RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE MULHERES NA MATURIDADE COM LOMBALGIA E COMORBIDADES ASSOCIADAS ATENDIDAS NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF MATURE WOMEN WITH LOW BACK PAIN AND ASSOCIATED COMORBITIES ATTENDED AT THE SCHOOL OF PHYSIOTHERAPY CLINIC

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS MUJERES MADUREZ CON DOLOR DE ESPALDA Y COMORBIDADES ASOCIADAS ASISTIDAS A LA ESCUELA DE FISIOTERAPIA CLÍNICA

Juerila Moreira Barreto[1], Fransuélida da Conceição Soares[2], Camilla Araújo Silva[3], Nilton Soares Formiga[4]

Submetido em: 15/09/2021
Aprovado em: 25/10/2021

e210706
https://doi.org/10.47820/recima21.v2i10.706

RESUMO
A dor lombar tem uma elevada incidência no mundo, principalmente na população feminina, na qual as chances de cronificação são altas. Pretende-se avaliar a presença de dor lombar crônica inespecífica ou não, e comorbidades associadas em mulheres na maturidade. Realizou-se um estudo descritivo de corte transversal junto às fichas de avaliação que compõe o banco de dados da Clínica Escola de Fisioterapia. A amostra constituía de 38 participantes do sexo feminino, com faixa etária entre 35 e 60 anos, que receberam atendimento nos anos de 2016, 2017 e 2018, e responderam o formulário sociodemográfico de avaliação da coluna vertebral aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo, sob o nº CAAE: 55131916.7.0000.0065. A idade média das participantes foi de 50,6 anos. Casadas 58%; religião católica 63%; ensino médio completo 42%; apresentavam sobrepeso 50%; manifestaram sono agitado 37%; relataram cefaleia tipo tensional 58%; dores nas regiões (cervical e lombar) 45% e somente na lombar 31%; referiram dor intensa 50%; não praticavam atividade física 60%; influenciadores do aumento da dor o esforço físico 97%; posição sentada 86%; e posição em pé 82%. Fatores que aliviam, 84% informaram medicação; 79% repouso e 71% exercícios de alongamento. Os dados evidenciados são consistentes com a literatura, as mulheres são vulneráveis em decorrência tarefas domésticas, hipoestrogenismo, educação deficiente, o aumento do peso corporal, comprometimento do sono, o sedentarismo contribuindo a médio e longo prazo para danos na coluna. São importantes novos estudos ampliando aspectos físicos biomecânicos e subjetivos, como estados emocionais.

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres. Lombalgia. Comorbidades. Fisioterapia

ABSTRACT
Low back pain has a high incidence worldwide, especially in the female population, in which the chances of chronicity are high. It is intended to assess the presence of chronic nonspecific low back pain or not, and associated comorbidities in mature women. A descriptive cross-sectional study was carried out with the evaluation forms that make up the database of the Clínica Escola de Fisioterapia. The sample consisted of 38 female participants, aged between 35 and 60 years, who received care in 2016, 2017 and 2018, and answered the sociodemographic spine evaluation form approved by the University Research Ethics Committee of São Paulo, under No. CAAE: 55131916.7.0000.0065. The average age of participants was 50.6 years. 58% married; Catholic religion 63%; complete high school 42%; were 50% overweight; 37% manifested restless sleep; reported tension-type headache 58%; pain in the regions (cervical and lumbar) 45% and only in the lumbar 31%; reported severe pain 50%; 60% did not practice physical activity; influencers of increased pain and physical effort 97%; 86% sitting position;

[1] Universidade Federal da Paraíba, Brasil
[2] Universidade Federal da Paraíba, Brasil
[3] Universidade Federal da Paraíba, Brasil
[4] Ecossistema Ânima/Universidade Potiguar - Brasil

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

and 82% standing position. Relieving factors, 84% reported medication; 79% rest and 71% stretching exercises. The evidenced data are consistent with the literature, women are vulnerable due to housework, hypoestrogenism, poor education, increased body weight, sleep impairment, sedentary lifestyle, contributing in the medium and long term to spinal damage. New studies are important, expanding biomechanical and subjective physical aspects, such as emotional states.

