

# AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO DO PACIENTE COM DOR CRÔNICA MUSCULOESQUELÉTICA DE UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

## EVALUATION OF THE SELF-CARE OF PATIENTS WITH CHRONIC MUSCULOSKELETAL PAIN AT A PHYSIOTHERAPY SCHOOL CLINIC

<sup>1</sup>VASCONCELOS, Isabelle Carvalho, <sup>2</sup>DEL ANTONIO, Tiago Tsunoda

<sup>1</sup>Discente do Curso de Fisioterapia – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos – Unifio/FEMM Ourinhos, SP, Brasil

<sup>2</sup>Docente do Curso de Fisioterapia – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos – Unifio/FEMM Ourinhos, SP, Brasil

### RESUMO

O ser humano está à mercê de inúmeros desconfortos da vida, a dor física é a mais corriqueira, e muitas vezes é necessário se atentar a ela, por mais leve que seja. Em contrapartida, sentir dor é uma forma fundamental para a manutenção da integridade do organismo, surgindo em determinados casos como um sinal alarmante ou até mesmo quanto ao dano ao tecido existente. **Objetivo:** Analisar e compreender os resultados de um questionário do autocuidado do paciente relacionado a dor crônica musculoesquelética. **Métodos:** Aplicação de um questionário sobre a relatividade de coisas do cotidiano e atividades de vida diária, em pacientes de uma clínica escola de fisioterapia de Ourinhos, com dor crônica musculoesquelética. **Resultados:** A pesquisa foi composta por 12 participantes, em sua maioria mulheres, a maioria possuía com maior índice colesterol e hipertensão, sono ruim, alimentação boa, em sua maioria uma dor localizada em lombar, joelhos e pés, dor contínua que piora com atividades de vida diária e melhora com medicamentos. **Conclusão:** Conclui-se que em sua maioria o autocuidado dos pacientes com sua dor crônica é através de medicamentos e as vezes com exercícios físicos.

**Palavras-chave:** Dor Crônica Musculoesquelética, Autocuidado, Dor Aguda, Fisioterapia.

### ABSTRACT

Human beings are at the mercy of countless discomforts in life. Physical pain is the most common, and it is often necessary to pay attention to it, however slight it may be. On the other hand, feeling pain is a fundamental way of maintaining the integrity of the organism, appearing in certain cases as an alarming sign or even when there is damage to existing tissue. **Objective:** To analyze and understand the results of a patient self-care questionnaire related to chronic musculoskeletal pain. **Methods:** Application of a questionnaire on the relativity of everyday things and activities of daily living, in patients at a physiotherapy school clinic in Ourinhos, with chronic musculoskeletal pain. **Results:** The survey consisted of 12 participants, mostly women, most of whom had higher cholesterol and hypertension, poor sleep, good diet, mostly localized pain in the lower back, knees and feet, continuous pain that worsens with activities of daily living and improves with medication. **Conclusion:** It can be concluded that the majority of patients' self-care with their chronic pain is through medication and sometimes exercise.

**Keywords:** chronic musculoskeletal pain, self-care, acute pain, physiotherapy.

### INTRODUÇÃO

O ser humano está à mercê de inúmeros desconfortos da vida, e a dor física é a mais corriqueira. Muitas vezes é necessário se atentar a ela, por mais leve que seja, entretanto, sentir dor é fundamental para a manutenção da integridade do organismo, surgindo em determinados casos como um sinal de alerta ou quando o dano ao tecido é preexistente. (Marquez, 2011).

Conforme grupo de especialistas da Associação Internacional para Estudo da Dor

(IASP), a consternação define-se como “ uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada a uma lesão tecidual real ou potencial, ou descrita nos termos de tal lesão”. O mecanismo fisiopatológico, é influenciado por experiências pessoais, decorrentes de fatores psíquicos, biológicos ou sociais (Srinivasa, 2024).

Não obstante, a dor pode ser classificada quanto à sua qualidade, duração e intensidade, e a depender do grau, a mesma pode pertencer à espécie aguda ou crônica.

A dor aguda funciona como sinal de alerta fisiológico, que perdura por tempo limitado cessando em dias, semanas ou meses. (Marquez, 2011)

Já a dor crônica, perdura por mais tempo, com duração aproximada de três meses consecutivos, de forma global e complexa, resultando na incapacidade progressiva física, e problemas que afetam a qualidade de vida. Por fim, associa-se a uma doença recorrente, sendo possível de ser efetivamente curada, se tratada de forma prudente. (Bastos *et al.* 2007).

