

LOMBALGIA OCUPACIONAL EM FUNCIONÁRIOS QUE TRABALHAM SENTADOS: REVISÃO SISTEMATIZADA

OCCUPATIONAL LOW BACK PAIN IN SEATED EMPLOYEES: SYSTEMATIC REVIEW

Stephane Rodrigues da Silva¹, Marina Leandro Matos¹, Eurico Solian Torres Liberalino², Simone Monte Bandeira de Mello² .

¹Fisioterapia. Graduanda em Fisioterapia Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA).

²Fisioterapia. Mestre. Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA).

Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES-UNITA)

Autor para correspondência: Stephane Rodrigues da Silva, Rua Chico Xavier,nº 12, Morada Nova, Caruaru-PE.

Esta pesquisa foi financiada através de recursos próprios.

Número total de palavras: 3,416

Número de tabelas: 1

Número de figuras: 1

RESUMO

Objetivo:O presente estudo tem como propósito revisar a literatura dos últimos dez anos para analisar a relação da postura sentada durante o trabalho no desenvolvimento da lombalgia ocupacional. **Metodologia:**Foi elaborada uma pesquisa de revisão sistematizada da literatura nas bases de dados: PubMed, MEDLINE, SciELO e LILACS publicadas no período de 2007 a 2016, utilizando as palavras-chaves: Transtornos Traumáticos Cumulativos; Dor lombar; Saúde do Trabalhador. **Resultados:**Inicialmente foram encontrados 58 artigos, que, após passar por fases de seleção através do enquadramento nos critérios pré-estabelecidos, 15 artigos mostraram-se elegíveis para a realização deste estudo. **Conclusão:** Os resultados presentes neste estudo sugerem uma provável relação entre atividades laborais executadas na postura sentada.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos Traumáticos Cumulativos; Dor lombar; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: This present study aims to review the literature of the last ten years to analyze the relationship of sitting posture during work in the development of occupational low back pain. Methodology: A systematic literature review was carried out in the online databases PUBMED, MEDLINE, SCIELO and LILACS from 2007 to 2016, using the following keywords: Cumulative Traumatic Disorders; Backache; Worker's health. Results: Initially, 58 articles were found, after going through selection phases the framework of the pre-established criteria, 15 articles were eligible for this study. Conclusion: The results presented in this study suggest a probable relationship between work performed in the sitting position.

KEY WORDS: *Cumulative Traumatic Disorders; Backache; Worker's health.*

INTRODUÇÃO

Entende-se como postura, a relação entre os segmentos corporais: músculos, ossos, articulações e ligamentos. Considera-se uma boa postura, quando há um equilíbrio entre tais seguimentos, com menor gasto de energia e ausência de fadiga. A postura ortostática refere-se à posição onde o corpo encontra-se ereto e tem como base de apoio os pés, a postura sentada, por sua vez, é quando o peso corporal é transmitido para o assento da cadeira através da tuberosidade isquiática, região glútea e da coxa, assim como para o solo pelos pés¹. Na presença de um desequilíbrio, entre as estruturas corpóreas responsáveis pela manutenção da postura, o corpo apresenta um gasto energético maior e adota posições compensatórias, o que resulta em disfunções posturais que podem ter como causa alterações fisiológicas ou fatores ambientais².

Durante a jornada de trabalho, a maioria dos indivíduos permanece em posturas inadequadas que podem causar danos a sua saúde, muitos desenvolvem distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT's), que se caracterizam pela presença de dor, dormência, formigamento e sensação de fraqueza muscular. As doenças osteomusculoesqueléticas causam impactos consideráveis sobre a população trabalhadora, pela dor física e sofrimento psíquico diretos com repercussões sobre a vida social e econômica, que podem gerar incapacidades e limitações no trabalho e na vida cotidiana³.

De acordo com a postura adotada e função exercida, conjuntos musculares específicos são ativados e diferentes estruturas são sobrecarregadas⁴. A postura sentada causa maior sobrecarga na coluna vertebral em relação a postura em pé, pois, após passar um longo período sentado, a musculatura abdominal e paravertebral ficam relaxadas e enfraquecidas, o que resulta em um aumento das pressões sobre a coluna, principalmente sobre os discos intervertebrais. A má postura sentada provoca maior desgaste das vértebras, discos e articulações, o que causa dor na coluna, sobretudo na região lombar. Cerca de 70% a 80,5% da população de ambos os sexos, são acometidos por essa sintomatologia⁵.