***KEYWORDS**: Women. Lumbago. Comorbidities. Physiotherapy*

RESUMEN
El dolor de espalda tiene una alta incidencia a nivel mundial, especialmente en la población femenina, en la que las posibilidades de cronicidad son altas. Está destinado a evaluar la presencia de lumbalgia crónica inespecífica o no, y las comorbilidades asociadas en mujeres maduras. Se realizó un estudio descriptivo transversal con los formularios de evaluación que componen la base de datos de la Clínica Escola de Fisioterapia. La muestra estuvo conformada por 38 mujeres participantes, con edades entre 35 y 60 años, que recibieron atención en 2016, 2017 y 2018, y respondieron el formulario de evaluación sociodemográfica de columna aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de São Paulo, con el No. CAAE: 55131916.7. 0000.0065. La edad promedio de los participantes fue de 50,6 años. 58% casado; Religión católica 63%; completar la escuela secundaria 42%; tenían un 50% de sobrepeso; 37% manifestó sueño inquieto; informó cefalea tensional 58%; dolor en las regiones (cervical y lumbar) 45% y solo en la región lumbar 31%; informó dolor severo 50%; El 60% no practicaba actividad física; influenciadores de mayor dolor y esfuerzo físico 97%; 86% posición sentada; y 82% en posición de pie. Factores de alivio, 84% informó medicación; 79% reposo y 71% ejercicios de estiramiento. Los datos evidenciados son consistentes con la literatura, las mujeres son vulnerables debido a quehaceres domésticos, hipoestrogenismo, mala educación, aumento de peso corporal, alteración del sueño, sedentarismo, contribuyendo en el mediano y largo plazo al daño espinal. Los nuevos estudios son importantes, ampliando aspectos biomecánicos y físicos subjetivos, como los estados emocionales.

***PALABRAS CLAVE**: Mujeres. Lumbago. Comorbilidades. Fisioterapia*

INTRODUÇÃO

A lombalgia é definida como uma dor localizada na região lombar, inferiormente a margem da décima segunda costela e acima da prega glútea (CARGNIN, et al., 2019; SILVA, et al., 2020). É uma das principais causas de limitações físicas e tem caráter multidimensional, podendo estar associada a traumas, infecções, micro lesões repetitivas relacionadas a postura, lesões medulares e a aspectos psicossociais (DAMASCENO, et al., 2018; HARTVIGSEN, et al., 2018). Sendo um problema que afeta 80% da população em algum momento de sua vida, estando entre as primeiras causas de consultas e internamentos, ademais em torno de 10% dos trabalhadores se afastam de suas atividades por causa dessa doença (ALMEIDA; KRAYCETE, 2017).

A classificação dessa condição dolorosa pode ser feita de acordo com o tempo de surgimento dos sintomas: 1) aguda: duração é menor que seis semanas; 2) subaguda: duração está entre seis e doze semanas e 3) crônica: duração maior que doze semanas (SAKAMOTO, et al., 2020). Sendo esse tema relevante no contexto da saúde pública, uma vez que sua prevalência pode repercutir negativamente na qualidade de vida dos indivíduos, (CANDOTTI; NOLL; CRUZ, 2010).

A dor lombar é um problema de saúde pública que atinge principalmente a população economicamente ativa, levando a incapacidades e ao absenteísmo (CAMEY; SILVA; CUNHA, 2020).

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

É estimado que aproximadamente 65% da população mundial apresente dor lombar no período de um ano e ao longo da vida adulta, 84% referirá pelo menos um episódio de lombalgia (SANTOS, et al., 2020). No Brasil, a dor crônica nas costas é uma das principais causas de aposentadoria por invalidez, gerando dificuldades socioeconômicas para os indivíduos e elevados custos aos cofres públicos (LOUREIRO; INUMARU; BARRETO, 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca fatores sociodemográficos, ocupacionais, psicossociais, estilo de vida e trabalho no envolvimento da lombalgia (SILVA, et al., 2021). A prevalência e cronicidade da dor lombar associam-se aos fatores como: a idade elevada, sexo feminino e escolaridade baixa; o estilo de vida não praticar atividade física; os fatores metabólicos a obesidade e outras doenças crônicas e as condições de trabalho (LOUREIRO; INUMARU; BARRETO, 2017).

A idade, sexo e nível de escolaridade são apontados como um dos principais fatores em estudos internacionais (SANT´ANNA, et al., 2020). Outra possível causa para lombalgia são os hábitos posturais inadequados construídos ao longo da vida, apesar de não existir um consenso na literatura sobre a influência da postura na dor de coluna, sabe-se que uma má postura pode desencadear desequilíbrios osteomioarticulares, levando a um quadro doloroso (ADAMS; 2004, RICHARDSON, HODGES, HIDES, 2011).

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi identificar, através da análise do banco de dados de registro de pacientes atendidas na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, as características sociodemográficas, clínicas, atividades físicas, influenciadores que melhoram e pioram as dores na coluna vertebral de mulheres na maturidade abrangendo o climatério e a menopausa.

MÉTODO

Estudo descritivo, quantitativo e de corte transversal, realizado através de levantamento de dados junto as fichas de avaliação de pacientes assistidas pela Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba. A análise dos dados foi realizada pelos colaboradores do Projeto Institucional Voluntários de Iniciação Científica (PIVIC).

