;7(2):5-20.
- 16 Dias, EC. Godoy SCB. Desafio da abordagem multidisciplinar da lombalgia ocupacional. V. 97, n. 1, p.67-72, 2003.
- 17 Barros MBA, Francisco PMSB, Zanchetta LM, Cesar CLG. Tendencias das desigualdades sociais e demograficas na prevalencia de doencas cronicas no Brasil, PNAD: 2003-2008. *Cienc Saude Coletiva*. 2011;16(9):3755-68.
- 18 Webb R, Brammah T, Lunt M, Urwin M, Allison T, Symmons D. Prevalence and predictors of intense, chronic, and disabling neck and back pain in the UK general population. *Spine*. 2003; 28(11):1195-202.

- 19 Büssing A. Are Spirituality and Religiosity Resources for Patients with Chronic Pain Conditions? *Pain Medicine*, Herdecke, Germany, v. 10, n. 2, p. 327-339, 2009.
- 20 Silva MC, Fassa AG, Valle NCJ. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública* 2004; 20:377-85.
- 21 Brown LP. et al. Low back pain: prevalence and risk factors in an industrial setting. *J Rheumatol.* v. 28, n. 2, p.52-346, 2001
- 22 Eriksen W, Natvig B, Bruusgaard D. Smoking, heavy physical work and low back pain: a four-year prospective study. *Occup Med (Lond)*. 1999;49(3):155-60.
- 23 Zanuto, EAC. et al. Prevalência de dor lombar e fatores associados entre adultos de cidade média brasileira. São Paulo, p.1575-1581, 28 set. 2014.
- 24 Smith BH, Elliott AM, Chambers WA, Smith WC, Hannaford PC, Penny K. The impact of chronic Pain in the community. *Fam Pract.* 2001;18(3):292-9.
- 25 Deyo. Back pain prevalence and visit rates: estimates from U.S. national surveys, 2002. *Spinephilapa* 1976, v. 31, n. 23, p.7-2724, 1 nov. 2006.
- 26 Iguti AM, Bastos, TF, Barros MB de A. Dor nas costas em população adulta: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 31, n. 12, p.2546-2558, dez. 2015.
- 27 Braveman P. et al. Socioeconomic disparities in health in the United States: what the patterns tell us. *Am J Public Health*. 2010.
- 28 Alencar M do CB de. Fatores de risco das lombalgias ocupacionais: O caso de Mecânicos de Manutenção e Produção. Florianópolis, p.1-114, 2001.
- 29 Dijken C, Fjellman-Wiklund A, Hildingsson C. Low back pain, lifestyle factors and physical activity: A population based-study. *Journal Of Rehabilitation Medicine*, v. 40, n. 10, p.864-869, 2008.
- 30 Almeida ICGB. Prevalência de dor lombar crônica na população da cidade de Salvador. *Rev Brasil Ortopedia*, Salvador, v. 3, n. 43, p.96-102, mar. 2008
- 31 Oliveira MM, Andrade SSCA, Souza CAV, Ponte JN, Szwarcwald CL, Malta DC. Problema crônico de coluna e diagnostico de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) autorreferidos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiol servsaude*.2015;24(2):287-96.