

FREQUÊNCIA DE DOR NO OMBRO EM ADULTOS DO DISTRITO FEDERAL.

Grupo de Estudos em Cinesiologia da Universidade Católica de Brasília
Polyanna Lourenço Mota*
Pâmela Silva Souza*
Adriano Reis*
César Roberto Silva**.

RESUMO

O ombro tem sido relatado na literatura como um composto de articulações, que por ser responsável pela execução da maior parte da movimentação e posicionamento do membro superior no espaço pode ser sede de uma variedade de lesões e junto a elas a dor. Esta Variedade de Lesões e dor estão frequentemente relacionadas ao nível de atividade e à idade. A dor e como consequência a diminuição da amplitude de movimento articular (ADM) no ombro parece ser bastante comum, comprometendo a biomecânica dessa articulação. Dor no ombro é uma das queixas mais frequentes nos serviços que tratam doenças músculo-esqueléticas, por esse motivo o objetivo desse estudo é verificar o índice de dor no complexo do ombro em adultos do Distrito Federal. Para efetuar essa verificação, foi realizada uma pesquisa de campo com 170 pessoas aleatoriamente, utilizando o índice DASH, que é um questionário que foi adaptado e validado para a língua portuguesa e é utilizado para quantificar as desordens físicas e sintomas do membro superior em diferentes populações com diferentes níveis de disfunções. Os resultados nos mostram que 81,8% da amostra sente dor no ombro, sendo, portanto a incidência de dor em termos quantitativos bastante presente.

Palavras Chave: Dor, ombro, frequência de dor.

*Aluno do curso de Graduação em Educação Física da Universidade Católica de Brasília.

** Prof. Dr. do curso de Educação Física na Universidade Católica de Brasília

Introdução

As doenças do ombro têm despertado muito interesse entre os profissionais da área médica. Isto porque o ombro é responsável pela execução da maior parte da movimentação e posicionamento do membro superior no espaço¹.

Graças às características anatômicas e funcionais do ombro, o ser humano consegue realizar tarefas que, do ponto de vista biomecânico e de integração neuromotora, são muito complexas¹.

Este complexo do ombro tem sido relatado na literatura como um composto de articulações. A articulação glenoumeral, entre estas, é considerada a mais móvel e a menos estável de todas as articulações do corpo humano. É formada pela grande cabeça do úmero e pela rasa fossa glenóide.

Em grande parte dos casos, dores no ombro são sintomas de lesões provocadas pela repetição de movimentos que machucam os tendões e por processos crônico-degenerativos que ocorrem depois dos 40, 50 anos de idade¹².

A dor é uma experiência desagradável sensorial e emocional, relacionada com lesão tecidual real ou potencial, ou descrita como se uma lesão existisse⁴. Geralmente, é responsável por parte significativa da demanda aos serviços de saúde e constitui-se em fenômeno multidimensional, que envolve processos psicossociais, comportamentais e fisiopatológicos⁹.

A diminuição da amplitude de movimento articular (ADM) no ombro, causada pela dor, é extremamente comum e compromete a biomecânica dessa articulação. Esse comprometimento pode ser causado por uma doença intrínseca, por uma patologia de estruturas periarticulares ou pode ser originária de patologias localizadas na coluna cervical, no tórax ou nas vísceras. Comumente, a patologia está relacionada ao nível de atividade e à idade⁷.

A experiência da dor, considerando-se os componentes culturais e emocionais, pode se constituir como o maior determinante de sofrimento para o ser humano¹⁰. Dor no ombro é uma das queixas mais freqüentes nos serviços que tratam doenças músculo-esqueléticas. A despeito disto, muito ainda resta para ser estudado sobre esta condição. Existem vários relatos em populações selecionadas, tais como em pacientes clínicos, idosos e cirúrgicos, entretanto, estudos descritivos em amostras retiradas da população geral são raros¹¹.

Dentre as principais articulações do ombro, três são do tipo sinovial e uma do "mecanismo articular" que, apesar de não contar com as características anatômicas próprias de uma articulação, funciona, do ponto de vista biomecânico, como articulação importante entre os segmentos da cintura escapular.

