



Associação de dores e lesões osteomioarticulares com parâmetros de saúde em mulheres acima de 50 anos participantes de programa de Educação Física

Silva Sobrinho, A. C.; Almeida, M. L.; Bueno Junior, C. R.

Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo

Resumo

Há uma carência de estudos na literatura que associem dor e lesão em diferentes aspectos motores e clínicos em mulheres de meia idade e mais velhas. Estudos com essa perspectiva se fazem necessários uma vez que a dor é uma das maiores queixas em serviços de saúde. Objetivo: determinar a associação de lesões osteomioarticulares e dores crônicas com parâmetros de saúde em mulheres acima de 50 anos, participantes de um programa de exercícios físicos multicomponentes. Métodos: estudo metodológico transversal descritivo realizado com mulheres do projeto de extensão da Universidade de São Paulo em Ribeirão Preto. A coleta de dados foi realizada por meio de testes motores e instrumentos clínicos, e a dor foi mensurada pelo McGill BR. Considerou-se dor crônica toda dor com duração igual ou superior a seis meses e foram estudadas mulheres de 50 a 80 anos sem declínio nas funções cognitivas. Resultados: constatou-se alta prevalência de dor crônica (90%). Os locais de dores mais frequentes foram membros superiores (62%) e membros inferiores (38%), destacando nessas regiões ombro (31.67%) e joelho (36.67%). Também em relação a lesões o joelho (58.8%) e o ombro (35.3%) prevaleceram. Foi encontrada associação de dor com estresse, força muscular, equilíbrio dinâmico e domínio físico da qualidade de vida. Conclusão: Foram encontradas associações com dor e parâmetros de saúde, mas não entre lesão e parâmetros de saúde. Por isso é necessária uma avaliação prévia da dor e prescrição de exercícios analgésicos em programas de exercícios físicos. Este estudo foi pioneiro na temática e demonstrou a necessidade de dar continuidade a estudos nesse segmento.

Abstract

There is a lack of studies in the literature that associate pain and injury in different motor and clinical aspects in middle-aged and older women. Studies with this perspective are necessary since pain is one of the biggest complaints in health services. Objective: to determine the association of osteomioarticular lesions and chronic pain with health parameters in women over 50 years old, participating in a multicomponent physical exercise program. Methods: descriptive cross-sectional study with women from a community program of the University of São Paulo in Ribeirão Preto. Data collection was performed through motor tests and clinical instruments, and the pain was measured by McGill BR. Chronic pain was considered to be any pain lasting six months or more. Women aged 50 to 80 years with no decline in the cognitive functions were studied. Results: it was found a high prevalence of chronic pain (90%). The most frequent locations of pain were upper limbs (62%) and lower limbs (38%), with shoulder (31.67%) and knee (36.67%) standing out in these regions. Also in relation to injuries the knee (58.8%) and the shoulder (35.3%) prevailed. It was found

association of pain with stress, muscle strength, dynamic balance and physical domain of quality of life. Conclusion: We found associations with pain and health parameters, but not between lesion and health parameters. Therefore, a prior evaluation of pain and prescription of exercise in physical exercise programs is necessary. This study was a pioneer in the subject and demonstrated a need to continue studies on the segment.

Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde em 2015 havia no Brasil 23 milhões de pessoas acima de 60 anos, que correspondia a 12,5% da população - em 2050 este número será de 64 milhões, o que corresponderá a 30% da população brasileira (Alves, 2015). O envelhecimento é um processo progressivo e dinâmico, pois há alterações funcionais, bioquímicas e morfológicas, com declínio na capacidade de adaptação homeostática às ocasiões de sobrecarga funcional, alterando progressivamente o organismo e tornando-o mais susceptível às agressões intrínsecas e extrínsecas (Carvalho e Coutinho, 2002). Muitas vezes esse declínio ocorre com presença de dor crônica e elevada dependência (Lima-Costa, 2003). Na maioria dos quadros clínicos, a dor principalmente relacionada a lesões acaba se tornando a queixa substancial e causadora das limitações funcionais. Há um elevado nível de prevalência de dor crônica em idosos no Brasil (variando entre 51 e 67%), principalmente as dores musculoesqueléticas (14 a 47%) (Dellaroza et al., 2007). Foram evidenciados no Brasil pouquíssimos estudos epidemiológicos sobre essa prevalência de dor crônica em idosos de alguma comunidade (Dellaroza et al., 2007), portanto este trabalho como objetivo analisar a relação entre níveis de dores e lesões osteomioarticulares com parâmetros de saúde em mulheres de 50 a 70 anos de idade participantes do programa de Educação Física.

