



Faculdade Pernambucana de Saúde
Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

Thaís Vasconcelos Oliveira Vergolino

**A PREVALÊNCIA DE DOR LOMBAR EM CUIDADORES
DE PACIENTES NEUROLÓGICOS INFANTIS
ATENDIDOS NO CENTRO DE REABILITAÇÃO DO IMIP**

**THE PREVALENCE OF LUMBAR PAIN IN CAREGIVERS
OF CHILDREN'S NEUROLOGICAL PATIENTS AT THE
IMIP REHABILITATION CENTER**



Faculdade Pernambucana de Saúde
Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

**A PREVALÊNCIA DE DOR LOMBAR EM CUIDADORES
DE PACIENTES NEUROLÓGICOS INFANTIS
ATENDIDOS NO CENTRO DE REABILITAÇÃO DO IMIP**

**THE PREVALENCE OF LUMBAR PAIN IN CAREGIVERS
OF CHILDREN'S NEUROLOGICAL PATIENTS AT THE
IMIP REHABILITATION CENTER**

Projeto de pesquisa da acadêmica Thaís Vergolino aluna do 7º período do curso de Fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) sob a orientação da Prof. América Palmeira e coorientação da Prof. Claudluce Pimentel, submetido para obtenção do título de fisioterapeuta.

Recife, 2017

A PREVALÊNCIA DE DOR LOMBAR EM CUIDADORES DE PACIENTES NEUROLÓGICOS INFANTIS ATENDIDOS NO CENTRO DE REABILITAÇÃO DO IMIP

THE PREVALENCE OF LUMBAR PAIN IN CAREGIVERS OF CHILDREN'S NEUROLOGICAL PATIENTS AT THE IMIP REHABILITATION CENTER

VERGOLINO, Tháís Vasconcelos Oliveira¹; **PIMENTEL, Claudluce Marques**²; **PALMEIRA, América de Araújo**³.

1. Graduanda do 7º período de Fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco. thvergolino@gmail.com

2. Graduação em Fisioterapia pela Universidade Salgado de Oliveira Filho (2008). Fisioterapeuta e Preceptora de Estágio em Fisioterapia Traumatológica - Ortopédica no Centro de Reabilitação Professor Ruy Neves Baptista - IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Tutora - Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-Graduada em Fisioterapia Traumatológica - Ortopédica pela Universidade Católica de Pernambuco (2013) e Pós Graduanda em Fisioterapia Dermatofuncional e Cosmetologia pela Faculdade Redentor. Recife, Pernambuco. claudlucepimentel@hotmail.com

3. Fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal de Pernambuco (2005). Mestre em Patologia Geral pela Universidade Federal de Pernambuco - Recife/PE; Especialista em Fisioterapia Neurofuncional pela Faculdade Integrada do Recife - Recife/PE e formação no método de Reeducação Postural Global pelo Instituto Phillippe Souhard - São Paulo/SP; Tutora de Fisioterapia na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Fisioterapeuta do Centro de Reabilitação do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira/IMIP. Recife, Pernambuco. americapalmeira@yahoo.com.br

Endereço para correspondência: Rua dos Coelhos, 400 – Boa Vista – Centro de Reabilitação Prof. Ruy Neves Batista – IMIP.

RESUMO

Objetivo: O presente projeto de pesquisa tem como objetivo identificar possível dor lombar em cuidadores de pacientes neurológicos infantis. **Métodos:** É um estudo analítico transversal. Foi aplicado um questionário desenvolvido pelos pesquisadores com informações pessoais do cuidador e a mensuração da dor pela Escala Visual Analógica (EVA). A amostra do estudo foi composta por 107 cuidadores, sendo a maior proporção do sexo feminino (97,2%). **Resultados:** O ato de cuidar é associado geralmente à figura materna (85%). No questionamento sobre a existência de lombalgia verificou-se que (83,2%) cuidadores afirmaram ter dor ou desconforto lombar. **Conclusão:** O estudo concluiu que a maior parte dos cuidadores de pacientes neurológicos infantis entrevistados apresentam dor/desconforto lombar significativo. Por isso, ressalta-se que os cuidadores necessitam de uma maior atenção, assim como a importância de sua inclusão na reabilitação do paciente.

