



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

MARIA DE FÁTIMA DA MATA FARIAS

QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA PARTICIPANTES DO
GRUPO DE ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR DA COLUNA VERTEBRAL

CAMPINA GRANDE-PB

2014

MARIA DE FÁTIMA DA MATA FARIAS

QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA PARTICIPANTES DO
GRUPO DE ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR DA COLUNA VERTEBRAL

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof.^a Esp. Alba Lúcia da Silva Ribeiro

CAMPINA GRANDE-PB

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

F224q Farias, Maria de Fátima da Mata.
Qualidade de vida em indivíduos com lombalgia participantes do grupo estabilização segmentar da coluna vertebral [manuscrito] / Maria de Fátima da Mata Farias. - 2014.
20 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.
"Orientação: Profa. Esp. Alba Lúcia da Silva Ribeiro, Departamento de Fisioterapia".

1. Dor lombar. 2. Qualidade de vida. 3. Estabilização segmentar. I. Título.

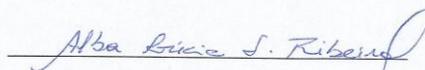
21. ed. CDD 616.73

MARIA DE FÁTIMA DA MATA FARIAS

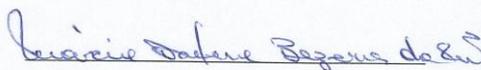
QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA PARTICIPANTES
DO GRUPO DE ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR DA COLUNA VERTEBRAL

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Fisioterapia da
Universidade Estadual da Paraíba, em
cumprimento à exigência para obtenção do
grau de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em: 19/ 11 /2014.



Profª Esp. Alba Lúcia da Silva Ribeiro
Orientadora/ UEPB



Profª. Esp. Márcia Darlene Bezerra de Melo e Silva
Examinadora/ UEPB



ProfªDra Vitória Regina Quirino de Araújo
Examinadora/ UEPB

QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA PARTICIPANTES DO GRUPO DE ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR DA COLUNA VERTEBRAL

FARIAS, Maria de Fátima da Mata¹

RIBEIRO, Alba Lúcia da Silva ²

RESUMO

Introdução: A dor lombar é um sintoma frequente na população adulta, sendo um fator extremamente limitante sob o ponto de vista social, afetivo e/ou profissional, podendo ocasionar também distúrbios emocionais que comprometem a qualidade de vida do indivíduo. O treinamento com exercícios de estabilização segmentar lombar tem um custo baixo além de ser completo, por proporcionar a eliminação ou minimização da dor. **Objetivo:** avaliar a qualidade de vida em indivíduos com lombalgia do Grupo de Estabilização Segmentar da Coluna Vertebral. **Metodologia:** Estudo do tipo longitudinal, prospectivo com abordagem quantitativa, cuja amostra foi do tipo não probabilística composta por oito pacientes, que foram submetidos ao protocolo de estabilização no período de setembro a outubro de 2014. Para a coleta de dados foi aplicado o questionário SF-36, antes do início do tratamento e após a 12ª sessão. Os dados coletados foram obtidos através do pacote estatístico SPSS versão 19.0. Sendo apresentado sob a forma de média e desvio padrão, valor mínimo e máximo. Os dados categóricos por meio de frequências, e para comparar os domínios de qualidade de vida antes e após o protocolo, foi utilizado o teste de Wilcoxon. **Resultados e Discussão:** Os domínios capacidade funcional, limitação por aspecto físico, dor, limitação por aspectos emocionais e saúde mental apresentaram uma melhora significativa ($p < 0,05$); Nos domínios vitalidade, estado geral e aspectos sociais, estatisticamente não houve melhora significativa ($p > 0,05$).

Palavras Chaves: Dor lombar; Qualidade de vida; Estabilização Segmentar.

¹Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: fatimadamata.farias@gmail.

² Professora Especialista do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: albauepb@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Denomina-se lombalgia o conjunto de patologias dolorosas que acontecem na região lombar da coluna vertebral, decorrente de alguma anormalidade nessa região. Cerca de 70-80% dos adultos poderão sofrer algum episódio de lombalgia ao longo da vida. A prevalência é de 80-90 % da população geral, com incidência igual em ambos os sexos (VASCELAI, 2009).