Método

O presente estudo é experimental transversal descritivo, com uma amostra de 60 mulheres com idade igual a acima de 50 anos e participantes do Programa de Educação Física para Idosos da EEFERP-USP. As medidas utilizadas nesse estudo para caracterização da amostra foram massa corporal, estatura, circunferência da cintura, pressão arterial de repouso, ficha de avaliação com dados pessoais, anamnese, IPAQ-curto, Inventário de Sintomas de Stress, Escala de Sonolência Diurna de Epworth, Escala de Depressão Geriátrica, instrumento para análise da qualidade de vida SF-36, questionário de dor McGill e um questionário de lesão referente à região, tempo de existência e nível de gravidade. Também foram utilizados instrumentos para analisar força, flexibilidade, agilidade e função cardiorrespiratória.

Resultados e Discussão

No estudo foi encontrada relação entre dor e os testes referentes à força em membros inferiores e equilíbrio dinâmico, estresse e qualidade de vida. Não foram encontrados dados significativos de associação de lesão com parâmetros de saúde. Cerca de 62%

sente dor em membro superior e 38% em inferior, se destacando as regiões de ombro (31.67%) e joelho (36.67%) com intensidades altas. O estudo de Santos et al. (2016) também mostrou essa prevalência, por ser uma das queixas mais afetadas pelo processo de envelhecimento e mais relacionadas em programas de saúde. O presente estudo mostrou que quando maior a dor nos joelhos menor era a força em membro inferior - essa relação pode estar associada à queda de percepção de força que tende a aumentar a percepção da dor segundo Corrêa, Rombaldi e Silva (2016). Eles também mostram que com a diminuição da força por causa do envelhecimento devido à sarcopenia, o aumento do peso pode ocorrer aumentando e evidenciando lesões e dores nessa região devido à diminuição da mobilidade, ou seja, o peso e a idade são fatores de risco para o seu desenvolvimento. Chacur et al. (2008) associaram aumento do IMC com a ocorrência de dor, doenças e lesões musculoesqueléticas, o que corroborou com o achado dos resultados do presente estudo (média de IMC >28 kg/m²), pois fatores pró-inflamatórios liberados pelo tecido adiposo afetariam as estruturas corporais, acelerando causadores de dor. Outro fator que pode ser relacionado com o resultado elevado do IMC e o estresse, pois ele causa alterações hormonais, que aumentam o nível de açúcar no sangue e provoca esse acúmulo de gordura. Nos resultados do presente estudo os indivíduos com maior intensidade de dor apresentaram nível elevado de estresse comparado com o grupo sem dor. Essa tensão também causada pelo estresse aumenta a percepção da dor (Vélez-Marín; Hurtado Salazar; Uribe-Velásquez, 2012). A maioria dos indivíduos (62.3%) apresentou dor avaliativa. Essa prevalência se dá pelo possível aumento do suporte social oferecido pelo convívio em grupo (Celich; Galon, 2009). Os resultados mostraram que 90% da amostra sente dor nas intensidades moderada e forte, no entanto Santos et al (2016) mostraram que a população idosa pode superestimar. Ciconelli et al., (1999) apresentam que o termo qualidade de vida é melhor inserido quando associado à independência funcional. Os resultados mostraram que há influência da intensidade da dor na qualidade de vida, mostrando uma diferença significativa no domínio físico. Isso mostra a importância de compreendê-la e tratá-la. Um dos potenciais do presente estudo é a associação da dor e lesão com aspectos motores e clínicos devido à carência de estudos na literatura e a interferência da dor e lesão nesses aspectos.

