



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Pinheiro Bezerra de Menezes Kinote, Andrezza; André Garcia, Ana Elisa; Marques Dias Vidal, Lorena;

Torres Monteiro Melo, Luana; dos Santos Vasconcelos, Renata; Vasconcellos Abdon, Ana Paula

OCORRÊNCIA DE DOR NA COLUNA VERTEBRAL E SUA RELAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA

DE MANICURES E PEDICURES

Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 26, núm. 3, julio-septiembre, 2013, pp. 318-324

Universidade de Fortaleza

Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40829885003>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

OCORRÊNCIA DE DOR NA COLUNA VERTEBRAL E SUA RELAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA DE MANICURES E PEDICURES

Occurrence of spinal column pain and its relation to the quality of life of manicures and pedicures

Ocurrencia de dolor de espalda y su relación con la calidad de vida de manicuras y pedicuras

Artigo Original

RESUMO

Objetivo: Analisar em manicures e pedicures a ocorrência de dor na coluna vertebral e verificar sua relação com a qualidade de vida. **Métodos:** Realizou-se, no período de fevereiro a junho de 2010, uma pesquisa quantitativa, do tipo transversal e descritiva, envolvendo 30 profissionais entre 18 e 45 anos com, no mínimo, um ano de profissão. Após seleção, aplicaram-se dois questionários: o SF-36 e outro, elaborado pelas pesquisadoras, com questões referentes à atividade ocupacional (jornada e tempo de serviço), presença de dor e suas características (local, tipo, frequência e intensidade). **Resultados:** Das 30 participantes, 76,7% (n=23) relataram dor, sendo 63,3% (n=19) na coluna lombar e 46,7% (n=14) do tipo crônica (com duração há mais de 6 meses). Relatou-se frequência de dor diária em 36,7% (n=11), com média de intensidade de $6,1 \pm 2,24$. A idade e o tempo de serviço apresentaram-se maior no grupo com dor, com $34,2 \pm 6,80$ e $12,3 \pm 6,39$ anos, respectivamente. Na qualidade de vida do grupo sem dor, os domínios “capacidade funcional”, “dor” e “estado geral de saúde” obtiveram maiores pontuações em relação ao grupo com dor ($p < 0,05$). **Conclusão:** Detectou-se elevada presença de dor na coluna vertebral das manicures e pedicures avaliadas, principalmente na região lombar, levando a limitações funcionais e, consequentemente, ao comprometimento na qualidade de vida.

Descritores: Dor; Qualidade de vida; Coluna Vertebral.

ABSTRACT

Objective: To analyze the occurrence of spine column pain in manicures/pedicures and verify its relationship with quality of life. **Methods:** A quantitative and descriptive cross-sectional research conducted from February to June 2010 with 30 professionals aged between 18 and 45 years and with at least one year of work experience. After selection, two questionnaires were applied: the SF-36 and another developed by the researchers with questions related to occupation (working hours and length of service), occurrence of pain and its characteristics (location, type, frequency and intensity). **Results:** Of the 30 participants, 76.7% (n=23) reported pain, with 63.3% (n=19) occurrence in the lumbar spine and 46.7% (n=14) occurrence of chronic type (lasting more than 6 months). A total of 36.7% (n=11) of interviewees reported daily pain with an average intensity of 6.1 ± 2.24 . Age and length of service rates were higher in the group of people who felt pain (34.2 ± 6.80 and 12.3 ± 6.39 years respectively). Regarding the quality of life in the group of people who did not feel pain, the domains “functional capacity”, “pain” and “general health status” had higher scores when compared to the group of people who felt pain ($p < 0.05$). **Conclusion:** It was detected a high occurrence of spinal column pain among manicures / pedicures, especially in the lumbar spine, leading to functional limitations, and a consequent change in quality of life.

Descriptors: Pain; Quality of life; Spine.