A coluna lombar possui cinco vértebras e abaixo dela estão localizados o Sacro e o cóccix. As funções da coluna lombar são: conexão flexível entre as partes superior e inferior do corpo, proteção da medula espinhal, sustentação de peso, flexibilidade e absorção de choques. A obtenção de equilíbrio nas estruturas que compõem a pilastra de sustentação humana (coluna vertebral), evitando quadros dolorosos a ela relacionados, não se constitui em tarefa fácil, devido principalmente às constantes mudanças de posturas realizadas diariamente pelo homem, expondo sua estrutura morfofuncional a uma série de agravos (VASCELAI, 2009; TOSCANO; EGYPTO, 2001).

Normalmente a dor lombar é causada por tensão muscular. Os músculos responsáveis pelos movimentos da coluna lombar podem ser estirados excessivamente ou até mesmo lesados, porém, para isso é necessária uma quantidade de força considerável. A maioria das lombalgias é causada por um estiramento excessivo e prolongado dos ligamentos e outros tecidos moles que envolvem as articulações, devido à presença de maus hábitos posturais (VASCELAI, 2009).

O amplo e crescente número de indivíduos portadores de lombalgias tem despertado o interesse de pesquisadores, médicos e fisioterapeutas de uma forma geral. Isto porque a dor compromete a rentabilidade profissional, desencadeia em alguns casos a incapacidade funcional que interfere diretamente nas suas Atividades de Vida Diária (AVD), altera o emocional do paciente, aumenta as despesas financeiras com os custos médicos, hospitalares, fisioterapêuticos e medicamentosos e todo esse somatório vai refletir em sua qualidade de vida.

A qualidade de vida está relacionada com a capacidade física, estado emocional e interação social. Na realidade, o conceito de qualidade de vida varia de acordo com a visão de cada indivíduo. Quando disfunções afetam o indivíduo, seja pelo estresse emocional ou físico, como uma lombalgia ocupacional, a tendência é que a qualidade de vida venha a ser comprometida (OLIVEIRA et al., 2004).

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida se define como: “A percepção que uma pessoa tem da sua vida, no contexto do sistema de valores e da cultura em que vive; em relação às suas metas expectativas, padrões e interesses” (FLECK et al., 2008).

O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural (OLIVEIRA et al., 2004).

A avaliação da qualidade de vida através de questionários tem sido reconhecida como uma importante área do conhecimento científico no campo da saúde. Isto porque os conceitos de saúde e qualidade de vida se interpõem, considerados como satisfação e bem-estar nos âmbitos físico, psíquico, socioeconômico e cultural, e a prioridade no tratamento de quaisquer doenças ou síndromes tem sido cada vez mais, a busca pela saúde, em seu âmbito mais abrangente, e a melhora da qualidade de vida (SANTOS, 2006).

Visando minimizar e / ou suprimir as lombalgias e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida dos portadores da mesma, são usados diversos recursos e técnicas fisioterapêuticas; dentre as quais, uma vem sendo bastante explorada e estudada que é a Estabilização Segmentar Vertebral.

O termo estabilização refere-se ao controle mecânico articular, onde os músculos agem como limitadores e controladores do movimento e prevenindo danos aos ligamentos e cápsulas. Os músculos do tronco têm função de estabilizar a coluna enquanto provê mobilidade por co-contrações para estabilizar as vértebras, durante contrações dos músculos das extremidades e reação do músculo no solo (LIMA; QUINTILIANO, 2005).

O treinamento com exercícios de estabilização lombar possibilita um tratamento de custo relativamente baixo e completo, por proporcionar a eliminação ou importante redução da dor, principal objetivo da maioria dos pacientes quando procuram um atendimento fisioterapêutico. A melhora do condicionamento pelo aumento da força muscular, utilizando-se do reequilíbrio entre força e comprimento muscular, conduz à melhora da postura corporal e ao aumento da resistência à fadiga, possibilitando às participantes permanecerem por períodos maiores nas posições que anteriormente causavam dor e desconforto (REINEHR et

al.,2008).A estabilização segmentar promove maior fortalecimento da musculatura, bem como conscientização corporal, contribuindo para o alinhamento do corpo e diminuição da dor.

Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de indivíduos com lombalgia participantes do Grupo de Estabilização Segmentar da Coluna Vertebral.