A Lombalgia é um sintoma doloroso localizado na região lombar. Em particular, é uma das DORT's mais frequentes na população trabalhadora, que pode ter como causa diversos fatores como a obesidade, sedentarismo, levantamento de peso excessivo, traumatismo na região lombar, doenças articulares degenerativas, posturas corporais incorretas, entre outras. Acomete ambos os sexos e apresenta alta incidência na

população economicamente ativa, que pode resultar em incapacidade temporária ou definitiva para execução das atividades profissionais⁶.

A lombalgia é comum nas atividades ocupacionais em que o trabalhador permanece sentado por um período prolongado, porém, observa-se uma escassez de trabalhos publicados sobre o tema. Desta forma, é evidente a necessidade de pesquisas relacionadas à lombalgia ocupacional em funcionários que trabalham sentados. Este estudo teve como objetivo identificar, através de uma revisão sistematizada da literatura, a ocorrência da lombalgia ocupacional e funcionários que trabalham sentados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistematizada da literatura baseada na consulta nas bases de dados PubMed, MEDLINE, SciELO e LILACS, utilizando as palavras-chaves: Transtornos Traumáticos Cumulativos; Dor lombar; Saúde do Trabalhador.

Foram incluídos estudos que abordavam a lombalgia, postura sentada, saúde ocupacional e incapacidade funcional, publicados em periódicos entre os anos de 2007 e 2016, nos idiomas português e inglês. Excluíram-se os artigos relacionados a gestantes e aqueles que abordavam questões relativas à utilização de fármacos e a procedimentos cirúrgicos.

Após a leitura dos artigos encontrados, foram selecionados aqueles que seguiramos critérios de inclusão e se mostraram relevantes para o desenvolvimento do trabalho. Em suma, os artigos relatavam a associação entre a postura sentada e o desenvolvimento da lombalgia ocupacional. A organização e a análise dos dados serviram como base para que fosse realizada, nesta revisão de literatura, uma discussão fundamentada em resultados científicos.

RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 58 artigos através da pesquisa nas bases de dados eletrônicas. Posteriormente a leitura dos títulos 22 artigos foram excluídos por serem duplicados, permanecendo 36 artigos como relevantes, para serem utilizados neste estudo, após a leitura dos resumos e aplicação dos critérios de exclusão foram excluídos 16 artigos, restando 20 artigos, porém depois da leitura na íntegra dos textos foram excluídos 5 artigos por não apresentarem texto completo, assim, finalizou-se a seleção com 15 artigos mostrando-se, elegíveis para a realização deste estudo. A Figura 1 Descreve em detalhes este processo de seleção dos artigos.

FIGURA 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

A presente revisão sistemática tem como tema a postura sentada e sua correlação com o desenvolvimento da lombalgia ocupacional. Como forma de expor os achados, a tabela abaixo apresenta as principais informações dos estudos utilizados nesta revisão. A amostra teve como referência 15 artigos, que estavam disponíveis nas bases de dados mencionadas na metodologia. Analisando os anos das publicações na Tabela 1 é possível perceber que a maioria dos estudos são recentes, visto que, 11 dos 15 artigos são do período de 2011 a 2015.

TABELA 1 - Descrição dos autores, anos, metodologias e principais resultados dos estudos utilizados nesta revisão da literatura.

DISCUSSÃO

Estudos demonstram correlação significativa entre atividades laborais realizadas na posição sentada e o desenvolvimento lombalgia ocupacional, apresentando alta prevalência na população trabalhadora como percentagens variando entre 59,1% a 95,2%^{6,8,12,16,18,19}. Esta postura mantida por tempo prolongado pode resultar em uma redução de flexibilidade muscular e de mobilidade articular, além de fadiga dos músculos extensores espinhais, que compromete o alinhamento e a estabilidade da coluna vertebral. Estas alterações biomecânicas são fatores etiológicos importantes para o desenvolvimento de dor lombar⁶.

