

## LOMBALGIA EM MULHERES JOVENS PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO E CORRELAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE AVALIAÇÃO

Mylena Cristina Ever de Almeida<sup>1</sup>; Izabela Cristina Nogueira Mesquita<sup>1</sup>;  
Pamela Maria de Lima Tenório<sup>1</sup>; Abner Vinícius Rolim de Oliveira<sup>1</sup>;  
Suellen Alessandra Soares de Moraes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ensino Médio Completo, <sup>2</sup>Doutorado  
Universidade Federal do Pará (UFPA)  
myna.ever@gmail.com

**Introdução:** A gênese da dor lombar sofre influência de variados fatores, sendo eles estruturais, individuais, posturais e ocupacionais. No que se refere às causas ocupacionais, destaca-se a sobrecarga na coluna lombar, que pode ser ocasionada pelo levantamento de peso excessivo, deslocamento de objetos pesados e permanência prolongada em uma determinada posição. Da mesma forma, alguns fatores individuais como a altura, a obesidade, a má postura, o déficit de força dos músculos abdominais e espinhais e a falta de condicionamento físico se apresentam como fatores de risco para o surgimento de dor lombar (1). A atividade física sempre esteve relacionada à imagem de pessoas saudáveis, havendo, durante muito tempo e até hoje, a associação de saúde com atividade física. As pessoas ativas fisicamente diminuem a chance de desenvolver doenças crônicas, tais como: doença coronariana, hipertensão arterial, diabetes tipo II, obesidade, osteoporose, neoplasias, ansiedade e depressão. Além disso, tais pessoas melhoram os níveis de aptidão física e disposição mental (2). Até o final da década de 70, os esportes de força como o halterofilismo e o fisiculturismo eram pouco praticados por mulheres, haja vista que antes eram consideradas pela sociedade como frágeis e vulneráveis em função de sua capacidade reprodutora. Essa ideia de fragilidade física se extinguiu quando houve a expansão das academias e dos exercícios resistidos (musculação) associados aos novos conceitos de vida saudável. Atualmente, encontramos um número cada vez maior de mulheres que buscam a prática de uma atividade física, seja por questões de estética, saúde ou apenas como forma de lazer. De certo, a prática esportiva, quando realizada corretamente e sob supervisão e orientação profissional, é essencial no combate a algumas doenças crônicas não transmissíveis, como a diabetes e a hipertensão. Entretanto, é de suma importância ressaltar que descuidos podem resultar em lesões musculoesqueléticas, inclusive a lombalgia (3).

**Objetivos:** Analisar a prevalência de dor lombar em mulheres praticantes de musculação em uma academia de Ananindeua e verificar a existência de correlação entre os métodos de avaliação da dor mais utilizados. **Métodos:** A amostra da pesquisa foi composta por mulheres praticantes de musculação provenientes da academia Nery Fit, no município de Ananindeua – PA. Foram incluídas mulheres, entre 18 a 30 anos, nulíparas e que praticavam musculação a pelo menos 3 meses. Foram excluídos homens, mulheres com diagnóstico clínico de hérnia discal lombar, mulheres no período menstrual, mulheres que utilizavam suplementos a base de esteróides devido a prática de musculação e mulheres com histórico de trauma direto na região lombar. As mulheres foram convidadas a participar do estudo por meio de cartazes afixados no quadro de aviso da academia e na rádio interna da mesma. Em uma sala reservada receberam explicações a respeito dos objetivos, metodologia, riscos e benefícios do estudo. Após o esclarecimento e acordo ao final da leitura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), as mulheres foram convidadas a assinar o mesmo. Posteriormente foi realizada a avaliação da dor pela Escala Visual Analógica (avalia a presença e intensidade da dor), dos questionários de Oswestry (avalia a intensidade da dor e suas consequências nas atividades diárias) e Roland-Morris (avalia a repercussão

