

Dor no ombro em mulheres com síndrome do manguito rotador

Shoulder pain in women with rotator cuff syndrome

Daniela Dias¹, Mansueto Gomes Neto², Roberto Paulo Correia Araújo^{3*}

¹Doutoranda da Pós-Graduação de Processos Interativos de Órgãos e Sistemas, Instituto de Ciências da Saúde, UFBA.; ²Doutor em Medicina e Saúde pela UFBA. Professor Adjunto do Departamento de Fisioterapia da UFBA; ³Professor Titular Livre Docente de Bioquímica. Instituto de Ciências da Saúde, UFBA.

Resumo

Introdução: dor no ombro é queixa frequente nos serviços que tratam doenças músculo-esqueléticas. Apresenta prevalência entre 20 a 33% na população adulta aumentando com a idade, alcançando seu auge em torno dos 50 anos, sobretudo em mulheres. Estudos apontam como causa mais comum de dor no ombro a síndrome do manguito rotador, com prevalência entre 9.7% a 62%, sendo mulheres mais acometidas. Lesões do manguito rotador podem levar à dor e à limitação do ombro. **Objetivo:** avaliar a dor no ombro de mulheres com síndrome do manguito rotador. **Metodologia:** estudo descritivo, com base em dados primários de mulheres atendidas em uma clínica de fisioterapia na cidade de Salvador, Bahia, no período de maio de 2006 a maio de 2007. Foram incluídas no estudo 73 mulheres com dor no ombro com diagnóstico clínico de síndrome do manguito rotador (CID M 75.1). **Resultados:** 73 mulheres com dor no ombro secundária à síndrome do manguito rotador compuseram a amostra. A idade média foi 50,9 anos com desvio padrão de 16,2 anos. A média da intensidade da dor entre as mulheres foi de 7 na escala EVA. Predominou dor com duração de 6 meses ou mais, dor relacionada ao movimento e mais presente em atividades que utilizaram os braços abaixo da altura dos ombros. Notou-se fraca associação entre dor no ombro e idade ($r = 0,17$). **Conclusão:** nesse estudo a dor no ombro de mulheres portadoras de síndrome do manguito rotador apresentou-se de alta intensidade, crônica, ao movimento e apresentou fraca associação com idade. **Palavras-chave:** Dor no ombro. Dor. Lesões do manguito rotador. Síndrome do impacto.

Abstract

Introduction: shoulder pain is a frequent complaint in services that treat musculoskeletal disorders. It presents prevalence between 20 to 33% in the adult population increasing with the age, reaching its peak at the 50 years, mainly in women. Studies indicate that rotator cuff syndrome is the most common cause of shoulder pain, with a prevalence of between 9.7% and 62%, being women most affected. Rotator cuff injuries can lead to pain and shoulder limitation. **Objective:** to evaluate shoulder pain in women with rotator cuff syndrome. **Methodology:** a descriptive study, based on primary data from women attended at a physiotherapy clinic in the city of Salvador, Bahia, from May 2006 to May 2007. The study included 73 women with shoulder pain with clinical diagnosis of rotator cuff syndrome (ICD M 75.1). **Results:** 73 women with shoulder pain secondary to rotator cuff syndrome made up the sample. The mean age was 50.9 years with a standard deviation of 16.2 years. The mean pain intensity among women was 7 on the EVA scale. Pain lasting 6 months or more predominated, pain related to movement and more present in activities that used the arms below shoulder height. There was a weak association between shoulder pain and age ($r = 0.17$). **Conclusion:** in this study, shoulder pain in women with rotator cuff syndrome presented chronic high-intensity at movement and had a weak association with age. **Keywords:** Shoulder Pain. Ache. Rotator Cuff Injuries. Impact Syndrome.