A utilização excessiva da cadeira pode resultar em encurtamento dos músculos íliopsoas e isquiostibiais, interferindo na articulação do quadril reduzindo sua mobilidade e inclinando para anterior a lordose lombar, resultando em uma hiperlordose. Além disso, a postura sentada pode causar fadiga e sobrecarga nos elementos articulares passivos (ligamentos, discos intervertebrais e cápsulas), ocasionando diminuição da sensibilidade dos mecanorreceptores teciduais e conseqüentemente redução ou exclusão da força estabilizadora profunda, proveniente dos músculos multifídio lombar e transversos abdominal^{5,6}.

Em um estudo com 100 trabalhadores que foram questionados sobre a influência do ambiente laboral na dor lombar, 59% não relacionam a dor lombar com o posto de trabalho e não consideram existir fatores que possam agravar sintomas relacionados à dor; 35% afirmaram que a posição sentada aumenta a dor lombar¹², em outro estudo constatou-se que 88,2% dos portadores de lombalgia trabalhavam frequentemente ou sempre, sentados¹⁴. A lombalgia ocupacional isoladamente corresponde a maior causa de transtorno de saúde relacionado com o trabalho e as altas taxas de absenteísmo, é um importante problema clínico, socioeconômico e de saúde pública, onde estudos epidemiológicos apontam que de 60 a 80% da população em algum estágio produtivo da vida irá apresentar lombalgia^{9,10}.

Pesquisas constataram que a lombalgia acomete principalmente o sexo feminino, apresentando prevalência de 54,2% a 82,4%^{7,8,13,14,18}, resultado que pode ser decorrente de características anátomo-funcionais das mulheres como menor massa óssea, resistência muscular, estabilidade articular e força muscular, que é 30% menor do que a dos homens^{14,18}, e/ou ainda por questões socioculturais, tendo em vista que a maioria das mulheres são impostas a conciliar os afazeres domésticos e atividades profissionais, o

que aumenta as exigências biomecânicas e as tornam mais suscetíveis as lesões na coluna vertebral, principalmente decorrentes da repetitividade, posições viciosas e manutenção de posturas no trabalho por tempo prolongado, principalmente a postura sentada^{7,13,18}. O que difere de Barros et al.⁶, onde o sexo não se mostrou fator de risco para o desenvolvimento da lombalgia.

A idade também é considerada como fator de risco para o desenvolvimento da lombalgia, pois com o envelhecimento, o disco intervertebral perde seu poder higroscópico, o que resulta em uma desidratação progressiva e consequente degeneração causando instabilidade progressiva e dor na região afetada o que pode ocorrer em qualquer região da coluna, porém, é mais comum entre a quarta e quinta vértebras lombares e entre a quinta lombar e a primeira sacral⁷. Estudos apontam que a faixa etária mais acometida pela lombalgia é a 3^o e a 4^o década de vida^{6,7,8,18,19}, discordando de outro estudo que apresentou como faixa etária mais acometida a 2^o e a 3^o década, tendo como justificativa o fato da lombalgia acometer, principalmente, indivíduos economicamente ativos, os quais podem estar mais expostos à cargas excessivas de trabalho¹³.

Estudos mostraram que houve um crescimento da lombalgia com a redução do Índice de Massa Corpórea (IMC), sendo mais evidentes nos grupos de baixo peso (100%) em relação aos que apresentaram peso normal (70,5%)¹⁸ e constatou-se dor lombar grave nos indivíduos que tinham IMC mais baixo¹⁹. Resultados diferentes foram encontrados em outros estudos como o de Borges et al.⁸, onde o IMC médio foi 27,8 o que corresponde a faixa de pré obeso, segundo a Organização Mundial da Saúde. Mascarenhas e Santos¹³ relatam que 64,7% dos acometidos pela lombalgia apresentavam IMC normal e Barros et al.⁶ realçou que o IMC não se mostrou como um fator de risco para o desenvolvimento da lombalgia.