3 REFERENCIAL METODOLÓGICO

Tratou-se de um estudo de caso, do tipo longitudinal, prospectivo com abordagem quantitativa. Longitudinal, pois visa obter informações no mesmo indivíduo em pelo menos dois momentos no tempo. Enquanto o método quantitativo é caracterizado pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento destas através das técnicas estatísticas.

A pesquisa foi realizada no período de setembro a outubro de 2014 no laboratório multifuncional da Clínica Escola de Fisioterapia - CEF da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande-PB. A amostra foi do tipo não probabilística composta por 8 pacientes, satisfazendo os seguintes critérios de inclusão :idade acima de 20 anos, apresentando dor lombar, participantes do projeto de extensão Grupo de Estabilização Segmentar da Coluna Vertebral na Clínica Escola de Fisioterapia da UEPB, que aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos do estudo indivíduos com idade inferior a 20 anos, que não apresentavam dor lombar, e indivíduos com lombalgia que tiveram 2 ou mais faltas no período da pesquisa.

Para coleta de dados foram utilizados a ficha de identificação e dados sócio demográfico. E o Questionário SF-36, para avaliar a qualidade de vida (QV). Este instrumento multidimensional foi desenvolvido em 1992 por Ware e Sherbourne e validado no Brasil por Ciconelliet al., 1999 (ADORNO; NETO; 2013). O atual SF- 36 é um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em oito escalas: capacidade funcional (dez itens), aspectos físicos (dois itens), aspectos emocionais (três itens), dor (dois itens), estado geral de saúde (cinco itens), vitalidade (quatro itens), aspectos sociais (dois itens), saúde mental (cinco itens) e mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e à de um ano atrás, que é de extrema importância para o

conhecimento da doença do paciente. Esse instrumento avalia tanto aspectos negativos (doença) como os aspectos positivos (bem estar) (FERNANDES; VASCONCELOS; SILVA, 2009).

Para coleta de dados primeiramente, foi esclarecido aos participantes os objetivos da pesquisa e o número de vezes que iriam comparecer aos atendimentos. Após isso, os mesmos foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, foi preenchida a ficha de identificação e dados sócio demográficos, bem como a aplicação do questionário SF-36, que foi aplicado antes do primeiro e após o último atendimento.

Durante a pesquisa foi utilizado o protocolo de Estabilização Segmentar para lombalgia adaptado de KISNER (2009), em todos os atendimentos. Ele é composto por cinco etapas, iniciadas com a percepção pélvica, treino de respiração diafragmática e contração abdominal associada à respiração. À medida que o processo doloroso diminui e há concomitantemente um ganho de força, as etapas evoluem com a introdução de exercícios com carga progressiva nos membros e ênfase na musculatura de extensores de tronco e abdômen. Foram realizados um total de doze atendimentos, sendo duas vezes por semana com duração de 50 minutos, no período de setembro a outubro de 2014, durante seis semanas.

Com relação à análise e processamento dos dados, as variáveis foram apresentadas sob a forma de média e desvio padrão, valor mínimo e máximo e os dados categóricos por meio de frequências. Para comparar os domínios de qualidade de vida antes e após a aplicação do protocolo de 12 semanas, foi utilizado o teste de Wilcoxon. No qual foi adotado o intervalo de confiança de 95% e considerado significativo valor de $p < 0,05$. Os dados foram obtidos através do pacote estatístico SPSS versão 19.0 (IBM Corp Armonk, Estados Unidos).

Os aspectos éticos relativos à pesquisa com sujeitos humanos foram observados conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba sob o parecer CAAE 34864514.9.0000.5187(ANEXO A).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi iniciada com dez pacientes do projeto de extensão Grupo de Estabilização Segmentar da Coluna Vertebral da Universidade Estadual da Paraíba, no entanto por não comparecerem ao projeto em dois atendimentos ou mais, dois pacientes foram excluídos da pesquisa.

A amostra foi composta por 8 pacientes, com faixa etária entre 28-59 anos sendo a média de 48 anos ($\pm 10,4$ anos).

A tabela 1 apresenta os resultados referentes a sexo, estado civil, nível de escolaridade, ocupação e renda mensal. Constatou-se que, todas eram do sexo feminino (100%), o estado civil foi, com cônjuge (62,5%), baixo nível de escolaridade (37,5%), e nível superior completo ou incompleto (37,5%), a ocupação (37,5%) era dona de casa.