INTRODUÇÃO

Dor no ombro é uma disfunção incapacitante comum vivenciada por muitos pacientes (XU, 2015) com prevalência entre 20% e 33% na população adulta (LUIME et al., 2004) e com o passar do tempo, sua prevalência sofre aumento, alcançando seu auge em torno dos 50 anos de idade, sobretudo em mulheres (ARAÚJO et al., 2014). A causa mais comum de dor no ombro é a síndrome do manguito rotador (SMR), com prevalência estimada entre 9.7% e 62% (TEUNIS et al., 2014), podendo atingir indivíduos em qualquer faixa etária, sendo as mulheres mais acometidas

que os homens (HUISSTEDÉ et al., 2008), e independe de atividade recreativa ou laboral desenvolvida (BADLEY; TENNANT, 1992; NOVÉ-JOSSERAND et al., 2005; WHITE, 1982). As desordens do manguito rotador podem levar à substancial limitação e significativa morbidade no ombro desses pacientes (ANDERSEN; HAAHR; FROST, 2007).

No Brasil as estatísticas do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) mostram, no período de 2004 a 2013, a concessão de 202.832 benefícios por incapacidade relacionados com problemas do ombro, dos quais 33.223 atribuídos à síndrome do manguito rotador (BRASIL, 2014). Dessa forma são notórios os danos sobre a funcionalidade e o impacto social que a dor no ombro pode trazer para o indivíduo. O uso diário repetitivo dos membros superiores pelas mulheres contribui na gênese das lesões do manguito rotador, limitando desde as atividades mais simples do dia

Correspondente/Corresponding: * Roberto Paulo Correia Araújo – Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Bahia – End.: Av. Reitor Miguel Calmon, s/n, Vale do Canela, Salvador – BA. CEP: 40110-100. – Tel: (71) 3283-8890 – E-mail: rparaujo@hotmail.com

a dia bem como dirigir veículos, vestir-se, lavar o cabelo e outras atividades laborativas, de lazer e de esporte que envolvam o posicionamento dos membros superiores acima da cabeça. Tais posturas são largamente utilizadas pelas mulheres que realizam trabalhos domésticos, cuidam da família e ainda realizam atividades laborais fora do ambiente doméstico, sobrecarregando as articulações dos ombros, principalmente pelo somatório dessas atividades.

Pacientes com SMR apresentam um quadro de dor geralmente na região anterolateral do ombro e na região lateral do deltóide, com exacerbação durante o dia e aumento com as atividades do braço, principalmente nos movimentos de abdução e rotação (BISHAY; GALLO, 2013). A dor e disfunção do movimento são sintomas frequentemente experimentados durante a elevação do ombro e na rotação externa. (LEWIS, 2015)

É importante descrever a dor no ombro em mulheres portadoras da síndrome do manguito rotador, visando a melhorar o conhecimento acerca de sua prevenção e tratamento fisioterapêutico, podendo-se, assim, diminuir as repercussões funcionais trazidas para esse público, bem como reduzir o número de afastamentos do trabalho por invalidez. Desse modo, o objetivo deste estudo foi descrever a intensidade da dor no ombro em mulheres com síndrome do manguito rotador.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se por ser do tipo quantitativo, descritivo, com base em dados primários de mulheres atendidas em uma clínica privada de fisioterapia na cidade de Salvador, Bahia, no período de maio de 2006 a maio de 2007.

Foram incluídas mulheres com diagnóstico clínico de síndrome do manguito rotador (CID M 75.1), com dor no ombro e que aceitaram participar do estudo. Foram excluídas aquelas pacientes com dor no ombro secundária à cirurgia, fratura, infarto agudo do miocárdio (IAM), pós-acidente vascular encefálico (AVE) ou tumor ósseo. O trabalho obedeceu aos critérios de ética em pesquisa com seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências, protocolo nº 129/2007.

As variáveis de interesse estudadas foram: dados pessoais, ombro acometido, dominância, escala visual analógica da dor (EVA), tempo de dor, característica da dor e postura dos membros superiores durante as ocupações.

Para a apresentação dos resultados utilizaram-se estatísticas de medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas, como média e desvio padrão. Para correlação entre variáveis independentes foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Pearson. As variáveis categóricas foram apresentadas sob a forma de percentual. Foi utilizado o software SPSS for Windows® (versão 15.0) para tabulação e análise dos dados.