A prática regular de atividade física pode minimizar os riscos de dor lombar, visto que a maioria dos portadores de lombalgia de 64,7 a 84,2% eram sedentários^{7,13}. O exercício físico regular causa repercussões benéficas circulatórias e metabólicas para musculatura esquelética e tecidos conectivos, colaborando para uma melhor postura estática e dinâmica da coluna vertebral e diminuição do risco de lesões e incapacidades osteomusculares⁶.

Estudos demonstram associação entre o início da dor lombar e o início da profissão. Borges et al.⁸ verificaram que 46,5% dos trabalhadores pôde pontuar o início da dor lombar, com destaque para início da profissão⁸, já Minematsu¹⁵ constatou um

percentual ainda maior, cerca de 66,7% dos funcionários passaram a ter lombalgia após o início do trabalho destes, 75,0% começaram a ter a dor lombar aproximadamente um ano após o início do trabalho. Sobre a auto percepção da intensidade da dor lombar, uma pesquisa demonstrou que 37,5% dos trabalhadores classificaram como leve, 50,0% como moderada e 12,5% como intensa¹⁵, o que diverge de outro estudo que apresentou 45,8% dos funcionários referindo como intensa ou muito intensa¹⁷.

Existe relação entre os anos de trabalho no mesmo setor e a prevalência de dor lombar o que se justifica pelas exigências solicitadas ao corpo, diariamente, no desempenho das atividades laborais, onde os trabalhadores realizam as mesmas posturas e movimentos repetitivos, o que pode acarretar lesões cumulativas à mecânica do aparelho locomotor, contribuindo assim, para o surgimento das queixas dolorosas como a lombalgia⁷. No estudo realizado Freitas et al.⁷ constatou-se que 40% dos funcionários acometidos pela lombalgia, trabalhava no mesmo setor entre 10 e 25 anos, segundo Barros et al.⁶ cerca de 61% dos portadores de lombalgia trabalham há mais tempo na instituição, resultado semelhante ao de Haefner et al.¹⁸ que teve uma predominância de 67,9% para os trabalhadores entre 5 a 15 anos na mesma ocupação.

A ausência de pausas durante a atividade laboral, pode influenciar no desenvolvimento da lombalgia ou agravar o quadro clínico dos funcionários que já apresentam, influenciando diretamente na realização das atividades de vida diária e profissional⁶. Freitas et al.⁷ constataram que 78,9% dos funcionários portadores de lombalgia não realizam pausas durante a jornada de trabalho, semelhante a Barros et al.⁶ que verificou que 63,3% dos funcionários que apresentavam lombalgia também não realizavam pausas durante o trabalho, mas esta ausência de pausas não apresentou correlação estatística significativa para fator de risco da lombalgia.

A realização de pausas e mudanças posturais durante a jornada de trabalho são essenciais para a manutenção da hidratação do disco intervertebral, pois, as variações regulares de carga nos mesmos, são responsáveis pelo bom funcionamento do mecanismo que proporciona a nutrição tecidual. Portanto a realização de pausas durante a jornada de trabalho constitui fator de proteção ao aparecimento da lombalgia⁷.

A lombalgia é a causa mais comum de limitação e incapacidade funcional em trabalhadores com menos de 45 anos de idade, repercutindo na execução das atividades de vida diária e laborais⁹. Pesquisas apontam que 23,5% a 43,5% dos trabalhadores apresentam dificuldades para realizar as suas atividades de vida diária ou do trabalho, sendo classificados como portadores de incapacidade funcional devido à lombalgia^{13,14,16}.

No estudo desenvolvido por Lopes e Junior¹¹, 90,9% apresentou incapacidade mínima e apenas 9,1% apresentou incapacidade moderada, corroborando com Oliveira e Junior¹² que constataram que 89% apresentou incapacidade mínima e 11% moderada, sem casos de incapacidade severa, muito severa ou total.

Visto que o trabalho realizado na postura sentada parece atuar como fator prejudicial, provocando um desequilíbrio mecânico dos componentes da coluna vertebral, é interessante a realização de medidas preventivas para reduzir o quadro sintomatológico e principalmente, evitar o surgimento de distúrbios musculoesqueléticos como a lombalgia nos indivíduos saudáveis⁶.

