



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapia

10ª Ed./JUL-DEZ/2022
ISSN 2595-7872

A INCIDÊNCIA DE DOR LOMBAR E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DOS POLICIAIS MILITARES DA 3ª CIA DO 27º BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ

Murilo Santiago Azevedo ¹
Vanessa Rodrigues Gomes Meier ²

Resumo: A lombalgia é caracterizada por dor na região inferior da coluna lombar, é uma das maiores queixas da população, cerca de 80% já sofreu ou ainda vai sofrer de crises de dor lombar. O objetivo é verificar a incidência de dor lombar e sua relação com a qualidade de vida dos policiais militares da 3ª Cia do 27º Batalhão. Identificar os níveis de sintomas de dor lombar nos policiais militares, avaliar como os policiais se sentem em relação a sua qualidade de vida, e relacionar o quanto a dor lombar afeta na qualidade de vida dos policiais militares. Foi realizada uma seleção dos participantes, a partir dos critérios de inclusão e, posteriormente, responderam o questionário Oswestrey e também o questionário sobre a qualidade de vida, o SF-36. A partir das respostas obtidas foi possível observar que os participantes possuem dor lombar apesar disso não percebem diminuição na qualidade de vida. Diante dos fatos, uma sugestão para a diminuição da lombalgia, e melhora da qualidade de vida, seria a melhor distribuição do peso do cinto de guarnição, podendo assim ser realizada a substituição por um colete tático, o que reduziria o acúmulo de equipamentos localizado em uma única região.

Palavras-chave: Dor lombar; Policial Militar; qualidade de vida; jornada de trabalho; equipamento.

¹Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE, Ponta Grossa – PR, e-mail: muriloazevedo92@gmail.com.

²Especialista em Anatomocinesioterapia, Docente do Curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE, Ponta Grossa – PR, e-mail: vanessarg.meier@hotmail.com.



THE INCIDENCE OF LOW BACK PAIN AND THE IMPACT ON QUALITY OF LIFE OF THE MILITARY OFFICERS OF THE 3RD COMPANY OF THE 27TH BATTALION

Abstract: Introduction: Low back pain is characterized by pain in the lower lumbar spine, it is one of the biggest complaints of the population, about 80% have suffered or will still suffer from low back pain. Objectives: To verify the incidence of low back pain and its relation with the quality of life of the military officers of the 3rd Company of the 27th Battalion. Identify levels of low back pain symptoms in military police officers, assess how police feel about their quality of life, and relate how low back pain affects the quality of life of military police officers. Materials and Methods: a selection of participants was made based on the inclusion criteria and, later, the Oswestrey questionnaire and the SF-36 quality of life questionnaire were also answered. Results from the answers obtained it was possible to observe that the participants have lower back pain, although they do not perceive a decrease in their quality of life. Conclusion: Regarding the facts, a suggestion for the reduction of low back pain, and improvement of the quality of life, would be the best distribution of the garment belt weight, so this could be replaced by a tactical vest, which would reduce the accumulation of localized equipment in a single region.

Keywords: Low back pain; military police; quality of life; working day; equipment.

1 INTRODUÇÃO

A Polícia Militar do Estado do Paraná foi instituída em 10 de agosto de 1854 pela lei nº 7 onde prevê uma instituição regrada a base da hierarquia e disciplina, onde tem como missão o policiamento ostensivo fardado objetivando garantir a paz, segurança e bem-estar do cidadão a fim de estabelecer o cumprimento da lei e a manutenção da ordem pública (PARANÁ, 1954).

Para Ferreira (2008), dentre as profissões que mais se tem risco ao desempenhar a atividade fim é a do policial militar (PM), sendo que o profissional se expõe a situações em que sua vida é colocada em perigo ao

realizar seu trabalho. No entanto, segundo de Souza Minayo, de Assis e de Oliveira (2011), no Brasil e alguns países da América Latina ainda há pouca preocupação com a saúde desses profissionais, tema este com pouca visibilidade e compreensão social, sem contar a extrema escassez de artigos científicos publicados.

A saúde do policial militar é exposta a uma série de fatores que devido aos serviços prestados em diferentes áreas de atuação, podem trazer complicações, sejam psíquicas ou físicas. (BROWN, WELLS, TROTTIER *et al.*, 1999; FRAGA, 2006).