Dessa forma, a amostra constitui-se de 38 participantes, do sexo feminino, com faixa etária entre 35 e 60 anos, que receberam atendimento nos anos de 2016, 2017 e 2018, e responderam ao formulário sociodemográfico de avaliação da coluna vertebral. Todos os respondentes eram portadores de dor lombar crônica não específica com duração igual ou maior que 3 meses com ou sem irradiação para os membros inferiores (MMII); ter intensidade de dor igual ou maior que 3 pela "Escala Numérica de Dor" (END), estarem inscritas na Clínica Escola de Fisioterapia, e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No pacote estatístico GPower 3.1, destinado a verificação da qualidade da amostra, o qual, proposto por Faul, Erdfelder, Lang e Buchner (2007), empregou-se o critério probabilístico de 95% ($p < 0,05$), magnitude do efeito amostral ($r \geq 0,50$) e um padrão de poder hipotético ($\pi \geq 0,80$); a referida

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

amostra (n = 38), mostrou-se ser adequado para avaliação e respectivas análises estatísticas ($t \geq 1,98$; $\pi \geq 0,89$; $p < 0,05$), que garantiram que a amostra era suficiente para atender ao objetivo e avaliar a hipótese proposta para os dados pretendidos.

Foram selecionados para esse estudo as variáveis do formulário que caracterizam o perfil dessas pacientes. As informações foram divididas em quatro grupos, 1) Aspectos sociodemográficos: idade (em anos), sexo, estado civil, religião, grau de escolaridade, trabalha, afastadas devido a dores na coluna, 2) Aspectos geral clínico: IMC, características do sono, cefaleia tipo tensional (CTT), depressão, aumento de peso, localização da dor, intensidade da dor, 3) Atividades: Prática de atividades físicas, tipo de prática física, frequência, 4) Influenciadores o que melhorava a dor, o que piorava a dor.

A dor foi aferida a partir da Escala Numérica de Dor (END) e a ansiedade pela Escala Numérica de Ansiedade (ENA). Ambas são utilizadas para indicar de forma mais objetiva o nível de dor e da ansiedade, respectivamente. As pontuações variam entre 0 a 10, onde a pontuação 0 indica ausência de dor ou ansiedade, 1 a 3 dor ou ansiedade leve, 4 a 6 dor ou ansiedade moderada e 7 a 10 dor ou ansiedade intensa.

Esse levantamento obedeceu às normas estabelecidas na Resolução 466/2012, e está vinculado ao projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo, sob o nº CAAE: 55131916.7.0000.0065.

Análise estatística

O material obtido a partir do banco de dados da Clínica Escola foi separado e digitado no programa Excel, e transferido para o pacote e estatístico SPSS, versão 24, para realização das análises estatísticas referentes a frequência absoluta e relativa e porcentagem (%).

Resultados e Discussão

As 38 mulheres que preencheram a amostra possuíam idade entre 35 e 60 anos, com média de 50,58 anos e desvio padrão (d.p) 6,47. Na tabela 1 estão apresentadas as variáveis sociodemográficas selecionadas. Mais da metade das participantes eram casadas: n = 22 (58%) e a religião predominante foi a católica: n = 24 (63%). Com relação ao nível de instrução, n = 17 (48%) mulheres tinham ensino médio completo. Quanto ao vínculo empregatício, n = 24 (63%) mulheres não estavam ativas no mercado de trabalho. No quesito afastamento devido dor na coluna, n = 13 (34%) da amostra responderam “não se aplica”.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

Tabela 1: Frequência das variáveis aspectos sociodemográficos do cotidiano das participantes da pesquisa

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS			
Variáveis		**Frequência**	**%**
Estado civil	Solteira	8	21
	Casada	22	58
	Divorciada	6	16
	Viúva	2	5
Religião	Católica	24	63
	Evangélica	9	24
	Outras	5	13
	Ensino Fundamental	7	18
	Ensino médio	17	48
	Ensino universitário	11	29
Trabalha	Sim	14	37
	Não	24	63
Afastado devido a dores na coluna	Sim	7	18
	Não	7	18
	Não se aplica	13	34
	Não respondeu	11	29

Na tabela 2 estão detalhadas as variáveis do aspecto clínico geral evidenciando que metade da amostra apresentou sobrepeso n=19 (50%). O IMC aprestou resultados que variam entre 18,50 e 37,80 Kg/m^2, om média 27,78 kg/m^2 (d.p. = 4,43).