Este estudo tem como objetivo analisar e compreender os resultados de um questionário do autocuidado do paciente relacionado a dor crônica musculoesquelética.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

A presente pesquisa tem por escopo o estudo de natureza transversal analítico, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos na Universidade Estadual do Norte do Paraná, conforme parecer 5.426.479, através de análises constituídas por pacientes da Clínica de Fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos.

Quanto aos participantes da pesquisa, estão pacientes de ambos os sexos que frequentam a Clínica de Fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, e que possuem dor crônica musculoesquelética com mais de 3 meses consecutivos e que tenham idade entre 18 e 60 anos.

Foram selecionados exatos 12 pacientes, que prontamente aceitaram fazer parte da pesquisa, e conseqüentemente assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 1). Foi aplicado um questionário, o qual serviu como instrumento de apoio para o estudo, o qual continha a identificação e informações pessoais (nome, idade, sexo, data de nascimento, profissão, estado civil, comorbidade, medicamentos em uso), sono, alimentação, atividade física, local da dor, sobre a dor e a escala visual analógica (EVA). (Apêndice 2).

## **RESULTADOS**

São apresentados nos quadros 1, 2, 3 os resultados comparados de idade, sexo e tempo de dor (quadro 1), comorbidades, sono, alimentação, atividade física, local da dor (quadro 2),

sentido da dor, o que melhora a dor, o que piora a dor e a escala visual analógica da dor – EVA (quadro 3).

**Quadro 1** – Resultados comparados de idade, sexo e tempo de dor.

<b>Idade:</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Resultados</b>
	67,25	11,96	
<b>Sexo:</b>	<b>Feminino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Resultados</b>
	75%	25%	Obtiveram mais participantes do sexo feminino, em relação ao masculino.
<b>Tempo de dor:</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Resultados</b>
	148	153,1915023	

**Quadro 2** – Resultados comparados de comorbidades, sono, alimentação, atividade física e local da dor.

<b>Comorbidades:</b>	<b>Hipertensão</b>	<b>Diabetes</b>	<b>Colesterol</b>	<b>Outros</b>	<b>Resultados</b>
	75%	33,33%	83,33%	25%	Colesterol e Hipertensão são os que mais receberam destaques entre os participantes.
<b>Sono:</b>	<b>Bom</b>	<b>Regular</b>	<b>Ruim</b>		<b>Resultados</b>
	33,33%	8,33%	58,33%		Sono com qualidade ruim, foi predominante.

<b>Alimentação:</b>	<b>Boa</b>	<b>Moderada</b>			<b>Resultados</b>
	83,33%	16,66%			Uma alimentação regrada está em destaque.
<b>Local da dor:</b>	<b>Joelhos</b>	<b>Lombar</b>	<b>Pés</b>	<b>Outros</b>	<b>Resultados</b>
	66,66%	50%	50%	158,33%	Sendo musculoesquelética, relatos de dores por várias regiões corporais.

**Quadro 3.** – Resultados comparados de sentido da dor, o que melhora a dor, o que piora a dor e escala visual analógica da dor.

<b>Sentido da dor:</b>	<b>Contínua</b>	<b>Com variações</b>		<b>Resultados</b>
	58,33%	41,66%		Sentindo dor diariamente, sem cessar.
<b>Melhora:</b>	<b>Medicamentos</b>	<b>Exercícios</b>	<b>Nenhum tipo de intervenção</b>	<b>Resultados</b>
	50%	16,66%	33,33%	Optando pelo medicamento para uma via de aliviar a dor.
<b>Piora:</b>	<b>AVD's</b>	<b>Movimentação excessiva</b>		<b>Resultados</b>
	58,33%	41,66%		Atividade de vida diária são apontadas

				como principais focos.
<b>EVA:</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>		<b>Resultados</b>
	7,5833333	1,68		

## DISCUSSÃO

Esse estudo tem como objetivo investigar a relação do autocuidado do portador de dor crônica musculoesquelética com objetos do seu cotidiano. Autocuidado com a dor, em aspectos do cotidiano como alimentação, atividade física, sono, leva a uma autonomia para gerir sua saúde. Buscando saber o que de certo modo colabora para a melhora do seu quadro álgico ou a piora do mesmo, tendo relações com medicamentos, atividade de vida diária, exercícios físicos. Procurando colaboradores em tempo de dor, locais de dor, e forma da dor.

