

IDENTIFICAR AS PATOLOGIAS OSTEOMUSCULARES DE MAIORES PREVALÊNCIAS NO GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA DO NASF DE APUCARANA-PR

GUIMARÃES, F.R.; PESENTI, F.B.

RESUMO

O objetivo deste estudo é identificar a prevalência de patologias osteomusculares no grupo do NASF. Foram avaliados 23 indivíduos, utilizando o questionário sociodemográfico, SF-36 e QNSO. Observou-se maior severidade dos sintomas na região de tornozelo e baixas medias de qualidade de vida em todos os domínios. Apenas um grupo do NASF foi avaliado, sendo possível atingir os objetivos do estudo através da análise dos questionários, sugere-se então novos estudos com um número maior de indivíduos.

Palavras-chave: Patologias Osteomusculares, Fisioterapia, Grupo de Atividade Física

ABSTRACT

The objective of this study is to identify the prevalence of musculoskeletal pathologies in the NASF group. 23 individuals were evaluated using the questionnaire demographic, SF-36 and QNSO. Increased severity of symptoms in the ankle region and low-quality of life in all areas were observed. Only one group of NASF was evaluated, being possible to attain the objectives of the study through the analysis of the questionnaires, then new studies are suggested with a greater number of individuals.

Keywords: Musculoskeletal Pathologies, Physiotherapy, Physical Activity Groups

INTRODUÇÃO

No Brasil o processo de envelhecimento aumenta cada vez mais com o passar dos anos, acompanhados de patologias osteomusculares crônicas

decorrentes de seus esforços, que impedem a funcionalidade e a independência dos indivíduos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005) apud Oliveira (2014), a modificação do perfil epidemiológico, tornou as doenças não transmissíveis as principais causas de morbidade, incapacidade e mortalidade. Quando comparadas a outros grupos, as doenças que mais prevalecem no envelhecimento são diversas, normalmente crônicas, exigindo acompanhamento médico, uso de medicamentos contínuos e se tornam mais frequentes as internações hospitalares.

O fisioterapeuta tem um importante papel na equipe multidisciplinar para a assistência a população, participando da promoção, tratamento e recuperação da saúde, atuando nos programas de assistência a comunidade. Tem como competência e habilidades gerais desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. (COFFITO-80, 1987 apud CÂNDIDO, 2015)

O trabalho em grupo dentro do NASF exercido por fisioterapeutas é realizado por meio de grupos não específicos para terceira idade, mas voltados as patologias que mais acometem as pessoas da comunidade. São utilizados recursos ou técnicas fisioterapêuticas, entre elas alongamentos, fortalecimento muscular, ginástica laboral, exercícios de coordenação e equilíbrio, onde vão ajudar na prevenção e muitas vezes no tratamento dessas patologias. O fisioterapeuta então, desempenha atividades de educação em saúde e melhorando o bem-estar, funcionalidade e a qualidade de vida para estes indivíduos. (AVEIRO et al, 2011 apud TEIXEIRA, 2016)

É importante iniciar um trabalho em que se possa avaliar as principais patologias presentes nos indivíduos da comunidade, que fazem com que fiquem incapacitados em suas independências, para que a fisioterapia esteja cada vez mais presente na prevenção e no tratamento, melhorando assim a condição física.

OBJETIVO

Identificar a prevalência de patologias osteomusculares nos grupos de fisioterapia da Unidade Básica de Saúde.

MÉTODO

Foi realizado um estudo prospectivo e descritivo com caráter quantitativo/qualitativo realizado na UBS Raul Castilho em Apucarana, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos desta instituição no mês de agosto de 2017. Participaram do estudo um grupo de 23 idosos que fazem parte do NASF, de ambos os sexos acima de 40 anos. Como critérios de exclusão, indivíduos incapazes de responder aos questionários, com alterações cognitivas. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos e que participem do grupo de atividades física a 3 meses ou mais, com idade acima de 40 anos.

Os procedimentos somente foram iniciados após os indivíduos assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido com prévia informação quanto aos objetivos, propósitos, procedimentos e riscos aos quais seriam submetidos.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico clínico, desenvolvido para esta pesquisa, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) (PINHEIRO; TRÓCCOLI; CARVALHO, 2002), SF-36 (CICONELLI et al, 1999).

O questionário sociodemográfico clínico contém os seguintes itens de avaliação: Nome, idade, estado civil, profissão, religião, tempo de participação do grupo no NASF, motivo que levou a participar do grupo, patologias associadas, cirurgias ou tratamentos para as patologias existentes.