Nas características do sono, n = 14 (37%) das mulheres escolheram a opção "À*s vezes agitado*", seguido de "*Sempre agitado, mas não faz uso de medicação frequente*" com n = 10 (26%). Apresenta cefaleia tipo tensional (CTT) n = 22 (58%), e n = 18 (47%) mulheres estão em processo de ganho de peso corporal. A localização da dor detém o maior índice nas regiões "cervical e lombar" da coluna vertebral n = 17(45%) e lombar n = 12(31%). Quanto a intensidade verificada pela escala END os valores foram mais significativos na "dor intensa" n = 19 (50%). Com relação a sintomas depressivos, a maioria não apresenta depressão n = 29 (76%). E a ENA "ansiedade intensa" n = 22 (58%), respectivamente.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

Tabela 2: Frequência dos aspectos clínicos geral do cotidiano das participantes da pesquisa

ASPECTO CLÍNICO GERAL			
Variáveis		**Frequência**	**%**
	Peso ideal	9	24
	Sobrepeso	19	50
IMC	Obesidade grau 1	10	26
	Sempre tranquilo	7	18
	Às vezes agitado	14	37
Característica do sono	Sempre agitado, mas não faz uso de medicação frequente.	10	26
	Insone e necessita de medicação diária receitada por médico	4	10
	Não respondeu	3	8
Cefaleia tipo tensional (CTT)	Sim	22	58
	Não	14	37
Tem aumentado de peso (Kg)	Sim	18	47
	Não	17	45
	Não respondeu	3	8
	Cervical e lombar	17	45
	Dorsal e Lombar	7	18
Localização da dor	Lombar	12	31
	Lombar e Sacral	2	6
Intensidade da dor	Leve	1	3
	Moderada	18	47
	Intensa	19	50
Depressão	Sim	9	24
	Não	29	76
Ansiedade	Sem ansiedade	2	5
	Leve	8	21
	Moderada	6	16
	Intensa	22	58

De acordo com os dados demonstrados na tabela 3, a maioria das participantes n = 23 (60%) não praticam nenhuma atividade física, e das participantes que responderam “sim” quando questionadas o tipo de prática física, n = 8 (21%) responderam a caminhada com uma frequência de duas vezes por semana n = 6 (18%), embora a grande maioria respondeu que não praticavam n = 23 (60%).

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

Tabela 3 - Frequência das variáveis atividades do cotidiano das participantes da pesquisa

ATIVIDADES FÍSICA			
	Variáveis	**Frequência**	**%**
Realiza alguma atividade	Sim	15	40
	Não	23	60
Tipo de prática física	Biodança	1	3
	Caminhada	8	21
	Caminha e tai chi	1	3
	Hidroginástica	3	9
	Pilates	1	3
	Yoga e ginástica	1	3
	Não informaram	23	61
Frequência	Duas vezes ao mês	1	3
	Uma vez por semana	1	3
	Duas vezes por semana	6	18
	Três vezes por semana	2	2
	Todos os dias	1	3
	Não praticavam	23	60
	Não respondeu	4	10

Na tabela 4 estão os dados referentes às variáveis influenciadoras da dor no cotidiano das participantes, mais prevalente foi o esforço físico com n = 37 (97%), seguido pela posição sentada com n = 32 (84%) e a posição em pé n = 31 (82%), o movimento obteve n = 23 (61%), já o repouso prolongado n = 21 (55%). A tensão emocional teve n = 28 (74%) de respostas sim para piora da dor.

No que diz respeito aos fatores que aliviam a dor, n = 32 (84%) responderam que faziam uso de alguma medicação. O repouso é um recurso utilizado para diminuição da dor em n = 30 (79%) dos casos, e o movimento teve a maioria de respostas “não” para o alívio n = 17 (45%). Contudo os exercícios e alongamentos são alternativas para n = 27 (71%) delas, e a fisioterapia é eficaz para n = 21 (55%) das entrevistadas.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

Tabela 4 – Frequência das variáveis influenciadoras do cotidiano das participantes da pesquisa

INFLUENCIADORES			
O QUE PIORA?	**Variáveis**	**Frequência**	**%**
Pioram com esforço físico	Sim	37	97
	Não	0	0
	Não respondeu	1	3
Movimento	Sim	23	61
	Não	11	29
	Não respondeu	4	11
Caminhar	Sim	18	47
	Não	16	42
	Não respondeu	4	11
Posição sentada	Sim	32	84
	Não	4	11
	Não respondeu	2	5
Posição de pé	Sim	31	82
	Não	6	16
	Não respondeu	1	3
Repouso prolongado	Sim	21	55
	Não	13	34
	Não respondeu	4	11
Tensão emocional	Sim	28	74
	Não	7	18
	Não respondeu	3	3
O QUE ALIVIA?	**Variáveis**	**Frequência**	**%**
Repouso	Sim	30	79
	Não	8	21
Movimento	Sim	15	40
	Não	17	45
	Não respondeu	6	5
Fisioterapia	Sim	21	55
	Não	2	5
	Não respondeu	15	40
Exercício de alongamento	Sim	27	71
	Não	4	10
	Não respondeu	7	19
Faz uso de medicação	Sim	32	84
	Não	6	16

O objetivo do estudo foi identificar através da análise do banco de dados de registro de pacientes atendidas na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, as características sociodemográficas, clínicas, atividades físicas, influenciadores que melhoram e pioram as dores na coluna vertebral de mulheres na maturidade abrangendo o climatério e a menopausa.