Palavras-chave: Dor lombar; Cuidador; Escala Visual Analógica.

ABSTRACT

Objective: The present research project aims to identify possible low back pain in caregivers of children's neurological patients. **Methods:** It is a cross-sectional analytical study. A questionnaire developed by the researchers with the personal informations of the caregiver and the measurement of pain by the Visual Analogue Scale (EVA) was applied. The study sample consisted of 107 caregivers, the largest proportion being female (97.2%). **Results:** The act of caring is usually associated with the mother figure (85%). In the questioning about the presence of low back pain, it was verified that (83.2%) caregivers reported having pain or lumbar discomfort. **Conclusion:** The study concluded that most caregivers of children's neurological complaints interviewed had significant pain/discomfort. Therefore, it is emphasized that caregivers need more attention, as well as the importance of their inclusion in patient rehabilitation.

Key-words: Low back pain; Caregiver; Visual Analogue Scale.

I. INTRODUÇÃO

A dor lombar é uma das alterações músculos-esqueléticas mais comuns nas sociedades industrializadas¹, condição esta que pode atingir até 65% das pessoas anualmente e até 84% das pessoas em algum momento da vida², sendo o maior índice de pacientes pertencentes ao sexo feminino com idade entre 22 a 45 anos ¹.

A Classificação Internacional de Comprometimentos, Incapacidades e Deficiências da Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a lombalgia como um acometimento que revela perda ou anormalidade da estrutura da coluna lombar de etiologia psicológica, fisiológica, anatômica ou, ainda, uma deficiência que traduz uma desvantagem limitante ou impeditiva do desempenho pleno de atividades físicas. Ainda sob a perspectiva dessa classificação, a lombalgia pode evidenciar síndromes de uso excessivo, compressivas ou posturais, relacionadas a desequilíbrios musculares, fraqueza muscular, diminuição na amplitude ou na coordenação de movimentos, aumento de fadiga e instabilidade de tronco³.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) as dores da coluna são a segunda condição de saúde mais prevalente do Brasil⁴. Tendo a dor lombar adquirido relevante importância em razão de afetar uma parcela importante da população economicamente ativa⁵ gerando incapacidade laborativa e custos decorrentes da perda de produtividade, dos dias não trabalhados, de encargos médicos e legais, além de causar sofrimento a pacientes e familiares. Assim sendo, a lombalgia não deve ser analisada somente como uma questão médica, mas também como uma questão socioeconômica⁶.

A lombalgia pode ser classificada de acordo com a clareza com que se chega ao diagnóstico etiológico. Pode ser específica, quando decorre de uma causa bem definida⁷, sendo dividida em cinco categorias: viscerogênica (ex. doenças abdominais), vascular (ex. aneurisma de aorta abdominal), psicogênica (fator psicológico induzindo à dor), neurogênica (lesão em sistema nervoso) e espondilogênica (ex. hérnia de disco e osteoartrose)⁸ ou inespecífica, quando apresentar diagnóstico pouco definido⁷, caracterizando-se pela ausência de alteração estrutural, ou seja, não há redução do espaço do disco, compressão de raízes nervosas, lesão óssea ou articular, escoliose ou lordose acentuada que possam levar a dor na coluna⁹. As lombalgias inespecíficas representam 80% de todos os casos registrados em adultos jovens e acometem principalmente indivíduos entre 20 e 55 anos⁷.

Outra classificação leva em consideração a duração da dor lombar, sendo: Aguda, geralmente relacionada a comprometimento de ligamentos, músculos e/ou lesões dos discos intervertebrais, sendo caracterizada pela presença de dor de início súbito com duração inferior a seis semanas. Na maioria das vezes é autolimitada e dura em média de um a sete dias¹⁰. A subaguda tem duração de seis a doze semanas. Neste caso, o retorno à função habitual ocorre em até três meses. A crônica ocorre em somente cerca de 8% dos casos, ultrapassa 12 semanas, compromete a produtividade e tem maior dificuldade de se resolver por completo¹¹.