Tabela 1- Caracterização dos participantes do projeto de extensão Grupo de Estabilização Segmentar da Coluna Vertebral da universidade Estadual da Paraíba, segundo as condições sócio- demográficas.

Características Gerais	N	Porcentagem (%)
Sexo		
Feminino	8	100,0
Masculino	-	-
Estado Civil		
Com Companheiro	5	62,5
Sem Companheiro	3	37,5
Escolaridade		
< 8 anos	3	37,5
8a 12 anos	2	25,0
>12 anos	3	37,5

Ocupação		
Dona de Casa	3	37,5
Aux. de Serviços Gerais	2	25
Comerciante	1	12,5
Agente Comunitário de Saúde	1	12,5
Costureira	1	12,5

Fonte: Dados da Pesquisa, 2014.

Quanto à idade, a amostra apresentou uma média de 48 anos, que pode ser explicado, pois o processo de envelhecimento desencadeia a degeneração da coluna vertebral, que piora como tempo de exposição a sobrecargas ao longo da vida. O estudo de Ponte (2005), mostra que a prevalência da lombalgia é maior na faixa etária de 45 a 59 anos, corroborando com este estudo.

Com relação ao gênero, o feminino representa a predominância na amostra pesquisada (100%). Um estudo realizado por Moser et al. (2012), que analisou as repercussões de um programa educativo-terapêutico com base nos princípios da Escola da Coluna associado ao tratamento por estabilização segmentar, houve o predomínio do sexo feminino 77,78%, e apenas 22,22% do sexo masculino.

Segundo Shraiber al., (2005), as mulheres se cuidam mais do que os homens por fatores culturais, pois a disposição e a habilidade para cuidar são culturalmente definidas como características femininas. Em nosso estudo este comportamento por parte do gênero feminino também foi observado.

Referente ao estado civil, 5 tinham companheiro (62,5%) e 3 não apresentavam companheiro (37,5%), dessas 3 (1 era viúva, e 2 solteiras). Esse predomínio no estudo de mulheres casadas pode ser explicado por Silva et al.(2004), que associa o fato de ser casado um risco para o surgimento de dor lombar, explicando que a situação conjugal pode ocasionar maiores exposições nas atividades de vida diária e domésticas.

Os resultados mostram que 37,5% dos indivíduos apresentam baixa escolaridade, corroborando com o estudo de Almeida et al., (2008), que em sua pesquisa sobre a

prevalência de dor lombar crônica na população de Salvador, afirmam que pessoas com escolaridade baixa apresentam uma prevalência maior de lombalgia. E 37,5% da amostra apresentam nível de escolaridade superior, divergindo do estudo apresentado por Silva et al., (2004), onde mostram que o nível de escolaridade baixa dos indivíduos está associado a prevalência da dor lombar. Esse resultado pode ser explicado pelo fato de que os indivíduos mesmo apresentando um grau de instrução educacional elevado, não buscam no dia a dia uma reeducação nos hábitos posturais.

Quanto à ocupação a maior parte da amostra 37,5% foi composta por donas de casa. Isso pode ser explicado por Alencar et al., (2002), que em seu estudo sobre riscos de lombalgias ocupacionais afirmam que más posturas adotadas no trabalho interferem no sistema musculoesquelético, visto que, em determinadas angulações, quando repetidas, exercem sobrecargas tendíneas, musculares e ligamentares, desta forma quanto maior o ângulo de movimento articular, maiores serão as exigências para a articulação e seus componentes.

A tabela 3 apresenta a caracterização da qualidade de vida em relação à capacidade funcional que inicialmente demonstra um valor médio de 34,4 e ao final uma média de 55,6, Quanto às limitações por aspectos físicos foi encontrado o valor médio inicial de 3,1 e final 34,4.

Tabela 3. Caracterização da qualidade de vida dos participantes do projeto de extensão Grupo de Estabilização Segmentar da Coluna Vertebral da Universidade Estadual da Paraíba.

