



POLÍCIA MILITAR DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO *LATTUS SENSU* EM SEGURANÇA
PÚBLICA

CAPITÃO QOS MÔNICA ISABEL ABRANTES LEITE

PREVALÊNCIA DE LOMBALGIA CRÔNICA EM POLICIAIS MILITARES DA
ROTAM, ATUANTES NA REGIÃO METROPOLITANA DE JOÃO PESSOA

JOÃO PESSOA
2025

CAPITÃO QOS MÔNICA ISABEL ABRANTES LEITE

**PREVALÊNCIA DE LOMBALGIA CRÔNICA EM POLICIAIS MILITARES DA
ROTAM, ATUANTES NA REGIÃO METROPOLITANA DE JOÃO PESSOA**

Trabalho de Conclusão de Curso para
obtenção de título de especialista em
segurança pública da Polícia Militar
da Paraíba - CESP.

Orientadora: Ma. Carmélia Sales de
Miranda

Linha de Pesquisa: Valorização
profissional e saúde do trabalhador
em segurança pública.

JOÃO PESSOA
2025

PREVALÊNCIA DE LOMBALGIA CRÔNICA EM POLICIAIS MILITARES DA ROTAM, ATUANTES NA REGIÃO METROPOLITANA DE JOÃO PESSOA

Mônica Isabel Abrantes Leite – CAP QOS

RESUMO

A dor lombar crônica (DLC) é uma condição de alta prevalência entre profissionais da segurança pública, especialmente entre aqueles submetidos a atividades operacionais intensas, como os integrantes da ROTAM. Este estudo teve como objetivo estimar a prevalência de DLC em policiais militares da ROTAM atuantes na Região Metropolitana de João Pessoa, correlacionando-a com variáveis de idade, tempo de serviço, índice de massa corporal (IMC) e escore de incapacidade funcional, este, mensurado pelo questionário de Roland-Morris. Trata-se de um estudo de campo, com abordagem qualiquantitativa, desenvolvido com 52 policiais da ativa da 1º EOTAM, de um total de 75 lotados neste esquadrão, com nível de confiança de 95% para erro amostral estimado de 5,6%. Utilizou-se um questionário estruturado e o de Roland-Morris validado para o Brasil. As análises estatísticas incluíram o teste de correlação de Spearman. Observou-se prevalência de DLC em 73,1% da amostra, com 89,4% dos casos apresentando dor ativa no momento da entrevista ($ENV > 0$). A intensidade da dor mostrou correlação positiva moderada e significativa com o escore de Roland-Morris ($\rho - rho = 0,4$; $p = 0,0146$), sugerindo impacto funcional relevante. As demais variáveis dicotômicas como: idade, tempo de serviço e IMC não apresentaram correlação estatisticamente significativa com a intensidade dolorosa. Revelou expressiva dominância do sexo masculino atuante neste esquadrão policial. A aplicação de instrumentos como o questionário de Roland-Morris mostra-se eficaz para detectar limitações precoces e orientar estratégias de intervenção ocupacional para o grupo com DLC. Tais resultados, reforçam a necessidade de ações institucionais voltadas à prevenção da dor lombar e promoção da saúde funcional dos policiais, especialmente os alocados em unidades táticas.

Palavras-chave: dor lombar crônica; policiais militares; saúde ocupacional; Roland-Morris; ROTAM.

ABSTRACT

Chronic low back pain (CLBP) is a highly prevalent condition among public security professionals, especially those who are subjected to intense operational activities, such as ROTAM members. The aim of this study was to estimate the prevalence of CLBP in ROTAM military police working in the metropolitan region of João Pessoa, correlating it with variables such as, age, length of service, body mass index (BMI) and functional disability score, measured by the Roland-Morris questionnaire. This is a field study with a qualitative and quantitative approach, carried out with 52 active policemen out of a total of 75 in the 1st EOTAM, with a 95% confidence level and an estimated sampling error of 5.6%. A structured questionnaire and the Roland-Morris questionnaire validated for Brazil were used. Statistical analysis included Spearman's correlation test. A prevalence of CLBP was observed in 73.1% of the sample, with 89.4% of cases presenting active pain at the time of the interview ($ENV > 0$). Pain intensity showed a moderate and significant positive correlation with the Roland-Morris score ($\rho - \text{rho} = 0.4$; $p = 0.0146$), suggesting a significant functional impact. It revealed a significant dominance of males in this patrol squad. The other dichotomous variables such as age, length of service and BMI showed no statistically significant correlation with pain intensity. These results reinforce the need for institutional actions aimed at preventing low back pain and promoting the functional health of police officers, especially those assigned to tactical units. The use of instruments such as the Roland-Morris questionnaire is effective in detecting early limitations and guiding occupational intervention strategies for the group with LBP.

