

Data de aprovação: 09 / 11 / 2019

ANÁLISE DAS REGIÕES ARTICULARES DE DOR EM IDOSOS COM DISTÚRBIOS OSTEOMIOARTICULARES QUE PRATICAM ATIVIDADE FÍSICA

Laura Cristina Silveira da Silva¹

Maria da Conceição Paiva Azevedo²

João Caetano de Farias Neto³

RESUMO

O perfil etário brasileiro com mais de 65 anos aumentou, o que acarreta implicações para as políticas públicas em saúde. E com isso, houve um aumento nas doenças osteoarticulares degenerativas, que muitas vezes gera limitações ou incapacidade desta população, como a artrite, artrose e fibromialgia. Estes distúrbios muitas vezes estão relacionados aos maus hábitos posturais e desgastes articulares, os sintomas podem afastar do trabalho ou até mesmo das atividades do dia a dia gerando invalidez temporária. Sabe-se que uma boa postura, iria melhorar ou até mesmo prevenir os distúrbios do sistema musculoesquelético. Já que, o efeito crônico do exercício previne mesmo que parcial as funções orgânicas dos sujeitos durante o processo de envelhecimento. O objetivo do presente estudo foi analisar as regiões articulares que apresentam maior índice de dor em idosos que possuem distúrbios do sistema osteomioarticulares. Trata-se de um estudo quantitativo de corte transversal do tipo descritiva. A população da presente pesquisa foi composta por idosos de ambos os sexos e com idade entre 60 a 85 anos. A amostra contou com 25 idosos que apresentaram alguma síndrome dolorosa. Para a coleta de dados utilizamos o questionário nórdico adaptado e os resultados obtidos foram analisados em forma de gráficos. Com isso, os resultados mostraram que 61,12% dos idosos não sentem nenhum tipo de dor, neste caso concluímos que o exercício físico é de extrema importância para o fortalecimento da musculatura estriado

¹ Acadêmico do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: lauracristine11@hotmail.com

² Acadêmico do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: ceica.azevedo17@yahoo.com

³ Professor orientador do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: caetanofarias@yahoo.com.br

esquelética, para sustentação e suporte das articulações, evitando assim, desgastes e atrito ósseo.

Palavras-chave: Exercício. Idoso. Distúrbios osteomioarticulares.

OBSERVE SYMPTOMS IN MUSCULOSKELETAL DISORDERS

ABSTRACT

The Brazilian age profile over 65 years old has increased, which has implications for public health policies. And with this, there has been an increase in degenerative osteoarticular diseases, which often generates limitations or disability of this population, such as arthritis, arthrosis and fibromyalgia. These disorders are often related to poor postural habits and joint wear, the symptoms may lead to work or even daily activities leading to temporary disability. Good posture is known to improve or even prevent musculoskeletal system disorders. Since the chronic effect of exercise even partially prevents the organic functions of the subjects during the aging process. The aim of the present study was to analyze the joint regions that present the highest pain index in the elderly with musculoskeletal system disorders. This is a quantitative cross-sectional descriptive study. The population of the present study was composed of elderly men and women aged 60 to 85 years. The sample consisted of 25 elderly people who presented some painful syndrome. For data collection we used the adapted Nordic questionnaire and the results obtained were analyzed as graphs. Thus, the results showed that 61.12% of the elderly do not feel any pain, in this case we conclude that the physical exercise is extremely important for the strengthening of the skeletal striated muscles, for support and support of the joints, thus avoiding wear and tear. and bone friction.

Keywords: Exercises. Old. Musculoskeletal disorders.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Miculis (2017) com a mudança do perfil etário brasileiro, a sobrevida de indivíduos com 65 anos ou mais aumentou substancialmente nas últimas

décadas trazendo implicações para as políticas públicas em saúde coletiva. Concomitantemente a essa mudança do perfil populacional, um aumento na prevalência das doenças osteoarticulares degenerativas como a artrose e a artrite reumatoide e de doenças musculares incapacitantes, como a fibromialgia e lombalgia.

Entretanto, os distúrbios osteomioarticulares também tem se mostrado como um dos grandes problemas epidemiológicos relacionados aos maus hábitos posturais, sejam no âmbito do trabalho ou na vida diária, esses efeitos maléficos podem acarretar afastamento do trabalho ou até mesmo gerar invalidez temporária (LIMA, 2015).