De acordo com o decreto Estadual nº 3568, o uso de uniformes na Polícia Militar do Paraná é regulamentado em seu Art. 5º prevendo quais equipamentos o agente de



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

segurança pública deve utilizar para desempenhar suas atividades de polícia, sendo, colete balístico, o cinto de guarnição, distribuído na região da cintura com os seguintes itens: coldre, arma de fogo, carregadores, munições, lanterna, tonfa, algemas, canivete, rádio comunicador, e seus respectivos suportes, ainda existe outros dispositivos conforme a necessidade do serviço a ser desempenhado. (DECRETO ESTADUAL Nº 3568-REGULAMENTO DE UNIFORMES DA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ, 2000).

O policiamento motorizado é uma das formas mais comuns de patrulhamento, onde o policial militar utiliza da viatura como meio de locomoção para atender às ocorrências, fato que perdura por jornadas de 12 horas até 24 horas de escala (PMPR 2000). Diante de um período muito grande a tal exposição, a coluna vertebral sofre constantes alterações, pelo fato da lordose lombar ser suprimida e os ligamentos tendem a ser estirados posteriormente pela suspensão do assento e com isso a pelve fica retrovertida (GRUEVSK varl, 2012).

O corpo humano é constituído por várias estruturas onde a coluna vertebral compõe o eixo central. Para que aconteça o perfeito funcionamento é preciso que a coluna vertebral esteja em equilíbrio com outras estruturas. Porém a coluna está constantemente submetida a uma série de alterações posturais e a diferentes tipos de cargas, o desalinhamento dessas estruturas é um fato repetitivo o acarreta grande

incidência de dores na coluna (REIS et al 2005).

A dor lombar pode ser compreendida como uma condição clínica álgica de moderada ou intensa, localizada normalmente na região inferior da coluna. Essa dor pode ou não virar crônica, por consequências de vários fatores como doenças degenerativas, inflamatórias, neoplásicas, debilidade muscular, alterações congênitas, degeneração na coluna e nos discos intervertebrais (MARQUES et al 2001).

O aumento do índice de lombalgias está relacionado com a longevidade da população sendo que o crescimento do número de idosos está em expansão com o passar das décadas. Com isso o desgaste das estruturas da coluna é um processo natural. Pode ser por fatores hereditários que resultam em inúmeras intensidades. O grau de acometimento determina a presença ou não de dor lombar e o nível dessa dor (SILVA, FASSA, VALLE 2004).

Para Silva (2002), a dor lombar é desencadeada por multifatores, e associada a atividades ocupacionais e não ocupacionais dentre os fatores de risco temos: nível de atividade física, sexo, idade e mobilidade lombar.

Cailliet e Settineri (2001) caracterizaram como lombalgia os quadros de dor na região inferior da coluna lombar, que vem sendo uma das maiores queixas da população, fator esse que faz o aumento da procura das clínicas ortopédicas. Para Silva (2002) cerca de 80% da população já sofreu ou ainda vai sofrer de crises de dor lombar.



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapia

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

A dor lombar é multifatorial, e está relacionada a diferentes causas, dentre elas uma das mais comuns é devido à fraqueza muscular e a falta de condicionamento físico o que gera dores momentâneas, esses fatores estão sempre associados à sobrecarga que gera contratura na musculatura paravertebral, causando assim distensão e inflamação local (GUEDES.F.G., MACHADO A.P.N. 2008).

A lombalgia é causada por fatores intrínsecos tais como: infecciosos, inflamatórios, congênitos, degenerativos, tumores e mecânicos-posturais, fato esse denominado lombalgia inespecífica, o qual acomete a maioria da população que se queixam de dores álgicas na coluna. Já quando ocorre um esforço desproporcional seja ela por eventos das atividades diárias, do trabalho ou até mesmo a capacidade funcional, é caracterizado como fator extrínseco, sendo aplicado um potencial muito elevado e além do permitido pelo organismo para desempenhar essas atividades. Podendo gerar e desordem postural e deterioração de estrutural que seria as lesões agudas (ANDRADE, ARAÚJO, VILAR, 2005).

Ainda se não bastasse temos os fatores psicológicos como depressão insatisfação, estresse mental no trabalho, ansiedade e imagem corporal negativa que todos podem levar a quadros de lombalgia (CHORATTO; STABILLE, 2003). Existem também outras ações em que o corpo passa por vibrações que podem desencadear um quadro de lombalgia como, agachamento, empurrar, torção, puxar,

levantamento repetitivo de objetos pesados, especialmente quando as cargas passam da suportada pelo organismo (BRIGANÓ; MACEDO, 2005). A lombalgia ainda pode apresentar sinais de acometimento em vias sistêmicas como trauma, perda de peso, febre e histórico de neoplasia (TREVISANI; ATALLAH, 2003).

