

PROPOSTA DE TRABALHO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Titulo: **COMPROMETIMENTO VISCERAL EM MULHERES JOVENS COM DOR LOMBAR CRÔNICA.**

Nome docente: **LUIZ ORESTES BOZZA**

CPF: 955.751.469-87

E-mail: luizorestes75@gmail.com

Nome discente: **JULIE CAROLINE BRISOLLA VILAGRA**

CPF: 088.806.809-35

E-mail: julie_brisolla@hotmail.com

1 ASSUNTO / TEMA:

Lombalgia de origem visceral em mulheres jovens

2 INTRODUÇÃO:

Dor lombar é um sintoma definido pela *International Association of the Study of Pain* (IASP) como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão tecidual atual ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão” (NUSBAUM, 1996). Ocorre na região mais baixa do dorso, entre a última costela e a prega glútea, e pode ou não estar associada a ciatalgia, definida como uma irradiação da dor para os membros inferiores (FALCÃO, 2006; BRAGA et al; 2012; CECIN, 1997). Pode ser classificada em aguda quando dura até sete dias, subaguda quando dura de sete dias até três meses, e crônica quando dura mais de três meses (LADEIRA, 2011; FALCÃO, 2006).

É responsável por metade das disfunções músculo-esqueléticas e uma das principais causas de dor, incapacidade funcional e laborativa; constituindo-se um considerável problema clínico, de saúde pública e até mesmo sócio-econômico, afetando em média 80% da população adulta em idade produtiva com eventos agudos,

dos quais 30% dos indivíduos poderão desenvolver sua condição crônica sendo que as mulheres são, em geral, mais acometidas que os homens, e sua incidência se inicia na segunda década, com aumento na quinta década de vida (BRAGA et al 2012; COSTA et al 2008; FALCÃO, 2006; MACHADO, BIGOLIN, 2010).

A lombalgia, o mais comum sintoma musculoesquelético, compreende todas as dores com ou sem rigidez que ocorrem na região inferior do dorso, mais especificamente entre o último arco costal e a prega glútea (TSUKIMOTO, 2006). Seu surgimento pode ser de condições congênitas, degenerativas, inflamatórias, infecciosas, tumorais, viscerais e outros (ANDRADE, ARAÚJO, VILAR, 2005).

Segundo Richard, Sallé (2002), todas as lesões mecânicas do sistema musculoesquelético produzem uma fixação visceral. A víscera deixa de estar livre na cavidade a qual pertence, e se encontra, por isso, solidaria a outra estrutura. Caso o corpo não consiga adaptar-se a essa situação, ele desenvolverá um transtorno funcional. Se a adaptação é adequada, provocará um transtorno estrutural.

Uma vez crônica, exerce um grande impacto no indivíduo, justificado pelas alterações de natureza física traduzidas na incapacidade/dificuldade de realizar as atividades cotidianas; e psicológica, como a depressão, ansiedade, insatisfação no trabalho, dentre outras; que acompanham o quadro clínico. (FALCÃO, 2006; ANTUNES et al. 2013; FERNANDES, TEIXEIRA, 2012; SILVA, FASSA, VALE, 2004)

3 JUSTIFICATIVA:

A presente pesquisa se justifica pelos altos índices de acometimento da lombalgia na população; pelo seu impacto socioeconômico e pela carência de estudos que abordem especificamente as lombalgias viscerais.

4 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Qual a incidência de lombalgia de origem visceral em mulheres jovens.

5 FORMULAÇÃO DA HIPÓTESE

Acredita-se que em mulheres a incidência de dor lombar crônica de origem visceral seja superior a 3% descrito em literatura.

6 OBJETIVOS:

6.1 Objetivo Geral

A presente pesquisa tem por objetivo a identificar a incidência de lombalgia crônica de origem visceral em jovens

6.2 Objetivos específicos:

Identificar os principais sintomas viscerais relacionados a lombalgia

Identificar possíveis fatores que favoreçam o surgimento do quadro

7 METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo de campo de caráter epidemiológico e exploratório inicial, que busca identificar a prevalência de dor lombar crônica de origem visceral em mulheres jovens. O estudo será desenvolvido nas dependências da Faculdade Assis Gurgacz (FAG), localizada na cidade de Cascavel – PR. A amostra de pesquisa será composta por acadêmicos da IES. Os critérios de inclusão adotados para o estudo serão: sexo feminino; idade entre 18 e 30 anos; relato de dor lombar persistente há três meses ou mais; aceitar participar do estudo. A amostra será composta pelas 100 primeiros indivíduos que contemplarem os critérios de inclusão proposto.