Keywords: chronic low back pain; military police; occupational health; Roland-Morris; ROTAM.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	07
2.1 Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).....	08
2.2 Dor lombar crônica: conceito e relevância epidemiológica.....	08
2.3 DLC em trabalhadores da segurança pública.....	09
2.4 Fatores psicossociais, funcionais e demográficos.....	10
3. METODOLOGIA.....	11
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
ANEXOS.....	22
Anexo A (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE).....	22
Anexo B (Questionário adaptado com enquete de Rolland-Morris).....	24

1. INTRODUÇÃO

A dor lombar crônica (DLC) é relatada mundialmente, pelo menos uma vez na vida adulta, em 84% da população adulta. A DLC figura como segunda causa de absenteísmo com prejuízo estimado de 50 bilhões de dólares no EUA (Cassidy *et al.*, 2005; Hoy *et al.*, 2014; Ihlebaek *et al.*, 2010; Von Korff *et al.*, 2005).

Policiais militares que fazem uso de equipamentos de proteção individual, armamentos leves e pesados sobre motocicletas como veículo, são expostos à sobrecarregarem a estrutura osteomuscular, somados à tensão muscular proveniente dos fatores biopsicossociais do estresse, resultantes dos conflitos inusitados, enfrentados no combate cotidiano à violência e a criminalidade urbanas, os categorizam em classe profissional mais susceptível ao desenvolvimento de distúrbios osteomusculares dolorosos crônicos. Entre os policiais da ROCAM- PE, por exemplo, estudo realizado evidenciou unânime presença de sintomas osteomusculares, dos quais 50% referiram maior queixa algica na região de coluna lombar, foi correlacionado o agravamento ao trabalhar, associado a DLC de intensidade moderada em 84% à grave em 15,8% dos alocados (Braga *et al.*, 2018). A DLC produz a médio e longo prazo, impacto econômico, decorrente à perda prolongada de função e de produtividade no trabalho, com também onera o sistema de saúde e previdência por custos de tratamento e pagamentos por invalidez (Buchbinder *et al.*, 2013).

Incrementando esta hipótese de prevalência de DLC em policiais militares, suscitamos um estudo correlato canadense, no qual se aplicou um questionário *online* a 3.589 policiais militares de patrulhamento com automóvel. Nesta amostragem, 67,7% dos entrevistados relataram DLC, dentre os quais, 96,5% perceberam relação de casualidade com seu trabalho dentro da corporação canadense de polícia (Ihlebaek *et al.*, 2010).

No Brasil, destacam-se as motocicletas como outra modalidade de patrulhamento. O Grupamento das Rondas Ostensivas Táticas com Apoio de Motocicletas (ROTAM) da Polícia Militar da Paraíba é voltado taticamente para realizar abordagens com viaturas motocicletas e armamento mais pesado em situações nas quais, o policiamento normal não obteria acesso para efetivo enfrentamento criminal urbano (Paraíba, 2023). Entre as atividades desempenhadas pelos policiais militares da ROTAM podem-se destacar o montar e o desmontar da moto em tempo hábil, a realização de abordagem policial durante a pilotagem, ultrapassagens e manobras perigosas, atenção com o trânsito, transeuntes e com a própria equipe de ronda, considerando que o emprego operacional deve ser realizado por, no mínimo, dois policiais a cada patrulha. O desgaste físico e mental inerente a essa atividade laboral, o peso do armamento, do colete

balístico e do equipamento de proteção individual, bem como a sobrecarga na coluna, membros superiores e inferiores, associados ao calor e vibrações emitidos pela motocicleta, somados à tensão emocional devido à pilotagem policial podem ser responsáveis pelos altos níveis de absenteísmo desses trabalhadores decorrentes a sintomas osteomusculares (Cargnin *et al.*, 2019; Rached *et al.*, 2013). Apesar de serem submetidos a preparo físico, cursos de princípios de direção defensiva e evasiva de motocicletas, noções de mecânica básica, de prevenção e mediação de conflitos em educação continuada (Benyamina *et al.*, 2017), esses profissionais não estão isentos dos problemas supramencionados.