Andrezza Pinheiro Bezerra de Menezes Kinote⁽¹⁾

Ana Elisa André Garcia⁽²⁾

Lorena Marques Dias Vidal⁽²⁾

Luana Torres Monteiro Melo⁽³⁾

Renata dos Santos Vasconcelos⁽³⁾

Ana Paula Vasconcellos Abdon⁽²⁾

1) Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas (SP) - Brasil

2) Universidade de Fortaleza - UNIFOR - Fortaleza (CE) - Brasil

3) Hospital Universitário Walter Cantídio - HUWC/ UFC - Fortaleza (CE) - Brasil

Recebido em: 10/10/2012

Revisado em: 15/04/2013

Aceito em: 02/05/2013

RESUMEN

Objetivo: Analizar la ocurrencia de dolor de espalda en manicuras y pedicuras y verificar su relación con la calidad de vida. **Métodos:** Una investigación cualitativa se realizó en el período entre febrero y junio de 2010, del tipo trasversal y descriptiva involucrando 30 profesionales entre los 18 y 45 años con un mínimo de un año de profesión. Después de la selección fueron aplicados dos cuestionarios: el SF-36 y otro elaborado por las investigadoras con preguntas sobre la actividad ocupacional (jornada y tiempo de servicio), presencia de dolor y sus características (local, tipo, frecuencia e intensidad). **Resultados:** De las 30 participantes, el 76,7% ($n=23$) relataron dolor, siendo el 63,3% ($n=19$) en la lumbar y el 46,7% ($n=14$) del tipo crónica (con duración de más de seis meses). Se relató la frecuencia de dolor diaria en el 36,7% ($n=11$) con media de intensidad de $6,1 \pm 2,24$. La edad y el tiempo de servicio se presentaron mayores en el grupo con dolor con $34,2 \pm 6,80$ e $12,3 \pm 6,39$ años, respectivamente. Respecto la calidad de vida del grupo sin dolor, los dominios "capacidad funcional", "dolor" y "estado general de salud" obtuvieron mayores puntuaciones en relación al grupo con dolor ($p<0,05$). **Conclusión:** Se detectó elevada presencia de dolor de espalda de las manicuras y pedicuras evaluadas, principalmente en la lumbar; llevando a limitaciones funcionales y, en consecuencia, al comprometimiento de la calidad de vida.

Descriptores: Dolor; Calidad de Vida; Columna Vertebral

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o trabalho vem exigindo muito das pessoas, tanto no aspecto físico quanto no psicológico, expondo os trabalhadores a altos níveis de tensão e a posturas inadequadas por tempos prolongados, acarretando em complicações que afetam principalmente a coluna vertebral. Essas condições de trabalho são causas do aparecimento ou agravamento de lesões no sistema musculoesquelético, trazendo, como consequência, dor⁽¹⁾.

A dor musculoesquelética é, hoje, um dos principais problemas de saúde pública enfrentado pelos países ocidentais⁽²⁾. As dores podem ser classificadas, segundo o paradigma adotado, em agudas, crônicas, recorrentes, nociceptivas, neuropáticas etc. A intensidade relatada pelo indivíduo é subjetiva, uma vez que varia de acordo com suas experiências dolorosas anteriores e com outros fatores, como etnia, sexo, idade e outros, podendo ser classificada em leve, moderada, intensa e insuportável⁽³⁾.

A maioria dos indivíduos passa grande parte do seu tempo sentada para diversas atividades de trabalho. Embora essa posição seja aparentemente inofensiva, é a que mais agride a coluna vertebral⁽⁴⁾. Essa posição é a mais danosa para a coluna, pois a pressão no disco intervertebral em L3 é consideravelmente menor em pé do que na postura sentada.

Quando associada à inclinação anterior de tronco, a pressão do disco aumenta, pois a curvatura lombar se retifica e os músculos posteriores da coluna se contraem, agindo contra a força de gravidade do tronco⁽⁵⁾.