O SF-36 é um instrumento genérico de medida de qualidade de vida, traduzida e validada no Brasil (CICONELLI et al, 1999). Trata-se de 36 perguntas que abrangem 8 escalas diferentes: função física, função social, função do papel, saúde mental, energia/fadiga, dor e percepção gerais de saúde (O'SULLIVAN; SCHMITZ, 2010)

O QNSO foi traduzido e validado no Brasil (PINHEIRO; TRÓCCOLI; CARVALHO, 2002), Trata-se de um questionário autoaplicável que avalia de forma geral compreendendo todas as áreas anatômicas, onde apresenta uma

figura humana em vista posterior dividida em nove regiões anatômicas (KUORINKA et al, 1987 apud PINHEIRO; TRÓCCOLI; CARVALHO, 2001).

RESULTADOS

A amostra foi composta por 26 indivíduos participantes de um grupo de saúde coletiva do NASF, onde 23 terminaram o estudo, 3 indivíduos se encaixaram nos critérios de exclusão, 1 por deficiência física e os outros 2 não souberam responder. A partir das fichas foi traçado um perfil sociodemográfico composto predominantemente por mulheres da terceira idade, com ocupação do lar e média de idade 62,78, tempo de participação do grupo com media 31,34 meses. A maioria relatou a participação por problemas de saúde, com predomínio de dores na coluna e estado civil casado, religião católica.

A pontuação obtida nos oito domínios do questionário SF-36 e a ocorrência de sintomas musculo esqueléticas percebidos pelos participantes em média e porcentagem está descrita na tabela 2 e 4 respectivamente.

REGIÃO ANATOMICA	MÉDIA AMOSTRA	PORCENTAGEM
PESCOÇO	1,04	9%
OMBROS	1,43	13%
PARTE SUPERIOR DAS COSTAS	1,48	13%
COTOVELOS	0,57	5%
PUNHOS/MÃOS	0,91	8%
PARTE INFERIOR DAS COSTAS	1,52	13%
QUADRIL/COXAS	1,26	11%
JOELHOS	1,52	13%
TORNOZELOS/PÉS	1,57	14%
TOTAL	11,30	100%

TABELA 2 - M

DOMINIOS
1- CAPACIDADE FUNCIONA
2-LIMITAÇÃO POR APSPEC
3-DOR
4-ESTADO GERAL DE SAUD
5-VITALIDADE
6-ASPECTOS SOCIAIS
7-LIMITAÇÕES POR ASPEC
8-SAUDE MENTAL

**CONCL
USÃO**

Os achados deste estudo podem servir de base para o desenvolvimento de intervenções fisioterapêuticas focalizadas nas regiões anatômicas com maior prevalência de algias e para a melhora da qualidade de vida dos indivíduos participantes do NASF. No entanto, apenas um grupo do NASF foi avaliado, sendo possível atingir os objetivos do estudo, através da análise do perfil

sociodemográfico, dos sintomas osteomusculares e da qualidade de vida da maioria dos participantes. Sugere-se então novos estudos abrangendo um número maior de indivíduos e diversos grupos simultaneamente para comprovação dos resultados.

REFERÊNCIAS

CÂNDIDO, A.M. **Atuação da Fisioterapia no Núcleos de Apoio a Saúde da Família: Um estudo no município de Campina Grande – PB.** Campina Grande, PB. Maio,2015.

CICONELLI, R.M. et al. **Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36).** Ver Bras Reumatol, 39:143-150, 1999.

OLIVEIRA, M. C. L. **Rastreamento e monitoramento de risco para o envelhecimento ativo: avaliação da funcionalidade de idosos da comunidade na cidade do Recife.** Recife, PE, 2014. 73 f. (Dissertação de Mestrado) Fundação Oswaldo Cruz.

O’SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. **Fisioterapia: avaliação e tratamento.** 5. ed. Barueri, SP; Manole, 2010

PINHEIRO, F.A.; TRÓCCOLI, B.T.; CARVALHO, C.V. **Validação do questionário nórdico de sintomas osteomusculares como medida de morbidade.** Brasília, DF. 2001. Rev Saúde Pública 2002;36(3):307-12

TEIXEIRA, J. N. B. **Exercício físico aplicado a idosos como recurso para promoção de saúde na atenção primária a saúde.** Belém, PA. 2016.