A meia idade é o primeiro estágio de envelhecimento, compreendendo a faixa etária entre 45-60 anos. A população desse estudo apresenta média de idade de 50,58 anos pertencente a essa etapa do ciclo da vida. O climatério é definido pela Organização Mundial da Saúde (BRASIL, 2008) como uma fase biológica da vida, compreendendo a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é um marco dessa fase, correspondendo ao último ciclo menstrual,

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

somente reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência e acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos

Desse modo, é necessário salientar que o processo de envelhecimento é provido de alterações fisiológicas nos tecidos, como a degeneração nas estruturas da coluna vertebral, alterações ósseas, como o achatamento dos corpos vertebrais e perda de massa óssea, que poderá predispor a fraturas, além de modificações discais e ligamentares da coluna vertebral, favorecendo o aparecimento da dor lombar (PESSIN; BOS, 2016).

As participantes atendidas na Clínica Escola, na sua maioria, apresentavam os seguintes aspectos sociodemográficos: estado civil casada, pertencente a religião católica e tendo cumprido o ensino médio, e na ocasião do atendimento não estavam trabalhando, se mantendo como donas de casa e desenvolvendo o trabalho doméstico não pago, podemos perceber o peso da realidade socioeconômica na definição e no valor atribuído as funções e a condição feminina, divergindo em função da classe social de atuação (SANTOS; DINIZ, 2011).

Quanto as condições clínicas dessas mulheres o aumento do peso e o cálculo do IMC sinalizou o sobrepeso e obesidade, a dor lombar é uma condição geralmente associada ao sobrepeso, o indivíduo com excesso de gordura abdominal, por determinado tempo, corre o risco de desenvolver lombalgia em razão da mudança do centro de gravidade do corpo e os desequilíbrios músculo esqueléticos (AZEVEDO; SILVA; RIBEIRO, 2008), sendo considerado um fator de risco no desenvolvimento e agravamento das doenças crônico degenerativa (artrose, discopatias, dentre outras), comprometendo ossos, ligamento e músculos e a médio e longo prazo trazem consequências biomecânicas importantes e sintomas dolorosos levando a incapacidade laboral (CONTRI; PEREIRA; CANELHA, 2009).

No que se refere as características do sono foram relatadas que se manifestava como agitado; o sono tem ação restauradora no organismo e em condições clínicas de dores na coluna e na medida que a incapacidade progrida há uma perda na qualidade do sono. França; koerich; Nunes (2015), Nascimento; Costa (2015) em estudos realizados com 225 idosos mostraram que a escala de sonolência diurna foi associada com a incapacidade nos pacientes com dor lombar β=0,20 (0,001 a 0,40) e p=0,04, ou seja, a cada ponto na escala de sonolência os pacientes aumentam 0,20 pontos no questionário de incapacidade. Em concordância com os resultados obtidos, a sonolência foi associada a incapacidade física em idosos com dor lombar, e estudos comprovam que alguns problemas referentes ao sono, como a sonolência, são significantes relacionados a quedas em idosos (OLIVEIRA; PINTO; FRANCO; MORELHÃO, 2020).

Um outro ponto são os aspectos relacionados a cefaleia tipo tensional (CTT), considerada um problema de saúde pública, impossibilitando ações rotineiras e com impacto pessoal e social, com prevalência na população em geral de 30% a 78%, representado 69% das dores de cabeça, predominante em mulheres, fato provavelmente decorrente da modulação hormonal.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

A CTT envolve mecanismos complexos tanto periféricos quanto centrais na via de produção da dor. A atividade eletromiográfica (EMG) mostra uma atividade prolongada e contínua de algumas unidades motoras capazes de acionar os nociceptores periféricos, resultando em dor. Já os mecanismos centrais envolvem diversos fatores como estrese, depressão e ansiedade (CRUZ, M; CRUZ, L; CRUZ, M. C.; CAMARGO, 2017).

A ansiedade esteve presente na maior parte das mulheres de modo intenso, em estudo realizados por Trocoli e Botelho (2016), 41,5% dos participantes apresentavam ansiedade leve e 24,6% moderada e 33,9% grave. A ansiedade muitas vezes coexiste em pacientes com dor crônica e dificultam a sua capacidade de trabalho, bem como seus aspectos social e físico.

Em estudos realizados por Pinheiro et al.(2014), a ansiedade atingiu 65% (N = 82) dos pacientes com dor crônica, apresentado uma correlação significante entre os mais altos escores de ansiedade ($p < 0,001$), assim como relação significante desses sintomas psiquiátricos. Dados coletado por Araújo et al (2018) encontrou que 77,3% das mulheres investigadas em sua pesquisa uma associação significativa de queixa de dor lombar com ansiedade (OR=1,5, 95% IC 1,02-2,16), mas não encontrou relação com depressão.