A fraqueza muscular e a falta de vitalidade fazem com que o indivíduo adote uma posição de descanso, a fim de conservar energia, podendo acarretar em complicações, como dores musculoesqueléticas, pois a postura adotada não será a adequada, e sim uma postura mais “confortável”⁽⁶⁾.

As manicures, mesmo podendo flexibilizar sua jornada laboral, não estão livres dos distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho, pois, em geral, ela é longa e frequentemente em posições desconfortáveis⁽⁷⁾.

Essa postura é caracterizada por uma posição sentada, com flexão de tronco, quadril e joelhos, membros superiores em leve abdução, rotação interna de ombro, flexão de cotovelo e flexão cervical, o que pode representar a causa da maioria das lesões sofridas pelos profissionais que trabalham nessa postura. Não há uma atenção direcionada a isso, sendo necessários mais estudos que definam os impactos desses distúrbios^(3,7).

Não importa qual a causa, os distúrbios musculoesqueléticos vêm atingindo grande parte da população e seus efeitos trazem problemas na qualidade de vida das pessoas, a qual está relacionada ao nível de bem-estar ou satisfação, sendo determinada principalmente pelo estado de saúde em que o indivíduo se encontra e a visão sobre o impacto da doença em sua vida⁽⁸⁾.

Sabendo-se que a atividade laboral é um fator que desencadeia várias complicações, este estudo objetivou analisar em manicures e pedicures a ocorrência de dor na coluna vertebral e verificar sua relação com a qualidade de vida.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo quantitativo, do tipo transversal e descriptivo, no período de fevereiro a junho de 2010. Participaram da pesquisa mulheres com idade entre 18 a 45 anos que fossem manicures ou pedicures.

Selecionou-se 30 manicures, por amostragem não probabilística e por conveniência, em cinco principais salões de beleza do bairro do Cocó, da cidade de Fortaleza-CE, por este apresentar grandes concentrações de salões de beleza com grande porte.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão: estar na profissão há pelo menos 1 ano, ter carga horária de trabalho de no mínimo 8 horas/dia, estar com índice de massa corpórea dentro da normalidade (18,5 - 24,9 kg/m²) e consentir em participar da pesquisa, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Posteriormente, foram aplicados dois questionários: um elaborado pelas pesquisadoras, contendo dados relativos à atividade laboral (jornada de trabalho e tempo de profissão) e características da dor (local, tipo, frequência, local e intensidade); e o questionário de qualidade de vida SF-36 (*Medical Outcomes Study 36 – Item Short-Form Health Survey*).

Para a avaliação da intensidade da dor, utilizou-se a escala visual analógica (EVA), a qual consiste em uma linha horizontal com 10 cm, em que, na extremidade esquerda, encontra-se a indicação “sem dor” (0) e na direita, “dor intensa” (10). A EVA é um instrumento simples e confiável para se avaliar a dor, tanto em situações clínicas quanto em pesquisas⁽⁹⁾. A dor foi avaliada em aguda ou crônica; esta, em caso de presença por mais de 6 meses⁽¹⁰⁾.

O SF-36 é um instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida, validado no Brasil, de fácil administração e compreensão, multidimensional. É formado por 36 itens, englobados em 8 dimensões: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Para o cálculo do questionário, cada questão recebe um escore, que, posteriormente, é transformado em uma escala de 0 a 100, sendo 0 (zero) o pior estado de saúde e 100 (cem), o melhor⁽¹¹⁾.

Para o cálculo da média geral de cada domínio, utilizou-se a fórmula na qual o valor selecionado pelo participante foi subtraído do limite inferior da dimensão analisada, dividido pela razão da variação, e o resultado foi multiplicado por 100⁽¹²⁾.

A aplicação dos questionários ocorreu no local de trabalho, por pesquisadoras previamente treinadas, propiciando maior homogeneização e evitando qualquer outra interpretação que não a desejada pelos instrumentos.