O conceito de que o envelhecimento ocasiona alterações degenerativas de graus variáveis nos componentes das articulações (partes moles, cartilagem e osso), especialmente na articulação do ombro, pelas suas características biomecânicas³, não é atual e apóia-se em inúmeras investigações já realizadas^{2,3}, sendo aceito correntemente.

Portanto, o objetivo deste trabalho é verificar o índice de dor no complexo do ombro em adultos do Distrito Federal.

Metodologia

No intuito de verificar o índice de dor no ombro, foi realizada uma pesquisa de campo com 170 pessoas, escolhidas aleatoriamente em várias cidades do Distrito Federal. Desse total, extraiu-se, para uma melhor estratificação, as que falaram não sentir dor, portanto do número total da amostra, 139 foram agrupados para estabelecer relações da dor com idade e funcionalidade.

Para mensurar a atividade funcional dos membros superiores existem poucos métodos de avaliação, dentre eles um bastante completo é o índice DASH. Trata-se de um questionário que foi adaptado e validado para a língua portuguesa. É utilizado para quantificar as desordens físicas e sintomas do membro superior em diferentes populações com diferentes níveis de disfunções. Contém 30 questões de avaliação da função física e dos sintomas, sendo que os itens avaliam as funções físicas (2 itens), os sintomas (6 itens) e as funções sociais (3 itens). As tarefas são gradualmente pontuadas, indicando ausência de dificuldade para a atividade (escore entre zero e 25 pontos), pouca dificuldade para a atividade (escore entre 26 e 50 pontos), média dificuldade para a atividade (escore entre 51 e 75 pontos) e acima de 76 pontos, dificuldade acentuada até limitação total equivalente a 100 pontos, assim quanto menor o índice melhor a função do membro em questão ^{5,6}.

No questionário, fez-se levantamento de dados pessoais da amostra, composta por 56,8% de pessoas do sexo feminino. Foram divididos três grupos, o primeiro G1 que abrange a idade de 18 a 29 anos, composto de 87 pessoas do total da amostra, o segundo G2, de 30 a 45 anos com 37 pessoas, já o terceiro G3 composto de pessoas com mais de 45 anos de idade com 15 pessoas.

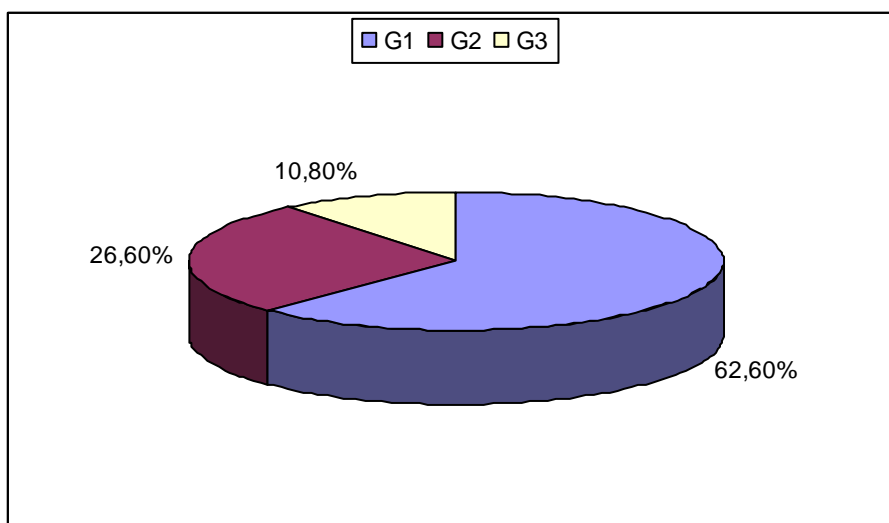
A coleta de dados realizou-se nos meses de setembro e outubro, nos turnos matutino, vespertino e noturno, tendo sido aplicado o questionário pelos próprios pesquisadores. As perguntas foram entregues em formulário próprio. Para categorização dos dados foi realizada a análise estatística de natureza descritiva. O resultado obtido encontra-se compilado e analisado no item Resultados e Discussão.