A sensação de dor é fundamental para a sobrevivência, sendo o primeiro indicador de qualquer lesão tecidual¹². A mensuração e a avaliação da dor é um grande desafio para aqueles que desejam controlá-la adequadamente¹³. Embora a avaliação da dor tenha um componente subjetivo, tem-se procurado criar instrumentos para uniformizar o acompanhamento dos pacientes portadores de doenças ou lesões com características

álgicas¹⁴. As escalas de avaliação podem ajudar na eficácia das intervenções, além de respeitar a subjetividade do paciente, pois só ele é capaz de descrever e avaliar com exatidão sua dor¹⁵.

A Escala Visual Analógica (EVA) é a mais usada como instrumento de avaliação da dor. Durante os primeiros anos, era popularmente utilizada para medir fenômenos subjetivos, e mais tarde passou a ser utilizada na avaliação da dor. Esta proporciona uma medição simples e eficiente, minimamente intrusiva na intensidade da dor, tendo sido utilizada largamente na clínica e em laboratórios de investigação quando se necessita ter um índice rápido da dor e a qual se pode assinalar um valor numérico¹⁶.

É notório que a dor, quando não tratada adequadamente, afeta consideravelmente a qualidade de vida de quem a sente. E é a partir dessa premissa, que surge a necessidade de avaliação e acompanhamento não só dos doentes em sua totalidade, mas também a de seus cuidadores¹⁷. A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) define o cuidador como alguém que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”¹⁸.

Os cuidadores são marginalizados por si próprios, pela família e pelos profissionais de saúde, que focam com exclusividade nos enfermos que, aparentemente, precisam de maior cuidado no momento. Entretanto, com o passar do tempo alguns cuidadores, sendo mães na maioria dos casos, abdicam do trabalho, estudo, das horas de sono, vida social, lazer, prazer, autocuidado, entre outras¹⁹, o que pode gerar impacto no paciente, uma vez que sendo afetados os cuidadores passarão a ficar limitados no cuidado dos mesmos. Nota-se, então, que a função de prevenir perdas e agravos à saúde deverá abranger, igualmente, a figura do cuidador, e para tanto devem ser desenvolvidos

programas destinados a prevenir a sobrecarga e o impacto emocional negativo que podem afetar sua saúde²⁰.

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi identificar a prevalência de dor lombar nos cuidadores de pacientes neurológicos infantis no Centro de Reabilitação do IMIP, localizado em Recife-PE.

II. METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo analítico transversal. O objetivo geral foi investigar a presença de dor lombar em cuidadores de pacientes neurológicos infantis do Centro de Reabilitação e medicina Física Prof. Ruy Neves Baptista do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). O universo da pesquisa gerou uma amostragem de 107 cuidadores. Foram incluídos no estudo os cuidadores dos pacientes neurológicos infantis que estavam em atendimento regular no Centro de Reabilitação do IMIP, de ambos os sexos, idade superior a 18 anos; condição cognitiva que permitisse responder conscientemente o questionário. Foram excluídos da pesquisa aqueles que não apresentaram o critério de inclusão, ou que não quiseram responder os questionários ou responderam parcialmente. Posteriormente, foi encaminhado para o Comitê de Ética do IMIP, tendo sua aprovação sob o CAEE 75753917.0.0000.5201, obedecendo às orientações da resolução 466\12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os participantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa e convidados a participar da mesma. Após a aceitação, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para sua assinatura. Inicialmente foi utilizado um questionário elaborado pelos próprios pesquisadores, contendo informações pessoais e referente à sua dor lombar. Utilizou-se também, a Escala Visual Analógica (EVA) que corresponde a uma régua ilustrada e com as extremidades numeradas de 0-10, onde uma extremidade da linha é marcada “nenhuma dor” e na outra “muita dor”. Em seguida, solicitou-se que o paciente avaliasse e indicasse na linha a dor lombar presente no último mês, no caso de sua existência. Após a coleta das informações, todo material obtido foi checado para a verificação de sua consistência, utilizando um banco de dados específico criado pelo

programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) para a geração das tabelas e gráficos da pesquisa.

III. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A dor lombar está relacionada com a incapacidade funcional dos cuidadores, trazendo uma perda da produtividade e a redução da sua qualidade de vida, muitas vezes associadas pela grande demanda de atividades do ato de cuidar. Desta forma o presente estudo utilizou essa dor pela Escala Visual Analógica (EVA) para mensurar dor.