Os resultados foram apresentados em percentuais para as variáveis “características da dor” e médias ± desvio padrão para as variáveis “intensidade da dor”, “qualidade de vida” e dados relativos à atividade laboral. Utilizou-

se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®), versão 16.0.

Aplicou-se o teste *t* para a análise das médias, após aplicação do teste de normalidade K-S (*Kolmogorov-Smirnov*), e o teste de Fisher para as variáveis categóricas, sendo considerado estatisticamente significativo quando $p \leq 0,05$.

A pesquisa seguiu os aspectos éticos definidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹³⁾, que regulamenta a pesquisa em seres humanos. Teve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), com o parecer de número 367/08.

RESULTADOS

Participaram do estudo 30 manicures/pedicures entre 18 e 45 anos, com idade média de $32,76 \pm 7,24$ anos. Avaliou-se a jornada de trabalho, com variação entre 8 e 12 horas, e média de $9,83 \pm 1,23$ horas/dia. O tempo de serviço teve uma média de $10,8 \pm 6,79$ anos, variando de 8 a 12 anos de serviço.

Após a análise da presença de dor, dividiu-se a amostra em dois grupos: o das que relataram sentir dor (n=23) e o das que não apresentaram sintoma (n=7). A partir da divisão, analisaram-se os demais dados de acordo com esses grupos.

A idade e o tempo de serviço tiveram diferença significativa ($p=0,03$ e $p=0,02$, respectivamente), sendo maiores no grupo com dor. Já a jornada de trabalho não apresentou diferença significante, porém, pode-se observar que o grupo sem dor trabalha mais horas por dia (10,28 h) do que o grupo com dor (9,69 h) (Tabela I).

Das 23 participantes, 63,3% (n=19) relataram como local mais afetado a coluna lombar; 36,7% (n=11), a cervical; e 20% (n=6), a dorsal. Outros locais apareceram em menor número, como mãos, ombros e pernas, com 13,3% (n=4), 10% (n=3) e 3,3% (n=1), respectivamente.

A maioria dessa população (n=14) relatou sentir dor em mais de um local. Ao investigar as características da dor,

Tabela I - Análise da idade e atividade laboral em relação à presença de dor nas manicures/pedicures, Fortaleza-CE.

Variáveis	Presença de dor	n	Média ± DP	p
Idade	Sim	23	$34,2 \pm 6,80$	0,03
	Não	7	$27,8 \pm 6,86$	
Jornada de trabalho	Sim	23	$9,6 \pm 1,01$	0,27
	Não	7	$10,2 \pm 1,79$	
Tempo de serviço	Sim	23	$12,3 \pm 6,39$	0,02
	Não	7	$5,7 \pm 5,82$	

DP: desvio padrão.

46,7% (n=14) tinham dor crônica e 30,6% (n=9), aguda. A dor diária apareceu em 36,7% (n=11) da população estudada (Tabela II).

A intensidade, verificada através da EVA, variou de 3 a 10, com uma média de 6,17. Quando relacionada ao tipo de dor (crônica/aguda), verificou-se que a dor crônica apresentou intensidade maior ($p=0,01$) (Tabela III).

Ao investigar a qualidade de vida nos grupos, os domínios “capacidade funcional”, “aspectos físicos”, “dor”, “estado geral de saúde”, “vitalidade” e “saúde mental” obtiveram valores superiores no grupo sem dor, com exceção dos domínios “aspectos sociais” e “aspectos emocionais”. Porém, somente a capacidade funcional, a dor e o estado geral de saúde mostraram-se significativamente diferentes em relação ao grupo sem dor ($p=0,03$; $p=0,00$; e $p=0,04$, respectivamente) (Tabela IV).

Tabela II - Análise das características da dor nas manicures/pedicures, Fortaleza-CE.

