

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA  
CURSO DE FISIOTERAPIA

PATRÍCIA ALVES DINIZ

PRESENÇA DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA MUSCULOESQUELÉTICA  
ENTRE PARTICIPANTES DA ESCOLA DE POSTURAS DA UEPB

CAMPINA GRANDE – PB

2014

PATRÍCIA ALVES DINIZ

PRESENÇA DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA MUSCULOESQUELÉTICA  
ENTRE PARTICIPANTES DA ESCOLA DE POSTURAS DA UEPB.

Trabalho 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<sup>a</sup> Ms Alecsandra  
Ferreira Tomaz

CAMPINA GRANDE

2014

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

D585p

Diniz, Patrícia Alves.

Presença de sintomatologia dolorosa musculoesquelética entre participantes da escola de posturas da UEPB [manuscrito] / Patrícia Alves Diniz.– 2013.

26 f. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

“Orientação: Profª. Ma. Alecsandra Ferreira Tomaz, Departamento de Fisioterapia”.

1. Dor. 2. Postura. 3. Fisioterapia. 4. Projeto de extensão. I. Título.

21. ed. CDD 615.82

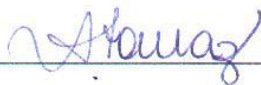
PATRÍCIA ALVES DINIZ

**PRESENÇA DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA MUSCULOESQUELÉTICA  
ENTRE PARTICIPANTES DA ESCOLA DE POSTURAS DA UEPB**

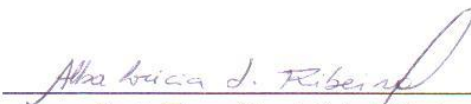
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado, na modalidade de artigo científico, ao departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em 12/02/2014.

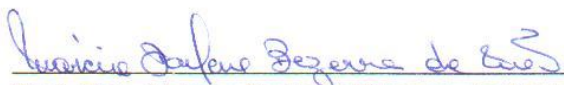
Banca Examinadora



Prof. Ms Alessandra Ferreira Tomaz



Prof. Esp. Alba Lúcia Ribeiro



Prof. Esp. Márcia Darlene Bezerra de Melo

## Agradecimentos

Nesse momento tão ímpar na minha vida dedico esse trabalho a Deus que me guia, ilumina, refaz meu caminho. “Quando penso que estou forte, fraco eu estou, mas quando reconheço que sem ti eu nada sou, alcanço os lugares impossíveis, me torno um vencedor.” (Bruna Karla).

À minha mãe Marluce, em especial, presente de Deus e ao meu pai, Manoel, dois grandes líderes, dádiva de Deus em minha vida, seus ensinamentos os quais a cada dia percebo que para ter princípios diploma é complemento e dignidade é fundamental. Agradeço por seus sacrifícios em prol desse momento, bom mesmo é saber que há sempre um lar para refugiarmos e pessoas especiais para nos acolher – a casa dos pais.

Aos meus queridos irmãos Emanuela, Artur, Washington e José pela essência de sermos família, companheiros, somos sementes que fomos cultivadas no mesmo chão, porém, cada um com seu destino, jamais se afastamos da rocha que nos sustenta. Meu sobrinho, José Victor, por proporcionar os momentos mais risonhos da nossa casa. Muitas vezes caçamos, buscamos a criança que deixamos dentro de nós, através das lembranças, recordações, brincadeiras, histórias, esse tempo é o alicerce da vida.

Aos meus familiares tios e tias, primos e primas, cunhadas. Avós que já não se encontram aqui fisicamente, mas, com certeza onde estejam, sei que estavam sempre torcendo por mim, obrigada pelo apoio de todos.

À Neuzinha, sinta-se como o princípio de tudo, que Deus multiplique tudo o que fez por mim. Eternamente Grata!

Aos amigos aqueles que desde então participaram da minha história, por um acaso poderia dizer que deixei para trás mas, apenas partimos do mesmo ponto e no decorrer da caminhada seguiram por outro caminho. Talvez nas curvas da vida a gente volte a se encontrar. Há aqueles recentes, que tenho um profundo carinho e admiração, os da faculdade sei que irei dizer um dia que essa foi a época de ouro, que bom conhecer vocês. O que posso falar dos oito com quais morei, que foi um momento riquíssimo de aprendizagem para mim, foi onde descobri o que é

tolerância, como também o que é um grupo. Temos uma história em comum pouco a pouco estamos finalizando um período, etapa concluída e já sinto saudade, meus “companheiros de alta luz”.

Minhas amigas concurseiras, Roseane e Vaudilena, foram e são tantos e ainda não chegou a nossa vez, só nos resta assim como disse Raul Seixas “tentar outra vez”.

A banca examinadora expresse minha eterna gratidão, vocês são símbolos eternos desse momento.

Aos professores Mestres, obrigada. Desde aquele do meu primeiro dia de aula no pré-escolar até os atuais, sinto-me lisonjeada por ter sido discípula dos senhores e senhoras.

À minha orientadora Alecsandra “Nossa senhora do curso de Fisioterapia” eternamente grata, pessoa honrosa, dedicada, inspiração para muitos. Realmente cumpre seu legado, sua vocação é ajudar com seu instrumento mais poderoso - conhecimento. Já se dizia Sócrates: “Só é útil o conhecimento que nos faz melhores”.

Por fim, a todos que contribuíram para esse momento: meu curso, aos pacientes que se doaram para esse conhecimento, profissionais da organização dos setores, aos projetos de extensão que participei e as pessoas incríveis que conheci durante esse percurso, a Universidade pela a oportunidade.