da lombalgia nas atividades ocupacionais e de vida diária) e avaliação da flexibilidade da coluna lombar através da goniometria. O banco de dados e as tabelas foram construídos no Microsoft EXCEL® 2010, enquanto os gráficos e a análise estatística no programa Graphpad Prism (La Jolla California USA). Para análise estatística dos resultados obtidos foram utilizados o teste de correlação de Pearson para as análises de correlação, e para a análise das frequências o Teste Exato de Fisher e Qui-quadrado. Estes foram selecionados de acordo com a natureza das variáveis verificada previamente pelo teste de normalidade de D'Agostino-Pearson, sendo considerado o nível  $\alpha = 0,05$ . **Resultados e Discussão:** Foi registrado um total de 117 mulheres matriculadas na academia. Destas, apenas 49 se enquadravam nos critérios da pesquisa e aceitaram participar voluntariamente. A média de idade encontrada foi de 24 anos, sendo que 44,89% estão entre 18 a 23 anos e 55,10% estão entre 24 a 30 anos. Observou-se também que o tipo de ocupação foi diversificado, entretanto a maioria, compreendendo 44,89%, eram estudantes. A média do IMC foi de  $24,35 \pm 2,18$ , a altura média foi  $1,65 \pm 0,05$  e o peso de  $66 \pm 6,39$ . Em relação à dor lombar, 31 mulheres referiram sintoma de dor lombar (63,26%) e 18 (36,74%) relataram não sentir dor na região. Conforme a EVA, 3 participantes (9,68%) apresentaram dor lombar com intensidade de 1 a 3, 23 participantes (74,19%) com intensidade de 4 a 6 e 5 mulheres (16,13%) referiram intensidade da dor lombar de 7 a 9 na escala ( $p=0,0865$ ). Nenhuma mulher atribuiu a nota 10 a sua dor. No que tange a análise das variáveis EVA, goniometria, questionários de Roland Morris e de Oswestry, a média encontrada na EVA do total de mulheres foi de  $3,22 \pm 3,69$ , enquanto apenas nas mulheres com dor lombar foi de  $5,09 \pm 1,32$ . Na análise dos valores obtidos por goniometria da flexão lombar, a média do total de mulheres foi de  $91,43 \pm 6,30^\circ$ , já nas mulheres com dor lombar foi de  $88,29 \pm 4,95^\circ$  e nas participantes que não apresentaram dor foi de  $96,83 \pm 4,44^\circ$ , portanto a flexibilidade lombar estava comprometida nas mulheres que apresentavam dor lombar ( $p < 0,001$ ). Na análise dos dados sobre o questionário de Oswestry a média do total de mulheres foi de  $10,20 \pm 8,55^\circ$ , enquanto nas mulheres com dor foi de  $16,12 \pm 4,25$ . No questionário de Roland-Morris a média do total de mulheres foi de  $3,17 \pm 3,0$ , enquanto nas mulheres com dor foi de  $5,16 \pm 2,06$ . As mulheres que não apresentaram dor lombar tiveram escores nulos nos questionários de Oswestry, Roland-Morris e EVA. Dessa forma percebe-se que foi detectada uma alta prevalência de dor lombar entre essa população (63,26%), de modo que a intensidade da dor referida foi predominantemente moderada (74,19%), além disso, foi observada significativa redução da flexibilidade lombar. Nossos dados corroboram com uma pesquisa realizada em uma amostra composta de 177 pacientes com dor lombar crônica, em que 80,7% relatava dor de moderada a grave, sendo a maioria mulheres (72,3%), (4). Em nossa análise de correlação, verificamos que variáveis como EVA vs peso, idade e ângulo articular não tem correlação entre si. Porém vimos que ODI vs Roland-Morris e EVA vs ODI e Roland-Morris apresentavam correlação. Sobre isso, nosso trabalho está de acordo com uma pesquisa que visava avaliar a correlação entre a incapacidade funcional e o diagnóstico aplicando os questionários de Oswestry e Roland Morris, na qual relatam que houve correlação positiva entre as escalas (5). **Conclusão:** Foi verificado no presente estudo uma alta prevalência de dor entre mulheres jovens praticantes de musculação, apesar da intensidade da dor ser relatada entre leve e moderada em todos os casos. Também foi observada correlação entre as variáveis EVA x ângulo articular, EVA x Roland-Morris, EVA x ODI e ODI x Roland-Morris, indicando que existem associações entre os métodos de avaliação da dor, assim como da função lombar.

## **Referências:**

1. Zavarize SF, Wechsler SM. Perfil criativo e qualidade de vida: implicações em adultos e idosos com dor lombar crônica. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2012;15(3):403- 414.
2. Pereira IC, Souza IRD, Lisbôa MF. Perfil alimentar de praticantes de musculação na maturidade. *Rev Bras Nutr Esport.* 2007;1(1):54-59.
3. Lessa P, Oshita TAD, Valezzi M. Quando as mulheres invadem as salas de musculação: aspectos biossociais da musculação e da nutrição para mulheres. *Iniciação Científica CESUMAR.* 2007;09(2):109-117.
4. Salvetti MG, Pimenta CAM, Braga PE, Corrêa CF. Incapacidade relacionada à dor lombar crônica: prevalência e fatores associados. *Rev Esc Enferm.* 2012; 46: 16-23.
5. Leclaire R, Blier F, Fortin L, Proulx R. A Cross-sectional Study Comparing the Oswestry and Roland-Morris Functional Disability Scales in Two Populations of Patients With Low Back Pain of Different Levels of Severity. *Spine.* 1997;22(1):68-71.