RESULTADOS

Foram analisadas 73 mulheres com dor no ombro devido à SMR. A idade das mulheres foi em média 50,9 +/- 16,2 anos, tendo sido o ombro direito o mais afetado pela SMR (48/66%). Na Tabela 1, encontram-se as características demográficas clínicas dessas pacientes.

Tabela 1 – Características demográficas clínicas de 73 mulheres com dor no ombro secundária a síndrome do manguito rotador.

Variável	n (73)	%
	Média +/- DP	
Idade (anos)	50,9 +/- 16,2	
Ombro acometido		
Direito	48	66
Esquerdo	25	34
Dominância		
Direita	69	95
Esquerda	4	5

Fonte: Elaboração dos autores.

n = total da amostra, DP = desvio padrão.

A média da intensidade da dor no ombro entre as mulheres foi de 7 na escala EVA, predominando por mais de 6 meses (38/52,1%), presente sobretudo ao movimento (36/49,8%) e decorrente de atividades executadas com os membros superiores posicionados abaixo da altura dos ombros (49/67,1%). Essas características estão reunidas na Tabela 2.

Tabela 2 – Características da dor no ombro em mulheres com síndrome do manguito rotador.

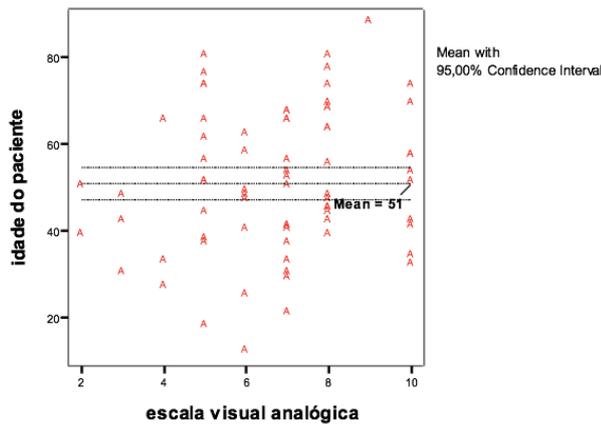
Variável	n (73)	%
EVA		
Média	7	
Mediana	7	
DP	2	
Min	2	
Max	10	
Tempo de dor		
1 mês	7	9,6
2 meses	6	8,2
3 meses	17	23,3
4 meses	2	2,7
5 meses	2	2,7
6 meses	1	1,4
Mais que 6 meses	38	52,1
Tipo de dor		
Constante	17	23,3
Intermitente	19	26,0
Ao movimento	36	49,3
Ao repouso	1	1,4
Utilização dos membros superiores nas ocupações		
Acima do ombro	6	8,2
Na altura do ombro	18	24,7
Abaixo do ombro	49	67,1

Fonte: Elaboração dos autores.

n = total da amostra; DP = desvio padrão; Mín = mínimo; Máx = máximo.

Constatou-se fraca associação entre a dor no ombro e a idade das pacientes ($r = 0,17$). A Figura 1 apresenta o correspondente gráfico de dispersão.

Figura 1 – Diagrama de dispersão entre intensidade da dor no ombro e idade em mulheres.



Fonte: Elaboração dos autores:

DISCUSSÃO

Neste estudo, foram avaliadas 73 mulheres de aproximadamente 51 anos com dor no ombro secundária à SMR. Segundo a escala EVA, a intensidade média da dor no ombro foi de 7, com as características de dor crônica, duração de seis meses ou mais, associada ao movimento e mais presente em atividades desenvolvidas com os braços posicionados abaixo da altura dos ombros.