Resultados e Discussão:

Objetivando uma maior compreensão deste estudo, os resultados serão apresentados e discutidos simultaneamente em relação aos tratamentos empregados.

Das 170 pessoas que participaram da pesquisa, 81,8% disseram sentir dor no ombro. Portanto, um alto índice relatou algum tipo de dor na região. Este resultado corrobora a literatura que também relatou altos índices de dor ^{2,3,7,11,12}. A seguir, para uma melhor caracterização da amostra, são apresentados no Gráfico 1, os dados da quantidade de pessoas em cada grupo e posteriormente, a média e desvio padrão da idade desses grupos. Sendo que em todos os grupos houve relato de dor.

Gráfico 1. Composição dos grupos.



Conforme se pode verificar no Gráfico 1, o primeiro grupo é composto por 62,6% da amostra; 26,6% o segundo grupo e 10,8% o terceiro grupo. Quanto à média de idade nesses grupos os resultados foram de $23,6 \pm 3,2$ no grupo G1, $34,8 \pm 5,3$ para o grupo G2 e $48,7 \pm 4,8$ para o G3.

Referindo-se à frequência de dor no ombro, a maioria das pessoas do grupo G1, 33,9%, disseram sentir dor poucas vezes. Já no G2 houve uma coincidência nas frequências: raramente; muitas vezes e constantemente, onde o percentual de pessoas nesses grupos foi de 21,6%. E no G3 a maioria das pessoas, 33,3% disse sentir a dor raramente. (Tabela 1).

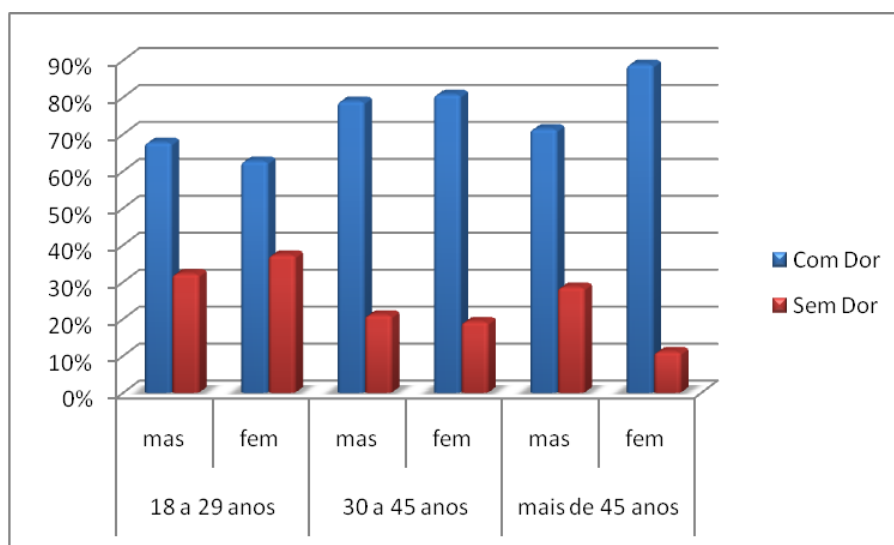
Tabela 1. Frequência de dor nos grupos.

	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3
Raramente	35,63%	21,62%	33,33%
Pouco	37,93%	18,92%	26,67%
Razoável	16,10%	16,22%	20%
Muito	6,90%	21,62%	13,33%
Constante	3,44%	21,62%	6,67%

Quanto à literatura que nos mostrava que a dor seria mais frequente a partir dos 40, 50 anos de idade, esses resultados mostram-se distintos. Pois, a maior parte da amostra, o grupo G1, que é de 18 a 29 anos de idade, disseram sentir dor.

Esse estudo apresentou que a incidência de dor em termos quantitativos é bastante presente, no entanto, no que concerne à frequência relatada está entre raramente e pouco frequente.

Gráfico 2. Incidência de Dor.



