

**DOR E GRAU DE FUNCIONALIDADE EM PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE
ATIVIDADES FÍSICAS PARA IDOSOS**

Poliana Nunes de Souza
Universidade Federal do Amazonas
poliana.souza@ufam.edu.br

Silvania da Conceição Furtado
Universidade Federal do Amazonas
silvaniafurtado@ufam.edu.br

RESUMO

A dor lombar é uma queixa comum na prática clínica e está relacionada a uma má qualidade de vida devido à diminuição da funcionalidade que impacta diretamente na rotina, principalmente dos idosos. Dessa maneira, se faz necessário estudar o quanto a dor lombar de causa inespecífica impacta na saúde do idoso. A pesquisa ocorreu por meio de duas etapas, onde foi avaliado o nível de dor e grau de funcionalidade, com o Índice Oswestry de Incapacidade e da Escala Visual Analógica, antes e depois de um programa de exercícios terapêuticos. Quanto ao grau de dor na primeira coleta da EVA, 63% da amostra relatou sentir dor moderada, 31% dor intensa e apenas 6% dos participantes relatou sentir dor leve. Na segunda, 63% dos pacientes se enquadraram no grau leve de dor, 38% inseridos na classificação moderada e nenhum indicou sentir dor intensa. Quanto ao nível de funcionalidade 75% dos idosos foram incluídos na classificação de incapacidade funcional leve, 25% se encaixaram na faixa moderada e nenhum participante foi incluindo em casos mais graves de comprometimento funcional. Ficou evidente a redução na escala de dor e melhora no nível de comprometimento funcional.

Palavras-Chave: Dor lombar; Dor lombar inespecífica; Idosos; Índice Oswestry de Incapacidade; Escala Visual Analógica.



1. INTRODUÇÃO

A dor lombar é uma queixa comum na prática clínica e está relacionada a uma má qualidade de vida devido à diminuição da funcionalidade que impacta diretamente na rotina, principalmente dos idosos. Dependendo do grau de dor o indivíduo pode diminuir ou eliminar algumas atividades básicas da vida diária. De acordo com DJACIR Dantas (2011), com uma porcentagem de 10 a 15% dos casos, a dor lombar inespecífica é compreendida como toda algia sem uma causa conhecida, sendo responsável por 85 a 90% dos casos. Entre os sinais flogísticos o que mais leva o indivíduo a procurar um serviço de saúde é a dor, por isso torna-se fundamental compreender esse sinal, e para isso, é fundamental ter meios que possibilitem o profissional guiar sua anamnese, assim, faz-se necessário o uso de instrumentos como a Escala Visual Analógica e o Índice Oswestry de Incapacidade.

2. OBJETIVO GERAL

Verificar o nível de dor e funcionalidade de idosos com dor lombar inespecífica do PIFPS (Programa Idoso Feliz Participa Sempre) da Universidade Federal do Amazonas.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo vinculado ao projeto de doutoramento intitulado: “EFEITOS DO EXERCÍCIO TERAPÊUTICOS EM IDOSOS COM LOMBALGIA INESPECÍFICA DA REGIÃO NORTE DO BRASIL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO”. A pesquisa ocorreu seguindo quatro etapas, avaliação com o auxílio do ODI e EVA antes da intervenção da fisioterapia, intervenção fisioterapêutica, avaliação com o auxílio do ODI e EVA após a intervenção da fisioterapia e a comparação de dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das variáveis demonstrou que 75% dos participantes pertenciam ao sexo feminino, todos com faixa etária entre 60 a 76 anos. Quanto ao grau de dor da primeira coleta mensurado pela EVA, 63% da amostra relatou sentir dor moderada, 31% dor intensa e apenas 6% dos participantes relatou sentir dor leve. (Tabela 1). Utilizando o ODI para avaliar o grau de funcionalidade na primeira coleta, observamos que 75% dos idosos foram incluídos na classificação leve quanto à relação entre a dor e suas atividades de vida diária, 25% se encaixaram na faixa moderada e nenhum participante foi incluindo em casos mais graves de comprometimentos funcionais. (Tabela 2).

Finalizada a aplicação das abordagens da equipe de fisioterapia, foi efetuada a reavaliação dos idosos e nessa segunda avaliação, observou-se que 63% dos idosos passaram a se enquadraram no grau leve de dor, 38% da população estudada foram inseridos na classificação moderada e nenhum participante indicou sentir dor intensa (Tabela 3). Na nova avaliação com o uso do ODI, 88% do público demonstraram resultados que foram classificados como leve, 12% dos resultados se encaixaram no grau moderado de funcionalidade e não obtivemos dados relacionados a níveis graves de funcionalidade (Tabela 4).

Tabela1:Classificação do grau de dor, por meio da Escala Visual Analógica (EVA)

Tabela 2 – Classificação quanto ao grau de funcionalidade conforme o Índice de Oswestry (ODI).



VARIÁVEL	ESCALA VISUAL ANALÓGICA		
	PARTICIPANTE	LEVE	MODERADA INTENSA
1			5
2		3	
3			10
4			4
5			7
6			8
7			6
8			4
9			8
10			5
11			4
12			5
13			9
14			7
15			8
16			5

VARIÁVEL	%	ÍNDICE DE OSWESTRY		
		PARTICIPANTE	GRAU DE DOR (%)	LEVE MODERADO GRAVE
1	18%			SIM
2	8%			SIM
3	36%			SIM
4	20%			SIM
5	18%			SIM
6	12%			SIM
7	5%			SIM
8	12%			SIM
9	37%			SIM
10	26%			SIM
11	3%			SIM
12	12%			SIM
13	25%			SIM
14	20%			SIM
15	18%			SIM
16	20%			SIM

Tabela 3 – Classificação da segunda coleta quanto a dor de acordo com a EVA.

