

VERIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE BURSITE EM TRABALHADORES DE LIMPEZA DO MUNICÍPIO DE CARAPICUIBA (SP), 2008 – 2009.

ADRIANA SILVA DE OLIVEIRA;
MUNAH FERMINO LEE;
RAFAEL YUKIO DE ALMEIDA TAMURA;
VANESSA OLIVEIRA DE SENA;
SORAYA GARCIA AUDI,.

Centro Universitário FIEO-UNIFIEO, Osasco, S.P., Brasil
adriana.fisio@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Para Earl Codman, a capsulite adesiva é uma patologia que pode levar a uma incapacidade funcional, onde nem sempre o tratamento tem resultados esperados, causando insatisfação do paciente e do profissional da saúde.

Mais conhecido como bursite ou ombro-congelado, a capsulite adesiva traz varias conseqüências para o individuo, podendo levar a sérios comprometimentos físicos, pois se cria uma aderência fibrosa da bolsa serosa subacromial, fazendo com que a articulação seja menos utilizada por causa da dor e adotando uma posição antalgica por tempo indeterminado (Duplay, 1872).

A capsulite adesiva possui 4 estágios, onde temos o I chamado de pré-adesivo, o II que é o estagio chamado de sinovite adesiva aguda, o III que é de maturação e o IV estágio que é o crônico onde o problema se agrava e as dores são mais intensa e a mobilização é precária por causa da redução da superfície articular do ombro (Neviaser, 1945).

Muitas pessoas são forçadas a deixarem seus trabalhos por incapacidade que a capsulite adesiva pode causar, onde os mesmos não conseguem realizar suas tarefas habituais. Assim eles acabam trocando o serviço pelo o tratamento que na maioria das vezes não alivia (Neer, 1992).

Alguns movimentos prejudicam o ombro, tais como: abdução do ombro onde há uma compressão na bolsa subacromial, elevação do braço que faz movimentos muito agressivos, principalmente se for realizado durante longos períodos de tempo (Silva et al, 1994).

MATERIAS E MÉTODOS

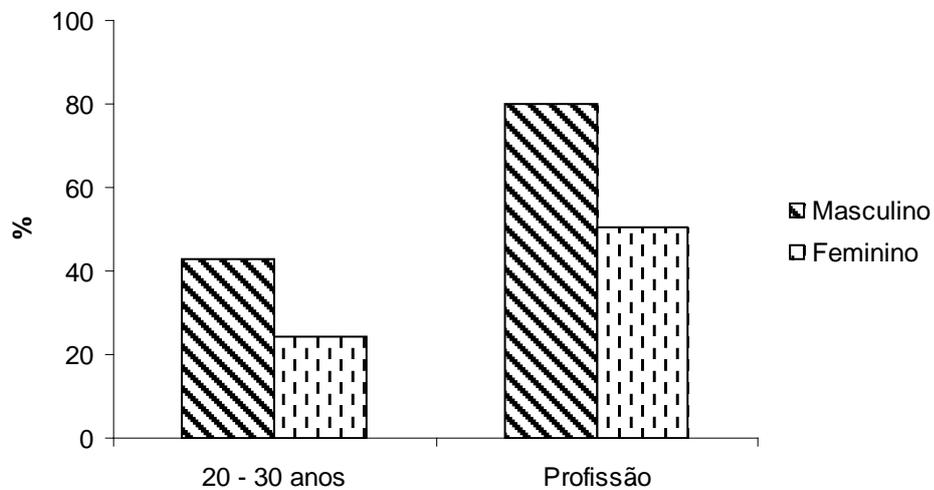
O estudo realizado é do tipo epidemiológico, transversal, descritivo e quantitativo composta por 139 individuos (n=139) que trabalhavam na função de agente de serviço escolar, auxiliar de limpeza e diarista de Carapicuíba que se queixavam de dor no ombro. A coleta de dados constou de um questionário com 8 questões objetivas, onde se perguntou idade, profissão, lado afetado e o que eles julgam ser mais dificultoso na tarefa do dia-a-dia. Os dados apos compilados foram expostos em tabelas e gráficos de frequência simples expressos em numeros e percentagens. Os aspectos éticos e legais foram preservados de acordo com a Resolução N^o.196/96, C.N.S-M.S.

OBJETIVO

A pesquisa tem como objetivo avaliar o grau de incidência de indivíduos trabalhadores de limpeza do Município de Carapicuíba S.P. que apresentam dor no ombro ao realizar suas Atividades de Vida Diária (AVD).

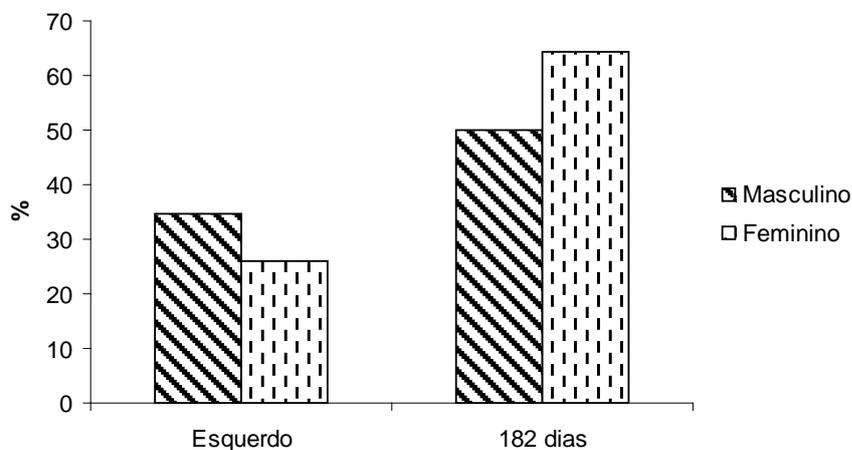
RESULTADO

Tabela 1: Distribuição em percentagem quanto a idade e a profissão dos entrevistados do Município de Carapicuíba, S.P., 2008 – 2009.