Características da dor	n	Porcentagem
Frequência: Diariamente	11	36,7%
Semanal	4	13,3%
Final de semana	4	13,3%
Trabalha muito	1	3,3%
Raramente	1	3,3%
Sem dor	9	30,0%
Tipo de dor: Aguda	9	30,0%
Crônica	14	46,7%
Sem dor	7	23,3%
Nº de locais: 01	9	30,0%
02	7	23,3%
03	7	23,3%
Sem dor	7	23,3%

Tabela III – Análise da intensidade da dor em relação ao tipo de dor apresentada pelas manicures/pedicures, Fortaleza-CE.

Variáveis	Tipo de dor	n	Média ± DP	p
Intensidade da dor	Aguda	9	$4,7 \pm 0,59$	0,01
	Crônica	14	$7,0 \pm 0,55$	

DP: desvio padrão.

Tabela IV - Análise da qualidade de vida em relação à presença/ausência de dor nas manicures/pedicures, Fortaleza-CE.

Domínios	Presença de dor	n	Média ± DP	p
Capacidade funcional	Sim	23	78,6 ± 4,32	0,03
	Não	7	96,4 ± 2,36	
Limitação aspecto físico	Sim	23	61,0 ± 6,33	0,13
	Não	7	82,1 ± 14,13	
Dor	Sim	23	55,9 ± 4,55	0,00
	Não	7	94,4 ± 5,57	
Estado geral de saúde	Sim	23	54,8 ± 1,74	0,04
	Não	7	62,2 ± 2,94	
Vitalidade	Sim	23	71,9 ± 2,87	0,41
	Não	7	77,1 ± 6,53	
Aspecto social	Sim	23	82,6 ± 4,82	0,81
	Não	7	80,3 ± 7,64	
Aspecto emocional	Sim	23	150,7 ± 8,34	0,67
	Não	7	142,8 ± 18,84	
Saúde mental	Sim	23	76,5 ± 2,46	0,47
	Não	7	80,0 ± 3,02	

DP: desvio padrão.

DISCUSSÃO

Após a aplicação dos questionários, observou-se que 76,7% das participantes apresentaram queixas de dor na região da coluna vertebral. Esses achados corroboram com a literatura, pois se acredita que a frequência de síndromes dolorosas decorrentes do desgaste das estruturas vertebrais está vinculada à postura sentada inadequada⁽¹⁴⁾.

Assim, o aumento da ocorrência de dor e doenças osteomusculares está diretamente relacionado com o mercado de trabalho, que leva o indivíduo a passar tempos prolongados em uma mesma posição, realizando movimentos repetitivos que os expõe a possíveis lesões, afastando-o do trabalho e diminuindo sua produtividade^(1,2).

Os indivíduos que trabalham há mais de 6 meses na mesma ocupação apresentam cerca de três vezes mais chances de desenvolver sintomatologia dolorosa em mais de uma região do corpo⁽¹⁵⁾. De fato, os dados da presente pesquisa confirmaram que o tempo de profissão, juntamente com a idade, está relacionado com o surgimento de dor na população de manicures e pedicures.

Existe relação entre sobrecarga de trabalho (repetição, tempo e postura) e a presença de lesões. Há evidências de que uma combinação entre esses fatores de risco aumenta a probabilidade de surgimento ou agravamento de lesões ocupacionais⁽¹⁶⁾.

Considerando o estilo de vida das manicures/pedicures e as condições de trabalho, pode-se observar que inúmeras

variáveis, como má postura, tempo de serviço e carga horária elevada, podem estar colaborando no desenvolvimento de dores musculoesqueléticas na coluna vertebral^(7,17).

A ocorrência de dores lombar e cervical é realmente alta em relação às outras regiões, concordando com um estudo anterior, realizado com 17 manicures, o qual mostrava que os distúrbios musculoesqueléticos agudos e crônicos são mais prevalentes na região lombar, seguida da região cervical⁽¹⁸⁾.