Ainda não há disponível um panorama epidemiológico sobre os DORT neste grupo de trabalhadores (Lima Júnior e Silva, 2014). Além disso, não se dispõe de estudos que evidenciam se esse tipo de atividade laboral, de fato, pode influenciar a atividade profissional. Destacam-se que os traumas físicos vivenciados por policiais estão extremamente ligados à sua atividade profissional (Vieira *et al.*, 2014).

O presente estudo, portanto, visou conhecer a prevalência de dor lombar crônica em policiais militares da ROTAM atuantes na região metropolitana de João Pessoa, denominado atualmente como primeiro Esquadrão Operacional Tático com Apoio de Motocicletas (1º EOTAM). De forma complementar, pretendeu-se difundir e discutir, a partir de informações científicas, se há correlação entre o tipo de atividade laboral exercida pelos policiais da 1º EOTAM com a ocorrência de dor crônica, respectiva intensidade ou desconforto musculoesquelético, principalmente na região inferior das costas (região lombar) e, ainda, se o tempo de serviço pode estar correlacionado a maior prevalência de DLC. Esta temática pode subsidiar o planejamento de ações preventivas voltadas para a qualidade de vida e por conseguinte, para a valorização e bem-estar do policial, impactando no resultado da prestação de serviços policiais da ROTAM.

Para correlacionar tais achados e produzir conhecimento acerca dos agravos à saúde deste tipo de agente de segurança pública, por conseguinte, gerir programa direcionado a melhora da qualidade de vida destes profissionais, conduziu-se um estudo exploratório de campo com abordagem quali-quantitativa, prospectivo e encoberto, com intuito de conhecer a prevalência de DLC no universo de policiais militares da ROTAM na região metropolitana de João Pessoa- PB. Utilizou-se o levantamento de dados antropométricos, de intensidade dolorosa pela escala numérica visual (ENV), da localização da dor, de sua característica temporal e sensorial e o da incapacidade funcional relacionada a DLC pelo instrumento adaptado de Rolland-Morris, validado para o Brasil (Nusbaum, *et al.*, 2001).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A DLC é uma condição musculoesquelética que se caracteriza por dor persistente na região entre a 12^a costela e a linha glútea inferior, podendo irradiar-se ou não para os membros inferiores. Considera-se crônica quando persiste por período superior a 12 semanas consecutivas, geralmente após episódios recorrentes de dor aguda, com períodos intercalados de melhora e piora (Zavarize; Wechsler, 2012; Nascimento; Costa, 2015). Essa condição representa uma importante causa de limitação funcional, comprometendo atividades da vida diária e produtividade no trabalho. Pode ser classificada em específica ou inespecífica. Nos casos específicos, identifica-se uma causa definida, como infecção, fratura, estenose do canal vertebral ou neoplasia. Já a lombalgia inespecífica, responsável por mais de 90% dos casos, não apresenta etiologia claramente estabelecida, sendo frequentemente associada ao envelhecimento, sobrecarga mecânica, hérnias discais e alterações posturais (Ihlebaek *et al.*, 2010; Rached *et al.*, 2013).

Os fatores que contribuem para o desenvolvimento da DLC são diversos, incluindo elementos individuais – como sobrepeso, fraqueza da musculatura abdominal e dos músculos eretores da coluna, sedentarismo – e ocupacionais, como inadequações posturais, levantamento de carga excessiva e permanência prolongada em posições incômodas (Nascimento; Costa, 2015).

Alterações do sono, instabilidade emocional, ansiedade e depressão também podem potencializar o quadro algico, dificultando a reabilitação funcional (Rached *et al.*, 2013). Do ponto de vista biopsicossocial, a dor lombar crônica pode gerar impactos significativos na vida do indivíduo, afetando a sociabilização, as relações familiares, a estabilidade emocional e a inserção no mercado de trabalho. Em idosos, a limitação funcional decorrente da DLC compromete a autonomia, predispõe ao isolamento social e reduz substancialmente a qualidade de vida (Zavarize; Wechsler, 2012).

Entre os fatores sociodemográficos associados à limitação funcional destacam-se a idade, o sexo, o nível de escolaridade e a renda, os quais, quando combinados a condições laborais exigentes, agravam o comprometimento físico (Haldeman; Dagenais, 2008).