Variáveis	ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR				P
	Inicial Média (DP)	Mínimo- máximo	Final Média (DP)	Mínimo- Máximo	
Capacidade Funcional	34,4 (±25,4)	10 – 85	55,6 (±22,6)	25 – 85	0, 017*
Limitações por aspectos físicos	3,1(±8,8)	0-25	34,4(±39,1)	0-100	0, 078
Dor	26,4 (±9,4)	10-41	47,0(±18,8)	22—64	0, 043
Estado Geral de Saúde	49,6(±25,7)	12-87	51,1(±21,0)	12—72	0, 799
Vitalidade	45,6(±16,1)	25-70	50,6(±15,7)	25—70	0, 235
Aspectos Sociais	53,1(±22,9)	12,5-75	70,4(±26,7)	12,5-100	0, 173
Limitações por Aspectos Emocionais	12,5(±24,8)	0-66,7	54,2(±43,4)	0—100	0, 058
Saúde Mental	44,5(±18,7)	16-72	60,0(±16)	28—80	0, 018

DP= desvio padrão; * p<0,05(Resultado do teste de Wilcoxon). **Fonte:** Dados da Pesquisa, 2014.

O domínio da capacidade funcional corresponde a 10 itens, relacionados a dificuldades em realizar atividades de um dia comum, devido à saúde. O valor médio encontrado antes da intervenção foi de 34,4(±25,4), após a intervenção a média foi 55,6(±22,6). Houve uma melhora significativa mostrada por (p = 0, 017). O estudo realizado por Ferreira (2011) revela a eficácia da estabilização segmentar na melhora da capacidade funcional, no estudo de caso com 3 indivíduos com quadro de lombalgia crônica tratados em 12 sessões de 40 minutos.

O domínio limitação por aspectos físicos é composto por quatro itens relacionados a problemas referidos durante as 4 últimas semanas no trabalho, ou alguma atividade diária em

decorrência de sua saúde física. O resultado mostra média inicial 3,1(\pm 8,8), e média final 34,4(\pm 39,1), este componente obteve um valor de melhora significativo ($p=0,078$). Corroborando com o estudo realizado por Pereira et al., (2010), que encontraram evidências em revisões sistemáticas sugestivas de, exercícios de estabilização segmentar para redução da dor e da incapacidade em lombalgias crônicas e aumentando o retorno às atividades diárias normais e ao trabalho. Neste estudo, a maioria da população relatou que após o período de intervenção os aspectos físicos não interferiram na realização das atividades da vida diária ou no trabalho. Confirmando dessa forma, a melhora significativa neste domínio.

O domínio da dor é composto por dois itens, correspondentes às algias referidas durante as últimas 4 semanas. O valor médio inicial obtido pelos pacientes foi 26,4(\pm 9,4); O escore teve um aumento após a intervenção, obtendo média final de 47,0(\pm 18,8), houve uma melhora significativa no quadro algico dos pacientes ($p=0,043$), corroborando com o estudo de Briganó et al., (2005), onde observaram um resultado positivo na sintomatologia dolorosa e na restrição da mobilidade em relação a indivíduos assintomáticos, com ($p<0,0001$). Semelhante ao estudo de Kasai (2006) e Leite et al., (2008), a atual pesquisa mostra que exercícios de estabilização segmentar são eficazes na redução de dores lombares.

O domínio do estado geral de saúde é composto por cinco itens. Segundo Nakagava (2007), estado geral de saúde representa uma condição de bem estar que inclui o bom funcionamento do corpo, o vivenciar uma sensação de bem estar psicológico e principalmente uma boa qualidade nas relações que o indivíduo mantém com as outras pessoas e com o meio ambiente. A média inicial obtida neste domínio foi 49,6 (\pm 25,7), e média final 51,1(\pm 21,0), não houve uma diferença estatisticamente significativa na melhora deste domínio ($p>0,05$), o que pode ser justificado pelo tamanho da amostra, e pela diferença de idade.

O domínio vitalidade é composto por quatro itens, relacionados ao vigor, energia esgotamento e cansaço. Neste estudo a média inicial foi de 45,6(\pm 16,1) e a média final 50,6 (\pm 15,7), não apresentando melhora estatisticamente significativa ($p=0,235$). Nakagava (2007), afirma que vitalidade é a capacidade que o corpo humano tem de se manter unido e disposto através de ações automáticas, instintivas, irracionais, irrefletidas, sujeitas às leis orgânicas do corpo incapaz de agir segundo a razão e a reflexão. Esse resultado pode ter sido decorrente do fato de 37,5% e 25% da amostra terem como ocupação, dona de casa e auxiliar de serviços gerais, respectivamente. Estes tipos de ocupação exigem uma sobrecarga do corpo que contribuem para o surgimento de sensação de esgotamento e falta de energia.