De acordo com dados estatísticos, as dores lombares atingem níveis epidêmicos na população em geral, estando em torno de 70% nos países industrializados⁽¹⁹⁾. Os dados obtidos na presente pesquisa demonstraram que mais de 50% da população do estudo relatou a coluna lombar como a mais atingida pela dor diária e 46,7% convivem com a dor diária há mais de 6 meses. Esse achado é preocupante, uma vez que essa dor lombar pode ser causada pelo desequilíbrio entre o esforço exigido pelo trabalho e a capacidade funcional do indivíduo⁽²⁰⁾.

A cervicalgia foi a patologia que ocorreu com menor frequência na investigação atual, sendo menos provável de levar o indivíduo a uma incapacidade laboral. Ela difere da síndrome dolorosa do ombro, quando há uma dor local, com diminuição dos graus de mobilidade cervical e de ombro^(21,22).

A presença de dor compromete lazer, sono, apetite, atividade sexual e profissional, resultando no estresse, podendo causar depressão e, consequentemente, tirar

boa parte da qualidade de vida⁽²²⁾. Diante disso, pode-se confirmar que as entrevistadas com dor apresentaram, também, um nível de qualidade de vida mais baixo em relação aos domínios “capacidade funcional”, “dor” e “estado geral de saúde” do que as entrevistadas sem dor.

De modo geral, as mulheres sabem do que precisam e o que seria melhor para sua vida e saúde. Porém, observou-se que, apesar da busca pela melhoria da qualidade de vida, problemas físicos persistentes e dolorosos, como a dor na coluna, podem se tornar um fator que dificulta uma vida melhor e mais produtiva⁽²³⁾.

Compreende-se que a dor na coluna, por não ser considerada uma doença grave, convive com as mulheres, deixando-as em situação de cronicidade e, portanto, limitando suas condições de trabalho⁽²⁴⁾.

Não adianta resolver a queixa de dor na coluna por meio de medicamentos e terapias para fazer com que as mulheres retornem às suas atividades. É preciso rever todo o quadro educacional, sociocultural, econômico e ambiental, além de conhecer os fatores que interferem neles, positiva ou negativamente, e, se possível, tentar mudar situações que impeçam a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Sendo assim, os dados obtidos sugerem a elaboração de um programa de controle e prevenção da dor ocupacional na coluna vertebral, desenvolvido especificamente para a população estudada.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo mostraram a elevada ocorrência de dores musculoesqueléticas na coluna vertebral das manicures e pedicures avaliadas. Dores possivelmente vinculadas à permanência em uma mesma posição durante a jornada de trabalho. Essa ocorrência interfere na qualidade de vida das trabalhadoras, uma vez que se observaram alterações importantes nas profissionais com relato de dor.