No contexto ocupacional, as doenças musculoesqueléticas figuram como uma das principais causas de afastamento do trabalho, sendo a DLC amplamente prevalente em profissões fisicamente exigentes. Destaca-se, nesse cenário, a atuação dos policiais militares, cuja rotina envolve esforços repetitivos, tensão emocional constante e uso de equipamentos de proteção pessoal que geram sobrecarga física (Larsen *et al.*, 2019; Marins *et al.*, 2018).

As atividades desempenhadas por policiais, frequentemente, exigem posturas estáticas ou incômodas – como pilotar motocicletas ou permanecer longos períodos sentados em viaturas –, agravadas pelo uso contínuo de cintos táticos, armas e coletes balísticos. Esses fatores contribuem para o desenvolvimento de sintomas musculoesqueléticos, sobretudo na região lombar (Gyi; Porter, 1998; Benyamina *et al.*, 2018).

Além do impacto físico, o desgaste mental e emocional da atividade policial, somado à exposição ao calor gerado pelos motores das motocicletas e à tensão envolvida na pilotagem tática, favorece o surgimento de quadros dolorosos persistentes. Tais condições contribuem para elevados níveis de absenteísmo, queda de produtividade, sobrecarga da equipe e aumento dos custos com tratamento e reabilitação (Minayo *et al.*, 2011; Oliveira; Santos, 2010; Marins; Del Vecchio, 2017). A DLC causa mais incapacidade global do que qualquer outra condição. Com o envelhecimento da população, há uma necessidade urgente de mais pesquisas para entender melhor a DLC em diferentes configurações (Hoy *et al.*, 2010).

2.1 DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (DORT)

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) constituem um grupo de condições dolorosas que acometem músculos, tendões e nervos, frequentemente associadas a atividades laborais repetitivas, posturas inadequadas e esforços físicos intensos. De acordo com Tavares *et al.* (2013), os fatores de risco incluem vibrações, pressões locais, movimentos repetitivos e uso excessivo de grupos musculares específicos, além de tensões emocionais relacionadas ao ambiente de trabalho. As atividades desempenhadas por policiais habitualmente, exigem posturas estáticas ou incômodas – como pilotar motocicletas ou permanecer longos períodos sentados em viaturas –, agravadas pelo uso contínuo de cintos táticos, armas e coletes balísticos. Esses fatores contribuem para o desenvolvimento de sintomas musculoesqueléticos, sobretudo na região lombar (Gyi; Porter, 1998; Benyamina *et al.*, 2018).

2.2 DOR LOMBAR CRÔNICA: CONCEITO E RELEVÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Uma manifestação dolorosa musculoesquelética que se caracteriza por dor persistente na região entre a 12^a costela e a linha glútea inferior, podendo irradiar-se ou não para os membros inferiores. Considera-se crônica quando persiste por período superior a 12 semanas consecutivas, geralmente após episódios recorrentes de dor aguda, com períodos intercalados de melhora e piora (Zavarize; Wechsler, 2012; Nascimento; Costa, 2015). Essa condição representa uma importante causa de limitação funcional, comprometendo atividades da vida diária e produtividade no trabalho.

A DLC pode ser classificada em específica ou inespecífica. Nos casos específicos, identifica-se uma causa definida, como infecção, fratura, estenose do canal vertebral ou neoplasia. Já a lombalgia inespecífica, responsável por mais de 90% dos casos, não apresenta etiologia claramente estabelecida, sendo frequentemente associada ao envelhecimento, sobrecarga mecânica, hérnias discais e alterações posturais (Ihlebaek *et al.*, 2010; Rached *et al.*, 2013).

Os fatores que contribuem para o desenvolvimento da DLC são diversos, incluindo elementos individuais – como sobrepeso, fraqueza da musculatura abdominal e dos músculos eretores da coluna, sedentarismo – e ocupacionais, como inadequações posturais, levantamento de carga excessiva e permanência prolongada em posições incômodas (Nascimento; Costa, 2015). Alterações do sono, instabilidade emocional, ansiedade e depressão também podem potencializar o quadro algico, dificultando a reabilitação funcional (Rached *et al.*, 2013).