Finalizo com a trilha sonora do meu TCC, carimbou cada noite que fiz, corrigi, criei e desfiz tudo, até construir o que posso chamar meu trabalho:

“Nada a temer senão o correr da luta, nada a fazer senão esquecer o medo, abrir o peito a força, numa procura, fugir às armadilhas da mata escura. Longe se vai, sonhando demais, Mas onde se chega assim, Vou descobrir o que me faz sentir, Eu, caçador de mim.” (Milton Nascimento).

# PRESENÇA DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA MUSCULOESQUELÉTICA ENTRE PARTICIPANTES DA ESCOLA DE POSTURAS DA UEPB

DINIZ, Patrícia Alves<sup>1</sup>; TOMAZ, Alecsandra Ferreira<sup>2</sup>

## Resumo

O objetivo desse trabalho é avaliar a presença de sintomatologia dolorosa musculoesquelética entre participantes do Projeto de Extensão Escola de Posturas da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). A amostra foi composta por 31 participantes, desses 05 eram do sexo masculino e 26 do sexo feminino. A coleta dos dados foi realizada a partir da ficha de avaliação dos usuários da Escola de Posturas da UEPB, além do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO). Para observar a associação entre locais de sintomatologia dolorosa e a associação de fatores sociodemográficos na ocorrência da dor aguda, dor crônica e afastamento, foi utilizado o teste de qui-quadrado de Pearson. Os dados foram obtidos através do pacote estatístico SPSS versão 19.0. Observou-se a presença de sintomatologia dolorosa musculoesquelética entreestes indivíduos. Desses, 83,9% apresentavam sintomatologia dolorosa aguda e 100% sintomatologia dolorosa crônica. Em relação ao afastamento do trabalho por sintomatologia dolorosa (nos últimos 12 meses), esta não foi prevalente pois apenas 32% apresentaram essa situação. Conclui-se que a sintomatologia dolorosa destes indivíduos é relevante, impulsionando-os à buscar alternativas de tratamento para seu alívio.

**Palavras chaves:** sintomatologia dolorosa, postura, fisioterapia.

---

1 patricia.08diniz@gmail.com. Acadêmico do 10º período da Universidade Estadual de Campina Grande (UEPB).  
2 alecsandratomaz@hotmail.com. Professora Mestre da Universidade Estadual de Campina Grande (UEPB).

# **MUSCLESKELETAL PAINFUL SYMPTOMATOLOGY PRESENCE AMONG UEPB POSTURE SCHOOL PARTICIPANTS**

DINIZ, Patrícia Alves<sup>1</sup>; TOMAZ, Alecsandra Ferreira<sup>2</sup>

## **Abstract**

This objective of this research is to evaluate the musculoskeletal painful symptomatology presence among the Extension Project of the State University of Paraíba Posture School. The sample consisted of 31 participants, of which 05 were male and 26 female. The data collection was performed using the UEPB Posture School evaluation form and the Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ) as well. To observe the association between the painful symptomatology and the association of socio-demographic factors on the acute pain occurrence, chronic pain and sickness leave, the Pearson's chi-square test. The data were obtained via statistical SPSS statistical package version 19.0. It was observed the presence of painful musculoskeletal symptomatology among the Extension Project of the State University of Paraíba Posture School participants. 83,9% of the participants presented acute painful symptomatology and 100% chronic painful symptomatology. Regard the sickness leave caused by painful symptomatology (on the last 12 months), this was not prevalent as only 32% showed this situation. According to the results, it was possible to observe the presence of painful musculoskeletal symptomatology among the Extension Project of the State University of Paraíba Posture School.

**Keywords:** painful symptomatology, posture, physiotherapy.



## 1 INTRODUÇÃO

Tobo et al (2010) consideram a dor como a queixa mais comum em casos de afecções musculoesqueléticas, podendo ser localizada ou difusa, decorrer de comprometimento de estruturas articulares, tendíneas, ósseas, dos músculos e de suas fáscias, bem como ocorrer em condições agudas e crônicas. A dor crônica é um problema de saúde pública, devido à sua alta prevalência, alto custo e impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares.

Em relação a esta dor crônica, Macedo e Briganó (2009) destacam a dor lombar, que constitui uma frequente causa de morbidade e de incapacidade, sendo sobrepujada apenas pela cefaleia na escala dos distúrbios dolorosos que afetam as pessoas.

No contexto histórico, Ferreira e Navega (2010) expõem que as alterações musculoesqueléticas ganharam maior relevância principalmente após a expansão da indústria, no século XIX, uma vez que esse novo tipo de trabalho favoreceu o desenvolvimento de muitos fatores de risco que comprometem a estabilidade da coluna. Esses fatores incluem a insatisfação com o trabalho, a postura de trabalho estática, a inclinação constante do tronco para frente, o levantamento repetido de peso e o estresse.

O conjunto de alterações nas estruturas musculoesqueléticas representa um sério problema para o indivíduo e, mesmo de saúde pública, visto ser uma das mais importantes causas de incapacidades e absenteísmo em trabalhadores (VITTA, 2012).