A amostra do estudo foi composta por 107 cuidadores, dos quais 104 eram mulheres e três homens, sendo a maior proporção do sexo feminino (97,2%) (Tabela 1), assemelhando-se aos resultados Castro et al.²¹. Quanto às idades, o presente estudo mostrou variação de 18 a 67 anos, estando a maior proporção entre 26 e 35 anos (42,1%) (Tabela 1), concordando com Araújo et al.²² Assemelhando-se aos achados de Raina et al.²³, observou-se que 85% dos entrevistados se encaixavam na categoria “pai/mãe” o que vem a fortalecer a hipótese, de que maior parte das mulheres na média de idades evidenciada são mães, e que, mesmo em famílias onde existe a figura paterna, o ato de cuidar é associado geralmente à figura materna, a qual assume a responsabilidade dos cuidados com o paciente.

Em relação à escolaridade, a maioria dos entrevistados desse estudo (52,3%) concluíram o ensino médio (Tabela 1), divergindo dos achados encontrados por Maia, A.C et al.²⁴, com população semelhante, no qual mais da metade dos cuidadores (51%) que participaram de sua análise relataram quatro anos ou menos de estudo. Uma possível explicação seria para o fato de que, embora ambos os estudos tenham sido realizados em instituições públicas, IMIP, em Recife – PE e Núcleo de Reabilitação Nossa Senhora da Saúde em Diamantina – MG, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica– IDEB/ 2015 do MEC²⁵ mostra que o estado de Pernambuco tem um coeficiente

superior à média nacional (4,0), enquanto o Estado de Minas Gerais mantém-se há anos com índices insatisfatórios (3,7). Deve-se reconhecer que, nesse público, existem dificuldades para os cuidadores se dedicarem mais aos estudos, tendo em vista a sobrecarga dos cuidados prestados que acarretam falta de tempo para se dedicar à vida acadêmica, entre outras dificuldades, semelhante, como encontrado no estudo de Bracciali L.M.P²⁶.

No questionamento sobre a existência de lombalgia verificou-se que 83,2% afirmaram ter dor ou desconforto lombar (Tabela 2), concordando com o estudo de Almeida et al²⁷, onde mostrou predominância de dor na mesma região entre seus pesquisados. Esse elevado esse índice pode ser explicado pela biomecânica corporal durante o manuseio de cargas excessivas, como é o caso dos cuidadores, que além de carregarem o seu próprio peso, têm que vencer a carga imposta pelo peso da criança durante as Atividades de Vida Diária – AVD's²⁷.

Outro dado analisado foi à frequência de dor lombar entre os cuidadores, onde se constatou que 48,3% sentem dor sempre/todo dia e 42,7% algumas vezes na semana (Tabela 2). Já 50,6% dos entrevistados relataram sentir dor lombar apenas aos esforços. (Tabela 2). Esses dados podem ser justificados pelo sobrecarga física implicada no ato de cuidar. Entretanto foi observado que 49,4% (Tabela 2) referem dor mesmo no repouso justificando o comprometimento permanente em suas vidas, sobretudo quando está associada ao sedentarismo, que é um dado relevante nessa população, corroborando com Toscano, J.J; Egypto, E.P²⁸.

Para a mensuração da dor lombar foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA), onde foi obtida a média de 6,65 (Tabela 2), indicando uma dor moderada. Corroborando com

os achados de Maia, A.C et al ²⁴, em seu estudo com cuidadores de portadores de paralisia cerebral grave.

Quando questionados sobre a prática de atividade física, foi constatado que a maioria dos cuidadores são sedentários (86,9%) (Figura 1), semelhante ao estudo de Gonçalves, L.O ²⁹, onde o autor afirma que cuidadores referem que todo o exercício praticado são esforços realizados com o cuidar do enfermo e das tarefas da casa. Sua pesquisa focou em cuidadores de pacientes idosos enquanto neste estudo o foco foi em pacientes infantis neurológicos. Portanto, subtende-se que independente das idades dos pacientes, há um alto grau de sedentarismo entre os cuidadores, devido à sobrecarga de atividades exercidas. De acordo com nosso estudo, isso pode vir a ser um fator de risco para a dor lombar, devido à falta de condicionamento destes indivíduos, que não possuem preparo físico para desempenhar estas atividades.

