

I Workshop dos Programas de Pós-graduação em Enfermagem
**AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DA DOR CRÔNICA EM PESSOAS COM
DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS NA COLUNA VERTEBRAL**

Linha de pesquisa: O processo de cuidar em Enfermagem

AGOSTINHO, A. A. M.

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG
ALINE APARECIDA MACHADO AGOSTINHO; CAROLINE DE CASTRO
MOURA; NARA DOS SANTOS; DENISE HOLLANDA IUNES; ERICA DE
CÁSSIA LOPES CHAVES.

RESUMO: Introdução: Com o aumento da expectativa de vida, tem-se a prevalência de doenças crônicas, e a dor é uma das queixas mais significativas. A longo prazo, ela impacta negativamente a vida dos indivíduos. **Objetivo:** Avaliar longitudinalmente a dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral. **Método:** Estudo descritivo longitudinal, realizado no Laboratório de Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, entre os meses de setembro de 2015 a abril de 2016, com 99 pessoas. Realizou-se quatro avaliações de 15 em 15 dias. Para a coleta de dados, foram utilizados os seguintes instrumentos: um formulário de caracterização do sujeito, a Escala Numérica de Dor e o Questionário de Incapacidade de Roland Morris. **Resultados:** A dor crônica na coluna vertebral esteve presente nas quatro avaliações. Na região lombar foi mais intensa. O grau de incapacidade física foi maior na primeira avaliação. **Discussão e conclusões:** É necessário avaliar e mensurar a dor crônica de forma efetiva. Todavia, a sua mensuração torna-se um desafio contínuo por ser subjetiva e influenciada por vários fatores.

Palavras chave: Dor crônica. Dor musculoesquelética. Coluna vertebral. Medição da dor. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Os processos dolorosos crônicos geralmente estão associados à dor musculoesquelética e atingem cerca de 15 a 47% da população mundial (LUCCHETTI et al., 2012). Dente eles, na coluna vertebral, principalmente a dor lombar crônica, possui alta prevalência e desencadeia altos custos para a sociedade. Essa condição clínica pode levar à incapacidade funcional a longo prazo, às faltas no trabalho e ao uso frequente dos serviços de saúde (GORE et al., 2012).

Diante dessa realidade, é de suma importância um aprofundamento no que tange às formas de manejo e de triagem da dor, para que seja possível evitar o sofrimento e uma melhora nos resultados dessa condição clínica (VETERANS HEALTH ADMINISTRATION, 2000).

A mensuração da dor deve fazer parte da rotina do enfermeiro, ele deve buscar identificar as queixas álgicas, caracterizá-la em todos os aspectos, detectar fatores de melhora ou piora, intervir e avaliar as terapêuticas implementadas (PIMENTA, 1998).

Assim, é de suma importância investigações relacionadas ao comportamento longitudinal da dor crônica, visto que tal assunto é escasso na literatura. Dessa forma, poder-se-á melhor caracterizar o processo álgico crônico, a fim de possibilitar uma assistência mais adequada às pessoas que sofrem por tais distúrbios.

Este estudo teve como objetivo avaliar longitudinalmente a dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral, em relação ao local de dor, à sua intensidade e à incapacidade física.

MÉTODO

Estudo descritivo de delineamento longitudinal, realizado no Laboratório de Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, entre os meses de setembro de 2015 a abril de 2016, com 99 pessoas. Os critérios de elegibilidade foram: idade (≥ 18 anos); presença de dor crônica; distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral de qualquer origem e orientação em tempo, espaço e pessoa. Foram excluídos sujeitos que não responderam a três tentativas de encontro com o pesquisador.

As avaliações longitudinais ocorreram em quatro momentos, de 15 em 15 dias, com cerca de 15 minutos cada. Para a coleta de dados foram utilizados: o Formulário de Caracterização do Sujeito, composto pelas variáveis sexo, idade e local da dor na coluna vertebral; a Escala Numérica de Dor (END) para avaliar a intensidade da dor, que é graduada de zero a 10, em que zero significa nenhuma dor e 10 dor insuportável (LEVEILLE et al., 2007); e o Questionário de Incapacidade de Roland Morris (QIRM), que avalia o grau de incapacidade funcional para executar atividades de vida diária; tal instrumento compreende 24 questões dicotômicas, em que zero significa ausência de incapacidade e 24 incapacidade completa (ROLAND; MORRIS, 1983).