Uma boa alternativa para minimizar estes problemas seria uma pausa ao decorrer do trabalho para a prática de mobilidade ou uma correção postural, iria promover uma melhora ou até mesmo prevenir os distúrbios do sistema musculoesquelético, já que o efeito crônico dos exercícios promove flexibilidade, fortalecimento muscular e amplitude articular melhorando também os efeitos agudos desses distúrbios (FREITAS, et al, 2011).

O exercício físico, desempenha uma função importante para a manutenção da saúde e fortalecimento dos ossos devido ao impacto mecânico gerado pelo exercício resistido, isso promove alterações nas estruturas dos ossos deixando-os mais fortes e resistentes, além, do efeito sobre os ossos o exercício contribui para a melhora do tônus muscular e aumento da correção postural evitando o desgaste das articulações. (ZAZULA, 2003).

A prática de exercício físico vem mostrando que existe uma preservação mesmo que parcial das funções orgânicas dos sujeitos durante o processo de envelhecimento, isso porque com o efeito crônicos dos exercícios no organismo, irá produzir adaptações biológicas que ajudará no funcionamento de órgãos e sistemas que vão melhorar o desempenho das habilidades motoras e consequentemente diminuir o índice de doenças (CAROMANO, et al, 2007).

Por essa razão, o comprometimento físico com doenças do sistema osteomioarticulares são as mais comuns no processo de envelhecimento, devido ao enfraquecimento muscular e diminuição da força, que vão contribuir para minimizar os movimentos relacionados com a flexibilidade, causando o aparecimento de doenças osteoarticulares, como artrite, artroses e fibromialgia (CAROMANO, et al, 2007).

O profissional de educação física é de extrema importância para o suporte na qualidade de vida da população, através da atividade física, proporcionando uma melhora na aptidão física, fortalecimento muscular, e o mais importante a diminuição das dores musculares e articulares, melhorando a autonomia das pessoas que convivem com esta síndrome (COSTA, 2003).

Sabendo que, para uma boa mobilidade articular e uma autonomia durante o processo de envelhecimento, faz-se necessário um trabalho voltado para que seja desenvolvido uma maior elasticidade muscular visando manter a autonomia e o retardo do efeito degenerativo do envelhecimento (COSTA, 2003).

O motivo pelo o qual nos motivou a realizar esta pesquisa, foi verificar existir uma lacuna muito grande em relação aos profissionais de educação física saber lidar com esse público. O objetivo do presente estudo foi analisar as regiões articulares que apresentam maior índice de dor em idosos que possuem distúrbios do sistema osteomioarticulares.

2 METODOLOGIA

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa se caracteriza como estudo quantitativo de corte transversal do tipo descritiva, que segundo Ramos (2005), quantitativa é tudo que pode ser mensurados em números, classificados e analisados. Utiliza-se de técnicas estatísticas.

2.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população da presente pesquisa foi composta por idosos de ambos os sexos e com idade entre 60 a 85 anos, escolhidos de maneira aleatória do universo amostral da cidade de Natal/RN.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Inclusão: Idosos que são acometidos por algumas síndromes do sistema osteomioarticulares e praticantes de atividade física.

Exclusão: Foram excluídos da pesquisa, idosos acometidos pela fibromialgia, devido apresentar um quadro de dor constante, o que induziria ao erro na hora de responder ao questionário.

2.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS DA COLETA

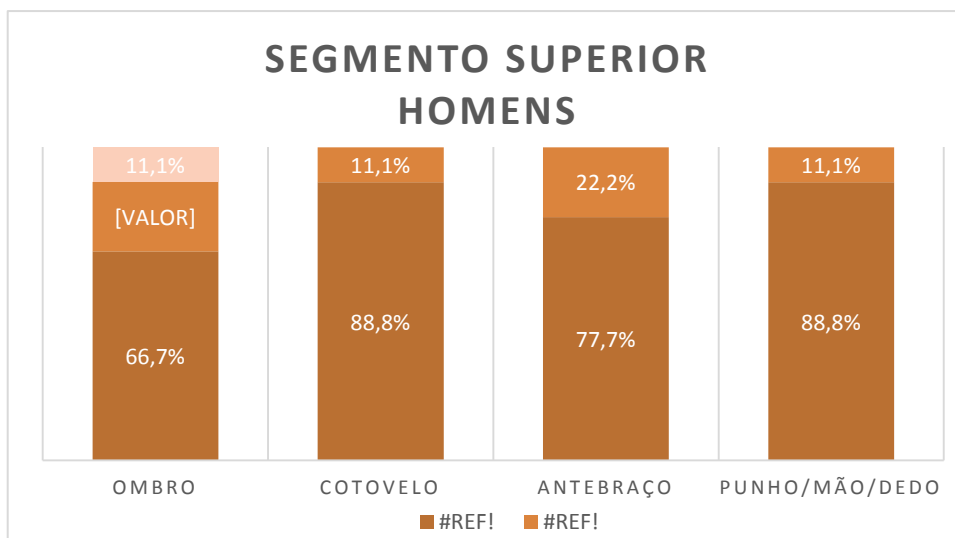
Para a coleta de dados utilizamos o questionário nórdico adaptado que foi aplicado em um único momento, no qual os idosos respondiam as questões pré-definidas, após assinarem o TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido), e os resultados obtidos foram analisados em forma de gráficos.