Com o intuito de analisar a influência do uso de cadeira de rodas na presença e na frequência da dor lombar quantificou-se que apenas 24,3% dos pacientes (26 casos) faziam uso desse dispositivo (Figura 2) e o cruzamento dos dados permitiu identificar que, dos 23 cuidadores de crianças cadeirantes, 57% (13 cuidadores) afirmaram sentir dor/desconforto algumas vezes na semana contra 35% (8 cuidadores) que afirmaram ter dor lombar “sempre/todo dia” (Tabela 3). Por outro lado, entre os 66 cuidadores de crianças que não possuem o auxílio da cadeira de rodas (Tabela 4) 53% (35 cuidadores), alegaram sentir dor/desconforto “sempre/todo dia” e 38% (25 cuidadores) algumas vezes na semana (Tabela 3).

Analisando a presença da dor lombar com o uso da cadeira de rodas, dos 26 pacientes que não tem o auxílio da cadeira de rodas, 88% (23 cuidadores) afirmam que ainda sim,

sentem dor ou desconforto lombar. Em contrapartida, dos 81 pacientes que não possuem o auxílio da cadeira de rodas, 81% (67 cuidadores) sentem dor lombar. (Tabela 4)

Embora a literatura traga evidências de dor lombar em cuidadores^{24, 30, 31, 32} percebe-se a falta de trabalhos que discuta sobre a associação de cadeira de rodas e lombalgia em cuidadores. Toda via, é provável que o uso da cadeira de rodas, embora não evite a dor lombar entre os cuidadores, possa tornar os sintomas menos frequentes.

O estudo também questionou a interferência do desconforto ou dor lombar do cuidador na relação com o paciente e foi visto que metade dos entrevistados (50%) afirmou não haver interferência (Tabela 5). Porém, é válido mencionar que a outra metade dos cuidadores percebe que o relacionamento com os pacientes é afetado, indicando a necessidade de uma atenção especial.

Entretanto, vale ressaltar que a maioria dos entrevistados (78,7%) afirmou não permitir que a dor lombar interfira na frequência do paciente à terapia (Tabela 5); ou seja, mesmo com dor lombar os cuidadores levam os pacientes às sessões. É possível que esse fato esteja associado ao elevado número de mães cuidadoras que, mesmo com dor, sentem a responsabilidade de levar seus filhos para o tratamento. O zelo e o carinho com o paciente se sobressai na relação cuidador/paciente.

IV. CONCLUSÃO

Esse estudo concluiu que a maior parte dos cuidadores de pacientes neurológicos infantis entrevistados apresentam dor/desconforto lombar significativo. Por isso, ressalta-se que os cuidadores necessitam de uma maior atenção. Há necessidade de promover orientações para prevenção da dor/desconforto lombar, como orientações de transferências, em relação aos cuidados com paciente, e o com o uso da cadeira de rodas. Assim como, a inclusão do cuidador nas terapias como parte da reabilitação do paciente, torna-se necessário uma vez que ele é o principal responsável pela evolução no prognóstico dos mesmos.

V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. 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.
2. Walker BF. The prevalence of low back pain: a systematic review of the literature from 1966 to 1998. J Spinal Disord 2000; 13:205-17.
3. World Health Organization (WHO). International Classification of Impairments, Disabilities and Handcaps (ICIDH). A manual of classification relating to the consequences of disease. Geneve: WHO; 1980.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Um panorama da saúde no Brasil: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde, 2008. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010.
5. Garcia LH. Hérnia De Disco Intervertebral Lumbar Invalidante Para El Trabajo. Factores De Riesgo. Rev. Medic. 1996; 34: 69-72.
6. Kovacs FM, Muriel A, Sanches MDC, Medina JM, Royuela AA. Fear avoidance beliefs influence duration of sick leave in Spanish low back pai patients. Spine, 32(16)16, 1761-66, 2007. Araújo AGS, Oliveira L, Liberatori MF 62
7. Nordim M, Weiser SR, Doorn JWV, Hiebert R. Nonspecific low back pain. In: Rom WN, editor. Environmental and occupational medicine. 3RD ed. Philadelphia: Lippincort-Raven; 1998. p.947-57.
8. Stanton TR, Latimer J, Maher CG et al. – How do we define the condition ‘recurrent low back pain’? A systematic review. Eur Spine J, 2010;19:533-539.