REFERÊNCIAS

- Oliveira AGS, Bakke HA, Alencar JF. Riscos biomecânicos posturais em trabalhadores de uma serraria. *Fisioter Pesqui*. 2009;16(1):28-33.
- Maciel ACC, Fernandes MB, Medeiros LS. Prevalência e fatores associados à sintomatologia dolorosa entre profissionais da indústria têxtil. *Rev Bras Epidemiol*. 2006; 9(1):94-102.
- Rocha Junior R, Pereira JS. Contribuição da osteopatia sobre a flexibilidade da coluna lombar e intensidade da dor em pacientes adultos jovens com lombalgia aguda. *Ter Man*. 2010;8(35):50-54.
- Silva CR, Silva MAC, Silva SR, Souza JCC, Santos SD. Ergonomia: um estudo sobre sua influência na produtividade. *Rev Gestão USP*. 2009;16(4):61-75.
- Bracciali PML, Vilarta R. Aspectos a serem considerados na elaboração de programas de prevenção e orientação de problemas posturais. *Rev Paul Educ Fís*. 2000;4(2):159-71.
- Vitta A, Canonici AA, Conti MHS, Simeão SFAP. Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em profissionais de atividades sedentárias. *Fisioter Mov*. 2012;25(2):273-80.
- Machado DC, Santos MMA, Bachiega JC, Corrêa JCF, Mesquita-Ferrari RA, Fernandes KPS, Bussadori SK. Avaliação do desconforto postural em manicures. *Conscientia Saúde*. 2010;9(3):375-380.
- Matos SPA, Machado CCA. Influência das variáveis biopsicossociais na qualidade de vida em asmáticos. *Psicol Teor Pesqui*. 2007;23(2):139-148.
- Soares JC, Weber P, Trevisan ME, Trevisan CM, Rossi AG. Correlation between head posture, pain and disability index neck in women with complaints of neck pain. *Fisioter Pesqui*. 2012;19(1):68-72.
- Kreling MCGD, Cruz D de ALM da, Pimenta CA de M. Prevalência de dor crônica em adultos. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(4):509-13.
- Vitorino MFD, Martins MLF, Souza CA, Galdino D, Prado FG. Utilização do SF-36 em ensaios clínicos envolvendo pacientes fibromiálgicos: determinação de critérios mínimos de melhora clínica. *Rev Neurociênc*. 2004;12(3):147-150.
- Monteiro CM, Benatti MCC, Rodrigues RCM. Acidente do trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde: um estudo em três hospitais. *Rev Latino-Am Enferm*. 2009;17(1):100-7.
- Brasil. Resolução CNS nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília, n. 201, p. 21082, 16 out. 1996.
- Benito VAG, Corrêa AK, Santos LA. Análise ergonômica das posturas que envolvem a coluna vertebral no trabalho da equipe de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2004;13(1):115–23.
- Maciel ACC, Fernandes MB, Medeiros LS. Prevalência e fatores associados à sintomatologia dolorosa entre profissionais da indústria têxtil. *Rev Bras Epidemiol*. 2006;9(1):94-102.
- Baldan C. Avaliação dos aspectos pessoais ocupacionais e psicossociais, e sua relação no surgimento e ou

- agravamento de lesões músculos esqueléticas em um setor de trabalho. *Fisioter Mov.* 2002;14(2):37-42.
17. Souza AVR, Cardoso JP, Rocha SV, Amorim CR, Carneiro LRV, Vilela ABA. Nível de atividade física e lombalgia entre funcionários de uma instituição de ensino superior no nordeste do Brasil. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2011;24(3):199-206.
18. Brito PM, Costa CLK, Medeiros Neto CF, Guedes DT, Másculo FS, Cárdia GCM, *et al.* Análise da relação entre a postura de trabalho e a incidência de dores na coluna vertebral. In: *Anais do 23th Encontro Nacional de Engenharia de Produção;* 21-24 Out. 2003; Ouro Preto: ABEPROM; 2003. p. 1-5.
19. Silva MC, Fassa ACG, Valle NCJ. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *CAD Saúde Pública.* 2004;20(2):377-85.
20. Mascarenhas CHM, Santos LS. Avaliação da dor e da capacidade funcional em indivíduos com lombalgia crônica. *J Health Sci Inst.* 2011;29(3):205-8.
21. Sepúlveda AT. Cervicalgia y cervicobraquialgia em el adulto mayor. *Rev Chil Reumatol.* 2004;20(2):81-3.
22. Servelhere KR, Fernandes YB, Ramina R, Borges G. Aplicação da escala SF-36 em pacientes operados de tumores da base do crânio. *Arq Bras Neurocir.* 2011;30(2):69-75.
23. Capela C, Marques AP, Assumpção A, Sauer JF, Cavalcante AB, Chalot SD. Associação da qualidade de vida com dor, ansiedade e depressão. *Fisioter Pesqui.* 2009;16(3):263-8.
24. Arcanjo NG, Silva MR, Nations KM. Saber popular sobre dores nas costas em mulheres nordestinas. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2007;12(2):389-97.

Endereço para correspondência

Andrezza Pinheiro Bezerra de Menezes Kinote
Rua Alexander Fleming 105 FCM 10
Cidade Universitária
CEP: 13092-140 - Campinas - SP - Brasil
E-mail: andrezzap@yahoo.com.br