2.5 ANÁLISE DE DADOS

Todos os dados coletados foram traduzidos em gráficos para uma melhor compreensão, e as análises estatísticas foram desenvolvidas pelo software Microsoft Excel 2010.

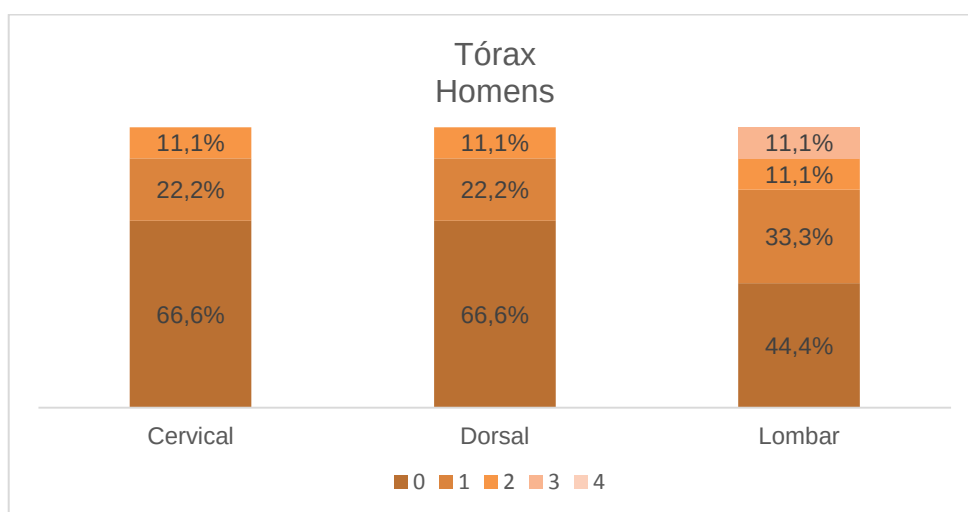
3 RESULTADOS

A amostra foi realizada com 25 idosos que apresentaram alguma síndrome do sistema osteomioarticulares, que concordaram de forma voluntária em responder as perguntas do questionário apresentado, os resultado obtidos no presente estudo, em geral foi que 61,12% dos idosos não apresentam nenhum tipo de dor, já 38,88% sentem algum tipo de dor crônica.

Gráfico1 – Segmento superior homens

Fonte: Pesquisa de campo (2019).

Nos homens, no segmento superior, constatou que 66,7% dos homens não apresentaram dores no ombro, 22,2% disseram ter apresentado dor nos últimos dose meses e 11,1% apresentaram dor nos últimos sete dias, no cotovelo 88,8% não sente dor, 11,1% sentiram nos últimos dose meses, no antebraço 77,7% dos entrevistados relataram não apresentar dor e 22,2% disseram ter sentido dor nos dose meses, e no punho, mão e dedos 88,8% também não apresentam dores e somente 11,1% sentiram nos últimos dose meses.