Estudos evidenciam que pessoas portadoras de lombalgia tem uma diminuição significativa na qualidade de vida, comparada em com a população saudável (Rabini et al. 2007), refletindo negativamente em quem sofre com dor lombar, tanto emocional quanto funcional comprometendo as atividades diárias de vida como lazer e profissional, interferindo na independência individual sendo necessário em algumas situações cuidados de terceiros (KRISMER, VAN TULDER 2007).

O grupo de qualidade de vida da organização mundial da saúde descreveu o termo qualidade de vida como a concepção do ser humano e sua posição perante a vida, envolvendo ideologias sobre cultura, padrões, expectativa, objetivos e preocupações (WHOQOL, 1998).

O presente estudo tem por objetivo verificar a incidência de dor lombar e sua relação com a qualidade de vida dos policiais militares da 3ª Cia do 27º Batalhão. Identificar os níveis de sintomas de dor lombar nos policiais militares, avaliar como os policiais se sentem em relação a sua qualidade de vida, e relacionar o quanto a dor lombar afeta na qualidade de vida dos policiais militares.



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esse estudo foi realizado na 3ª CIA do 27º BPM, localizado na cidade de São Mateus do Sul-PR, Rua Guilherme Kantor nº 665 centro, local este que provém de estruturas necessárias bem como sala, mesa e cadeira para aplicar os questionários. O local tem como responsável o Sr. Capitão Ederson Pinheiro Crevelin, telefone 42-3532-1634, qual autorizou a pesquisa

Foram selecionados 33 policiais onde a pesquisa teve como objetivo principal, avaliar, identificar e quantificar os Policiais Militares que sofrem de lombalgia devido ao uso do cinto de guarnição e seus componentes nele presentes, desta forma, saber qual parcela de militares têm algum tipo de prejuízo na qualidade de vida ao executar as tarefas diárias em momentos de descanso devido ao quadro à dor lombar.

A realização da pesquisa ocorreu após um parecer favorável de nº 2801036 do Comitê de Ética do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE, onde foi dividido em duas etapas. A primeira etapa constou da aplicação de um questionário próprio desenvolvido por ambos os autores, o qual auxiliou para examinar os critérios de inclusão e exclusão. Porém todos os Militares mesmo os que não se incluíram nos parâmetros da pesquisa foram submetidos a assinatura do TCLE, Formulário desenvolvidos pelos autores.

Já na segunda etapa com a seleção dos participantes, que

atenderam aos critérios para inclusão na pesquisa, responderam o questionário Oswestrey, e também o questionário sobre a qualidade de vida o SF-36.

A aplicação dos questionários ocorreu de forma individual onde foi entregue em mãos de cada Militar para que fossem preenchidos, individualmente dentro da 3ª CIA de Polícia Militar. Foi realizado um agendamento prévio para preenchimento ao qual o pesquisador esteve presente para sanar eventuais dúvidas dos participantes. Após a conclusão do preenchimento os participantes depositaram as fichas do questionário em uma caixa. Sendo que foi necessário marcar mais de um dia tendo em vista a disposição de escala dos Militares.

A análise estatística de dados foi do tipo descritivo, pois o objetivo era descrever, organizar e analisá-los. Para isso foi realizada uma análise de frequência às variáveis usando uma escala qualitativa nominal e outra análise de média, desvio padrão e mínimo e máximo às variáveis usando uma escala qualitativa.

Os dados foram distribuídos em planilha do Excel. As variáveis estatísticas foram distribuídas em numéricas nos quais chegaram a os valores obtidos da média, mediana, desvio padrão, valor mínimo e máximo. E as variáveis categorias com os resultados em forma frequência (%).

3 RESULTADOS



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapia

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

Conforme o a tabela 1, a qual trás informações do questionário SF-36 onde foi aplicado em 33 participantes sendo que o questionário é subdividido em 8 domínios.

O domínio que apresentou maior alteração foi a dor. No critério dor todos os participantes apresentaram alguma alteração onde a dor pode variar de baixa a alta intensidade, onde as respostas oscilaram em um escore de 84 que é considerada de baixa intensidade, pois é ais próximo ao 100 (menor comprometimento) já o menor resultado foi 22 que representa um pior estado, sendo mais próximo do 0 (maior acometimento), onde a mediana das respostas é 52 em uma escala de 0 a 100 este domínio ficou no meio termo.

Em relação ao os domínios com maior mediana de escore, pode observar que a capacidade funcional e licitações por aspectos físicos apresentaram uma mediana de 75, que é próximo do 100, sendo que os valores mínimos no domínio capacidade funcional foi 45, e o maior foi de 100, já nas limitações por aspectos físicos teve como resultados e mínimo 0 representa maior acometimento e valor máximo 100 igual e nenhum menor ou acometimento.

