

AVALIAÇÃO DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES E QUALIDADE DE VIDA EM GESTANTES

Resende, L.F.A.¹, Oliveira F. B.¹, Juliano, M.S.F.¹, Machado, G.C.¹, Oliveira¹V. P.S., Trindade, A.P.N.T.¹

¹Centro Universitário do Planalto de Araxá, Araxá, Brasil;
e-mail: anapaulatrindade@uniaraxa.edu.br

INTRODUÇÃO

As alterações no sistema musculoesquelético que ocorrem na mulher durante o período gestacional podem levar a ocorrência de algias em várias partes do corpo, alterações na marcha e provocar dificuldades funcionais em alguns movimentos, podendo contrastar na postura estática e dinâmica¹. Podemos associar a qualidade de vida às diversas dimensões como o estado físico, mental, social, ambiental².

As transformações que ocorrem durante o período gestacional podem afetar as atividades e habilidades do dia-a-dia da grávida, afetando a qualidade de vida (QV), pois dependendo do grau de desconforto, ela perde parte de sua independência física³. O objetivo deste trabalho foi correlacionar os distúrbios osteomusculares com a qualidade de vida em gestante

METODOLOGIA

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Planalto de Araxá - UNIARAXA (Protocolo N°043991/37). Trata-se de uma pesquisa descritiva, analítica de abordagem quantitativa. A amostra foi composta por gestantes na cidade de Araxá-MG, que realizavam acompanhamento obstétrico, em qualquer período da gestação, na Fundação de Amparo à Mulher Araxaense-FAMA. Os instrumentos de coleta de dados foram o questionário nórdico de distúrbios osteomusculares e o SF-36, além de um questionário sócio demográfico. Para a inferência estatística utilizou-se do teste de Teste de Kolmogorov-Smirnov para a avaliação da normalidade da amostra e o teste de correlação de Spearman, para verificar a correlação entre a qualidade de vida, através dos domínios do SF-36 e os distúrbios osteomusculares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 30 gestantes, idade média de 26,0±4,88 anos. O estado civil predominante foi solteira (50%) e 5 gestantes (16,7%) afirmaram já ter sofrido aborto. Com relação a idade gestacional, 5 (16,7%) das gestantes estão no primeiro trimestre; 17 (56,7%) no segundo trimestre e 8 (26,6%). Os principais resultados obtidos através do SF-36 apontaram que as melhores médias estão relacionadas ao Aspecto Social seguido por Estado Geral de Saúde e o pior foi o domínio de Limitação por Aspecto Físico. O

domínio que avalia Dor ficou com média de 50±21 o que interfere em relação aos outros domínios. Em outro estudo⁴ foi encontrado que a QV nas gestantes apresentaram melhor desempenho nos domínios de capacidade funcional (74,3%) seguido de saúde mental (71,2%).

Já os resultados obtidos pelo questionário nórdico 17 (57,0%) das gestantes apresentaram alterações como dor, desconforto ou dormência em região dorsal e lombar

Realizando a análise de correlação entre os domínios do questionário SF-36 e os valores obtidos no questionário nórdico, observamos que os domínios capacidade funcional X Nórdico com correlação fraca (R=0,3741); Aspectos emocionais X Nórdico com correlação forte (R=-0,002953), vitalidade X Nórdico apresenta com correlação fraca (R=-0,3664)

No período gestacional, as transformações fisiológicas podem afetar as grávidas e que dependendo do grau de desconforto a gestante perde parte da sua independência física e consequentemente afeta a qualidade de vida⁵.

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados sugerem que o período de gestação pode levar ao surgimento de distúrbios osteomusculares adaptativos, não afetando de forma significativa a qualidade de vida.

AGRADECIMENTOS

UNIARAXA, FAMA, CAPES

REFERÊNCIAS

1. Gimenes GF. Usos e significados da qualidade de vida nos discursos contemporâneos de Saúde. Trab. educ. saúde. 2013, 11(2): 291-318.
2. Minayo, MCS, Hartz, ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciênc. saúde coletiva. 2000, 5(1):7-18.
3. BARACHO, Elza. Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
4. Couto E, Vian B, Gregório Z, Lopis EL; et.al. Quality of life, depression and anxiety among pregnant women with previous adverse

pregnancy outcomes. São Paulo Medical Journal. 2009, 127(4):185-189.

5. Vido MB. Qualidade de vida na gravidez. 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Guarulhos, Guarulhos.