Tabela 4: Classificação quanto ao grau de funcionalidade segundo ODI.

VARIÁVEL	ESCALA VISUAL ANALÓGICA		
	PARTICIPANTE	LEVE	MODERADA INTENSA
1		2	
2		2	
3			4
4		2	
5			4
6			4
7		3	
8		3	
9			6
10		3	
11		2	
12		3	
13			4
14		3	
15			5
16		2	

VARIÁVEL	%	ÍNDICE DE OSWESTRY		
		PARTICIPANTE	GRAU DE DOR (%)	LEVE MODERADO GRAVE
1	3%			SIM
2	8%			SIM
3	16%			SIM
4	10%			SIM
5	18%			SIM
6	12%			SIM
7	5%			SIM
8	12%			SIM
9	36%			SIM
10	24%			SIM
11	2%			SIM
12	12%			SIM
13	20%			SIM
14	16%			SIM
15	18%			SIM
16	16%			SIM

Todos os participantes que apresentaram dor intensa na primeira coleta reduziram o grau de dor na escala para o nível moderado e de dez participantes que estavam no nível moderado, nove recaíram para o nível leve de dor e quem se achava no grau leve também sofreu uma sutil redução no que tange a sua percepção da dor. Alguns fatores devem ser levados em consideração, como a amostra de participantes do estudo (16 participantes) e o nível cognitivo dos participantes.

A combinação de instrumentos de avaliação torna-se necessária, assim como foi optado neste estudo. Quanto à comparação dos dados do questionário ODI, é visível uma redução de 50% no quesito funcionalidade afetada. Enquanto a permanência no mesmo nível ou a não redução do grau de dor nesse questionário, pode ser explicada devido à perda de seguimento no período de intervenção e a não mudança de hábitos indicados nas metodologias ativas.

5. CONCLUSÕES

Foi possível avaliar e comparar os dados mensuráveis relacionados ao grau de dor e funcionalidade em idosos com dor lombar inespecífica. Ficou evidente a redução na escala e melhora da funcionalidade. Deve-se salientar que a concordância da EVA com o ODI apresentou ótimos índices, o que pode ser um indicativo de uma eficaz combinação de métodos de mensuração,



porém é importante que haja mais pesquisas nesse seguimento com um quantitativo maior da amostra.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, R. O. S. **Descritores de dor crônica: um estudo psicofísico**. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, [Ribeirão Preto], 2004.

CIENA, A. P.; et al. **Influência da intensidade da dor sobre as respostas nas escalas unidimensionais de mensuração da dor em uma população de idosos e de adultos jovens**. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, [S.I.], v. 29, n. 2, p.201-212, 2008.

DJACIR, D. **Lombalgias**. Ciência e Cultura, [São Paulo], vol.63, n.2, abril 2011.

DONATTI, A. **Estudo sobre dor lombar crônica e depressão de idosos**. Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), [São Carlos], 2019.

EMAMI, F.; YOOSEFINEJAD, A. K.; RAZEGHI, M. **Correlations between core muscle geometry, pain intensity, functional disability and postural balance in patients with nonspecific mechanical low back pain**. Medical Engineering and Physics, [S.I.], p.1-8, ago 2018.

GALVÃO, O.; SILVA, M. G. **Validade e fidedignidade preliminares da EVA modificada para a população idosa**. EssFisionline, [Setúbal], v. 1, n. 4, p. 22-30, 2005.

GOMEZ BRUTON, A.; et al. **The Effects of Age, Organized Physical Activity and Sedentarism on Fitness in Older Adults: An 8-Year Longitudinal Study**. International Journal of Environmental Research and Public Health, [S.I.], ed. 12, v. 17, p.4312, 2020.

LOBATO, D. F. **Contribuições de um programa de Escola de Coluna a indivíduos idosos**. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, [S.I.], v. 7, n. 3, 2010.

MACEDO, D. **Lombalgias**. Sociedade Brasileira para Progresso da Ciência, Ciência e Cultura, [S.I.], v. 63, n.2, abril 2011.

MATSUMOTO, D. **Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios**. In: Carvalho RT, Parsons HA. Manual de Cuidados Paliativos. [São Paulo], ANCP: p. 23-30, 2012.

MIRANDA, A. J. **Programas de exercício físico e dor lombar crônica inespecífica em idosos: uma revisão sistemática**. Universidade Estadual Paulista (Unesp), [S.I.], 2022.

PARADELLA, R. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Agência IBGE Notícias, [S.I.], 2018.

PEDRINELLI, A.; GARCEZ LEME, L. E.; NOBRE, R. S. A. **O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso**. Revista Brasileira de Ortopedia, [S.I.], v. 44, 2 ed., p. 96-101, 2009.

RIGOTTI, M. A.; FERREIRA, A. M. **Intervenções de enfermagem ao paciente com dor**. Arq. Ciênc. Saúde, [São Paulo], 2005.

SANTOS, F. V. **A eficácia do método Pilates na lombalgia em idosos**. Ânima Educação, [S.I.], 2022.

SILVA, M. C.; FASSA, A. G.; VALLE, N. C. **Chronic low back pain in a Southern Brazilian adult population: prevalence and associated factors**. Cad. Saúde Pública, [S.I.], 20(2):377-385, 2004.

AGRADECIMENTOS

Programa Idoso Feliz Participa Sempre (PIFPS-UFAM) e ao Programa de Iniciação Científica (PIBIC -UFAM).