A DLC se apresenta com flutuações de intensidade e impacto funcional significativo (Zavarize; Wechsler, 2012), cerca de 84% da população adulta mundial apresentará lombalgia em algum momento da vida (Hoy *et al.*, 2010), fenômeno doloroso que pode repercutir na funcionalidade do trabalhador. Nos Estados Unidos a DLC representa a segunda principal causa de absenteísmo no trabalho, com impacto financeiro superior a 50 bilhões de dólares anuais (Cassidy *et al.*, 2005; Buchbinder *et al.*, 2013).

2.3 DLC EM TRABALHADORES DA SEGURANÇA PÚBLICA

Os policiais militares constituem um grupo laboral exposto a múltiplos fatores de risco para doenças musculoesqueléticas, especialmente quando atuam em patrulhamento ostensivo sobre motocicletas. Tavares *et al.* (2013), ao investigar os efeitos das intervenções terapêuticas aplicadas a policiais militares portadores DLC trouxe à tona conceitos fisiológicos sobre as reações posturais atribuídas a força vetorial de ventos externos súbitos que impactam em músculos de sustentação, não apenas do esqueleto axial, contudo, naqueles promotores da sustentação e movimentação da coluna vertebral. O estudo de Braga *et al.* (2018), com policiais motociclistas da ROCAM-PE, identificou que 84% dos participantes relataram dor lombar crônica de intensidade moderada, e 15,8% referiram intensidade grave. De forma análoga, Benyamina *et al.* (2017) observaram que 67,7% dos policiais canadenses entrevistados apresentavam DLC, sendo que 96,5% atribuíram sua condição à atividade profissional.

Segundo Minayo *et al.* (2011), o desgaste físico e psíquico acumulado no cotidiano operacional do policial resulta em quadros dolorosos persistentes, frequentemente

subnotificados. Soma-se a isso a sobrecarga física decorrente do uso contínuo de coletes balísticos, armamentos pesados e longas jornadas em condições adversas (Cargnin *et al.*, 2019; Costa *et al.*, 2007). Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2002) a ENV é um método simples e eficaz para a avaliação subjetiva da dor, permite a classificação rápida da intensidade dolorosa percebida pelo indivíduo, considerando que essa magnitude se relaciona tanto com o estado emocional quanto com o desempenho nas atividades ocupacionais. Segundo Carvalho e Kowacs (2006), a ausência de dor indica que o indivíduo não apresenta limitações funcionais representadas como dor zero na ENV; na presença de dor leve, ainda é possível realizar as tarefas habituais, embora com desconforto; a dor moderada compromete parcial ou totalmente o desempenho, e a dor intensa pode inviabilizar a execução das atividades.

2.4 FATORES PSICOSSOCIAIS, FUNCIONAIS E DEMOGRÁFICOS

Além dos fatores biomecânicos, aspectos psicossociais contribuem de forma significativa para o agravamento da DLC. Ansiedade, estresse, insônia e instabilidade emocional estão associados à piora dos quadros algícos (Rached *et al.*, 2013). Haldeman e Dagenais (2008) apontam que idade, sexo, escolaridade e renda são variáveis importantes para a compreensão da limitação funcional e do impacto da dor sobre a qualidade de vida.

Do ponto de vista biopsicossocial, a dor lombar crônica pode gerar impactos significativos na vida do indivíduo, afetando a sociabilização, as relações familiares, a estabilidade emocional e a inserção no mercado de trabalho. Em idosos, a limitação funcional decorrente da DLC compromete a autonomia, predispõe ao isolamento social e reduz substancialmente a qualidade de vida (Zavarize; Wechsler, 2012). A DLC está vinculada a maior causa de incapacidade mundial, no contexto onde ainda é um desafio o manejo de casos crônicos, principalmente em profissões de risco (Maher *et al.*, 2017).

A literatura reforça a influência de fatores como sobrepeso, fraqueza muscular abdominal e ausência de condicionamento físico, além de fatores ocupacionais como manuseio de cargas, manutenção prolongada de posturas inadequadas e repetitividade de movimentos (Nascimento; Costa, 2015). Segundo Oliveira e Santos (2010), a combinação desses fatores biomecânicos e emocionais resulta em um problema de saúde pública crescente entre trabalhadores operacionais, como é o caso dos policiais da 1º EOTAM.