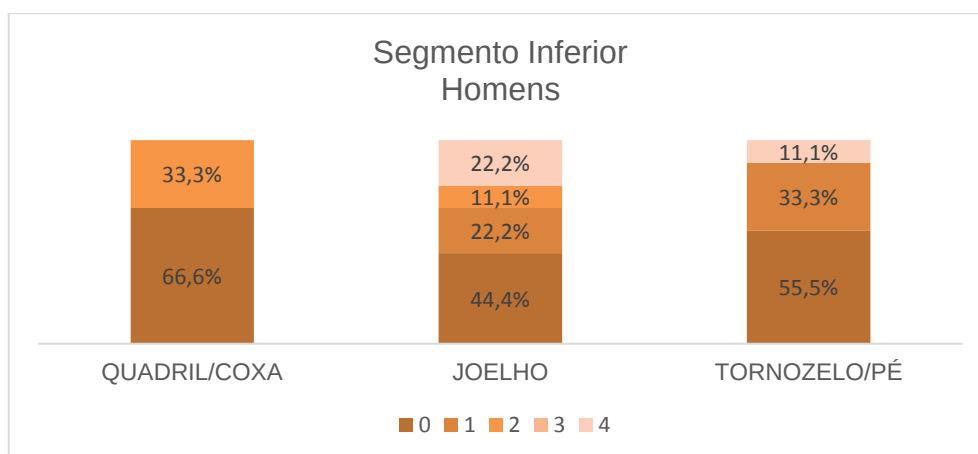
Gráfico 2 – Tórax homes

Fonte: Pesquisa de campo (2019).

Na região cervical 66,6% não apresentam dores, 22,2% relataram que nos

últimos dose meses sentiram dor e 11,1% sentiram dor nos últimos sete dias, na região dorsal 66,6% não apresentam dores, 22,2% relataram que nos últimos dose meses sentiram dor e 11,1% sentiram nos últimos sete dias, na lombar 44,4% não sentem dor, 33,3% sentiram nos últimos dose meses, 11,1% sentiram dor nos últimos sete dias e 11,1% disseram ter sentido dor, ficando ausente das suas atividades.

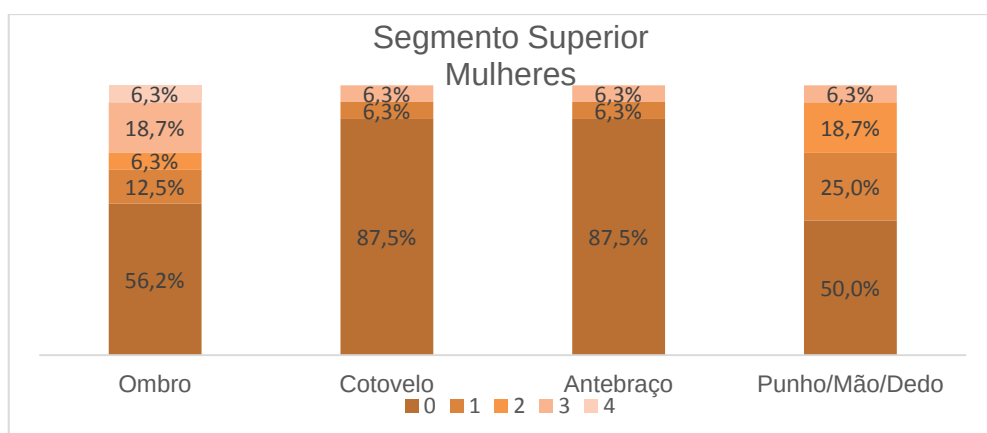
Gráfico3 – Segmento Inferior Homens



Fonte: Pesquisa de campo (2019).

Na região do quadril 66,6% não apresentam dores e 33,3% apresentaram nos últimos sete dias, no joelho 44,4% revelaram não sentir dor, 22,2% apresentaram nos últimos dose meses, 11,1% nos últimos sete dias e 22,2% disseram ter sentido dor, ficando ausente das suas atividades, no tornozelo 55,5% não sentem dores, 33,3% sentiram no últimos dose meses e 11,1% nos últimos sete dias.