Os participantes deste estudo, são em sua maioria mulheres, as quais se encontram normalmente expostas a determinadas situações ao longo da vida comparada aos homens, levando a níveis de dores mais severos e episódios de dores mais longos e frequentes, considerando hormônios. Portanto, seguem experiências muito distintas no manejo e no quadro álgico. (Viana, 2008)

Nesse estudo, comorbidades aparentes como hipertensão, diabetes e colesterol chamaram a atenção descomunal entre os pacientes, predominando o colesterol, e em seguida a hipertensão. Comorbidades desta forma levam a diversas doenças que regridem na qualidade de tempo de vida, levando o maior uso dos serviços de saúde. (Da Rocha *et al.*,1990)

Relatividade de sono, teve disparadamente a prevalência de um sono ruim, decorrência de insônias, influenciando diretamente nas demais atividades do dia, resultando até mesmo uma piora de dor. Em comparação com a alimentação que em sua maioria são boas e moderadas. Uma boa alimentação leva a um corpo menos inflamado, relacionado diretamente na dor.

Observou-se uma prevalência de dor crônica em região de joelhos, lombar e pés, outros lugares como coluna vertebral, ombro, punhos foram visualizados, entretanto em pouca prevalência, como crônico há domínio por diversas regiões corporais. Quanto ao sentido da dor, notou-se entre os participantes certa continuidade. Há dores que possuem variações, após fazer alguma atividade ou movimentos específicos como rotações de tronco.

Para a melhoria da dor, foi observado que diversos participantes fazem uso de

medicamento para cessar sua dor, outros praticam exercícios e um baixo percentual apenas esperam passar a dor. Já em comparação ao que piora a dor, disparadamente houveram relatos de atividade de vida diária (AVD's), como lavar louça, limpar casa, varrer o chão pioram sua dor, e alguns relatos como caminhadas longas também foram vistas, mas em menor porcentagem.

## CONCLUSÕES

Por meio do questionário aplicado foi possível identificar uma incomum semelhança entre as respostas dos participantes. Foi identificado uma relevância nas comorbidades como colesterol, hipertensão, sono desregulado, localidade da dor, sentido da dor, o que piora a dor e o que fazem para melhorar, estão presentes em uma porcentagem relativamente grande entre os participantes.

Pode-se interpretar e concluir que todos os participantes desta pesquisa haviam incomuns agravantes como atividades de vida diária. Comorbidades e sono podem contribuir para a diminuição da qualidade de vida, e o autocuidado é através de medicamentos e exercícios físicos.

## REFERÊNCIAS

BASTOS, Daniela Freitas *et al.* Dor. **Revista Da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 10, n. 1, 8 jun. 2007.

DA ROCHA NOGUEIRA, A. *et al.* **Colesterol e outros fatores de risco cardiovascular nos servidores da UFRJ. Prevalência e influência de variáveis sociais.** [1990].

MARASCHIN, R. *et al.* Dor lombar crônica e dor nos membros inferiores em idosas: etiologia em revisão. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 23, n. 4, p. 623-630, out./dez. 2010.

MARQUEZ, Jaime Olavo. A dor e os seus aspectos multidimensionais. **Ciência e Cultura**, v. 63, n. 2, p. 28–32, 1 abr. 2011.

PINHEIRO, A. L. U.; ROSO, C. C. *et al.* Avaliação e manejo da dor aguda: revisão integrativa. **J. Nurs. Health**, [Internet], 9 nov. 2013.

SALLUM, A.; MAIOLI GARCIA, D.; SANCHES, M. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. **[S.l.: s.n.]**, 2012.

SRINIVASA, N. Raja *et al.* Definição revisada de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromissos. Usp.br. Recuperado 19 de março de 2024.

VIANA, E. S. R.; BRUNO, S. S.; SOUSA, M. B. C. Modulação pela progesterona: da sensibilidade dolorosa a estímulos mecânicos e isquêmicos em mulheres jovens e saudáveis. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 30, n. 6, p. 306-311, 2008.