Tabela 1: mediana, desvio padrão, mínimo, máximo dos 33 participantes através da aplicação do questionário SF-36.

DOMÍNIOS	MEDIANA (DESV. PADRÃO)	MINIMO	MAXÍMO
CAPACIDADE FUNCIONAL	75,00 (17,16)	45	100
LIMITAÇÕES POR ASPECTOS FÍSICOS	75,00 (39,44)	0	100
DOR	52,00 (16,58)	22	84
ESTADO GERAL DE SAÚDE	57,00 (12,87)	32	82
VITALIDADE	55,00 (17,63)	20	90
ASPECTOS SOCIAIS	62,50 (19,22)	25	100
LIMITAÇÕES POR ASPECTOS EMOCIONAIS	66,67 (44,05)	0	100
SAÚDE MENTAL	60,00 (17,55)	32	100



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

A tabela 2 exposta abaixo é com base nos resultados obtidos através das médias das respostas dos 33 participantes, e a variação de máximo e mínimo de cada resposta.

Entre os dez domínios que o questionário é composto que tem como função analisar a dor, o item intensidade da dor apresentou maior alteração tendo como media dos resultados 1,52 onde a nota máxima é 5, dos 33 participantes apenas cinco

apresentaram resposta negativo quanto a pergunta que avalia o domínio intensidade da dor.

Já o domínio que apresentou a menor alteração foi vida sexual, nesse critério os participantes apresentaram uma media de 0,18 em uma escala onde 5 é maior acometimento e 0 é acometimento nulo, as parciais evidenciam que apesar das limitações dos participantes a vida sexual sofreu uma alteração mínima.

Tabela 2: Média, desvio padrão, mínimo, máximo dos 33 participantes através da aplicação do questionário oswestry.

DOMÍNIOS	MÉDIA (DESV. PADRÃO)	MÍNIMO	MÁXIMO
INTENSIDADE DA DOR	1,52 (1,06)	0	4
CUIDADOS PESSOAIS	0,27 (0,52)	0	2
PESOS	0,55 (0,56)	0	2
ANDAR	0,27 (0,52)	0	2
SENTAR	1,18 (1,13)	0	5
DE PÉ	1,06 (0,79)	0	3
SONO	0,58 (0,56)	0	2
VIDA SEXUAL	0,18 (0,56)	0	1
VIDA SOCIAL	0,48 (0,83)	0	2
VIAGENS	0,39 (0,50)	0	1

O gráfico 1 foi desenvolvido a partir dos dados da aplicação do questionário Oswestry, onde é feita a

soma de todas as respostas de cada participante obtendo assim um valor total, com isso os dados são



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

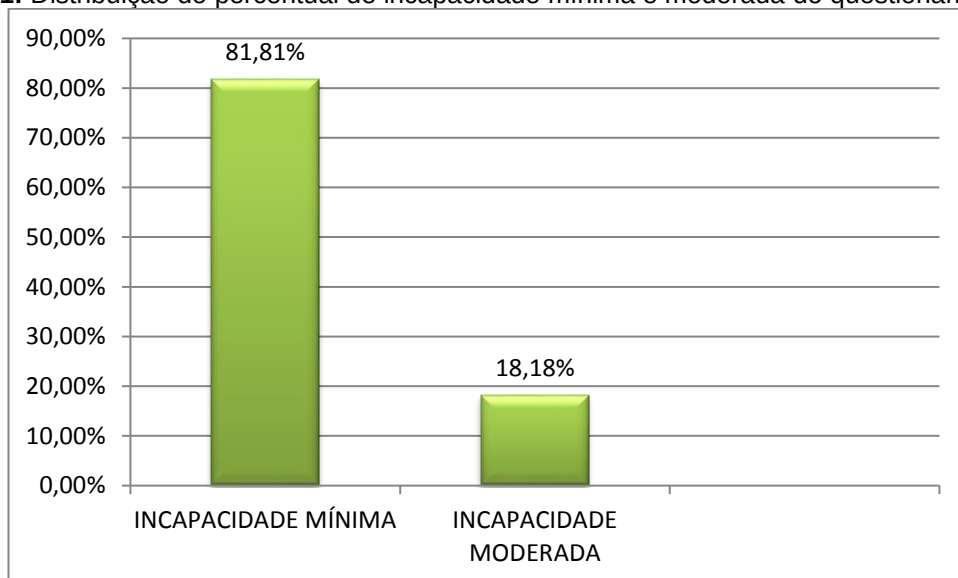
ISSN 2595-7872

interpretados e analisados para a verificação se o participante possui alguma incapacidade em virtude da dor.