CONCLUSÃO

Os resultados presentes neste estudo sugerem uma provável relação entre atividades laborais executadas na postura sentada e o desenvolvimento da lombalgia ocupacional, pois constatou-se que a postura sentada por tempo prolongado repercute negativamente na biomecânica da coluna vertebral deixando-a mais propensa a lesões e conseqüentemente algias como a lombalgia, alertando para a necessidade de cuidados com a saúde da coluna vertebral dos trabalhadores no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Araújo APS, Gonçalves PDSO, Faria Sato D, Bertolini SMMG. Análise das posturas sentada e ortostática de acadêmicos do curso de fisioterapia de uma instituição de ensino da região norte do paraná. Rev Ter Man. 2013 dez;11(55):527-533.
2. Condotti CT, Soares VS, Noll MA. A influência da postura sobre as capacidades motoras: agilidade, força e velocidade. RevBrasCi en e Mov. 2010; 18(2): 11-8.
3. Pessoa JDCS, Cardia MCG, Santos MLDC. Análise das limita es, estratégias e perspectivas dos trabalhadores com LER/DORT, participantes do grupo PROFIT-LER: um estudo de caso. Ciência& Saúde Coletiva. 2010;15(3):821-830.
4. Marques NR, Hallal CZ, Gonçalves M. Características biomecânicas, ergon micas e clínicas da postura sentada: uma revisão. RevFisioter e Pesquisa. 2010 jul/set;17(3):270-6.
5. Pires RAM, Dumas LFV. Lombalgia: revisão de conceitos e métodos de tratamento. RevUniversitas: Ciências da Saúde. 2008 jul/dez;6(2):150-168.
6. Barros SSD,  ngelo RDCDO, Uchôa EPBL. Lombalgia ocupacional e a postura sentada. Rev Dor. 2011 out/dez; 12(4): 308-13.
7. Freitas KPN, Barros SSD,  ngelo RDCDO, Uchôa EPBL. Lombalgia ocupacional e a postura sentada: efeitos da cinesioterapia laboral. Rev Dor. 2011;12(4):308-13.
8. Borges TP, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Lombalgia ocupacional em trabalhadores de enfermagem: massagem versus dor. RevEscEmferm USP. 2014;48(4):699-75.
9. Medeiros JD, Pinto APS. Impacto social e econ mico na qualidade de vida dos indivíduos com lombalgia: revisão sistemática. Caderno de Gradua o-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS. 2014;2(1):73-78.
10. Leite AAAS, Santos LS, Araújo MO, Neto JLC. Dor lombar e exercício físico: uma Revisão Sistemática. RevBaiSaud Pub. 2015 abr/jun;39(2):442-59.
11. Lopes TM, Junior AJC. Avalia o da capacidade funcional e da qualidade de vida de indivíduos com dor lombar inespecífica. Rev Estud. 2011;41(2):223-35.
12. Oliveira GDO, Junior AJC. Prevalência de lombalgia e avalia o da capacidade funcional lombar em praticantes de muscula o. Rev Est Goi. 2014 abr/jun;41(2):247-58.
13. Mascarenhas CHM, Santos LS. Avalia o da dor e da capacidade funcional em indivíduos com lombalgia cr nica. J Health Sci Inst. 2014;29(3):205-8.
14. Matos MG, Hennington  A, Hoefel AL, Dias-da-Costa JS. Dor lombar em usuários de um plano de saúde: prevalência e fatores associados. Cad. Saúde Pública. 2008;24(9):2115-2122.
15. Minematsu, A. Understanding and Prevention of Low Back Pain in Care Workers. Journal of the Japanese Physical therapy Association. 2007;10(1):27-31.
16. Mar al MA, Fantauzzi MO. Avalia o da prevalência de lombalgia em uma equipe de enfermagem e as condi es ergon micas de seu trabalho. Rev. Latino am. Enfer. 2009;6(1): 99-117.

17. Serranheira F, Mafalda S, António S. Occupational low-back pain in hospital nurses. *RevBrasMed Trab.*2012;10(2):80-7.
18. Haeffner R, Sarquis M, Haas GFS, Heck RM , Jardim VMR. Prevalence of low back pain and factors associated with workers of an agriculture company in southern Brazil. *RevBrasMed Trab.*2015;13(1):35-42.
19. Birabi BN, Dienye PO, NdukwuGU. Prevalence of low back pain among peasant farmers in a rural community in South South Nigeria. *Int J OccupMedEnviron Health* 2013;26(4):621–627.