Dentro dessa problemática se insere a Escola de Posturas, a qual Korelo (2013) define como uma alternativa no treinamento postural que visa ampliar o foco na atenção primária, englobando ações de educação e promoção à saúde com enfoque na biomecânica da coluna, postura e ergonomia. Segundo Tobo et al (2010), a Escola de Posturas é incluída nos mais diversos serviços; oferece abordagens multidisciplinares de reeducação postural, sendo que a maior parte dos programas inclui avaliação e orientação médica, nutricional, social, psicológica e diversas atividades teóricas e práticas, inclusive atividades físicas, funcionando

como ponto de apoio para os profissionais de saúde envolvidos no tratamento de pacientes portadores dos males crônicos da coluna.

Diante dessas observações, o objetivo desse trabalho é avaliar a presença de sintomatologia dolorosa musculoesquelética entre participantes do Projeto de Extensão Escola de Posturas da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Coury, Moreira e Dias (2009) expõem que as disfunções musculoesqueléticas têm sido associadas com fatores de risco individuais e biomecânicos presentes no ambiente ocupacional. Enfatizam que essas disfunções desenvolvem-se gradualmente, apresentam um curso crônico e frequentemente permanecem sem tratamento, desenvolvendo-se uma sintomatologia ampla dentro da qual um dos mais notáveis é a dor. Em relação à dor, Miceli (2002) menciona que, devido ao seu caráter subjetivo, a definição dessa sintomatologia abrangeria mecanismos fisiológicos, psicológicos e comportamentais.

Dentro desses mecanismos Klaumann, Wouk e Sillas (2008) relataram que a dor fisiológica é aquela que induz respostas protetoras, como o reflexo de retirada (ou reação de fuga), com intuito de interromper a exposição ao estímulo nocivo. Borges, Luiz, Domingos (2009) conceituam como uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a um dano real ou potencial dos tecidos, ou descrita em termos de tais lesões. É uma experiência tanto física quanto psicossocial.

Borges et al (2011) mencionam que o desconforto gerado pelas dores crônicas interfere na qualidade de vida de diversas pessoas, prejudicando a realização de atividades de vida diária. As dores musculoesqueléticas são problemas frequentes e podem ter causas múltiplas, estando, muitas vezes, relacionadas à variáveis psicossociais e ambientais, assim como à condições precárias de vida e saúde, à falta de informações e ao uso incorreto da mecânica corporal no trabalho e no domicílio.

Westgaard e Winkel (1997) apud Coury, Moreira e Dias (2009) verificaram que as queixas de dores musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho nas regiões de ombro e pescoço estão tornando-se tão frequentes quanto as queixas lombares. Ferreira e Navega (2010) destacam que a coluna está constantemente submetida a mudanças posturais e ao suporte de diferentes cargas, o desalinhamento dessas articulações ocorrem com frequência, o que caracteriza a grande incidência de dores na coluna da população.

Batista e Vasconcelos (2011) enfatizam que a dor pode tornar-se foco primário de atenção do indivíduo, limitando grande parte de suas atividades diárias inclusive da rotina laboral, aumentando o índice de absenteísmo, licenças médicas, aposentadorias precoce, indenizações e baixa produtividade. Uma das causas, segundo Falcão, Marinho e Sá (2007) é a má postura, traduzida como a falta de relacionamento das várias partes corporais, a qual induz um aumento de sobrecarga às estruturas de suporte, podendo resultar em dor.

Alexandra e Moraes (2001), em seu trabalho descritivo sobre os métodos semiológicos que devem ser empregados na exploração postural, explanam que a grande maioria dos pacientes procura auxílio, tendo como queixa principal a dor, que deve ser analisada sob os seguintes aspectos: localização, intensidade, duração, modo de início, ritmo, irradiação, fatores precipitante e agravantes e fatores de melhora.

Na postura deficiente, estes autores explicam que ocorre uma relação anormal entre as diversas partes do corpo, resultando em solicitação excessiva dos elementos de apoio e na diminuição do perfeito equilíbrio do corpo sobre a base de sustentação, defeitos posturais determinam traumas crônicos sobre as articulações e estruturas associadas, sendo, então, considerados elementos favorecedores ou agravantes da patogenia das algias da coluna vertebral.

Em relação a terapêutica de controle da dor cervical, lombar e do ombro, Burton et al (2004) apud Cury, Moreira e Dias (2009) enfocam que uma das medidas utilizadas são os programas de exercícios físicos conduzidos em ambiente ocupacional que, frequentemente, têm sido aplicados com o objetivo de aumentar a força muscular e melhorar a flexibilidade ou o condicionamento cardiovascular.

Ainda observando essa proposta de reabilitação, devem ser registradas as Escolas de Posturas, as quais possuem como característica, segundo Tsukimoto (2006), o enfoque na percepção sobre si mesmo, na auto eficiência, nos limites do corpo, e no enfrentamento da dor, levando ao conhecimento por parte da pessoa sobre sua capacidade funcional real, favorecendo a mudança em seu esquema funcional e imagem corporal.

Para Ferreira e Navega (2010), esse método visa não apenas amenizar as disfunções da coluna, mas também conscientizar a população atendida e assim

facilitar a aquisição de hábitos posturais mais saudáveis, principalmente nas atividades de vida diária.

Os mesmos autores concluem que é uma intervenção educacional que visa orientar os pacientes em relação à biomecânica da coluna, postura e ergonomia. Como também intervém em aspectos sociopsicossomáticos com o intuito de analisar todo o contexto vivido pelo paciente para orientá-lo da forma mais adequada.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, retrospectiva, com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 31 participantes que foram avaliados no período de março de 2012 a julho de 2013 na Escola de Posturas da UEPB. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: prontuários dos participantes da escola de postura da UEPB, ambos os gêneros. Como critério de exclusão tem-se: prontuários incompletos. Este estudo teve como base as diretrizes e normas da Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde / MS e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba sob número de CAEE 25032113.2.0000.5187 (ANEXO A).