Os dados coletados foram agrupados e categorizados em um banco de dados, utilizando-se o aplicativo *Microsoft Office Excel* (2010). Foi utilizada a estatística descritiva para descrever e resumir as variáveis estudadas.

Esta investigação faz parte do estudo “Contribuição da acupuntura auricular na redução da dor crônica musculoesquelética”, que foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFAL/MG (CAAE nº 43818115.6.0000.5142 / parecer nº 1.041.266), e segue os princípios estabelecidos na Resolução 466/12 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). Também foi obtida aprovação e consentimento formal da instituição.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 99 participantes da pesquisa, 77 (77,8%) eram do sexo feminino e 22 (22,2%) do sexo masculino. A idade apresentou média (μ) de 49,87 e desvio padrão (Dp) de 14,174.

A tabela 1 traz informações sobre o local da coluna vertebral em que a dor é mais intensa durante as quatro avaliações, que ocorreram em um intervalo de 15 dias.

Tabela 1 - Local da coluna vertebral em que esta é mais intensa, de acordo com a Escala Numérica de Dor, Alfenas-MG, 2017. (n = 99)

		Avaliação 1	Avaliação 2	Avaliação 3	Avaliação 4
		f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Local da coluna vertebral em que a dor é mais intensa	Cervical	35 (35,4)	26 (26,3)	19 (19,2)	20 (20,2)
	Torácica	27 (27,3)	25 (25,2)	27 (27,3)	22 (22,2)
	Lombar	68 (68,7)	64 (64,6)	51 (51,5)	56 (56,6)

Fontes: Dos autores.

Já a tabela 2 apresenta informações sobre a média (μ) e o desvio padrão (Dp) da intensidade da dor, de acordo com a Escala Numérica de Dor, e da incapacidade funcional, de acordo com o QIRM.

Tabela 2 – Intensidade da dor de acordo com a Escala Numérica de Dor e o Grau de incapacidade funcional de acordo com o QIRM, Alfenas-MG, 2017. (n = 99)

DOR	Avaliação 1		Avaliação 2		Avaliação 3		Avaliação 4	
	μ	dp	μ	dp	μ	dp	μ	Dp
Intensidade	4,97	2,11	3,98	2,49	3,15	2,62	4,00	3,09
Grau de Incapacidade	12,24	6,145	9,97	6,643	9,1	6,920	9,83	7,559

Fontes: Dos autores.

De acordo com a tabela 2, observa-se que a intensidade da dor foi maior na primeira avaliação, houve diminuição da mesma até a terceira avaliação, e um novo aumento na quarta avaliação, todavia, menor do que o valor obtido na primeira avaliação. E, ao considerar o ponto de corte 14 para estabelecer o nível de incapacidade

funcional (MONTICONE et al., 2012), de acordo com o QIRM, foi encontrado, na primeira avaliação que 43 indivíduos (43,4%) estavam incapacitados funcionalmente; já na segunda avaliação, esse número passou para 29 indivíduos (29,3%); na terceira, para 28 indivíduos (28,3%) e 31 indivíduos (31,1%) na quarta avaliação.

Referente às avaliações longitudinais, a dor crônica na coluna vertebral foi mais intensa na primeira e última avaliação. Cabe ressaltar que a dor crônica na região lombar mostrou-se mais intensa em todas as avaliações. O grau de incapacidade física diminuiu ao longo das três primeiras avaliações, porém, na quarta avaliação, houve aumento do mesmo, contudo este foi menor do que os valores da primeira e segunda avaliação.