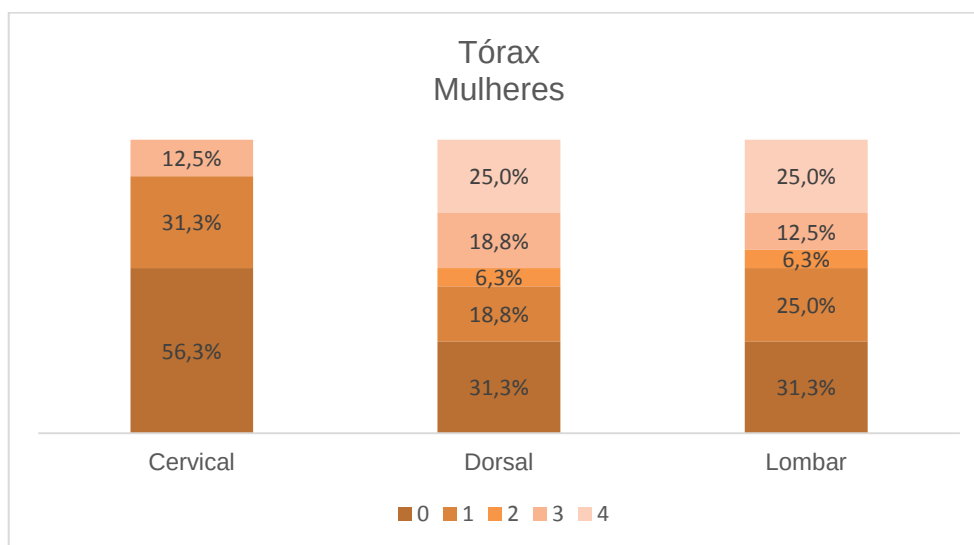
Gráfico 4 – Segmento superior mulheres.



Fonte: Pesquisa de campo (2019).

Em relação ao segmento superior das mulheres, constatamos que 56,2% não sentem dores nos ombros, 12,5% sentiram nos últimos doze meses, 6,3% nos últimos sete dias, 18,7% apresentaram dores porém não ficaram afastadas das atividades e 6,3% sentiram dores e ficaram afastadas das suas atividades, no cotovelo 87,5% não apresentam dores, 6,3% sentiram nos últimos doze meses e 6,3% sentiram nos últimos sete dias, porém, não ficaram afastadas das atividades, no antebraço 87,5% não apresentam dores, 6,3% sentiram nos últimos doze meses e 6,3% sentiram nos últimos sete dias, porém, não ficaram afastadas das atividades, no punho 50% não sentem dores, 25% sentiram nos últimos doze meses, 18,7% apresentaram nos últimos sete dias e 6,3% apresentaram nos últimos sete dias, porém ficaram afastadas das atividades.

Gráfico 5 – Tórax mulheres

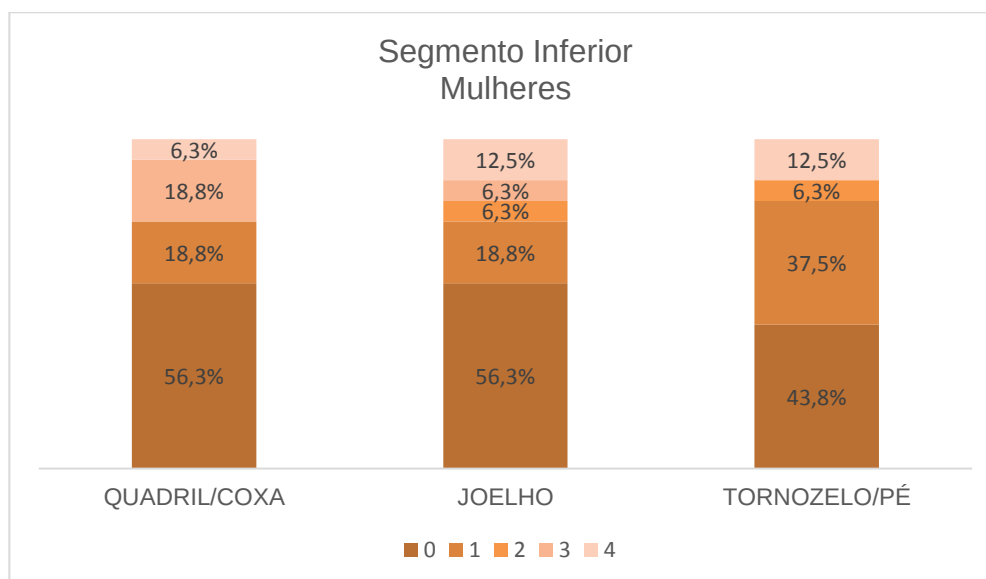


Fonte: Pesquisa de campo (2019).

Na região cervical da mulher 56,3% não sentem dores, 31,3% sentiram nos últimos doze meses, 12,5% apresentam algum tipo de dor, porém não ficaram afastadas das atividades físicas. Na dorsal 31,3% não apresentam nenhum tipo de dor, 18,8% apresentaram nos últimos doze meses, 6,3% nos últimos sete dias, 18,8% sentiram mais não ficaram afastadas das suas atividades e 25% sentiram dores e ficaram afastadas das atividades. Na, lombar, 31,3% não sentem dores, 25% apresentaram algum tipo de dor nos últimos doze meses, 6,3% nos últimos sete dias, 12,5% apresentam, porém não ficaram afastados das atividades e 25% sentem

dores e ficaram afastados das suas atividades.