A coleta dos dados foi realizada a partir da ficha de avaliação dos usuários da Escola de Posturas da UEPB. Nesta ficha constavam as seguintes informações: identificação pessoal (idade, sexo), condições sociodemográficas (escolaridade, ocupação), além do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) (APÊNDICE A).

O QNSO foi desenvolvido com a proposta de padronizar a mensuração de relato de sintomas osteomusculares e, assim, facilitar a comparação dos resultados entre os estudos. Há três formas do QNSO: uma forma geral, compreendendo todas as áreas anatômicas, a qual foi utilizada nesta pesquisa, e outras duas específicas para as regiões lombar e de pescoço e ombros. (PICOLOTO; SILVEIRA, 2008).

Os dados foram coletados junto aos prontuários dos usuários da Escola de Posturas, subsequente à aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba. Após coletados foram organizados e tabulados através da planilha eletrônica Excel, para proceder a análise estatística descritiva simples, apresentando as frequências, médias e desvio padrão.

Os dados referentes à dor aguda, dor crônica e afastamento do trabalho foram distribuídos em frequências de acordo com as variáveis sociodemográficas sexo (feminino, masculino), grupo etário (até 29 anos, 30 a 59 anos), profissão (trabalham, não trabalham) e escolaridade (até oito anos, nove a doze anos, mais de 12 anos). Para o afastamento, foi ainda considerada a ocorrência de dor aguda (sim, não) e dor crônica (sim, não).

Pra observar a associação entre locais de sintomatologia dolorosa e a associação de fatores sociodemográficos na ocorrência da dor aguda, dor crônica e afastamento, foi utilizado o teste de qui-quadrado de Pearson. Quando a frequência esperada neste teste foi inferior a cinco, foi utilizado o Teste Exato de Fisher com extensão de Freeman-Halton. Foi considerado nível de significância  $p < 0,05$  e adotado um intervalo de confiança de 95%. Os dados foram obtidos através do pacote estatístico SPSS versão 19.0.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 Caracterização da Amostra

A amostra foi composta por 31 indivíduos, dos quais 83,9% pertencem ao sexo feminino. Quanto a faixa etária 71,0% eram adolescentes e adultos jovens, com idade entre 11 e 29 anos. Em relação ao nível de escolaridade, a maioria afirmou ter estudado mais de 12 anos (ensino superior) (64,5%). Mais da metade dos usuários da Escola de Posturas (EP) ainda não possuía profissão (67,7%), Observar tabela 1.

**Tabela 1** - Distribuição dos dados sociodemográficos da amostra dos usuários da Escola de Posturas da CEFUEPB, Campina Grande/PB.

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	05	16,1
Feminino	26	83,9
<b>Faixa Etária</b>		
Até 29 anos	22	71,0
30 – 59 anos	9	29,0
<b>Escolaridade</b>		
Até 8 anos	3	9,7
9 – 12 anos	8	25,8
Mais de 12 anos	20	64,5
<b>Profissão</b>		
Sim	10	32,3
Não	21	67,7
<b>Total*</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012 a 2013.

\*Número válido para o total das frequências e n (%) das variáveis

Observou-se nesse estudo uma prevalência do sexo feminino. No estudo de Machado e Nogueira (2008) sobre a avaliação da satisfação dos usuários do serviço de fisioterapia foi encontrado que, os indivíduos do sexo feminino se destacaram em todos os aspectos avaliados, podendo atribuir à razão de que é comum às mulheres, além dos afazeres domésticos, realizar atividades profissionais no decorrer da semana, muitas delas responsáveis pelo sustento da família, o que gera com maior



facilidade as complicações osteomusculares que são muitas vezes minimizadas ou abolidas com o tratamento fisioterapêutico.

Esse acesso aos serviços de saúde pode estar fragilizado para a população masculina, Gomes, Nascimento e Araújo (2007), comentam que os horários de funcionamento das instituições públicas de saúde nem sempre são conciliáveis com os horários das pessoas que se encontram inseridas no mercado de trabalho formal, independentemente de serem homens ou mulheres.

Os resultados mostram que a maior parte dos indivíduos não trabalhavam, tal resultado pode ter ocorrido devido à inclusão dos estudantes nesta categoria, e a Escola de Posturas funcionar no próprio Campi da UEPB, facilitando o acesso dos estudantes a mesma. Mesma explicação pode ser aplicada quando observamos que a maior parte da amostra possui mais de 12 anos de estudos, sendo equivalente a graduandos e pessoas com formação universitária.

#### 4.2 Caracterização da Sintomatologia Dolorosa Musculoesquelética

Dos pacientes que procuraram atendimento na Escola de Posturas, a maioria (83,9%) apresentava sintomatologia dolorosa aguda. Já em relação a dor crônica, 100% dos participantes relataram a presença desta. Visualizar tabela 2.

**Tabela 2** - Caracterização da sintomatologia dolorosa musculoesquelética da amostra dos usuários da Escola de Posturas da CEFUEPB, Campina Grande/PB.

Variáveis	N	%
<b>Dor nos últimos 7 dias</b>		
Sim	26	83,9
Não	5	16,1
<b>Dor nos últimos 12 meses</b>		
Sim	31	100
<b>Total*</b>	31	100

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012 a 2013.