Com o envelhecimento da população, há uma necessidade urgente de mais pesquisas para entender melhor a DLC em diferentes configurações (Hoy *et al.*, 2010). Dessa forma, torna-se essencial a adoção de práticas baseadas em evidências que permitam identificar os

distúrbios musculoesqueléticos entre trabalhadores expostos a riscos ergonômicos. A vigilância em saúde ocupacional e a implementação de medidas preventivas são fundamentais para mitigar os efeitos da DLC e preservar a funcionalidade e a qualidade de vida dos profissionais da segurança pública.

3. METODOLOGIA

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação da Polícia Militar da Paraíba (PMPB) e a anuência do Comandante da 1º EOTAM, foram realizadas visitas à base operacional objetivando apresentar a pesquisa e obter o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível no Anexo A, a uma amostra composta por 52 policiais militares na ativa da 1º EOTAM, incluídos de maneira aleatória do efetivo total de 75 militares da unidade estudada, com o intervalo de confiança de 95% e erro amostral de 5,6%. Conforme a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2013), prestamos orientações sobre o preenchimento do questionário semiestruturado adaptado para essa pesquisa (Anexo B), o qual contemplou critérios para avaliação de dor somática e neuropática (Bouhassira *et al*, 2005), além da localização topográfica da dor, com ou sem irradiação, ENV, e escala de faces para analogia de sensação dolorosa lombar. Para mensuração da intensidade da DLC foram utilizados valores numéricos de 0 a 10, associados a ilustrações análogas à escala de faces, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2002). Adicionalmente incluímos a versão nacional validada do questionário de Rolland-Morris, instrumento amplamente empregado, internacionalmente, para avaliar o grau de comprometimento funcional de indivíduos com DLC, composto por 24 itens relacionados às limitações físicas vivenciadas pelos portadores de DLC (Nusbaum *et al*, 2001). O escore do somatório dos itens afirmativos assinalados, oscilam de 0 (nenhuma incapacidade) a 24 (incapacidade funcional máxima). Quanto maior o escore, maior o grau de comprometimento funcional. Para a população brasileira estabeleceu-se o ponto de corte para incapacidade funcional o escore igual ou superior a 14. Contudo, escores entre 11 e 15 indicam comprometimento funcional grave. Foram excluídos os questionários de preenchimentos incompletos e aqueles cujas respostas foram compartilhadas entre os participantes.

Os dados foram submetidos a análise de software Microsoft Excel para Windows, versão 2019, adicionado às análises estatísticas para correlação de Spearman (p) e testes de significância (p) realizados com suporte computacional, considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O teste de correlação de Spearman, adequado para análise de dados não

paramétricos, foi utilizado para correlacionar a prevalência de DLC encontrada com as seguintes variáveis categóricas, organizadas em faixas ordinais: etária; tempo de serviço; índice de massa corporal (IMC); intensidade dolorosa; escore de Roland-Morris.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 52 respondentes, perfazendo aproximadamente 71% do universo de policiais que atuam na ROTAM- PB da 1º EOTAM. Os percentuais de prevalência de dor lombar crônica (DLC) por gênero podem ser vistos na Tabela 1. Entretanto, a baixa quantidade de policiais do sexo feminino (3,8%) impede a inferência dos resultados em relação ao sexo.

Tabela 1 - Prevalência de Dor Lombar Crônica (DLC) por gênero em policiais da 1º EOTAM (n=52)

Gênero	DLC	Total	Percentual total (%)	Percentual relativo (%)
Feminino	2	2	100.0	3,85
Masculino	36	50	72	96,15
TOTAL	38	52		100

Fonte: Elaboração da autora (2025)

Quanto a prevalência de DLC em atividade, entre os 52 policiais militares da 1º EOTAM avaliados, 38 (73,1%) apresentaram quadro compatível com DLC (Tabela 2), caracterizada por relato de dor persistente ou recorrente há mais de três meses. Dentre esses, 32 participantes (84,2%) relataram DLC ativa durante a entrevista, considerados por atribuição da Escala Numérica Visual (ENV > 0), enquanto 6 (15,8%) se encontravam sem dor ativa, ENV = 0.