Foram interpretados individualmente cada resultado, e

posteriormente discriminados conforme a incapacidade que se incluía, após isso foi possível verificar que 81,81% possuem incapacidade mínima e 18,18% possuem incapacidade moderada.

Gráfico 1: Distribuição do percentual de incapacidade mínima e moderada do questionário Oswestry



4 DISCUSSÃO

O presente estudo escolheu como um dos instrumentos de avaliação o questionário SF 36, que segundo COELHO & PEDROSO (2012) possibilita avaliação da qualidade de vida de forma ampla e completa.

Para que o indivíduo possa gozar de uma qualidade de vida é necessário que um mínimo de condições, para que possa desenvolver o máximo de suas potencialidades, amando, sentindo, trabalhando, produzindo, ou seja, buscando a

autorrealização (Ruffino, 1992). A qualidade de vida procurada não foi encontrada na amostra estudada, pois os resultados obtidos evidenciam um comprometimento dentro das diferentes linhas analisadas pelo questionário SF-36, sendo que os menores valores médios foram observados nos domínios vitalidade e dor.

O domínio capacidade funcional foi analisado a partir das respostas em relação às atividades o participante pode fazer durante um dia comum, visto que as atividades vigorosas, que exigem muito esforço, tais como levantar objetos pesados, correr,



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

participar em esportes intensos, moderadas, como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa; levantar ou carregar mantimentos, subir vários lances de escada, curvar-se, ajoelhar-se, dobrar-se, andar, tomar banho, vestir-se. Esse critério apresentou a menor alteração juntamente com o domínio limitações por aspectos físicos porém o critério capacidade funcional teve valores de máxima 100 que representa um indivíduo sem acometimento para desempenhar as atividades, confirmando o que é descrito por Macedo (2007) a manutenção da capacidade funcional, que por sua vez está diretamente associada à qualidade de vida, pois refere-se à capacidade de um indivíduo se manter na comunidade com independência, sendo que sua restrição ou diminuição em virtude da dor pode interferir na qualidade de vida.

Já o segundo domínio do questionário é as limitações por aspectos físicos, que por sua vez foi o domínio que apresentou menor alteração juntamente com a capacidade funcional. É a análise dos problemas no trabalho ou com alguma atividade regular nas quatro semanas anteriores como consequência da saúde física, a diminuição do tempo dedicado a outras atividades ou ao trabalho, a realização de um número menor de atividades do que se gostaria, a limitação do trabalho ou outra atividade, a dificuldade na execução do trabalho ou outra atividade. Esse domínio apresentou os dois extremos nas respostas 0 e 100 porém tempo uma mediana de 75, o que pode ser interpretado que os participantes tem

pouca limitação para executar essas atividades conforme descrito por Juliana et. al. (2013) o participante não sofre tanto impacto na execução da atividades diárias, com base no valor dos cálculos obtidos, pois esse domínio apresentou a menor alteração dentre todos confirmando o que dizem os autores.

O terceiro domínio do questionário SF-36 é a dor Onde é realizada a soma dos pontos das questões 07 e 08, os critérios de avaliação da dor nas ultimas quatro semanas foram: nenhuma; muito leve; leve; moderada; grave; muito grave. E as categorias que avaliaram quanto à dor interferiram no trabalho nas últimas quatro semanas foram: de maneira alguma; um pouco; moderadamente; bastante; extremamente. Através dos cálculos feitos e possível verificar que esse domínio é o que apresentou maior alteração em todos os oito analisados pelo questionário confirmando com o que Santos, Souza e Barroso (2017). Quando dizem em seu estudo que a dor lombar afeta profundamente o funcionamento do corpo e causa limitação funcional que pode levar a implicações na qualidade de vida.

A quarta seção do questionário é o item estado geral da saúde, a qual se deu mediante a avaliação do domínio da somatória dos pontos obtidos nas questões 1 e 11 tendo como pontuação de mínimo 32 e máximo 82, apresentando 57 pontos de mediana e a terceira pior parcial em valores, confirmando o que foi descrito por Juliana et. al. (2013) que estado geral de saúde significa ter uma condição de bem estar que inclui um bom



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

funcionamento do corpo, o vivenciar uma sensação de bem-estar psicológico e principalmente uma boa qualidade nas relações que o indivíduo mantém com as outras pessoas e com o meio ambiente sendo que alterações nesse domínio pode diminuir a qualidade de vida.