Distribuição de incidência de Dor por Categoria

O gráfico 2 apresenta os dados categorizados. Pode-se observar que o menor relato de incidência de dor está na categoria do G1 feminino e que a maior está também no feminino mas apresenta-se na categoria G3.

Outro ponto importante observado no gráfico é a observação de que em nenhuma categoria o índice de sem dor foi maior do que com dor. Isto vislumbra uma inferência de alto índice de dor em ombro na população adulta.

Conclusão

A análise desses resultados evidencia uma alta prevalência de dor no ombro em adultos, já que 81,8% da amostra disse sentir dor em algum momento.

Portanto, o presente resultado mostra que a dor apesar de ser bastante incidente, parece que vem sendo subestimada pela população, que sente, mas não procura um diagnóstico médico, o que mais à frente pode vir a transformar-se em lesões mais graves e dificultar ou incapacitar para as atividades da vida diária.

Bibliografia

1. SILVA, Maria da Conceição. **O ombro**. Fisioweb. Disponível em: <<http://www.wgate.com.br/fisioweb>>. Acesso em: 26 nov. 2009.
2. BARBOSA, R.I.; GOES, R.; MAZZER, N.; FONSECA, M.C.R. **A influência da mobilização articular nas tendinopatias dos músculos bíceps braquial e supra-espinal**. Rev Bras Fisioter, São Carlos, v. 12, n. 4, p. 298-303, jul./ago. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v12n4/en_a08v12n4.pdf> Acessado em: 5. out. 2009.
3. IKEMOTO, Roberto Yukio; et al. **Avaliação da microcirculação das bordas do tendão do supra-espinal nas lesões do manguito rotador**. Rev Bras Ortop. 2007;42(11 / 12):382-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbort/v42n11-12/a6421112.pdf>> Acessado em: 5. out. 2009.
4. International Association for the Study of Pain (IASP). Raven Press: New York, 1979.
5. ORFALE, A.G, ARAÚJO, P.M.P, FERRAZ, M.B, NATOUR, J. **Translation into Brazilian Portuguese, adaptation and reability of the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand Questionnaire**, Bras J Med Biolog Res. 2005; 38: 293-02
6. BEATON de Katz JN, FOSSEL AH, Wright JG, TARASUK V, BOMBARDIER C. **Measuring the whole or the parts? Validity, reliability, and responsiveness of the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand outcome measure in different regions of the upper extremity**. J Hand Ther. 2001;14(2):128-46.
7. MAGEE, D. J.; OLIVEIRA, N. G. **Avaliação Musculoesquelética**. 4. ed. Barueri: Manole, 2005.
8. MENDONÇA JR., H. P.; ASSUNÇÃO, A. A. **Association between shoulder diseases and work: a brief review**. Rev. bras. epidemiol. São Paulo, v. 8, n. 2, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n2/09.pdf>> Acesso em: 4 nov. 2009
9. ALMEIDA, I. C.; SÁ, K. N; SILVA, M.; BAPTISTA, A; MATOS, M. A; LESSA, Í. **Prevalência de dor lombar crônica na população da cidade de Salvador**. Rev. bras. ortop. vol.43 no.3 São Paulo Mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-36162008000200007&script=sci_arttext> Acessado em: 5. nov. 2009.
10. OLIVEIRA, J. B. A. **Barreiras (Infundadas) no tratamento da dor intensa**. Prática Hospitalar no.55, Jan- Fev. 2008. Disponível em: <<http://www.praticahospitalar.com.br/pratica%2055/pdf/mat%2011.pdf>> Acesso em: 30. out. 2009.
11. GARZEDIN D. D.; MATOS M. A. A; DALTRO C. H; BARROS R. M; GUIMARÃES A. **Incidência de dor em pacientes com síndrome do ombro doloroso**. Acta ortop. bras. v.16 n.3 São Paulo 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522008000300008&lng=pt&nrm=iso> Acessado em: 30. out. 2009.
12. CECCHIA, Sérgio Luiz. **Dor no ombro**. Tópicos. Site do Dr. Drauzio Varella. Disponível em: <<http://www.drauziovarella.com.br/entrevistas/dombro.asp>>. Acesso em: 27 nov. 2009.