Quanto aos aspectos sociais, composto por dois itens, o presente estudo obteve média inicial 53,1 (\pm 22,9) e média final 70,4 (\pm 26,7). Não apresentando uma melhora estatisticamente significativa ($p=0,173$). Discordando desse resultado, Moser et al. (2012),

em sua pesquisa obtiveram uma diferença estatisticamente significativa, ao pesquisar sobre um programa educativo-terapêutico com base nos princípios da Escola da Coluna associado a estabilização segmentar, com 18 participantes e com atendimento duas vezes na semana com duração de 40 minutos, totalizando dezesseis atendimentos. Deve-se, porém, levar em consideração que o número amostral e o tempo de intervenção da pesquisa de Moser et al. (2012) foram maiores que o da pesquisa em questão. Porém, clinicamente obtivemos uma melhora neste domínio, visto que o valor máximo do escore foi 75 e após a intervenção atingiu o valor máximo de 100.

No que se refere a limitações por aspectos emocionais, os resultados expõem média inicial 12,5 ($\pm 24,8$) e média final 54,2 ($\pm 43,4$). Apresentando uma melhora significativa ($p=0,058$). Corroborando com Adorno e Neto (2010), que em sua pesquisa obtiveram um resultado estatisticamente satisfatório com ($p < 0,001$). É possível observar está melhora através do valor máximo, onde foi encontrado inicialmente um valor de 66,7 e após a intervenção obteve um escore de 100.

No domínio saúde mental composta por cinco itens que investigam a ansiedade, depressão, descontrole emocional e bem estar psicológico, observou média inicial de 44,5 ($\pm 18,7$) e média final de 60,0 (± 16), expressando uma melhora significativa, ($p=0,018$). Corroborando com o estudo de Adorno e Neto (2010), apresentou uma melhora significativa com ($p < 0,001$). Nakagava (2007), afirma que a saúde mental é representada pelo equilíbrio de vários fatores como, a cognição, a percepção, o afeto, a personalidade, o auto conceito, autoestima, bem como a ausência de síndromes clínicas como depressão, ansiedade, estresse, deficiência mental e outros, nos quais se observa uma relação inversa entre a incidência dessas disfunções e a prática regular de atividade física.

Apesar de alguns domínios não apresentarem uma melhora estatisticamente significativa, é possível perceber que houve uma melhora clínica dos pacientes através do valor mínimo e máximo exposto na tabela, e dos relatos dos próprios pacientes.

RELATOS DOS PACIENTES:

Paciente 1: “ Eu não conseguia caminhar mais que 10 minutos, por que a minha coluna começava a queimar. Depois do tratamento aqui no projeto eu consigo caminhar todos os dias uns 20 minutos. ”

Paciente 2: “Fazia muito tempo que eu não conseguia deitar no chão por causa das dores na coluna. E agora eu estou aqui mexendo pra lá e pra cá.”

Paciente 3 : “ Eu mal saía de casa por conta das dores na minha coluna, aqui em baixo, ficava logo chata e abusada com essas dores. Agora, eu já saio mais.”

Paciente 4: “As dores na coluna lombar me incomodava demais, ela já fazia parte de minha rotina. Agora nem tanto. As dores diminuíram muito e isso melhora o meu humor e me deixa com mais ânimo.”

Paciente 5: Eu Já tinha pedido afastamento do trabalho, porque sentia muitas dores, e quando voltei a trabalhar eu consegui fazer as tarefas sem sentir muita dor. Acho que são os exercícios que eu faço aqui no projeto que está me ajudando.

5 CONCLUSÃO

A pesquisa avaliou a qualidade de vida em indivíduos com lombalgia participantes do grupo de estabilização segmentar da coluna vertebral e através da aplicação do questionário SF-36, foi possível constatar melhora na qualidade de vida dos participantes, apesar dos domínios vitalidade, estado geral e aspectos sociais, não apresentarem bons resultados estatisticamente.

O protocolo de Estabilização Segmentar Vertebral promoveu uma diminuição nas queixas de lombalgias, que permitiu um maior ganho de amplitude de movimentos e maior facilidade nas Atividades de Vida Diária, melhor relacionamento com os cônjuges e /ou familiares, estes fatores justificam a melhora na qualidade de vida desta população.