# APÊNDICES

## Apêndice 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) RESOLUÇÃO CNS nº 466 de 12/12/2012

Você está sendo convidado a participar voluntariamente do estudo **avaliação do autocuidado do paciente com dor crônica musculoesquelética de uma clínica escola de fisioterapia**, que tem como pesquisador o professor e fisioterapia Prof Dr Tiago Tsunoda Del Antonio (CREFITO 3 – 143694- FS) do curso de fisioterapia da UNIFIO, o qual tem como objetivo verificar e compreender os resultados de uma avaliação do autocuidado de uma dor crônica musculoesquelética. Esse programa tem como benefício a compreensão da dor dos indivíduos que se submeteram e se a participar dessa avaliação. Esse programa tem como risco, caso o indivíduo não responda corretamente e com sinceridade influenciando diretamente no resultado final. A sua participação consiste em ser claro durante a anamnese e em todas as perguntas existentes no questionário. Para isso, você deverá estar de acordo em participar. Por se tratar de uma pesquisa que segue os preceitos da ética em pesquisa com seres humanos, você tem as seguintes garantias: Receber esclarecimento sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios. Sua identidade será mantida em sigilo e apenas o(s) pesquisador(es) terão acesso aos dados, mantendo o anonimato assim que eles forem processados. Os dados obtidos poderão ser utilizados para publicações científicas e apresentação em eventos da área. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. A realização da pesquisa terá como benefícios reduzir a intensidade da dor e melhorar a capacidade funcional. Caso ocorra algum dano decorrente da participação na pesquisa o senhor(a) terá direito a indenização de acordo com as leis vigentes em nosso país. Caso tenha alguma dúvida ou necessidade em decorrência de sua participação, em qualquer momento, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UNIFIO **(14) 3302-6423** ou com o pesquisador responsável.

(Obs.: todas as páginas devem ser rubricadas pelo participante de pesquisa e pelos pesquisadores responsáveis – remover esta observação)

---

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e mudar minha decisão de participar. Sendo assim, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Ourinhos, ..... de ..... de 2.02\_



---

Participante

CPF: \_\_\_\_\_

---

Tiago Tsunoda Del Antonio

CREFITO 3 – 143.694-FS

(43) 98424-0199

tiagodantonio@unifio.edu.br

## Apêndice 2

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

**INSTRUMENTO AVALIATIVO**

**AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO DO PACIENTE COM DOR CRÔNICA  
MUSCULOESQUELÉTICA DE UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA**

### IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Idade:

Sexo:

Data de nascimento: Profissão:

Estado civil: Telefone: Endereço: Diagnóstico médico: Comorbidades:

Medicações em uso:

Data da avaliação:

Com quem vive?

Sente-se sozinho? ( )sim ( )não Por quê?

Recebe a ajuda de alguém no dia-a-dia? ( )sim ( )não Por quê?

Observações:

### **SONO**

Tem dificuldade para conciliar o sono? ( ) sim ( ) não Porquê?

O que interrompe seu sono?

Observações:

### **ALIMENTAÇÃO**

Como é sua alimentação? Descreva:

Observações:

### **ATIVIDADE FÍSICA**

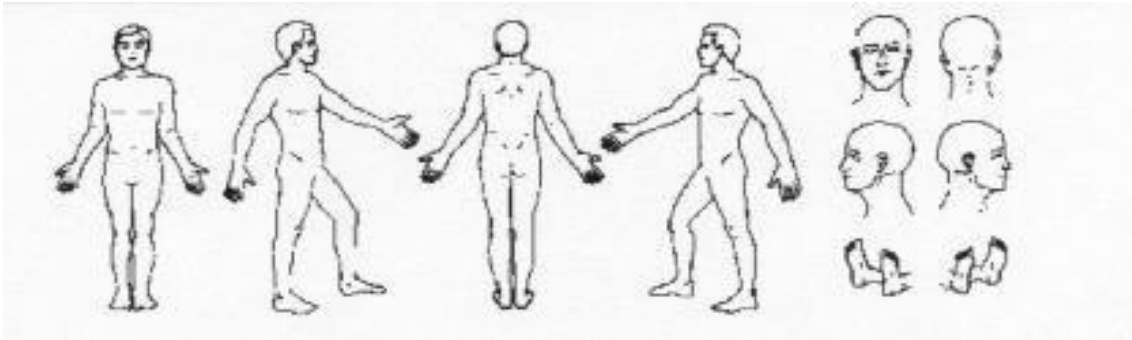
Pratica alguma atividade física? ( ) sim ( ) não Frequência:

Ao realizar atividade física, sente alguma dor? ( ) sim ( ) não Descreva:

Observações:

Dor

Assinale o local da dor que mais incomoda



Há quanto tempo sente essa dor?

Está com dor agora? ( ) sim ( ) não Se não, quando sentiu dor pela última vez? Há -  
\_\_\_\_\_dia(s)/ano(s)

Ela é: ( ) contínua ( ) vai e vem independente de qualquer coisa ( ) vai e vem dependente de \_\_\_\_\_

O que faz essa dor melhorar?

O que faz essa dor piorar?

Observações:

**ESCALA VISUAL ANALÓGICA-EVA**