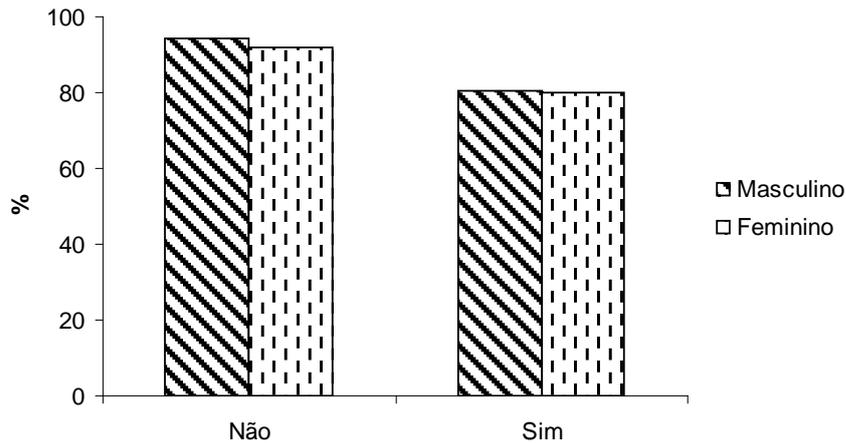
Observa-se pelo gráfico 1 que a prevalência de idade é de 20 a 30 anos. No sexo masculino, a profissão dos entrevistados é ajudante geral e no sexo feminino é diarista.

Gráfico 2: Distribuição em percentagem em relação ao lado afetado pela dor e o período de dor dos entrevistados do Município de Carapicuíba, S.P., 2008 – 2009.



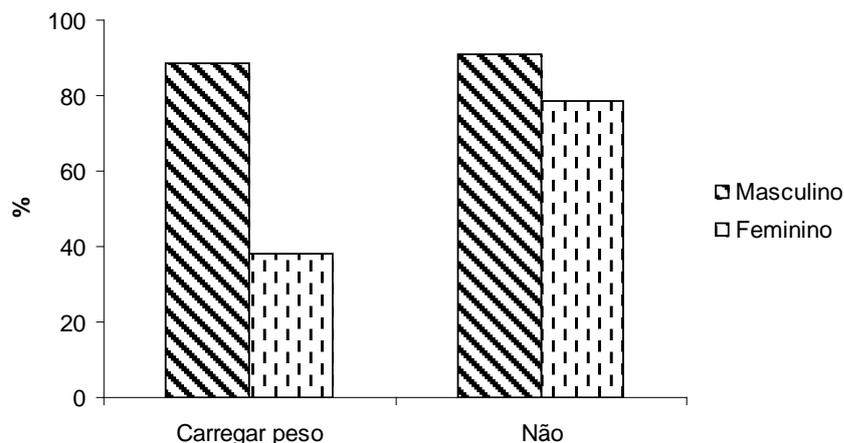
Pelo gráfico 2 observa-se que os entrevistados do sexo masculino sentem dor no lado esquerdo e no sexo feminino a prevalência de dor é no lado direito; em ambos os sexos, a margem de dor é de 182 dias.

Gráfico 3: Distribuição em percentagem com relação ao sofrimento de alguma lesão causada pelo dor e se faz movimentos repetitivos dos entrevistados do Município de Carapicuíba, S.P., 2008 – 2009.



O gráfico 3 mostra que tanto o sexo feminino quanto o sexo masculino, nunca sofreram nenhuma lesão por conta da dor no ombro e que os mesmos fazem diariamente atividades repetitivas.

Gráfico 4: Distribuição em percentagem em relação a dificuldade de realizar tarefas e tratamento dos entrevistados de Carapicuíba, S.P., 2008 – 2009.



Nesse último gráfico, fica claro que no sexo masculino, carregar peso é a maior dificuldade encontrada por eles. O índice para não realização de tratamento é grande em ambos os sexos, onde os mesmos deveriam procurar um terapeuta para a melhora ou pelo menos o alívio da dor.

CONCLUSÃO

Foi concluído através desta pesquisa que a Bursite no ombro se dá em pessoas que realizam qualquer tipo de atividade profissional, porém a prevalência maior é em pessoas que fazem movimentos repetitivos. A dor pode ser considerada como muscular nos primeiros dias, mas com o passar do tempo e com um bom diagnóstico médico pode-se diagnosticar se o indivíduo realmente sente apenas uma dor muscular ou se já existe presença de inflamação na bursa. Não se sabe ao certo a cura para a bursite, o que sabe é que o tratamento causa apenas um alívio para o paciente, o que na maioria das vezes faz com que terapeuta e paciente se sintam frustrados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- COLDMAN EA. Tendinites of the short rotators. **In: Rupture of the supraspinatus tendon and other lesions in or about the subacromial bursa.** Boston: T. Todd; 1934. Reprint. Florida: Robert E. Kreiger Publishing, 1984.
- DUPLAY S. **De la péri-arthrite scapulo-humérale et des raideurs de l'épaule qui en sont la conséquence.** Arch Gen Med. 1872; 20:513-4.
- NEVIASER JS. **Adhesive capsulitis of the shoulder.** J Bone Joint Surg. 1945; 27:211-22.
- NEER CS 2nd, Saterlle CC, Dalsey RM, Flatow EL. **The anatomy and potential effects of contracture of the coracohumeral ligament.** Clin Orthop Relat Res. 1992; (280): 182-5.
- SILVA, Marta; STEFANOVA, Biliانا; ALMEIDA, Andreia de, **Bursite Subacromial,** 1994;1-4