QUALITY OF LIFE IN INDIVIDUALS WITH LUMBALGIA PARTICIPANTS OF THE GROUP OF SEGMENTAL SPINAL STABILIZATION

FARIAS, Maria de Fátima da Mata¹

RIBEIRO, Alba Lúcia da Silva ²

ABSTRACT

Introduction: Lumbar pain is a common symptom in adults, being an extremely limiting factor from the point of view of social, emotional and / or professional, can also cause emotional disturbances which affect the quality of life of individuals. Training with lumbar segmental stabilization exercises has a low cost besides being full, by providing the elimination or minimization of pain. **Objective:** To evaluate the quality of life in individuals with low back pain in the Group of Segmental Spinal Stabilization. **Methodology:** Study of longitudinal type, prospective with a quantitative approach, whose sample was not probabilistic composed of eight patients who were underwent to the protocol of stabilization in the period from September to October 2014. For data collection, the SF-36 questionnaire was applied before starting the treatment and after the 12th session. The data were obtained using the statistical package SPSS version 19.0. Being presented as average and the standard deviation, minimum and maximum value. Categorical data by frequencies, and to compare the domains of quality of life before and after the protocol, the Wilcoxon test was used. **Results and Discussion:** The functional capacity, limitation domains for physical aspect, pain, limitations for emotional aspects, and mental health showed a significant improvement ($p < 0.05$); In the vitality domains, general health and social aspects, there was no statistically significant improvement ($p > 0.05$).

Keywords: Low back pain; Quality of life; Segmental Stabilization.

¹Graduate student of the Physiotherapy Course, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).
E-mail: fatimadamata.farias@gmail.

² Specialist Professor, Department of Physiotherapy, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).
E-mail: albauepb@hotmail.com

REFERÊNCIAS

- ADORNO, M. L. G. R; NETO, J. P. B. Avaliação da Qualidade de Vida como Instrumento SF- 36 e, Lombalgia Crônica. **Revista Acta Ortopédica Brasileira**. 2013; V.21, n. 4, p.202-207.
- ALENCAR, M. C. B.; GONTIJO, L. A. Riscos de lombalgias ocupacionais: o caso de mecânicos de manutenção. **Revista Reabilitar**. V. 14, p. 38-42, 2002.
- ALMEIDA, I. C. G. B. et al. Prevalência de dor lombar crônica na população da cidade de Salvador. **Revista Brasileira de Ortopedia**. V. 43, n. 3, p. 96-102, 2008.
- BRIGANÓ, J. U; MACEDO, C.S.G. Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia. **Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, V. 26, n. 2, p. 75-82, jul./dez. 2005.
- CICONELLI, R.M.; FERRAZ, M.B.; SANTOS, W; MEINÃO, I; QUARESMA, M.R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, 1999.
- FERNANDES, I.I.B.; VASCONCELOS, K.C; SILVA, L.L.L. **Análise da qualidade de vida segundo o questionário sf-36 nos funcionários da gerência de assistência nutricional da fundação santa casa de misericórdia do Pará**. Belém, 2009.
- FERREIRA, D.F. **A eficácia da estabilização segmentar nas lombalgias**. Monografia (Graduação de Fisioterapia). Universidade Estadual da Paraíba. Paraíba, 21. ed. CDD 615. 82.2011
- FERREIRA, S. G. **Qualidade de Vida e seus correlatos na lombalgia crônica**. Porto. Dissertação (Mestrado de Fisioterapia). Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. 2011
- FLECK, M.C; SOUZA, J. C. R. P; BARROS, N. H. S. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre. Artmed, 2008.
- KASAI, R. Current trends in exercise management for chronic low back pain: comparison between strengthening exercise and spinal segmental stabilization exercise. **Journal of Physical Therapy Science**, V. 18, n. 1, p. 97-105, 2006.
- KISNER; C. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. Ed. 5ª- Manole, 2009.p.397-459. Barueri, SP.
- LEITE, M.R.R.; OLIVEIRA, T.H.; MELLO, R.M.; VALADAS, M.; NASCIMENTO, M.R.; FREITAS, A. E. Efetividade dos exercícios de estabilização lombo-pélvico no tratamento da dor lombar crônica não específica. **Revista Terapia Manual**. 2008.
- LIMA; F. M; QUINTILIANO; T. R. S; **A importância do fortalecimento do músculo transverso abdominal do tratamento das lombalgias**. Monografia (Graduação em Fisioterapia). Centro Universitário Claretiano. Batatais, 2005.