\*Número válido para o total das frequências e n (%) das variáveis

Pereira et al (2013) relatam que a experiência da dor é subjetiva e multifatorial, influenciando sua percepção e manifestação e dificultando uma avaliação objetiva na prática clínica. Muitos são os fatores relacionados à dor

musculoesquelética, entre eles, idade, gênero, altura, peso, Índice de massa corporal (IMC), prática de atividades físicas, alterações posturais e fatores relacionados à escola, como o mobiliário.

De acordo com os resultados, a dor aguda foi prevalente em mais da metade da amostra corroborando com o estudo dos sintomas osteomusculares em professores, no qual identificou-se um acometimento dos sintomas nos últimos sete dias nos (63,2 %) da amostra (HENRIQUE; ROCHA; RONCALLI, 2013).

O Questionário Nórdico apontou para a incidência de dor nos últimos 12 meses em todos os participantes da Escola de Posturas. Segundo Camargo Neto (2010), a dor crônica é considerada um problema global e complexo que envolve sofrimento desnecessário, incapacidade progressiva e custo socioeconômico relevante. Ela difere significativamente da dor aguda por sua maior duração.

Entre os indivíduos que apresentaram sintomatologia dolorosa aguda, o segmento superior foi o que apresentou maior percentual de dor referida (69,2%). Este compreende a região da coluna vertebral e membros superiores. Apenas 16,1% não relatou dor nos últimos 7 dias. Quando avaliados os locais de maior incidência de dor, observa-se que a coluna vertebral nas regiões lombar (27,1%), dorsal (20,0%) e pescoço (cervical) (15,7%) foram os locais que, juntos, totalizaram (62,9%) das queixas. Verificar a tabela 3 e 4.

Em relação à dor, Martinez, Santos e Fasolin (2008) observaram no seu estudo sobre o perfil de pacientes com queixa de dor musculoesquelética em unidade básica em Sorocaba, que as queixas da maior parte dos indivíduos envolviam articulações periféricas e a coluna vertebral. E, mais especificamente, quanto à coluna, mais de um segmento costumava estar envolvido com predomínio lombar.

**Tabela 3** - Distribuição da sintomatologia dolorosa musculoesquelética aguda entre os segmentos do corpo da amostra dos usuários da Escola de Posturas da CEFUEPB, Campina Grande/PB.

Variáveis	N	%
<b>Segmento</b>		
Superior	18	69,2
Inferior	1	3,8
Ambos	7	27,0

<b>Total*</b>	26	100
---------------	----	-----

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012 a 2013.

\*Número válido para o total das frequências e n (%) das variáveis

**Tabela 4** - Distribuição da sintomatologia dolorosa musculoesquelética aguda entre os locais do corpo da amostra dos usuários da Escola de Posturas da CEFUEPB, Campina Grande/PB.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Local</b>		
Pescoço	11	15,7
Dorsal	14	20,0
Lombar	19	27,1
Ombro	8	11,4
Cotovelo	1	1,4
Punho, Mãos	6	8,6
Coxas/Quadrís	4	5,7
Joelhos	2	2,9
Tornozelo/Pé	5	7,1
<b>Total*</b>	70	100

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012 a 2013.

\*Número válido para o total das frequências e n (%) das variáveis

Os resultados não foram semelhantes para a dor crônica já que ambos os segmentos ou seja superior e inferior foram acometidos (58,1%). Em relação aos locais de maior incidência de dor crônica, destaca-se a coluna vertebral nas regiões dorsal (18,6%) seguida da cervical (pescoço) e lombar ambas com (16,3%) . Visualizar a tabela 5 e 6.

**Tabela 5** - Distribuição da sintomatologia dolorosa musculoesquelética crônica entre os segmentos do corpo da amostra dos usuários da Escola de Posturas da CEFUEPB, Campina Grande/PB.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Segmento</b>		
Superior	12	38,7
Inferior	1	3,2
Ambos	18	58,1
<b>Total*</b>	31	100

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012 a 2013.

\*Número válido para o total das frequências e n (%) das variáveis.

**Tabela 6** - Distribuição da sintomatologia dolorosa musculoesquelética crônica entre os locais do corpo da amostra dos usuários da Escola de Posturas da CEFUEPB, Campina Grande/PB.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Local</b>		
Pescoço	21	16,3
Dorsal	24	18,6
Lombar	21	16,3
Ombro	17	13,2
Cotovelo	8	6,2
Punho, Mãos	12	9,3
Coxas/Quadris	5	3,9
Joelhos	11	8,5
Tornozelo/Pé	10	7,8
<b>Total*</b>	<b>129</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012 a 2013.

\*Número válido para o total das frequências e n (%) das variáveis.

De acordo com os resultados, nesse estudo não houve associação entre a ocorrência de dor aguda e as variáveis sociodemográficas, assim como estão distribuídos na tabela 5. Não foi calculada associação para dor crônica, pois todos os pacientes apresentam dor crônica, portanto, não há desfecho.

**Tabela 7** - Associação das variáveis sociodemográficas e ocorrência de dor aguda na amostra dos usuários da Escola de Posturas da CEFUEPB, Campina Grande/PB.

<b>Variáveis</b>	<b>Dor Aguda</b>				<b>p</b>
	<b>SIM</b>		<b>NÃO</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
<b>Sexo</b>					0,56
Masculino	5	100,0	0	0,0	
Feminino	21	80,8	5	19,2	
<b>Grupo Etário</b>					1,00
Até 29 anos	8	88,9	1	11,1	
30 a 59 anos	18	81,8	4	18,2	

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012 a 2013.