As participantes relataram dor com intensidade na END como intensa e moderada e com localização lombar e combinada cervical e lombar, embora a metade tenha referido dor importante na Escala Numérica de Dor (50%), é prudente salientar que esse instrumento apresenta limitações, levando em consideração o caráter multidimensional da dor (MARTINEZ; GRASSI; MARQUES, 2011). Em pesquisa realizada por Barbosa, Vieira e Garcia (2018) encontraram 53,65% de dor moderada. A intensidade da dor pode interferir diretamente na qualidade de vida nos indivíduos que apresentam lombalgia, causando impasses nas relações sociais, saúde mental e vitalidade (MACEDO; BATTISTELLA, 2007).

O desenvolvimento de atividade física e positivo de deve ser acompanhado por profissional qualificado, no grupo estudo destacou-se por 60% serem sedentárias, e sendo a caminhada (21%) a atividade que ainda foi assinalada como sendo desenvolvida. A inatividade física estaria relacionada com a lombalgia; podendo ser considerada um subproduto da combinação da aptidão musculoesquelética deficiente e uma ocupação que force a região dolorido (TOSCANO; EGYPTO, 2001).

Como aspectos influenciadores que contribuem para a piora do quadro de dor, foi destacado o esforço físico, ficar sentada, a permanência em pé, e tensão emocional; apresentou resultados importante, reforçando a evidência de que a lombalgia é uma experiência também subjetiva, podendo além das alterações biológicas, trazer mudanças emocionais e comportamentais (BARBOSA; VIEIRA; GARCIA, 2018).

Já as atividades que contribuem para a diminuição da dor, que aliviam, estão o repouso, medicação (fármacos analgésicos) e os exercícios de alongamentos. Nos estudos de Barbosa, et al.(2011), foi observado que 72,4% dos pacientes atendidos no ambulatório de ortopedia de um hospital

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

público, adotavam somente tratamento medicamentoso, e 31,4% terapias complementares, dentre os fatores que contribuíam para melhora, o deitar-se foi citado 72,4% e os fatores que pioram, o manter-se na mesma posição por muito tempo e o carregar peso, foi referido 44,8% dos entrevistados. Em concordância com esses resultados, a literatura evidencia que os fármacos e a reabilitação fisioterapêutica são as principais formas de tratamento para lombalgia (FEITOSA, et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados evidenciados são consistentes com a literatura, e que a população estudada, mulheres e na função de donas de casa, como atividades primariamente desenvolvidas, sofrem dos agravos que o cotidiano vivido produz, como responsabilidade no cuidado e manutenção da casa, dos filhos; a não integralização de todas as etapas do ensino, o aumento do peso corporal, comprometimento do sono, a manifestação de dores na coluna, o sedentarismo contribuindo a médio e longo prazo para danos na coluna. A identificação desses aspectos nos leva a propor o reforço em medidas de educação e saúde, na prevenção das algias da coluna vertebral. Como reeducação alimentar, práticas de atividades física, e saúde emocional. Diante do exposto, é importante novos estudos que explorem ampliando tanto questões física de natureza biomecânica quanto aspectos subjetivos, emergentes da emocionalidade que envolvem esse tema que é tão relevante e atinge tantas pessoas mundialmente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. C. E.; KRAYCHETE, D. C. Low back pain - a diagnostic approach. **Revista Dor** [online]. São Paulo, v. 18, n. 2, p. 173-177, abr./jun. 2017. DOI: 10.5935/1806-0013.20170034. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rdor/a/9JxZrqLhB7r5y8rKWtXDYXt/?lang=en&format=pdf. Acesso em: 31 ago. 2021.

ADAMS, M. A. Biomechanics of back pain. **Acupuncture in medicine,** Inglaterra, v. 22, n. 4, p. 178-188. dez. 2004. DOI: 10.1136/aim.22.4.178.
Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1136/aim.22.4.178. Acesso em: 08 se. 2021.

AZEVEDO, J. V. S.; SILVA, J. R. L.; RIBEIRO, D. C. L. Relação entre lombalgia e sobrepeso em praticantes de atividade física. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 471-475, out. 2008. DOI: 10.5585/consssaude.v7i4.1384. Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92911724009. Acesso em: 14 ago. 2021.

ARAUJO, J. A.; CAMPOS, M. R.; SANTOS, M. V. F. *et al.* Dor lombar e transtornos mentais comuns na Estratégia Saúde da Família: uma associação pouco reconhecida. **Revista Brasileira Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-14, 2018. DOI: 10.5712/rbmfc13(40)1740.

BRASIL. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério Menopausa**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.192 p.

BARBOSA, M. L.; SILVEIRA, T. B.; LEMOS, R. C. A.; ZUFFI, F. B. Lombalgia: fatores de melhora e piora entre os clientes atendidos no ambulatório de ortopedia. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 8, n.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

47, p. 18-23, 2011. ISSN: 1806-3365: Disponível em: http//www.redalyc.org/articulo.oa?id=84217101005. Acesso em: 10 set. 2021.