A idade média encontrada na amostra corresponde à fase produtiva da mulher no mercado de trabalho. Acrescente-se que uma parcela considerável dessas mulheres exerce outras atividades que envolvem os membros superiores no seu dia a dia nos cuidados com a casa e a família, somando-se a isso o próprio processo natural do envelhecimento biológico. Segundo Araujo et al (2014), com o passar do tempo, aumenta a prevalência de dor no ombro, alcançando seu auge em torno dos 50 anos de idade, sobretudo em mulheres. Na presente casuística, houve fraca associação entre idade e dor no ombro, porém, no estudo de Bodin e outros (2012), encontrou-se forte associação entre idade e síndrome do manguito rotador em homens e mulheres. A fraca associação da idade com a dor no ombro poderia ter relação com a presença de cuidados preventivos nas tarefas realizadas pelas pacientes analisadas, seja de ordem doméstica, seja de ordem laborativa, além do fato de, habitualmente, as mulheres serem mais cuidadosas com a saúde que os homens.

O ombro direito das mulheres investigadas nesta pesquisa foi também o mais afetado. O lado direito, por ser mais frequentemente o dominante, sofre mais, de modo geral, as ações de sobrecargas impostas pelas atividades

diárias. Estudos nacionais e internacionais têm apontado para altas demandas de trabalhos repetitivos, esforço manual, postura inadequada e alta demanda psicossocial no trabalho como fatores de risco no cenário das lesões do manguito rotador do ombro (LECLERC et al., 2004; MENDONÇA JUNIOR et al., 2005; VAN RIJN et al., 2010). Em estudo realizado por Dias et al (2016), os pacientes analisados com lesões do manguito rotador foram predominantemente mulheres, com idade acima de 47 anos, sendo o ombro direito o mais acometido.

Na presente análise, a dor informada obteve média de intensidade 7, uma dor considera de moderada a alta, intensidade que pode estar relacionada com o limiar de dor de cada indivíduo ou até mesmo ter sido potencializada pelo paciente durante o seu relato. Entretanto, as mulheres buscam tratar-se mais precocemente que os homens, o que poderia indicar que elas estivessem em fase aguda da doença, justificando-se, assim, uma dor mais intensa. No presente estudo, os dados informam que houve uma maior frequência de mulheres com dor há seis meses ou mais, o que, de acordo com a literatura, já caracterizaria uma dor crônica (MERSKEY; BOGDUK, 1994). As desordens do manguito rotador são consideradas entre as seis categorias de diagnósticos que podem resultar em dor crônica, sendo as demais: capsulite adesiva do ombro, artrose, instabilidade glenoumeral, lesão da articulação acrômioclavicular e outra dor crônica não específica (BURBANK et al., 2008).

Detectou-se, na amostra analisada, a predominância de dor ao movimento, o que justificaria considerar-se como uma dor mecânica, ligada, provavelmente, a atividades repetitivas ou sustentadas com os membros superiores. Segundo Mendonça Jr. e Assunção, isso pode ser explicado pelas diferentes exposições em casa e no trabalho, diminuição da força muscular nas mulheres e fatores de risco psicossociais tais como o estresse (MENDONÇA JUNIOR et al., 2005). No mencionado trabalho de Bodin e outros (2012), observou-se que as mulheres estavam mais sujeitas a dor no ombro e apresentavam mais a SMR que os homens, podendo ser considerada alta a prevalência de 31% de dor no ombro nelas registrada. Além disso, constatou-se uma associação entre essa síndrome e os fatores de risco individual, organizacional, biomecânico e psicossocial (BODIN et al., 2012).

CONCLUSÃO

No presente estudo, a dor no ombro constatada em mulheres portadoras de síndrome do manguito rotador caracterizou-se como de alta intensidade, crônica, mais presente ao movimento, acometendo sobretudo o ombro direito e com fraca associação com a idade.

REFERÊNCIAS

ANDERSEN, J. H.; HAAHR, J. P.; FROST, P. Risk factors for more severe regional musculoskeletal symptoms: a two-year prospective study of a general working population. *Arthritis rheum.*, München, v. 56, n. 4, p.

1355-1364, 2007.

ARAÚJO, C. de A. B. et al. A eficácia da terapia manual para dor em pacientes com síndrome do impacto do ombro. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, São Paulo, v. 11, n. 22, p. 96, 2014.

