



FREQUÊNCIA DE PROCURA POR ATENDIMENTO MÉDICO DECORRENTES DE LOMBALGIAS E CERVICALGIAS

RÜKERT, Tatiane Konrad¹; MAIA, Indiara da¹; BARBOSA, Elisa Gisélia dos Santos²;
THUM, Cristina Kaëfer³; HANSEN, Dinara³.

Palavras-chaves: Lombalgia. Cervicalgia. Saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

A dor musculoesquelética é a dor mais prevalente na população mundial, atingindo todas as faixas etárias. A incidência de dor crônica tem aumentado muito nos últimos anos em função de modificações nos hábitos de vida e no meio ambiente, além de inúmeras outras razões, como aumento do estresse e aumento das cobranças no mundo corporativo. (CROMBIE et al, 1999).

Existem várias estruturas que podem causar dor (ossos, articulações, ligamentos, músculos, medula espinhal, nervos) e mais de 70 doenças que podem se manifestar com dor na coluna, como infecções, tumores, traumas súbitos ou de repetição, contusões, luxações e fraturas, erros posturais e sobrecargas, inflamações locais ou sistêmicas (LERESCH L, 2000).

Para facilitar o diagnóstico, costuma-se caracterizar o segmento que é afetado. Assim, cervicalgia e lombalgia são dores que envolvem, respectivamente, a parte de trás do pescoço e da região lombar e podem irradiar para o membro superior ou para o membro inferior, resultando na cervicobraquialgia ou na lombociatalgia. As regiões cervical e lombar são os segmentos mais móveis e justamente onde as dores se manifestam com maior frequência (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2011).

O termo lombalgia se refere à dor na coluna lombar, sendo um dos sintomas mais comuns das disfunções da coluna vertebral. Esta, aliás, uma disfunção que acomete ambos os sexos, podendo variar de uma dor aguda, se durar menos de quatro semanas; subaguda, com duração de até 12 semanas; e crônica, se persistir por mais de 12 semanas (ZIMMERMANN, et al, 2009).

¹ Aluna bolsista PET do Programa de educação para o trabalho para a saúde – PET Saúde. Redes de Atenção a Urgência e Emergência da UNICRUZ, tatiane-kr@hotmail.com. nathannap@hotmail.com.

² Fisioterapeuta, preceptora do Programa de educação para o trabalho para a saúde – PET Saúde. Redes de Atenção a Urgência e Emergência da UNICRUZ.

³ Docentes da UNICRUZ, tutoras do Programa de educação para o trabalho para a saúde – PET Saúde. Redes de Atenção a Urgência e Emergência. crthumenf@ig.com.br. dhansen@unicruz.edu.br.



Assim este estudo teve por objetivo verificar a frequência da procura por atendimento médico dos pacientes atendidos Estratégia de Saúde da Família do Bairro Turíbio Veríssimo, em decorrência de lombalgias e cervicalgias no período de junho a setembro de 2013, bem como levantar dados sócio-demográficos que podem estar associados com estas queixas.

2 METODOLOGIA E/OU MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo observacional transversal realizado no período de junho a setembro de 2013, utilizando as fichas de pacientes que procuraram o atendimento médico na Estratégia de Saúde da Família do Bairro Turíbio Veríssimo.

O banco de dados desenvolvido apresenta informações referentes ao gênero, idade, diagnóstico clínico e profissão. Foram incluídos os sujeitos que realizaram tratamento no período de junho a setembro de 2013 e que tivessem os seguintes dados nas respectivas fichas: nome, idade, diagnóstico clínico e profissão. Foram excluídos os usuários que realizaram tratamento antes de junho de 2013 e após setembro de 2013 ou que continham fichas sem nome, idade, profissão ou diagnóstico clínico.

Foram coletados dados de 342 fichas, o qual representa 10% das famílias cadastradas na Estratégia de Saúde da Família. Os dados foram digitados utilizando o programa *Microsoft Office Excel 2007*. Para avaliação dos dados ocupacionais e clínicos foi aplicado o teste não paramétrico de Qui-Quadrado teste exato de Fisher para as quais foi considerado $p < 0,05$ (ZAR, 1998).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra desta pesquisa foi composta por 342 pessoas de ambos os sexos residentes no bairro Turíbio Veríssimo de Cruz Alta, cadastrados na ESF Turíbio Veríssimo. Destes, 67% (n=228) são do sexo feminino e 33% (n=114) do sexo masculino. Dentre os indivíduos que procuraram o médico da correspondente ESF, 41 procuraram por motivos de dor na região lombar, dor cervical e lombocervicalgia, sendo que destes, 71% (n=29) eram do sexo feminino e 29% (n=12) do sexo masculino. Isso demonstra que a procura por atendimento médico nos serviços de saúde foi maior por parte das mulheres do que por homens, havendo uma diferença significativa entre o número de usuários em relação ao gênero, e conseqüentemente uma maior procura do gênero feminino.



Uma possível explicação para este fato consiste no gênero feminino possuir dupla jornada de trabalho, acumulando o trabalho profissional e os afazeres domésticos, sobrecarregando as estruturas corporais (MOYSÉS, 2011; MACHADO e NOGUEIRA, 2008).