\*Número válido para o total das frequências e n (%) das variáveis.

**Tabela 8** - Associação das variáveis sociodemográficas e ocorrência de dor aguda na amostra dos usuários da Escola de Posturas da CEFUEPB, Campina Grande/PB.

Variáveis	Dor Aguda				p
	SIM		NÃO		
	N	%	N	%	
<b>Profissão</b>					0,14
Sim	10	100,0	0	0,0	
Não	16	76,2	5	23,8	
<b>Escolaridade</b>					0,77
Até 8 anos	3	100,0	0	0,0	
9 a 12 anos	6	75,0	2	25,0	
Mais de 12 anos	17	85,0	3	15,0	

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012 a 2013.

\*Número válido para o total das frequências e n (%) das variáveis.

Uma das possíveis explicações sobre a não associação das variáveis sociodemográficas e ocorrência de dor aguda deve-se ao fato de que a amostra não se apresentava homogênea, mais da metade dos usuários não tinham profissão, sendo os mesmos universitários, possivelmente devido a Escola de Posturas ser um serviço prestado na própria Universidade, conforme mencionado anteriormente.

Em relação ao sexo dos usuários, Campos (2011) relata em seu estudo que os desconfortos musculoesqueléticos ocorrem com maior prevalência em mulheres (65,2%) que em homens (36,5%). Este autor comenta que essa diferença pode ser explicada por três fatores: o primeiro relacionado a força física que é menor nas mulheres de que nos homens; o segundo está relacionado a dupla jornada de trabalho, na empresa e em casa; o terceiro se refere ao planejamento das estações de trabalho que são inadequadas para mulheres, pois são projetadas com base em medidas antropométricas masculinas.

A respeito da relação com a profissão, Picoloto e Silveira (2008) com objetivo de conhecer os sintomas osteomusculares apresentados pelos trabalhadores de uma indústria metalúrgica do município de Canoas-RS,

observaram que os sintomas osteomusculares estavam mais presentes nos funcionários de setores administrativos. Não foi possível encontrar estudos semelhantes que relacionassem a dor aguda com faixa etária e grau de escolaridade.

De acordo com os resultados sobre afastamento do trabalho por sintomatologia dolorosa (nos últimos 12 meses), esta não foi prevalente pois apenas 32% apresentaram essa situação. Tal situação pode estar associado ao fato que mais da metade dos usuários da Escola de Posturas (EP) ainda não possui profissão. Ver a tabela 8.

Sendo assim, esse afastamento depende do perfil da amostra, como expressa Caraviello et al (2005) que, na sua pesquisa sobre avaliação da dor e da incapacidade funcional dos pacientes que foram tratados no programa da Escola de Coluna desenvolvido no Lar Escola São Francisco, a profissão prevalente foi de domésticas ou do lar. A mesma coloca que este, talvez, tenha sido uns dos fatores que interferiram no baixo índice de afastamento do trabalho, que foi de 20% (06 pacientes).

Os resultados de Picoloto e Silveira (2008) com objetivo de conhecer os sintomas osteomusculares apresentados pelos trabalhadores de uma indústria metalúrgica do município de Canoas-RS, mostram que (38,5%) dos funcionários já tiveram afastamento devido a sintomas osteomusculares . Desses afastamentos, 75,2% ocorreram nos últimos doze meses.

**Tabela 6.** Afastamento do trabalho por sintomatologia dolorosa (últimos 12 meses) da amostra dos usuários da Escola de Posturas da CEFUEPB, Campina Grande/PB.

Variáveis	N	%
<b>Afastamento nos últimos 12 meses</b>		
Sim	10	32,3
Não	21	67,7
<b>Total*</b>	31	100,0

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012 a 2013.

\*Número válido para o total das frequências e n (%) das variáveis

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com os resultados foi possível observar presença de sintomatologia dolorosa musculoesquelética entre participantes do Projeto de Extensão Escola de Posturas da Universidade Estadual da Paraíba. Desses, 83,9% apresentavam sintomatologia dolorosa aguda e 100% sintomatologia dolorosa crônica. Em relação ao afastamento do trabalho por sintomatologia dolorosa (nos últimos 12 meses), esta não foi prevalente pois apenas 32% apresentaram essa situação. Conclui-se que a sintomatologia dolorosa destes indivíduos é relevante, impulsionando-os à buscar alternativas de tratamento para seu alívio.