O domínio vitalidade é avaliado a partir das somas dos itens a + e + g + i da questão 09 do questionário SF-36, onde os participantes responderam como se sentiam nas 4 semanas prévias a saber por quanto tempo se sente com muita energia; quanto tempo você se sente cheio de vigor; por quanto tempo se sente cansado e por quanto tempo se sente esgotado. Os valores obtidos nas respostas tiveram como mínimo 20 pontos o que está próximo do mínimo que é 0 sendo maior acometimento, e de valor máximo foi 90 pontos demonstrando que nenhum participante tem uma vitalidade evidente. A mediana desses valores foi de 55 pontos indicando uma pontuação bem próxima da linha dos 50 pontos que indica o meio, e como é possível observar na tabela 1 esse domínio é que tem o segundo maior acometimento, atrás apenas da dor onde mostra a correlação entre a dor e a vitalidade dos participantes. De acordo com Paschoarelli, Menezes (2009) O próprio do esforço causado pelas dificuldades e limitações da dor lombar acomete participante diminuindo assim sua qualidade de vida.

Os aspectos sociais foram avaliados a partir da soma das questões 06 e 10 as quais indagavam se durante as últimas 4 semanas, sua

saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo e durante as últimas 4 semanas, por quanto tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram em suas atividades sociais (com o visitar amigos, parentes, etc.), a partir dos valores achados nas respostas é possível verificar na tabela 1 que os participantes apresentaram uma alteração que pode ser confirmada por Tsukimoto et. al. (2006) que a dor interfere no relacionamento com familiares e amigos, pois os indivíduos deixam de realizar em virtude da dor.

A limitação por aspectos emocionais verificou a soma dos pontos da questão de número 05, a qual perguntava se nas últimas 4 semanas o participante teve algum problema com seu trabalho ou outra atividade regular diária, e apresentou como consequência problema emocional (como depressão e ansiedade). Esse domínio expôs como valor de repostas os dois extremos: 0 e 100 pontos e mediana de 66,76 pontos em uma escala onde o melhor é 100 e o pior é 0. Concordando com o que De Mattos, Casa Junior (2014) descrevem em seu estudo quando dizem que a lombalgia não é apenas afetada a dor física, mas também as dimensões psicológicas.

A saúde mental é o ultimo domínio a ser avaliado no questionário SF-36 onde é feita a soma dos pontos obtidos nas alternativas b + c + d + f + h da questão número 09 a qual perguntava por quanto tempo o participante se sentia nervoso, deprimido a ponto de nada poder



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

animá-lo, calmo ou tranquilo, desanimado ou abatido e feliz, confirmando o que foi dito por Macedo (2007) em seu estudo, aponta psicológicos como fatores de risco para lombalgia o que é possível observar na tabela 1 onde os participantes apresentaram uma diminuição nesse domínio.

O questionário traduzido de avaliação funcional de Oswestry é um instrumento disponível para uso no Brasil (Vigatto 2007), próprio para analisar a presença de lombalgia, para descobrir se existe interferência da lombalgia nas atividades diárias do participante.

Existem 10 sessões de perguntas com 6 alternativas, que pontuam de 0 a 5 pontos. A determinação da pontuação é feita através da expressão: total de pontos x $100 \div 50$. O resultado é classificado segundo a pontuação: 0 a 20% incapacidade mínima; 21 a 40% incapacidade moderada; 41 a 60% incapacidade grave; 61 a 80% inválidos e 81 a 100% indivíduos acamados e com sintomas exagerados (Roland, Fairbank 2000).

A primeira pergunta do questionário é intensidade da dor, apresentando maior alteração de todas as 10 perguntas, sendo que as respostas variaram de 0 a 4 em uma escala que vai até 5, a media desse quesito foi a mais alta de todo questionário onde apresentou valor de 1,52 em uma escala que vai até 5. De acordo com Pedroso et. al. (2013), a lombalgia é caracterizada por dor além de diminuir a qualidade de vida, podendo ainda em casos mais severos

ser incapacitante o que é o caso no presente artigo.

No domínio sentar que é quinto no questionário oswestry, os participantes apresentaram os extremos possíveis de 0 e 5, sendo que a media ficou 1,18 a segunda maior do questionário, já em relação as respostas individuais o maior acometimento que a dor impede de sentar. De acordo com o que trás o estudo de Silva, Di Cássia, Patrícia Borba (2011) postura sentada mantida por tempo prolongado pode gerar carência de flexibilidade muscular e de mobilidade articular, além de fadiga dos músculos extensores espinhais que, aliados, comprometem a estabilidade e o alinhamento da coluna vertebral. Tais distúrbios biomecânicos são considerados importantes fatores etiológicos para o desenvolvimento de dor lombar.