Quadro 1. Caracterização da dor.

| Questão | Resposta | | | |
|-------------------|-------------------|----------------|-------------------|-------------------|
| | Uma | Duas | Três | Sem |
| Quantidade de dor | 50% | 21% | 20% | 9% |
| Localização | Interna 38% | Externa 39% | Ambas 23% | |
| Tipo da dor | Sensorial 17% | Afetivo 5% | Avaliativo 63% | Miscelânea 15% |
| Padrão da dor | Momentânea 53% | Rítmica 12% | Continua 35% | |

Conclusões

Os achados demonstraram que a dor foi frequente e com características capazes de comprometer os parâmetros de saúde avaliados, interferindo negativamente no desempenho funcional. Entretanto, não se achou associação com lesões. O estudo se faz importante pela carência de estudos com essa associação de dores e lesões com parâmetros de saúde. A dor por ser caracterizada como quinto sinal vital precisa ser vista como doença, e precisa ser tratada, pois pode agravar diversos

aspectos presente na vida do indivíduo. Com isso se faz necessário que profissionais da saúde tenham a compreensão para sua prevenção e tratamento para controle da mesma. Por isso é importante que os profissionais da saúde tenham conhecimento desses dados.

Referências

- Alves, J. E. D. (2015). O fim do bônus demográfico e o processo de envelhecimento no Brasil. *Revista Portal de Divulgação*, (45).
- de Mesquita Carvalho, A., & Coutinho, E. D. S. F. (2002). Demência como fator de risco para fraturas graves em idosos. *Revista de Saúde Pública*, 36(4), 448-454.
- Dellaroza, M. S. G., Pimenta, C. A. M., & Matsuo, T. (2007). Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados [Prevalence and characterization of chronic pain among the noninstitutionalized]. *Caderno de saúde Pública*, 23, 1151-1160.
- Lima-Costa, M. F., Barreto, S., Giatti, L., & Uchôa, E. (2003). Desigualdade social e saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Socioeconômico circumstances and health among the brazilian elderly: a study using. *Cad Saúde Pública*, 19(3), 745-757.
- dos Santos, C. C., Pereira, L. S. M., de Resende, M. A., Magno, F., & Aguiar, V. (2016). Aplicação da versão brasileira do questionário de dor McGill em idosos com dor crônica. *Acta fisiátrica*, 13(2), 75-82.
- Corrêa, L. Q., Rombaldi, A. J., & Silva, M. C. D. (2016). Physical activity level and self-reported musculoskeletal pain perception among older males. *Revista Dor*, 17(3), 183-187.
- Vélez-Marín, M., Hurtado Salazar, A., & Uribe-Velásquez, L. F. (2012). Actividad del cortisol plasmático en ratas en condiciones de estrés crônico suplementadas con resveratrol. *Colombia Médica*, 43(3), 221-225.
- Celich, K. L. S., & Galon, C. (2009). Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 12(3), 345-359.
- Ciconelli, R. M., Ferraz, M. B., Santos, W., Meinão, I., & Quaresma, M. R. (1999). Brazilian-Portuguese version of the SF-36. A reliable and valid quality of life outcome measure. *Rev Bras Reumatol*, 39(3), 143-50.

Nota dos autores

Andressa Crystine da Silva Sobrinho, graduanda da Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto da USP.

Carlos Roberto Bueno Junior, Doutorado em Ciências Biológicas pela Universidade de São Paulo, Brasil (2012)

Professor Doutor da Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto da USP.

Mariana Luciano de Almeida, doutoranda pelo Programa Intreunidades de Doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP.

Contato

Silva Sobrinho, A. C.

E-mail: andressa.sobrinho@usp.br

Agradecimentos

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP - processos 2013/21159-8).

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq - processo 485045/2013-3 e processo 141720/2017-4)

À Universidade de São Paulo (USP).