## 6 REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N. M. C. MORAES, M. A. A. Modelo de Avaliação Físico-funcional da Coluna vertebral. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v 9, n. 2, p. 67 – 75, 2001. Disponível <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 08 de outubro de 2013.
- ARAÚJO, P. B. Sintomatologia osteomuscular dolorosa em ciclistas noturnos de Campina Grande/PB. 2013. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>> Aesso em 12 de dezembro de 2013.
- BATISTA, A. G. L. VASCONCELOS, L. A. P. Principais queixas dolorosas em pacientes que procuram clínica de Fisioterapia. **Rev. Dor**. v. 12, n. 2, p.125-130, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>> Acesso em: 05 de outubro de 2013.
- BORGES, C. S. LUIZ, A. M. A. G.; DOMINGOS, N. A. M. Intervenção cognitivo-comportamental em estresse e dor crônica. **Arq Ciênc Saúde**, v. 16, n. 4, p. 181-186, 2009. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 15 de novembro de 2013.
- BORGES, R. G. et al. Efeitos da participação em um Grupo de Coluna sobre as dores musculoesqueléticas, qualidade de vida e funcionalidade dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre - Brasil. **Motriz: rev. educ. fis.** Rio Claro, v. 17, n. 4, p. 719-727, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 15 de novembro de 2013.
- CAMARGO NETO, A. A. C. et al. "Recomendações para a abordagem de dor musculoesquelética crônica em unidades básicas de saúde." **Rev Bras Clin Med**. V. 8, n. 5, 2010. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 15 de dezembro de 2013.
- CAMPOS, R. S. Avaliação dos desconfortos musculoesqueléticos e da capacidade para o trabalho em servidores do Tribunal Regional do Trabalho de Goiânia-GO. 2011. . Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 15 de dezembro de 2013.
- CARAVIELLO, E. Z. et al. Avaliação da dor e função de pacientes com lombalgia tratados com um programa de Escola de Coluna. **Acta fisiátrica**, v. 12, n. 1, p. 11-14, 2005. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 05 de outubro de 2013.
- COURY, H. J. C. G. MOREIRA, R. F. C. DIAS, N. B. Efetividade do Exercício Físico em Ambiente ocupacional para Controle da dor cervical, lombar e do Ombro: Uma Revisão Sistemática. **Rev. bras. Fisioter**, v.13, n. 6, p. 461-479, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 05 outubro de 2013.
- FALCÃO, F. R. C. MARINHO, A.P.S. SÁ, K.N. Correlações Posturais com Dores Musculoesqueléticas. **R. Ci. méd. biol**, v. 6, n. 1, p. 54-62, 2007. Disponível em: <<http://www.portalseer.ufba.br>>. Acesso em 07 de outubro de 2013.
- FERREIRA, M. S. NAVEGA, M. T. Efeitos de um Programa de Orientação para adultos com lombalgia. **Acta ortop. bras**, v.18, n.3, p. 127-131, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 08 de outubro de 2013.



- GOMES, R. NASCIMENTO, E. F. ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 08 de dezembro de 2013.
- HENRIQUE, F. M. ROCHA, V. M. RONCALLI, C.O. A. G. Fatores Associados à Prevalência de Sintomas osteomusculares em Professores. **Rev. salud pública**, v.11, n. 2, 2009. Disponível a partir do <<http://www.scielosp.org/scielo>>. Acesso em 03 de dezembro de 2013.
- HUGUE, T. D. JÚNIOR, A. A. P. Prevalência de Dor Osteomuscular entre os Funcionários Administrativos da Unifebe. **Revista da UNIFEBE-ISSN 1679-8708**, v. 1, n. 09, 2011. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 03 de dezembro de 2013.
- KLAUMANN, P. R. WOUK, A. F. P. F. SILLAS, T. Patofisiologia da Dor. **Archives of Veterinary Science**, v. 13, n. 1, p. 1-12, 2008. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 15 de novembro de 2013.
- KORELO, R. I. G. et al. Efeito de um Programa cinesioterapêutico de grupo, aliado à Escola de Postura, na lombalgia crônica. **Fisioter. mov.** v.26, n. 2, p. 389-394, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 09 de outubro de 2013.
- MACEDO, C. S. G. BRIGANÓ, J. U. Terapia Manual e Cinesioterapia na Dor, Incapacidade e Qualidade de Vida de Indivíduos com Lombalgia. **Espaç. Saúde (Online)**, v. 10, n. 2, p. 1-6, 2009. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 09 de outubro de 2013.
- MACHADO, N. P; NOGUEIRA, L. T. Avaliação da Satisfação dos usuarios de Serviços de Fisioterapia. **Rev. bras. Fisioter.** v 12, n. 5, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 02 de dezembro de 2013.
- MARTINEZ, J. E. et al. Perfil de pacientes com queixa de dor músculoesquelética em unidade básica em Sorocaba. **Rev Bras Clin Med**, v. 6, n. 5, p. 167-71, 2008. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 27 de janeiro de 2014.
- MICELI, A. V. P. Dor crônica e subjetividade em oncologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 48, n. 3, p. 363-373, 2002. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>. Acesso em 07 de outubro de 2013.
- NOGUEIRA, H. C. NAVEGA, M. T. Influência da Escola de Postura na qualidade de vida, capacidade funcional, intensidade de dor e flexibilidade de trabalhadores administrativos. **Fisioter. Pesqui.** v. 18, n. 4, p. 353-358, 2011 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 09 de outubro de 2013.
- NOLL, M. et al. Prevalência de dor nas costas e fatores associados em escolares do Ensino Fundamental do município de Teutônia, Rio Grande do Sul. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** v. 12, n. 4, p. 32-42, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 10 de outubro de 2013.
- PEREIRA, D. S. L. et al. Relationship of musculoskeletal pain with physical and functional variables and with postural changes in school children from 6 to 12 years

of age. **Braz. J. Phys. Ther.** v. 17, n. 4, 2013 Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 15 de dezembro de 2013.

OLIVEIRA, C. C. et al. Incidências de Algias de Coluna em usuários da Escola de Posturas da UFPB. **Revista Eletrônica Extensão Cidadã**, v. 6, n. 1, 2008. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 15 de dezembro de 2013.