BARBOSA, F. M.; VIEIRA, E. B. M.; GARCIA, J. B. S. Beliefs and attitudes in patients with chronic low back pain. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 1, n. 2, abr./jun. 2018. DOI: 10.5935/2595-0118-20180023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/brjp/a/9MdxGVFpjBdWL7bq8VYBLHK/?lang=en. Acesso em 08 setembro 2021.

CARGNIN, Z. A.; SCHNEIDER, D. G.; VARGAS, M. A. O.; SCHNEIDER, I. J. C. Functional disability and pain intensity in non-specific chronic low back pain in nursing workers. **Cogitare Enfermagem**. [Internet], Santa Catarina, 2019. DOI: 10.5380/ce.v24i0.65058. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/65058. Acesso em: 08 set. 2021.

CANDOTTI, C. T.; NOLL, M.; CRUZ, M. Prevalência de dor lombar e os desequilíbrios musculares em manicures. **Revista Arquivos em Movimento**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p.125-140, jan./jun. 2010. ISSN 1809-9556. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/am/article/view/9161. Acesso em: 08 set. 2021

CAMEY, L.U.; SILVA, M. D. S.; CUNHA, R.G. Dor e incapacidade na região lombar referente a lombalgia em alunos dos últimos períodos do curso de fisioterapia em uma instituição de ensino superior. **Revista NBC**, Belo Horizonte, v. 10, n. 19, p. 56-70, jul. 2020.

CONTRI, D. E.; PEREIRA, T. F. G.; CANELHA, M. R. L. A obesidade e lombalgia – proposta de métodos alternativos para diminuição da massa corporal e alívio da dor: relato de caso. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 509-514, 2009. ISSN: 1677-1028. Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92912683018. Acesso em: 10 set. 2021.

CRUZ, M. C.; CRUZ, L. C.; CRUZ, M. C. C.; CAMARGO, R. P. Cefaleia do tipo tensional: revisão de literatura. **Archives Health Investigation,** São Paulo, v. 6, n. 2, p. 53-58, 2017. DOI: 10.21270/archi.v6i2.1778. Disponível: https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1778/pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

DAMASCENO, S. O.; CARDOSO, J. H. P.; LADVIG, R. P. *et al.* J. Nível de dor, ansiedade e depressão em pacientes com dor lombar atendidos em um centro de fisioterapia. **Colloquium vitae**, v. 10, n. especial 5, p. 89-94, 2018. DOI: 10.5747/cv.2018.v10.nesp5.000338. Acesso em 10 set. 2021.

FAUL, F.; ERDFELDER, E.; LANG, A. G.; BUCHNER, A. G. Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. **Behavior Research Methods**, v. 39, n. 2, p. 175-191. 2007. DOI: 10.3758/bf03193146 Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17695343/ Acesso em: 10 set. 2021.

FRANÇA, V. L.; KOERICH, M. H. A. L.; NUNES, G. S. Sleep quality in patients with chronic low back pain. **Revista Fisioterapia em Movimento**, Paraná. v. 28, n. 4, oct./dec. 2015. DOI: 10.1590/0103-5150.028.004.AO17. Disponível em: https://www.scielo.br/j/fm/a/GPw836WqDY7ywXWzT4srhjg/?lang=en. Acesso em: 08 set. 2021.

FEITOSA, A. S. A., LOPES, J. B.; BONFA, E.; HALPERN, A. S. R. A prospective study predicting the outcome of chronic low back pain and physical therapy: the role of fear-avoidance beliefs and extraspinal pain. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 56, n. 5, set./out. 2016. DOI: 10.1016/j.rbre.2016.03.002. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbr/a/53Lm6FR5bmYpgYSMx4RcDPf/?lang=en. Acesso em: 08 set. 2021.

HARTVIGSEN, J.; HANCOCK, M. J. KONGSTED, A.; LOUW. Q.; *et al.* What is low back pain and why we need to pay attention. **The Lancet Journal**, Maryland, v. 391, p. 2356-2367, jun. 2018. DOI:

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

10.1016/S0140-6736(18)30480-X. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29573870/. Acesso em: 15 jul. 2021.

LOUREIRO, B. C. M.; INUMARU, S. M. S. M.; BARRETO, R. R. Perfil epidemiológico e funcional de pacientes com lombalgia crônica. **Movimenta,** Goiás, v. 10, n. 01, p. 43-55, mar. 2017. ISSN 1984-4298. Disponível em: https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/5530. Acesso em: 16 jul. 2021.

MARTINEZ, J. E.; GRASSI, D. C.; MARQUES, L. G. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 51, n. 4, p. 304-308, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbr/a/NLCV93zyjfqB6btxpNRfBzJ/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 10 sete. 2021.

MACEDO, C. S. G.; BATTISTELLA, L. R. Impacto da lombalgia na qualidade de vida de motoristas de ônibus urbanos. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar,** Umuarama, v. 11, n. 3, p. 163-167, set./dez. 2007. DOI; 10.12820/rbafs.v.6n3p82. Disponível em: https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/983. Acesso em: 10 set. 2021.