Gráfico 6 – Segmento inferior mulheres



Fonte: Pesquisa de campo (2019).

No segmento inferior, na região do quadril 56,3% não sentem nenhum tipo de dor, 18,8% nos últimos sete dias, 18,8% apresentam dores, porém não ficaram afastados das atividades e 6,3% ficaram afastadas das suas atividades. No joelho, 56,3% não apresentam dores, 18,8% apresentaram nos últimos doze dias, 6,3% nos últimos sete dias, 6,3% apresentam, porém não ficaram afastados e 12,5% apresentaram e ficaram afastadas das atividades. No tornozelo 43,8% não sentem dores, 37,7% sentiram nos últimos doze meses, 6,3% nos últimos sete dias e 12,5% apresentam e ficaram afastados das suas atividades.

4 DISCUSSÃO

Sabemos que as doenças osteomioarticulares apresenta um nível elevado de dor, pelo o fato dos desgastes nas articulações, atrito entre os ossos e o enfraquecimento da musculatura que envolvem as regiões acometidas, com uma prevalência na população idosa. Com isso, analisamos em nosso estudo o quanto é importante a prática dos exercícios físicos para pessoas com distúrbios osteomioarticulares, já que 61,12% dos idosos não apresentam nenhum tipo de dor. Diante disso, o presente estudo tem por objetivo analisar as regiões articulares que

apresentam maior índice de dor em idosos que possuem distúrbios do sistema osteomioarticulares.

Corroborando com o estudo, Cruz (2011) afirma que o presente estudo teve como o principal objetivo analisar a prevalência de quedas entre idosos com dor a mais de um ano. Esse estudo no qual foi realizado com 213 idosos acima de 60 anos, que o índice de queda nesses indivíduos chegou a cerca de 56,29% de eventos. Pelo o fato, da dor crônica causar enfraquecimento muscular que gera uma limitação do movimento ocasionando quedas. O que constatamos com a presente pesquisa, foi que idosos praticantes de atividade física apresentaram índice de queda baixo chegando a nenhum evento por ano.

De acordo com o estudo Santos (2006) realizado com 38 idosos com idade maior ou igual a 60 anos, no qual 26,32% não sentem nenhum tipo de dor e 47,37% apresentam índice fraco de dor. Quando comparado ao presente estudo, vimos que a uma semelhança em relação a qualidade de vida em idosos no tocante ao nível de dor, já que no estudo 61,12% não sentem nenhum tipo de dor.

Já Ribeiro (2019), relatou em seu estudo que a dor crônica em idoso é constantemente explorada, sendo valores variáveis. A população do estudo foi composta por 173 idosos, com idades de 60 a 100 anos de ambos os sexos, onde 39,3% tem prevalência de dor crônica e 60,7% não apresentam nenhum tipo de dor. No estudo não relata se os idosos praticam algum tipo de exercícios físico, porém vimos que a um baixo índice de dor nos idosos, que á uma semelhança com o presente estudo, relatando que 38,88% sentem dor e no de Ribeiro apenas 39,3% sentem algum tipo de dor crônica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que as regiões mais afetadas foram, ombro, lombar, dorsal, joelho e tornozelo, porem o nível de dor dos sujeitos foi abaixo do esperado, com isso, vimos que a prática regular de atividade física promove adaptações e fortalecimento para uma melhor sustentação e suporte dos tecidos moles, evitando assim, a sobrecarga nas articulações e possíveis desgastes, o que pode acarretar o surgimento de patologias.

Já que o resultado do presente estudo mostra uma grande redução de dores, constatamos o quão é importante para o profissional de educação física submeter-se

a pesquisa científica sobre o tema pesquisado, pois, percebemos que os estudos na área são voltados mais para fisioterapia.

REFERÊNCIAS

CAROMANO, Fátima Aparecida et al. Efeitos da caminhada no sistema musculoesquelético-estudo da flexibilidade. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 18, n. 2, p. 95-101, 2007.

Costa, I. T., Samulski, D. M., Noce, F., & Costa, V. T. A importância da atividade física para a manutenção da saúde e os principais fatores que motivam professores, alunos e funcionários de duas universidades brasileiras a praticarem exercícios. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 8, n. 1, 52-61, 2003.