A abordagem aos participantes terá início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa – CEP. Os indivíduos que se encaixarem nos critérios de inclusão e mediante o aceite em participar do estudo assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes do início da coleta de dados.

A coleta de dados se dará em **duas etapas**, sendo a primeira realizada nos meses de outubro e novembro de 2015, onde serão aplicados os questionários Roland

Morris (ANEXO 1) e Questionário de entrevista (ANEXO 2). O participante irá responder de forma individual aos dois questionários, em um local individual, sem a interferência de terceiros. A finalidade desta etapa é identificar qual a incidência de dor lombar em que os participantes associam a comprometimentos viscerais.

Na **segunda** etapa da pesquisa, que acontecerá entre março e abril de 2016, os participantes que fizeram a associação serão entrevistados, de modo individual, em consultório nas Clínicas Integradas FAG. Esta etapa tem por objetivo identificar os sintomas e características dos mesmos.

Após a coleta dos dados os mesmos serão tabulados no programa *Excel 7.0 Microsoft Office®* e a análise estatística será realizada a análise descritiva através do programa spss 20.0.

8 RESULTADOS ESPERADOS

Com essa pesquisa, espera-se identificar os principais sintomas referidos por pacientes com dor lombar de origem visceral.

9 CRONOGRAMA

Atividades	set	out	Nov	dez	jan	fev	mar	abril	maio	jun	jul	ag
Revisão Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Envio e aprovação do CEP	X											
Ajustes no instrumento para coleta de dados	X											
Piloto do instrumento para coleta de dados		X										
Adequação do instrumento de coleta de dados		X	X									
Seleção da amostra e coleta de dados da 1ª			X	X								

etapa												
Coleta de dados 2ª etapa							X	X				
Tabulação dos Dados		X	X	X	X	X	X	X				
Análise estatística dos resultados		X	X	X	X	X	X	X				
Relatório técnico parcial						X						
Elaboração de artigo científico								X	X	X		
Encaminhamento de artigo ao EAIC 2016											X	
Encaminhamento de para o ECCI 2016											X	
Encerramento da Pesquisa na Plataforma Brasil												X
Relatório técnico final												X

10 ORÇAMENTO

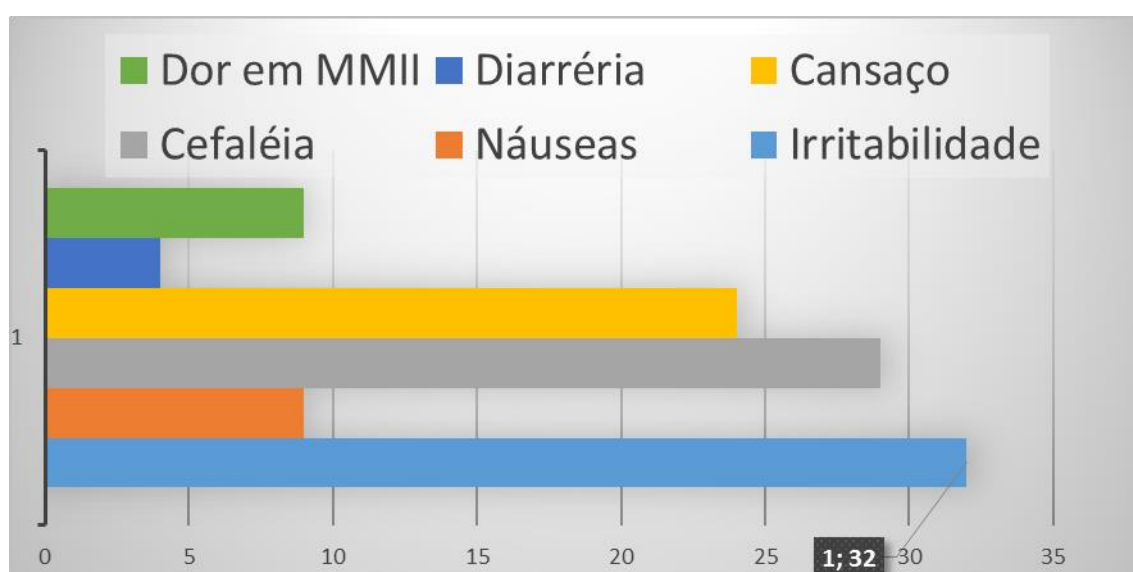
Descrição dos materiais	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Canetas	10 unidades	R\$ 1,00	R\$ 10,00
Folha A4	01 resma	R\$ 18,00	R\$ 18,00
Tinta para impressora	02 cartuchos de tinta	R\$ 60,00	R\$ 120,00
Impressora	01 unidade	R\$ 350,00	R\$ 350,00

* Os materiais necessários para o desenvolvimento serão adquiridos pela acadêmica proponente do projeto com recursos próprios.