No presente estudo, ao comparar as três regiões da coluna vertebral, constatou-se que a região lombar foi a mais acometida pela dor. Em um estudo de base populacional realizado por Ferreira e colaboradores (2011), em um município da região sul do Brasil, um total de 63,1% dos indivíduos relataram dor nas costas pelo menos alguma vez no último ano anterior a entrevista. Desses, a dor foi mais prevalente na coluna lombar (40%), seguido pelas regiões torácica (36%) e cervical (24%). Tal prevalência pode ser atribuída ao uso demasiado da lombar e relaciona-se a função de mobilidade da mesma, da atuação de forças compressivas ou de distúrbios posturais, associa-se à fragilidade e a desequilíbrios musculares (HELFENSTEIN; GOLDENFUM; SIENA; 2010), sendo assim é uma realidade. Destaca-se, contudo, que, até o presente momento, não foram encontrados estudos que avaliassem a dor crônica na coluna vertebral de forma longitudinal, o que justifica a importância da presente investigação.

Eggermont e colaboradores (2009) mostraram, em seu estudo, que a dor crônica contribui para a incapacidade progressiva a longo prazo. O conhecimento sobre esses aspectos pode ajudar a planejar o tratamento, já que a incapacidade física pode comprometer outros aspectos da vida, como o trabalho e a prática de atividade física (RABELLO; CARDOSO 2007). Assim, o plano de intervenções pode ser elaborado com maior fidedignidade, levando em consideração as adaptações necessárias.

CONCLUSÃO

A dor crônica na coluna vertebral esteve presente nas quatro avaliações. De forma geral, a intensidade da dor mostrou-se mais acentuada na primeira e última avaliação. Das três regiões da coluna, a coluna lombar foi a mais acometida. A

intensidade da dor foi mais expressiva na primeira e quarta avaliação; e a incapacidade física foi mais expressiva na primeira avaliação.

Considera-se importante conscientizar a população para prevenir as comorbidades relacionadas à dor crônica na coluna vertebral, visto que esta condição afeta uma grande parte da população, causando sérios prejuízos.

Diante da escassez de estudos sobre o tema abordado na presente investigação, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos a longo prazo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP**. Resolução nº 466: sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, dez. 2012.

EGGERMONT, L. H. P. et al. Comparing Pain Severity Versus Pain Location in the mobilize Boston Study: Chronic Pain and Lower Extremity Function. **The Journals of Gerontology: Medical Sciences**. Boston, v. 64 a, n. 7, p. 763-770, july./ dec. 2009.

FERREIRA, G. D. et al. Prevalência de dor nas costas e fatores associados em adultos do Sul do Brasil: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. Rio Grande do Sul, v. 15, n. 1, p. 31-36. 2011.

GORE, M. et al. The burden of chronic low back pain: clinical comorbidities, treatment patterns, and health care costs in usual care settings. **Spine**. v. 37, n. 11, p. 668-677, 2012.

HELFENSTEIN JUNIOR, M; GOLDENFUM, M. A.; SIENA, C. Lombalgia ocupacional. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 56, n. 5, p. 583-589, 2010.

LEVEILLE, S.G. et al. The pathway from musculoskeletal pain to mobility difficulty in older disabled women. **Pain**. v. 128, n. 1-2, p. 69-77, 2007.

LUCCHETTI, G. et al. Anxiety and Fear-Avoidance in Musculoskeletal Pain. **Current Pain and Headache Reports**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 399-406, 2012.

MONTICONE et al. Responsiveness of the Oswestry Disability Index and the Roland Morris Disability Questionnaire in italian subjects with sub-acute and chronic low back pain. **European Spine Journal**. v. 21, n. 1, p. 122-129, 2012.

PIMENTA, C. A. M. Conceitos culturais e a experiência dolorosa. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 179-186, 1998.

RABELLO, F, D. CARDOSO, M, C. Auto-eficácia, doenças crônicas e incapacidade funcional na velhice. **Psico-USF**, v. 12, n. 1, p. 75-81, jan./jun. 2007

ROLAND, M.; MORRIS, R. A study of the natural history of back pain. Part I: development of a reliable and sensitive measure of disability in low-back pain. **Spine**, Lebanon, v. 8, p. 141-144, 1983.

VETERANS HEALTH ADMINISTRATION. Pain as the 5th Vital Sign Toolkit, revised.
**Geriatrics and Extended Care Strategic Healthcare Group, National Pain
Management Coordinating Committee.** 2000. Disponível em
<<http://www.va.gov/painmanagement/docs/toolkit.pdf> >. Acesso em: 1 mar. 2017.