CRUZ, Heloísa Mussato Fernandes da et al. Quedas em idosos com dor crônica: prevalência e fatores associados. *Rev. dor*, v. 12, n. 2, p. 108-114, 2011.

DOS SANTOS, Clarissa Cardoso et al. Aplicação da versão brasileira do questionário de dor McGill em idosos com dor crônica. **Acta fisiátrica**, v. 13, n. 2, p. 75-82, 2006.

FREITAS, Kate Paloma Nascimento et al. Lombalgia ocupacional e a postura sentada: efeitos da cinesioterapia laboral. **Rev Dor**, v. 12, n. 4, p. 308-13, 2011.

LIMA, Jakeline Pereira de et al. Prevalência de distúrbios osteomioarticulares e algias em fisioterapeutas. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 8, n. 3, p. 98-108, 2015.

MICULIS, Cristiane Petra et al. Efeito do exercício físico em condições osteomioarticulares: revisão de literatura. **Fisioterapia em Movimento**, v. 22, n. 4, 2017.

PINHEIRO, Fernanda Amaral; TRÓCCOLI, Bartholomeu Torres; CARVALHO, Cláudio Viveiros de. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, p. 307-312, 2002.

RAMOS, Paulo; RAMOS, Magda Maria; BUSNELLO, Saul José. **Manual prático de metodologia da pesquisa**: artigo, resenha, projeto, TCC, monografia, dissertação e tese, 2005.

RIBEIRO, Dáfne dos Santos et al. Prevalência de dor crônica e análise da força de preensão manual em idosos institucionalizados. **BrJP**, v. 2, n. 3, p. 242-246, 2019.

ZAZULA, Fabiana Cristina; DOS SANTOS PEREIRA, Marli Aparecida. Fisiopatologia da osteoporose e o exercício físico como medida preventiva. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 7, n. 3, 2003.

APÊNDICE A – FICHA-QUESTIONÁRIO**FICHA-QUESTIONÁRIO**

Mensuração das Queixas Musculoesqueléticas (Versão brasileira do Nordic Musculoskeletal Questionnaire)

Nome: _____ Idade:

Endereço: _____

Fone: _____

Variáveis demográficas

Gênero: 1. Masculino ☐ 2. Feminino ☐ Peso (Kg): Altura (m):

Histórico de saúde

Possui alguma doença do sistema osteomuscular? 1. Sim ☐ 2. Não ☐ Se você respondeu sim, qual doença? _____

Hábitos e estilo de vida

Você pratica exercício físico: 1. Sim ☐ 2. Não ☐ (Se você responder sim, responda os dois itens abaixo).

Quantos dias por semana você pratica exercício? _____

Qual a modalidade de exercício físico mais praticado por você?

Considere os seguintes índices relacionados aos distúrbios osteomusculares:

0 = Ausências de sintomas.

1 = Sintomas nos 12 meses precedentes ou nos sete dias precedentes.

2 = Sintomas nos 12 meses precedentes e nos sete dias precedentes.

3 = Sintomas nos 12 meses precedentes ou nos sete dias precedentes sem afastamento de treino.

4 = Sintomas nos 12 meses precedentes e nos sete dias precedentes com afastamento de treino.

De acordo com as determinadas regiões anatômicas listadas na tabela abaixo, marque um **X** na coluna que mais se aproximar dos índices acima:

Região anatômica	0	1	2	3	4
Ombro					
Região Cervical					
Punho / mão / dedos					
Antebraço					
Cotovelo					
Região dorsal					
Região lombar					
Quadril e coxas					
Joelho					
Tornozelo e pés					

ANEXO A – TERMO DE CONCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**TERMO DE CONCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado(a) participante:

Sou estudante do curso de graduação em Educação Física no Centro Universitário de Rio Grande do Norte. Estou realizando uma pesquisa sob a supervisão do(a) professor(a) Radamés Maciel Vitor Medeiros, cujo objetivo é observa os sintomas nos distúrbios das doenças osteomioarticulares.

Sua participação envolve um questionário sobre mensuração de queixas musculoesqueléticas, que serão aplicados na cidade do Natal/RN.

A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) fone, _____

Atenciosamente

Nome e assinatura do(a) estudante

Matrícula:

Nome e assinatura do(a) estudante

Matrícula:

Nome e assinatura do(a) professor(a) supervisor(a)/orientador(a)

Matrícula:

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do participante

Local e data