OLIVEIRA, E. S.; GAZETTA, M. L. B.; SALIMENE, A. C. M. Dor crônica sob a ótica dos pacientes da escola de postura da DMR HC FMUSP. **Acta Fisiátrica**, v. 11, n. 1, p. 22-26, 2004. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 09 de outubro de 2013.

PICOLOTO, D. SILVEIRA, E. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas - RS. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 13, n. 2, p. 507-16, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 14 de outubro de 2013.

TOBO, A. et al. Estudo do tratamento da lombalgia crônica por meio da escola de postura. **Acta fisiátrica**, v. 17, n. 3, 2010. Disponível em <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 09 de outubro de 2013.

TSUKIMOTO, G. R. **Avaliação longitudinal da Escola de Postura para dor lombar crônica: através da aplicação dos questionários Roland Morris e Short Form Health Survey (SF-36)**. 2006. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <<http://scholar.google.com.br>>. Acesso em 07 de outubro de 2013.

VITTA, A et al. Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em profissionais de atividades sedentárias. **Fisioter. mov.** v. 25, n. 2, p. 273-280, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 09 de outubro de 2013.

## ANEXOS A

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



#### COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.



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

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

**PARECER DO RELATOR.**

Número do parecer: CAAE 25032113.2.0000.5187

Data da relatoria: 03 de dezembro de 2013

Pesquisador: ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ

**Apresentação do Projeto:**

O Projeto é intitulado “Presença de Sintomatologia dolorosa musculoesquelética entre participantes da Escola de Posturas da UEPB.”

**Objetivo da Pesquisa:**

A pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar a presença de sintomatologia dolorosa musculoesquelética entre participantes da Escola de Posturas.

**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 transversal, descritiva, retrospectiva, com abordagem quantitativa.

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

**Recomendações:** Sem recomendações. O Projeto em análise atende as exigências da Resolução 466/12 do CNS/MS e Resolução/UEPB/CONSEPE/10/2001.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:** Sem pendências.

**Situação do parecer:** Aprovado

RELATOR: 04

## APÊNDICE A

### FICHA DE AVALIAÇÃO DA ESCOLA DE POSTURAS – UEPB (adaptada)

#### IDENTIFICAÇÃO

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Grau de Escolaridade: \_\_\_\_\_ Sexo: F / M

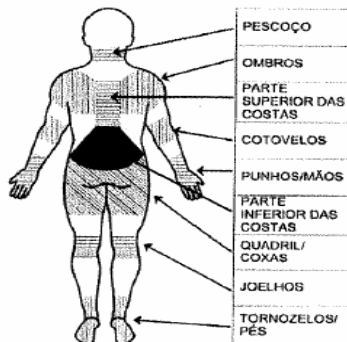
Tel.: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ anos Profissão: \_\_\_\_\_

Altura: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

#### Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO)

Com base na figura humana ilustrada, você deverá registrar suas respostas nas alternativas que se seguem. Por favor, responda todas elas, mesmo que você não tenha tido nenhum tipo de problema em seu corpo.



Você apresentou nos últimos doze meses algum sintoma como dor, sofrimento, desconforto ou dormência?	Nos últimos sete dias você apresentou algum desses sintomas?	Nestes últimos doze meses você deixou de fazer atividades normais diárias como: trabalho, atividades domésticas ou lazer) por causa dos sintomas?
1- Pescoço Não Sim 1( ) 2( )	2- Pescoço Não Sim 1( ) 2( )	3- Pescoço Não Sim 1( ) 2( )
4- Ombro Não Sim 1( ) 2( ) direito 3( ) esquerdo 4( ) ambos	5- Ombro Não Sim 1( ) 2( ) direito 3( ) esquerdo 4( ) ambos	6- Ombro Não Sim 1( ) 2( ) direito 3( ) esquerdo 4( ) ambos
7- Cotovelo Não Sim 1( ) 2( ) direito 3( ) esquerdo 4( ) ambos	8- Cotovelo Não Sim 1( ) 2( ) direito 3( ) esquerdo 4( ) ambos	9- Cotovelo Não Sim 1( ) 2( ) direito 3( ) esquerdo 4( ) ambos
10- Punho/mão Não Sim 1( ) 2( ) direito 3( ) esquerdo 4( ) ambos	11- Punho/mão Não Sim 1( ) 2( ) direito 3( ) esquerdo 4( ) ambos	12- Punho/mão Não Sim 1( ) 2( ) direito 3( ) esquerdo 4( ) ambos
13- Coluna alta Não Sim 1( ) 2( )	14- Coluna alta Não Sim 1( ) 2( )	15- Coluna alta Não Sim 1( ) 2( )
16- Coluna baixa Não Sim 1( ) 2( )	17- Coluna baixa Não Sim 1( ) 2( )	18- Coluna baixa Não Sim 1( ) 2( )
19- Um ou ambos quadris/coxa/nádegas Não Sim 1( ) 2( )	20- Um ou ambos quadris/coxa/nádegas Não Sim 1( ) 2( )	21- Um ou ambos quadris/coxa/nádegas Não Sim 1( ) 2( )
22- Um ou ambos joelhos Não Sim 1( ) 2( )	23- Um ou ambos joelhos Não Sim 1( ) 2( )	24- Um ou ambos joelhos Não Sim 1( ) 2( )
25- Um ou ambos tornozelos/pés Não Sim 1( ) 2( )	26- Um ou ambos tornozelos/pés Não Sim 1( ) 2( )	27- Um ou ambos tornozelos/pés Não Sim 1( ) 2( )