9. Deyo RA, Rainville J, Kent DL – What can the history and physical examination tell us about low back pain? *Jama*, 1992;268(6):760-765.
10. Alencar MCB. Fatores que influenciam nas lombalgias ocupacionais: o caso de mecânicos. *Rev Bras Fisioter*. 1999;3:29-36.
11. Chung TM. Escola de coluna: experiência do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. *Acta Fisiatrica*. 1996;3:13-7.
12. Edwards RR, Sarlani E, Wesselmann U, et al. Quantitative assessment of experimental pain perception: multiple domains of clinical relevance. *Pain* 2005;114(3):315-9.
13. Sousa FF, Silva JA. [The metric of pain: theoretical and methodological issues]. *Rev Dor*. 2005;6(1):469-513. Portuguese,
14. Scott PJ, Ansell BM, Huskisson EC. Measurement of pain in juvenile chronic polyarthritis. *Ann Rheum Dis* 1977; 36:186-7.
15. Skrobik Y. Pain may be inevitable; inadequate management is not. *Crit Care* [online]. 2008 [access 2009 Mai 03]; 12(2):142.
16. Jensen MP, Chen C, Brugger AM. Interpretation of visual analog scale ratings and change scores: a reanalysis of two clinical trials of postoperative pain. *J Pain* 2003; 4: 407-14
17. Ferrell BR, Wisdom C, Rhiner M, Alletto J. Pain management as a quality of care outcome. *J Nurs Qual Assur* 1991 Jan.;5(2):50–8.
18. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação brasileira de ocupações [citado 30 jan. 2013].
19. Fleck MPA et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev. bras. psiquiatr.* 1999;21(1):19-28.

20. Cerqueira ATAR. Oliveira NIL. Programa de apoio a cuidadores: uma ação terapêutica e preventiva na atenção à saúde dos idosos. *Psicol USP* 2002;13(1):133-50.
21. Castro, e K; Piccinini, C. A. Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 15, n. 3, p 625-635, 2002.
22. Araújo, D.A & Lima, E.D.R. Dificuldades enfrentadas pelo cuidador na inclusão escolar de crianças com paralisia cerebral. *Educação em Revista | Belo Horizonte | v.27 | n.03 | p.281-304 | dez. 2011*
23. Raina P et al. The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy. *Pediatrics*. 2005;115: 626-36
24. Maia, A.C.; Fialho, C.B.; Alcântara, M.A.; Morais, R.L. Incapacidade funcional associada à lombalgia em cuidadores de crianças com paralisia cerebral grave. 2008
25. Índice de Desenvolvimento da Educação Básica– IDEB/ 2015. Acesso 09/12/2017 às 12:03.
26. Braccialli LMP, Bagagi PS, Sankako AN, Araújo RCT. Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com necessidades especiais. *Rev Bras Educ Espec*. 2012;18(1):113-26.
27. Almeida, M.S.; Conceição, T.M.A.; Prevalência de sintomas álgicos, sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de crianças com paralisia cerebral. 2013.
28. Toscano, J.J; Egypto, E.P, 2008. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. 2001.
29. Gonçalves, L.O, 2002. cuidadores primários familiares dos idosos atendidos na clínica escola de fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí – Univali; 2002.

30. Morais D, Terassi M, Inouye K, Luchesi BM, Pavarini SCI. Dor crônica de idosos cuidadores em diferentes níveis de fragilidade. Rev Gaúcha Enferm. 2016 dez;37(4):e60700. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.60700>.
31. Carneiro, B.G; Pires, E.D; Filho, A.D; Guimarães E.A; Perfil dos cuidadores de idosos de instituições de longa permanência e a prevalência de sintomatologia dolorosa. 2009
32. Barboza, M.J; Filgueiras, M.S; A dependência no processo de envelhecimento: uma revisão sobre cuidadores informais de idosos. 2009.