FIGURA 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

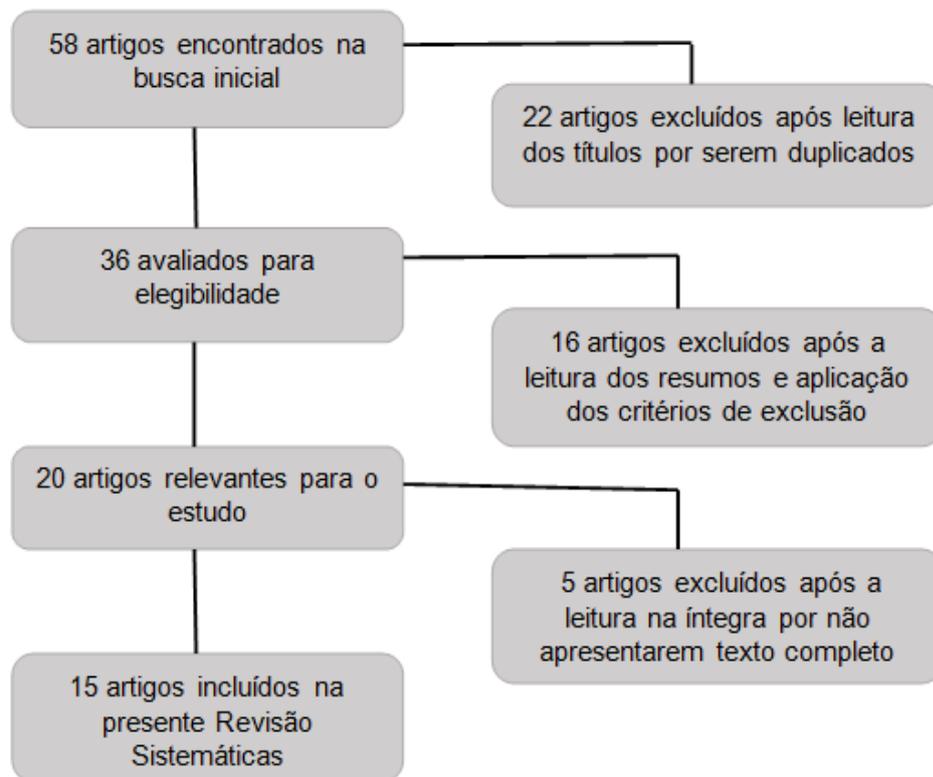


TABELA 1- Descrição dos autores, anos, metodologias e principais resultados dos estudos utilizados nesta revisão da literatura.

Autor/ Ano de Estudo	Metodologia	Principais Resultados
Barros et al. ⁶ (2011)	Tipo de estudo: Analítico Transversal. Amostra: 239 funcionários do corpo técnico administrativo de uma instituição de ensino superior da cidade de Recife. Foram aplicados questionários de Oswestry, Roland-Morris e o teste físico Screening da Polestar Education.	Os dados sugerem correlação significativa entre atividades laborais executadas na posição sentada e lombalgia. A prevalência de dor lombar crônica foi de 95,2%, sendo maior nos funcionários com idade superior a 40 anos, sedentários e que trabalham a mais tempo na instituição. As variáveis: sexo, índice de massa corpórea e realização de pausas durante a jornada de trabalho não se comportaram como fator de risco para o aparecimento dos sintomas.
Freitas et al. ⁷ (2011)	Estudo: Ensaio clínico Amostra: 38 funcionários de uma instituição de ensino superior da cidade de Recife com lombalgia ocupacional que trabalhavam sentados. Foram avaliados por meio dos questionários de Oswestry e Roland- Morris e do teste de avaliação física Screening antes e após sessões de cinesioterapia laboral.	Os valores de distribuição da amostra apontaram a predominância do gênero feminino (63,2%), e a faixa etária superior a 41 anos foi a predominante (81,6%) e cerca de 40% dos funcionários trabalha no mesmo setor entre 10 e 25 anos, 84,2% não realizam atividades físicas e 78,9% não realizam pausas durante a jornada de trabalho.