Com base nos resultados obtidos, após aplicação do questionário Oswestry incapacidade mínima equivalente a 81,81% confirmando o que diz Rodrigues et. Al. (2013) que Sobrecarga ou as posturas inadequadas podem ser um dos fatores Isso pode justificar porque parte dos pesquisados relatou sentir dor no momento, porém se enquadram no grau de incapacidade mínima, onde a dor na região lombar não é fator de incapacitante.

A incapacidade moderada representa 18,18% valores obtidos a partir da somatória, representada no gráfico 1. De acordo com Pedroso et. al. (2013), apenas os indivíduos com incapacidade moderada tem suas atividades de vida diárias afetadas pela



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapia

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

dor lombar, pois diante dessa classificação indica problemas ao sentar, levantar peso e ficar de pé, são fatores que desencadeiam dor lombar.

5 CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos é possível verificar através do questionário sf-36 que avalia a qualidade de vida que o domínio que apresentou maior alteração foi a dor, limitando os militares de alguma forma para realizar atividades, outro ponto a observar desse questionário é o estado geral da saúde que teve a menor resposta dentre as máximas, pois os fatores associados diminuem a qualidade de vida desses policiais militares.

O questionário Oswestry apresentou como maior alteração a intensidade da dor, e na classificação da incapacidade gerada pela dor teve resultados entre moderada e mínima.

Diante dos fatos, uma sugestão para a diminuição da lombalgia, e melhora da qualidade de vida, seria a melhor distribuição do peso do cinto de guarnição, podendo assim ser realizada a substituição por um colete tático, o que reduziria o acúmulo de equipamentos localizado em uma única região.

6 REFERÊNCIAS

- Andrade, S. C.; Araújo, A. G. R.; Vilar, M. J. P. "Escola de coluna": revisão histórica e sua aplicação na lombalgia crônica. **Rev. Bras. Reumatol**, [S.l.], v. 45, n. 4, p. 224-228, jul./ago. 2005.
- Briganó, J. U.; Macedo, C. S. G. Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual e cinesioterapia na lombalgia. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 26, n. 2, p. 75-82, jul./dez., 2005.
- Brown, J., Wells, G., Trottier, A., Bonneau, J. e Ferris, B. Back Pain in a Large Canadian Police Force. **Lippincott-Raven Publishers**. Ontário, Canadá. 23:821-827. p. 1999
- Coelho, E.; Pedroso, M. **Avaliação da qualidade de vida em idosos residentes no município de Santos/SP**. 2012. Disponível em: <http://sites.unisanta.br/revistaceciliana/edicao_07/1-2012-4-8.pdf>
- Choratto, R. M. G.; Stabile, S. R. Incidência de lombalgia entre pacientes encaminhados em 2001 a uma instituição privada de saúde para tratamento fisioterápico. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, [S.l.], v. 7, n. 2, p.99-106, maio/ago. 2003.
- C. Vasconcelos, "Estudo ergonômico do colete à prova de balas utilizado na atividade policial," **Mestrado, Desenho Industrial**, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, 2007
- De Lima, F., Resende, S. e Brandão, J. G. T. **Utilização de sistemas de células de cargas para medição de esforços na postura sentada**, 2010.
- De Mattos, T.L.; Casa Junior, A. J. **Estudos, Goiânia**, v. 41, n. 2, p. 223-235, 1br./jun. 2014.



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

De Souza Minayo, M. C., De Assis, S. G. e De Oliveira, R. V. C. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.4, p.2199-2209, 2011.

Donnelly, C. J., Callaghan, J. P. e Durkin, J. L. The effect of an active lumbar system on the seating comfort of officers in police fleet vehicles. **International Journal of Occupational Safety and Ergonomics**, v.15, n.3, p.295-307, 2009.

Fraga, C. K. 06. Peculiaridades do trabalho policial militar. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v.5, n.2, 2006.

dores na coluna vertebral de acadêmicos de fisioterapia, **Estação científica online** (Ed. Esp. Saúde) Juiz de Fora, n. 05, jan/ 2008;

Juliana M. S.S.; Santiago D.S .L F.; Valéria V. V.O.; Macedo W. S.; Pereira K. R. Qualidade de vida de um grupo de idosos que praticam atividades físicas: **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.9, n.17; p. 2013.

Krismer M, Van Tulder M (2007) Low back pain (non-specific) **Best Practice & Research Clinical Rheumatology** 21(1): 77-91

Macedo, C. S. G., Battistella, L. R. Impacto da lombalgia na qualidade de vida de motoristas de ônibus urbanos.

Ferreira DKS, Bonfim C, Augusto LGS. Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares. **Cienc Saude Colet.** 2011;16(8):3403-12. doi: 10.1590/S1413-81232011000900007.