BADLEY, E. M.; TENNANT, A. Changing profile of joint disorders with age: findings from a postal survey of the population of Calderdale, West Yorkshire, United Kingdom. **Ann. rheum. dis.**, London, v. 51, n. 3, p. 366-371, 1992.

BISHAY, V.; GALLO, R. A. The evaluation and treatment of rotator cuff pathology. **Prim. care**, Philadelphia, v. 40, n. 4, p. 889-910, 2013.

BODIN, J et al. Comparison of risk factors for shoulder pain and rotator cuff syndrome in the working population. **Am. j. ind. med.**, New York, v. 55, n. 7, p. 605-615, July 2012. DOI: 10.1002/ajim.22002.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Coordenação-Geral de Monitoramento Benefício por Incapacidade – CGMBI/DPSSO/SPS/MPS. **2º Boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade**. Brasília, DF, 2014.

BURBANK, K.M. et al. Chronic shoulder pain: part I. Evaluation and diagnosis. **Am fam. physician.**, Kansas City, v. 77, n. 4, p. 453-460, Feb. 2008.

DIAS, D. et al. Perfil da dor no ombro em pacientes com síndrome do manguito rotador. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 15, n. 3, p. 359-362, set./dez. 2016.

HUISSTEDDE, B. M. et al. Prevalence and characteristics of complaints of the arm, neck, and/or shoulder (CANS) in the open population. **Clin. j. pain**, Philadelphia, v. 24, n. 3, p. 253-259, Mar./ Apr. 2008.

LECLERC, A. et al. Incidence of shoulder pain in repetitive work. **Occup. environ. med.**, London, v. 61, n. 1, p. 39-44, 2004.

LEWIS, J. Frozen shoulder contracture syndrome: aetiology, diagnosis and management. **Man. ther.**, Edinburgh, v. 20, n. 1, p. 2-9, Feb.

2015. Disponível em: <<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1356689X14001349>>. Acesso em: 6 July 2016.

LUIJME, J. J. et al. Prevalence and incidence of shoulder pain in the general population; a systematic review. **Scand. j. rheumatol.**, Stockholm, v. 33, n. 2, p. 73-81, 2004. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15163107>>. Acesso em: 12 Ago. 2016.

MENDONÇA JUNIOR., H.P.; ASSUNÇÃO, A. A. Associação entre distúrbios do ombro e trabalho: breve revisão da literatura. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 167-176, 2005.

MERSKEY, H.; BOGDUK, N. Classification of chronic pain. **IASP Pain Terminology**. Seattle: IASP PRESS, 1994. 240 p. Disponível em: <<http://www.iasp-pain.org/files/Content/ContentFolders/Publications2/FreeBooks/Classification-of-Chronic-Pain.pdf>>. Acesso em: 6 July 2016.

NOVÉ-JOSSERAND, L. et al. Effect of age on the natural history of the shoulder: a clinical and radiological study in the elderly. **Rev. chir. orthop. réparatrice appar. mot.**, Paris, v. 91, n. 6, p. 508-514, 2005. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16327686>>. Acesso em: 6 jul. 2016.

TEUNIS, T. et al. A systematic review and pooled analysis of the prevalence of rotator cuff disease with increasing age. **J. shoulder elbow surg.**, St. Louis, MO, v. 23, n. 12, p. 1913-1921, Dez. 2014.

VAN RIJN, R. M. et al. Associations between work-related factors and specific disorders of the shoulder—a systematic review of the literature. **Scand j. work environ. health**, Helsinki, v. 36, n. 3, p. 189-201, May 2010.

WHITE, R. H. Shoulder pain. **West. Med. med j. west**, San Francisco, v. 137, n. 4, p. 340-345, 1982. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7179954>>. Acesso em: 6 July 2016.

XU, X. et al. **Chinese cross-cultural adaptation and validation of the Oxford shoulder score**. Biomed Central, [S.l.], v. 13, n. 1, 2015. Disponível em: <<http://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-015-0383-5>>. Acesso em: 8 July 2016.

Submetido em: 09/10/2017

Aceito: 01/11/2017