Borges et al. ⁸ (2014)	<p>Tipo de estudo: Ensaio clínico controlado randomizado amostra:45 trabalhadores da equipe de Enfermagem de um posto de saúde, divididos em três grupos: G1ou GM (massagem por acupressão), G2 ou GP (aplicação do Laser Arseneto de Gálio 904nm desligado) e G3 ou controle (resposta a um questionário e sem intervenção).</p>	<p>A maioria da amostra (83,7%) relatou exclusivamente dor na região lombar. O sexo feminino foi predominante (76,7%) da amostra. A equipe participante apresentou IMC médio de 27,8 o que corresponde à faixa de pré-obeso, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). A média de idade foi de 39,6 com mínimo de 25 e máximo de 61 anos. Somente uma parte da amostra (46,5%) pôde pontuar o início da dor, após o início da profissão.</p>
Medeiros e Pinto. ⁹ (2014)	<p>Tipo de estudo: Revisão sistemática, realizada a partir das bases de dados eletrônicas Medline, Lilacs, SciELO e Bireme, utilizando os descritores: Qualidade de vida, Lombalgia, Social, Impacto.</p>	<p>A lombalgia ocupacional, a maior causa isolada de transtorno de saúde relacionado com o trabalho e de absenteísmo, a causa mais comum de incapacidade em trabalhadores com menos de 45 anos de idade. A lombalgia é um importante problema clínico, socioeconômico e de saúde pública, que afeta 70% da população em geral.</p>

Leite et al. ¹⁰ (2015)	<p>Tipo de estudo: Revisão Sistemática, realizada a partir das bases de dados eletrônicas Scielo, Lilacs e Periódicos CAPES, com os descritores: Lombalgia, Incidência e Adultos.</p>	<p>O número de pessoas acometidas pela dor lombar é expressivo e estudos epidemiológicos apontam que há uma incidência de 60 a 80% da população em algum estágio produtivo da vida.</p>
Lopes e Junior. ¹¹ (2014)	<p>Tipo de estudo: Analítico Transversal. Amostra: 46 sujeitos, sendo 13 deles assintomáticos e 33 sintomáticos. Foram aplicados o Índice de Incapacidade de Oswestry (ODI), Short Form 36 (SF-36) e Ficha de dados sócios demográficos.</p>	<p>A lombalgia apresenta manifestações também no domínio que envolve as interações do indivíduo em seu meio sociocultural. A maioria dos participantes deste estudo 90,9% apresentou incapacidade mínima e apenas 3 indivíduos (9,1%) apresentaram incapacidade moderada.</p>
Oliveira e Junior. ¹² (2014)	<p>Tipo de estudo: Observacional transversal Amostra: 100 sujeitos, sendo estipulados estatisticamente a partir das características metodológicas da pesquisa e tamanho da população. Foram aplicados o Índice de incapacidade de Oswestry, Questionário de incapacidade de Roland e Morris e Ficha de dados sócios demográficos.</p>	<p>A prevalência de lombalgia de origem inespecífica nos indivíduos pesquisados foi 79%, 59% não a relacionam com o posto de trabalho e não consideram existir fatores que possam agravar sintomas relacionados a dor, 35% responderam que a posição sentada aumenta a dor. Em relação à classificação de incapacidade observou-se que a limitação funcional era mínima ou moderada, sem casos de incapacidade severa,</p>