Tabela 1: Dados sociodemográficos.

Sexo (%)	
Feminino	97,2
Masculino	2,8

Faixa Etária (%)	
18 a 25 anos	31,8
26 a 35 anos	42,1
36 a 45 anos	19,6
Mais de 45 anos	7

Nível de escolaridade (%)	
Até Fundamental	36,4
Ensino Médio	52,3
Ensino Superior	11,2

Nível de parentesco (%)	
Pai/mãe	85,0
Avô/avó	9,3
Irmão/irmã	0,9
Outros parentes	3,7
Outra resposta	0,9

Tabela 2: Dados referente a dor lombar dos cuidadores.

Presença de dor lombar (%)	
Sim	83,2
Não	16,8

Escala Visual Analógica - EVA (%) (somente para os que tem dor lombar)	
Média	6,65
Mediana	7
Moda	5

Frequência da dor lombar (%)	
Sempre/o dia todo/todo dia	48,3
Alguma vez na semana	42,7
Algumas vezes no mês	7,9
Raramente	1,1

Ocorrência da dor lombar (%)

Somente quando faz algum esforço	50,6
Mesmo em repouso	49,4

Figura 1: Prática de atividade física.

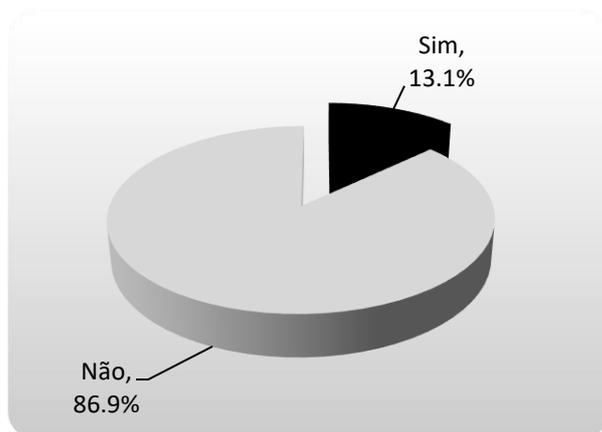


Figura 2: Uso de cadeira de rodas pelo paciente.

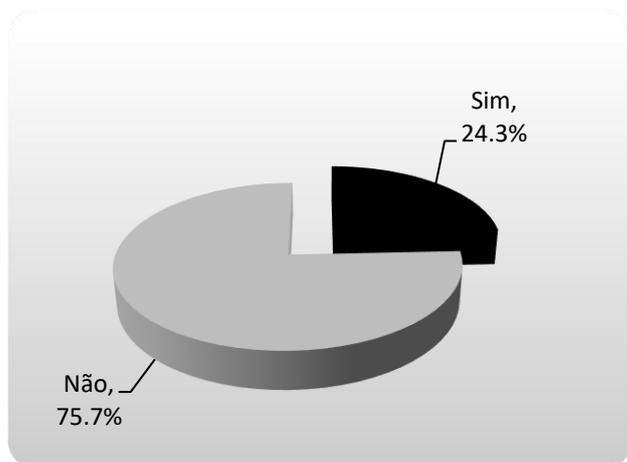


Tabela 3: Uso da cadeira de rodas pela frequência da dor lombar

FREQUÊNCIA DE DOR LOMBAR NO CUIDADOR	USO DE CADEIRA DE RODAS	
	Sim (%)	Não (%)
Sempre/Todo dia	35	53
Alguma vezes na semana	57	38
Algumas vezes no mês	9	8
Raramente	0	2
ENTREVISTAS	23	66

Tabela 4: Uso de cadeira de rodas com a presença de dor lombar.

		USO DE CADEIRA DE RODAS	
		Sim (%)	Não (%)
PRESENÇA DE DOR LOMBAR NO CUIDADOR	Sim	88	81
	Não	12	19
ENTREVISTAS		26	81

Tabela 5: Relação cuidador – paciente/Frequência nas terapias

Relação com o paciente (%)

Sim	50
-----	----

Não	50
Frequência nas terapia (%)	
Sim	21,3
Não	78,7