Para a classificação da idade foi utilizado o intervalo de 20 anos, que dividiu os usuários em quatro grupos: intervalo 1 (0-20 anos) com dois indivíduos, intervalo 2 (21-40 anos) com 7 indivíduos, intervalo 3 (41-60 anos) com 18 indivíduos e intervalo 4 (61-80 anos) com 14 indivíduos. Então, a faixa etária com maior número de queixas musculoesqueléticas foi o grupo pertencente à faixa etária entre 41 a 60 (44%), seguida pela faixa etária entre 61 e 80 anos (34%). Concordando com Zimmermann (2009), que diz que a maioria dos indivíduos que possui dores musculoesqueléticas tem acima de 35 em nosso país.

Em relação ao gênero feminino e a profissão, os resultados obtidos foram: dona de casa 31% (n=9), aposentada 28% (n=8), e empregada doméstica 34% (n=10) e estudante 7% (n=2). Os achados são semelhantes aos apresentados por Gonçalves et al. (2009), que evidenciaram o predomínio de donas de casa, aposentadas, empregadas domésticas e auxiliares de serviços gerais, respectivamente. Vale ressaltar que a condição de “aposentada” não revela a profissão das usuárias, que representa 28% das fichas em relação ao gênero feminino.

Já em relação ao gênero masculino e a profissão predominou o grupo que realiza serviços gerais 42% (n=5), seguidos pelos homens que exercem profissão de motorista 33% (n=4) e aqueles que são aposentados 25% (n=3).

Em relação à análise dos dados “ocupação” e “diagnóstico” do gênero masculino e feminino, a lombalgia, a cercicalgia e a lombocervicalgia está presente nas seis ocupações observadas respectivamente (aposentados, motorista, serviços gerais, dona de casa, doméstica e estudante).

Em relação ao diagnóstico clínico em ambos os gêneros foram observadas as seguintes patologias: lombalgia 63%, lombociatalgia 20%, Cervicalgia 17%. Um estudo (FONSECA & SERRANHEIRA, 2006) que teve como população-alvo os enfermeiros em meio hospitalar apresentou resultados semelhantes (84%). A região lombar parece ser a zona mais afetada, tendo-se registado n = 26 (53,1%) referências sintomáticas. Segue-se a região cervical de igual valor que a região dorsal com n = 17 (34,7%), e os joelhos com n = 16 (32,7%) referências sintomatológicas.



4 CONCLUSÕES

Os resultados permitem concluir que o perfil dos pacientes que utilizam os serviços de saúde municipal, a maioria são do gênero feminino, na faixa etária entre 41 e 79 anos de idade, com diagnóstico de lombalgia. Tanto homens como mulheres desenvolvem funções com esforços repetitivos manutenção de posturas inadequadas, o que aumenta riscos de lombalgias e cervicalgias.

A análise do perfil dos usuários atendidos nos serviços por meio dos dados de identificação e diagnóstico clínico permite obter informações para propor medidas de prevenção e de educação em saúde, bem como instrumentalizar o serviço municipal de saúde acerca dos diagnósticos mais prevalentes de acordo com a idade e gênero dos usuários que procuram tratamento.

REFERÊNCIAS

- CROMBIE K, ET AL. Editors. Epidemiology of pain. Seattle: IASP Press; 1999.
- FONSECA, R., & SERRANHEIRA, F. (2006). **Sintomatologia musculoesquelética Auto Referida por enfermeiros em meio hospitalar**. Revista Portuguesa de saúde pública Vol. 6, (2006).
- LERESCH L. Epidemiologic perspectives on of sex differences in pain. In Fillingim RB, editor. Sex Gender, and pain. Progress in pain research and management, Vol. 17, Seattle: IASP Press; 2000.
- MACHADO, N. P., NOGUEIRA, L. T. Avaliação da Satisfação dos Usuários de Serviços de Fisioterapia. **Rev. Bras. Fisioterapia**. São Carlos, v. 12, p. 401-8, set./out. 2008.
- MOYSÉS, A. **Perfil dos Usuários (gênero, idade e diagnóstico clínico) de Fisioterapia Atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Piracicaba-SP em janeiro de 2011**. Piracicaba (SP): Universidade Metodista de Piracicaba; 2011.
- SOUSA, L. M., et al. Perfil dos usuários atendidos em uma Unidade Básica de Saúde em Ananindeua (Pará-Brasil). **Rev. Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 4, n.2, p. 50-58, jul./dez, 2011.
- ZAR, J. H. **Bio statistical Analysis**. Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, New Jersey. 4th end, 1998.
- ZIMMERMANN, J.B., et al. **Complicações musculoesqueléticas associadas à vida adulta**. Rev. Med. M.G, 19(2): 109-116, 2009.



XIX
Seminário
Interinstitucional
de Ensino, Pesquisa e Extensão

XVII
Mostra
de Iniciação Científica

XIII
Mostra
de Extensão

I
Mostra
de Pós-Graduação



SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, www.reumatologia.org.br, 2011.
Acesso em 28/09/2013.