		muito severa ou total.
Mascarenhas e Santos ¹³ (2011)	<p>Tipo de estudo: Analítico transversal. Amostra: 17 indivíduos portadores de lombalgia crônica, independentemente do fator etiológico cadastrados na Clínica Escola de Fisioterapia (CEF) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Foram aplicados a o questionário de dor de McGill, questionário Roland-Morris Brasil de Incapacidade, Escala Visual Analógica de Dor e ficha de dados sócios demográficos.</p>	<p>Constatou-se a predominância do gênero feminino (82,4%), com idade de 20-39 anos (53%), 64,7% dos indivíduos apresentaram IMC normal, 64,7% não praticavam atividade física, 70,6% dos indivíduos caracterizaram a dor lombar como intensa, apenas 23,5% dos indivíduos foram classificados como portadores de incapacidade funcional devido à lombalgia.</p>
Matos et al. ¹⁴ (2008)	<p>Tipo de estudo: Analítico transversal. Amostra: 775 adultos titulares do plano de saúde da COOPERSINOS em setembro de 2005. Foram aplicados questionário individual de saúde e sócio-econômico da família, a presença da lombalgia foi estabelecida através da identificação da região lombar na coluna vertebral (por meio de uma figura de pessoa em posição ereta e dorsal com as regiões: lombar, torácica e cervical destacada) como um local de</p>	<p>A prevalência de dor lombar nos últimos três meses foi de 46%, desses 46%, verificou-se que 29,9% relataram ter tido dificuldade para realizar as suas atividades de vida diária ou no trabalho por causa de dor lombar nos últimos três meses, o maior percentual era do gênero feminino (54,2%) e pertencia à faixa etária entre 30 e 49 anos (64,4%).88,2% trabalhavam, frequentemente ou sempre, sentados.</p>

dor ou desconforto.

Minematsu. ¹⁵ (2007)	Tipo de estudo: Analítico transversal. Amostra: 52 idosos, 8 homens e 44 mulheres. Foram aplicados dois Questionários para identificar a prevalência de dor lombar e medidas de controle respectivamente.	Prevalência de lombalgia foi de 46,2%, dos quais 66,7% passaram a ter após o início do trabalho como cuidadores. Além disso, 75,0% destes indivíduos começaram a ter lombalgia dentro de um ano após o início do trabalho. Os graus de lombalgia com a escala analógica visual (VAS) foram 37,5% em 0-3, (50,0%) em 4-7 e (12,5%) em 8-10.
Marçal e Fantauzzi, 2009. ¹⁶	Tipo de estudo: Analítico transversal. Amostra: 80 auxiliares de enfermagem de um hospital da rede pública de Belo Horizonte. Foram aplicados Questionário Nórdico Padrão, Entrevista estruturada e filmagem	Prevalência de lombalgia em 69,6%, A limitação para realizar as atividades de trabalho também foi relatada por 43,5% dos enfermeiros no último ano devido a lombalgia.
Serranheiras et al. ¹⁷ (2012)	Tipo de estudo: Analítico transversal. Amostra: 1.396 enfermeiros que trabalham em hospitais de Portugal. Foi aplicado uma adaptação do Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ).	A prevalência dos sintomas de lesões osteomusculares na região lombar foi de 48,8%, em relação a caracterização do grau de intensidade dessas dores 45,8% dos enfermeiros referem que os sintomas são intensos ou muito intensos.
Haeffner et al. ¹⁸ (2015)	Tipo de estudo: Observacional transversal. Amostra: 273 trabalhadores de uma empresa	A lombalgia teve prevalência de 59,1%, o sexo feminino foi mais acometido por lombalgia 73,2%. A faixa etária que mais

agropecuária do sul do Brasil. Foi aplicado questionário multidimensional composto por questões sócio demográficas, estilo de vida, exposições, cargas ocupacionais e condições de trabalho, foi incluído o instrumento Percepção de Morbidade Geral e Percepção de Morbidade Relacionada com o Trabalho. apresentou lombalgia foi dos 31 aos 40 anos (73,2%) de idade. Quanto ao IMC, houve um crescimento de lombalgia com a diminuição do valor do IMC, sendo mais acometidos os grupos de baixo peso (100,0%), e peso normal (70,5%), constatou-se predominância para os trabalhadores entre 5 a 15 anos na ocupação (67,9%).

Birabi et al.¹⁹
(2012)

Tipo de estudo: Analítico transversal. Amostra: 310 agricultores adultos, de uma comunidade rural no sul da Nigéria do Sul. Foi aplicado questionário projetado pelos autores para solicitar informações sobre a história clínica da dor lombar e características socio-demográficas, também foi realizado o cálculo do IMC dos participantes. Houve a prevalência de dor lombar em 67,10%, 49,04% apresentavam faixa etária de 31-40 anos e constatou-se dor lombar grave nos indivíduos que tinham IMC baixo.