MOSER, A. D. et al.; Escola da coluna associada a estabilização segmentar na lombalgia mecânico-degenerativa. **Revista Terapia Manual Escola de Postura**. V. 1, n., p. 364. 2012.

NAKAGAVA, B.K. C; RABELO, R.J.; perfil da qualidade de vida de mulheres idosas praticantes de hidroginástica . **Revista Digital de Educação Física - Ipatinga: Unileste-MG** – V.2, n.1.

OLIVEIRA; M. C; BERTO; V.D; MACEDO; C.S.G. Prevalência de lombalgia em costureiras e correlação com a qualidade de vida e incapacidade. **Revista Arquivo de Ciência da Saúde**, Umuarama, V.8, n.2, p.111-119, 2004.

PEREIRA; N. T; FERREIRA; L. A. B; PEREIRA; W. M. Efetividade de exercícios de estabilização segmentar sobre a dor lombar crônica mecânico-postural. **Revista Fisioterapia em Movimento**. Curitiba, V. 23, n. 4, p. 605-614, 2010.

PONTE, C. Lombalgia em cuidados de saúde primários: Sua relação com características sociodemográficas. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**. V. 21, p. 259-267, 2005.

REINEHR; F.B; CARPES; F.P; MOTA; C. B. influência do treinamento de estabilização central sobre a dor e estabilidade lombar. **Revista Fisioterapia em Movimento**. V. 21, n.1, p.123-129,2008.

SANTOS, A.M.B; ASSUMPCÃO, A; MATSUTANI,L.A; PEREIRA, C.A.B; LAJE, L.V; MARQUES, A. P. Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, V. 10, n. 3, p. 317-324, 2006.

SILVA, M. C.; FASSA, A. G.; VALLE, N. C. J. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Revista Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, V. 20 n. 2 p. 377-385, 2004.

SCHRAIBER, L.B; GOMES, R; COUTO, M.T. Homens e Mulheres na pauta da saúde coletiva. **Revista Ciências e Saúde Coletiva**. V.10, n.1, p. 7-17, 2005.

TOSCANO; J. J. O; EGYPTO; E. P. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. V. 7, n. 4, 2001.

VASCELAI; A. Lombalgias: mecanismo anátomo-funcional e tratamento. **I Congresso de Dor Sul Brasileiro Univali- CSBD**, Itajaí, 2009.

ANEXOS

ANEXO A

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Profª Dra. Dornalúcia Pedrosa de Araújo
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

PARECER DO RELATOR: (25)

Número do parecer: 34864514.9.0000.5187

Pesquisador: ALBA LÚCIA DA SILVA RIBEIRO.

Data da relatoria: 28 de agosto de 2014

Apresentação do Projeto:

O Projeto é intitulado "QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA PARTICIPANTES DO GRUPO DE ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR DA COLUNA VERTEBRAL". Projeto encaminhado ao comitê de Ética em Pesquisa para análise e parecer com fins de trabalho de conclusão do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba. Trata-se de um estudo de caso do tipo longitudinal, prospectivo com abordagem quantitativa, cuja amostra será composta por pacientes do projeto de extensão Grupo de Estabilização Segmentar da coluna vertebral da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, onde os mesmos serão submetidos a um protocolo de estabilização segmentar. A pesquisa será realizada no período de setembro a outubro de 2014, cujo dados serão coletados através do questionário de qualidade de vida SF-36 e serão organizados em forma de gráficos no Excel 2013, exibido em forma de porcentagem.

Objetivo da Pesquisa: A pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar a qualidade de vida em indivíduos com lombalgia do grupo de estabilização segmentar da coluna vertebral.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Considerando a justificativa e os aportes teóricos e metodologia apresentados no presente projeto, e ainda considerando a relevância do estudo as quais são explícitas suas possíveis contribuições, percebe-se que a mesma não trará riscos aos sujeitos a serem pesquisados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Será realizada uma pesquisa do tipo longitudinal, prospectivo com abordagem quantitativa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Os termos encontram-se devidamente anexados.

Recomendações: Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Sem pendências.

Situação do parecer: Aprovado