NASCIMENTO, P. R. C.; COSTA, L. O. P. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública** [online], v. 31, n. 6, p. 1141-1156, jun. 2015. DOI: 10.1590/0102-311X00046114. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/bXNZw98SnZTVK9CvDZt4TSg/abstract/?lang=pt. Acesso em: 13 ago. 2021.

OLIVEIRA, S. D.; PINTO, R. Z.; FRANCO, M. R.; MORELHÃO, P. K. A qualidade de sono está correlacionada com a incapacidade física em idosos com dor lombar: um estudo transversal. *In*: **ANAIS DO CONGRESSO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA DO UNIFACIG**. Minas Gerais, v.1, n. 1, 2020. Disponível em: http://www.pensaracademico.facig.edu.br/index.php/congressogeriatria/article/view/2325/1564. Acesso em: 09 set. 2021.

PESSIN, J. L.; BOS, A. J. G. Interfaces entre lombalgia e envelhecimento. **Pan American Journal of Aging Research**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 64-69, 2016. DOI: 10.15448/2357-9641.2016.224959. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/pajar/. Acesso em: 10 set. 2021.

PINHEIRO, R. C.; UCHIDA, R. R.; MATHIAS, L. A. S. T.; *et al*. Prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com dor crônica. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 3, set. 2014. DOI: 10.1590/0047-2085000000028. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/jMfb36hvqZYkr4Y54tPv8Cc/abstract/?lang=pt. Acesso em: 08 set 2021.

RICHARDSON, C.; HODGES, P. W.; HIDES, J. **Fisioterapia para estabilização lombopélvica. Um sistema de controle motor para o tratamento e prevenção da lombalgia**. São Paulo: Phorte, 2011.

SILVA, D. F.; BALBINO, L. P.; PESSOA, M. G. V.; *et al*. Avaliação da dor e incapacidade funcional em pacientes com lombalgia crônica ocorrido em um programa educativo de uma "escola de coluna**".** **Revista Eletrônica Acervo Saúde,** Alagoas, v. 12, n.11, p. 1-8, 2020. DOI: 10.25248/reas.e4317.2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4317. Acesso em: 15 jul. 2021.

SAKAMOTO, A. M. GERVÁSIO, F. M.; SILVA, D. S.; VIANA. J.; *et al*. Prevalência da lombalgia e sua repercussão anatomofuncional em adultos e idosos: Revisão Sistemática. **Revista Amazônia Science & Saúde, Tocantins,** v. 8, n. 3, p. 106-117, 2020. Disponível em: http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3179/1665. Acesso em: 15 jul. 2021.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

SANTOS, E. M. A.; MOURA, A. L.; ARRUDA, L. Q.; *et al*. Efeitos da mobilização do tipo volante pélvico na lombalgia inespecífica. **Research, Society and Development,** São Paulo, v. 9, n. 12, p. 1-17, dez. 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i12.11184. disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo3012157. Acesso em: 10 set. 2021.

SANT´ANNA, P. C. F. WATTE, G.; GARCEZ, A. *et al*. Predictive factors of chronic lower back pain risk in women: population-based study. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 3, n. 3, jul./set 2020. DOI: 0.5935/2595-0118.20200050. Disponível em: https://www.scielo.br/j/brjp/a/VhNNJ4fkrM3cfDzYnjSt4GG/?lang=pt. Acesso em: 08 setembro 2021.

SILVA, L. L.; NETA, A. A. P.; PRATES, C. F.; SOARES, J. S. *et al*. Análise da prevalência de dor lombar associada á atividades ocupacionais: uma revisão integrativa de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 11729-11743, fev. 2021. ISSN: 2525-8761. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/24069. Acesso em: 14 jul. 2021.

SANTOS, L. S.; DINIZ, G. R. S. Donas de casa, classes diferentes, experiencias desiguais. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 137-149, 2011. DOI: 10.1590/S0103-56652011000200009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pc/a/CnqWZPMq4fv5SdfYbPBpHqF/abstract/?lang=pt. Acesso em: 08 set. 2021.

TROCOLI, T. O.; BOTELHO, R. V. Prevalência de ansiedade, depressão e cinesiofobia em pacientes com lombalgia e sua associação com os sintomas da lombalgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 56, n. 4, p. 330-336, jul./ago. 2016, DOI: 10.1016/j.rbr.2015.09.009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbr/a/R8hxZgs3qvGbsxsbskpHCKw/?lang=pt. Acesso em: 08 set. 2021.

TOSCANO, J. J. O.; EGYPTO, E. P. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** [online], v. 7, n. 4, p. 132-137, jul./ago. 2001. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbme/a/xy4dvsrQchKpLbFJYdvXQdp/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 13 ago. 2021.