11 RESULTADOS

Das entrevistadas 84% (42) apresentam dor lombar e destas 64% (27) relataram que a dor não piora com esforço físico. Dos indivíduos com dor lombar, 50% (21) descrevem que a dor não alivia com repouso; 21% (9) relataram piora da dor no período da noite sendo que a dor intensifica em horários específicos – sinais clínicos esperados dada a disfunção visceral.

Das participantes 78% (39) apresentam cólico menstrual e 85,20% (24) relatam cólico todos os meses; sendo que 51,38% (20) relacionam a crise de lombalgia ao período pré-menstrual, e 15% (6) associaram a dor lombar ao período pós-menstrual, portanto 65,28% associaram a dor lombar com o período citado, bem como sintomas diversos como irritabilidade, cefaleia e cansaço.



Com relação ao período menstrual e dor lombar 38,46% (15) relatam que a dor lombar cessa com o fim da menstruação e 51,28% (20) relatam redução do quadro algico lombar com o fim da menstruação.

12 CONCLUSÃO

Pelos dados coletados na presente pesquisa podemos concluir que existe uma prevalência de dor lombar crônica associada ao período menstrual; sendo este um importante viés para novas pesquisas e um relevante fator a ser considerado nos procedimentos para tratamento da dor lombar crônica em mulheres jovens.

13 REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S. C.; ARAÚJO, A. G. R.; VILAR, M. J. P. "Escola de Coluna": revisão histórica e sua aplicação na lombalgia crônica. **Revista Brasileira de Reumatologia**. Campinas, v.45, n.4, p.224-228, jul./ago. 2005.
- ANTUNES, R. S.; MACEDO, B. G.; AMARAL, T. S.; GOMES, H. A.; PEREIRA, L. S. M.; ROCHA, F. L. Dor, cinesiofobia e qualidade de vida em pacientes com lombalgia crônica e depressão. **Acta Ortop Bras**. 21 (1): 27-9, 2013.
- FALCÃO, F. C. O. S. **Qualidade de vida e capacidade funcional em idosos com dor lombar crônica**. Campinas – 2006. (Dissertação – Mestrado - Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP)
- FERNANDES, T. L.; TEIXEIRA, W. G. J. Lombalgia. **Moreira JR Editora**. 9 6(12): 16-20, 2012.
- GARCIA FILHO, R. J. et al. Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, comparativo, comparativo entre a associação de cafeína, carisoprodol, diclofenaco sódico e paracetamol e a ciclobenzaprina, para avaliação da eficácia e segurança no tratamento dos pacientes com lombalgia e lombociatalgia. **Acta Ortopédica Brasileira**. São Paulo, v.14, n.1, 2006.
- HELFENSTEIN JUNIOR, M.; GOLDENFUM, M. A.; SIENA, C. Lombalgia ocupacional. **Revista da Associação Médica Brasileira**. São Paulo, v. 56, n. 5, 2010.
- KIRKALDY-WILLIS, W. H.; CASSIDY, J. D. Spinal manipulation in the treatment of low-back pain. **Canadian Family Physician**, v. 31, p. 535-540, mar.,1985.
- LADEIRA, C. E. Evidence based practice guidelines for management of low back pain: physical therapy implications. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos, v.15, n.3, p.190-199, May./June 2011.
- RICARD, F; SALLÉ, J. L. **Tratado de osteopatia**: teoria e prática. São Paulo: Ed. Robe, 2002.
- TSUKIMOTO, G. R.; RIBERTO, M.; BRITO, C. A.; BATTISTELLA, L. Avaliação longitudinal da escola de postura para dor lombar crônica através da aplicação dos questionários Roland Morris e Short Form Health Survey (SF-36). **Acta Fisiátrica**. São Paulo, v.13, n.2, p. 63-69, 2006.