Ford et al. Classification systems for low back pain: a review of the methodology for development and validation. **Physical Therapy Reviews**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 33- 42, mar. 2007.

Gruevski, K. M. Evaluation of a novel thoracic support for police officers during prolonged simulated driving exposures. **Kinesiology University of Waterloo Canada**, 2012.

Guedes.F.G., Machado A.P.N. Fatores que influenciam no aparecimento das **Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama**, v. 11, n. 3, p. 163-167, set./dez. 2007.

Marques AP, Rhoden L, Siqueira JO, João SMA. Pain evaluation of patients with fibromyalgia, osteoarthritis, and low back pain. **Rev Hosp Clin Fac Med São Paulo**. 2001;56:5-10.

Ministério da Saúde (BR). Datasus. **Estáticas de Saúde: mobilidade hospitalar**. 2008

Novaes, F. S.; Shimo, A. K. K.; Lopes, M. H. B. M. Lombalgia na gestação. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S.l.], v. 14, n. 4, p. 620-624, jul./ago. 2006.

Paraná, C. D. P. M. D. Lei nº 1.943. Diário Oficial no. 98 de 5 de Julho de 1954 23 de junho de 1954.



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

Paschoarelli, LC., and Menezes, MS., orgs. Design e ergonomia: aspectos tecnológicos. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: **Cultura Acadêmica**, 2009. 279 p. ISBN 978-85-7983-001-3. Available from SciELO Books .

Pedroso AADS, Reis ACD, Souza RRS, Rabelo NDDA, Lucareli PRG, Bley AS- Índice de incapacitação das lombalgias em motoristas de caminhão. **ABCS Health Sci.** 2013; 38(3):142-145.

Pmpr. Diretriz geral de planejamento e emprego da PMPR. Curitiba- Paraná 16 Jun de 2000.

Rabini A, Aprile I, Padua L, Piazzini DB, Maggi L, Ferrara PE, Amabile E, Bertolini C (2007) Assessment and correlation between clinical patterns, disability and health-related quality of life in patients with low back pain, **Eura Medicophys** 43:1 (49-54)

Reis DC. Losso IR Biazus MA, Moro ARP. Análise cinemática tridimensional do manuseio de carga na construção civil. **Rev Bras Saude Ocup.** 2005;30:27-35.

Rodrigues D. P.; Gama A. D., Livia D. V. L.; Rosana M. N. G. S.; Janaína M. S. Incidência de distúrbios musculoesqueléticos em policiais militares pelo impacto do uso de colete balístico-. **XX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XVI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e VI Encontro de Iniciação à Docência** –

Universidade do Vale do Paraíba. 2013

Roland M, Fairbank J. **The Roland-Morris Disability Questionnaire and the Oswestry Disability Questionnaire.** *Spine* (Phila Pa 1976). 2000;25(24):3115-24.

Ruffino, N. A. Qualidade de vida: compromisso histórico da epidemiologia. **Saúde em Debate, Londrina**, v. 35, p. 63-67, 1999.

SANTOS, M.; SOUZA, E.; BARROSO, B. Análise sobre a percepção de policiais militares sobre o conforto do colete balístico. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, n. 2, p. 157-162, 1 jun. 2017.

Silva MC, Fassa AG, Valle NCJ. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad Saúde Pública.** 2004;20:377-85.

Silva, m. c., DA. Lombalgia em adultos de Pelotas: **prevalência e fatores de risco.** Pós-graduação em Epidemiologia Universidade Federal de Pelotas. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Pelotas- RS, 2002.

Silva S. B.; Di Cássia R. O. A.; Patrícia Borba E. L. U.; Lombalgia ocupacional e a postura sentada- **Rev Dor. São Paulo**, 2011 jul-set;12(3):226-30

The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assesment (Whoqol): development and general



Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE
cescage.com.br/revistas/index.php/Exper_Evid_Fisioterapial

10ª Ed./JUL-DEZ/2022

ISSN 2595-7872

psychometric properties 1998. **Soc Sci Med** 1998;46:1569-85.

Trevisani, V. F. M.; Atallah, N. A. Lombalgias: evidência para o tratamento. **Diagnostico Tratamento**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 17-19, jan./mar. 2003.

Tsukimoto, G.; Riberto, M.; Brito, C.; 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**, v. 13, n. 2, p. 63-69, 9 ago. 2006

Vigatto R, Alexandre NM, Correa HR Filho. Development of a Brazilian Portuguese version of the Oswestry Disability Index: **cross-cultural adaptation, reliability, and validity. Spine**. 2007;32(4):481-6.