Tabela 2 - Prevalência de Dor Lombar Crônica (DLC) por faixa etária em policiais da 1º EOTAM (n=52)

Faixa etária anos	DLC	Total	Percentual total (%)	Percentual relativo (%)
20-29	1	2	50	3,84
30-39	17	20	85	38,46
40-49	16	25	64	48,07
50-59	4	5	80.0	9,6
60-69	0	0	00	00
TOTAL	38	52		99,97

Fonte: Elaboração da autora (2025)

Em se tratando do universo portador de DLC “com dor” no momento da resposta (32 participantes), considerou-se DLC ativa se ENV > 0, no momento da entrevista. Houve

predomínio da dor com intensidade leve em 57% da amostra, porém com dor forte presente em aproximadamente, 2,4% desta amostra em atividade (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição da intensidade dolorosa na DLC ativa em policiais da 1º EOTAM (n=32)

Intensidade (ENV)	Percentual %
Leve (1-2)	57.14
Moderada (3-4)	26.19
Intensa (5-6)	14.29
Forte (7-8)	2.38
Muito forte (9-10)	0.0
TOTAL	100

Fonte: Elaboração da autora (2025)

Segundo Carvalho e Kowacs (2006), na presença de dor leve, ainda é possível realizar as tarefas habituais, embora com desconforto; já a presença de dor moderada compromete parcial ou totalmente o desempenho, e na dor intensa pode inviabilizar a execução das atividades. Esses achados reforçam a importância de conhecer a prevalência de DLC e sua intensidade face aos resultados de alta prevalência da dor lombar crônica no contexto do trabalho policial militar que utiliza motocicleta, como já identificado analogamente em outros estudos de policiais expostos aos mesmos cenários (Benyamina *et al.*, 2018). Tais sintomas osteomusculares, também foram prevalentes na população de trabalhadores onde há exigências físicas intensas, uso prolongado de coletes balísticos e posturas sustentadas (Mendes; Rocha, 2018; Da Silva *et al.*, 2020).

Quanto à análise da correlação da prevalência de DLC à variável tempo de serviço na 1º EOTAM dos policiais militares atuantes na região metropolitana de João Pessoa, observou-se 100% de ocorrência de DLC na faixa de tempo de serviço de 15 a 24 anos, embora haja um predomínio de militares na faixa dos 5 aos 14 anos do serviço (Tabela 4).

Tabela 4 - Prevalência de DLC por tempo de serviço em policiais da 1º EOTAM-PB (n=52)

Tempo de serviço anos	DLC	Total	Percentual total (%)	Percentual relativo (%)
0-4	6	10	60	19,2
5-9	10	18	55,5	34,6
10-14	12	14	85.71	26,9
15-19	6	6	100.0	11,5
20-24	4	4	100.0	7,71
25+	0	0	00	00
TOTAL	38	52		99,9

Fonte: Elaboração da autora (2025)

Em relação ao IMC a Tabela 5 mostra que, dentro da faixa ponderal considerada “normal”, houve prevalência de DLC em 70% dos policiais desta categoria, o que sugere que, mesmo indivíduos com IMC dentro dos parâmetros considerados saudáveis, podem apresentar o quadro doloroso aqui tratado. Os dados da referida tabela indicam ainda que há uma alta concentração de DLC nas faixas de IMC correspondentes ao sobrepeso e à obesidade grau I, indicando um impacto potencial da composição corporal tão somente na saúde mental, comportamental e metabólica.

Tabela 5 - Prevalência de DLC por IMC em policiais da 1º EOTAM-PB (n=52)

Classificação IMC	DLC	Total	Percentual total (%)	Percentual relativo (%)
Abaixo do peso	0	0	00	00
Normal	7	10	70	19,23
Sobrepeso	16	21	76,19	40,38
Obeso I	15	19	78,94	36,5
Obeso II	0	2	00	3,84
Obeso III	0	0	00	00
TOTAL	38	52		

Fonte: Elaboração da autora (2025)

A Tabela 6 apresenta a prevalência de DLC em policiais da 1º EOTAM que apresentam tal distúrbio (n=38), categorizada conforme o escore de Roland-Morris (RM). Esse escore é uma ferramenta essencial para avaliar o grau de limitação funcional causado por dor lombar, oferecendo uma base sólida para discussões sobre a saúde ocupacional e demandas físicas associadas ao trabalho policial.

Tabela 6 - Prevalência de DLC por escore de Roland-Morris (RM) em policiais da 1º EOTAM (n=38)

Faixa escore - RM	DLC	Percentual %
Sem limitação (0)	10	26,31
Leve (1-5)	23	60,5
Moderada (6-10)	5	13,15
Grave (11-15)	0	00
Muito grave (16-24)	0	00
TOTAL	38	100

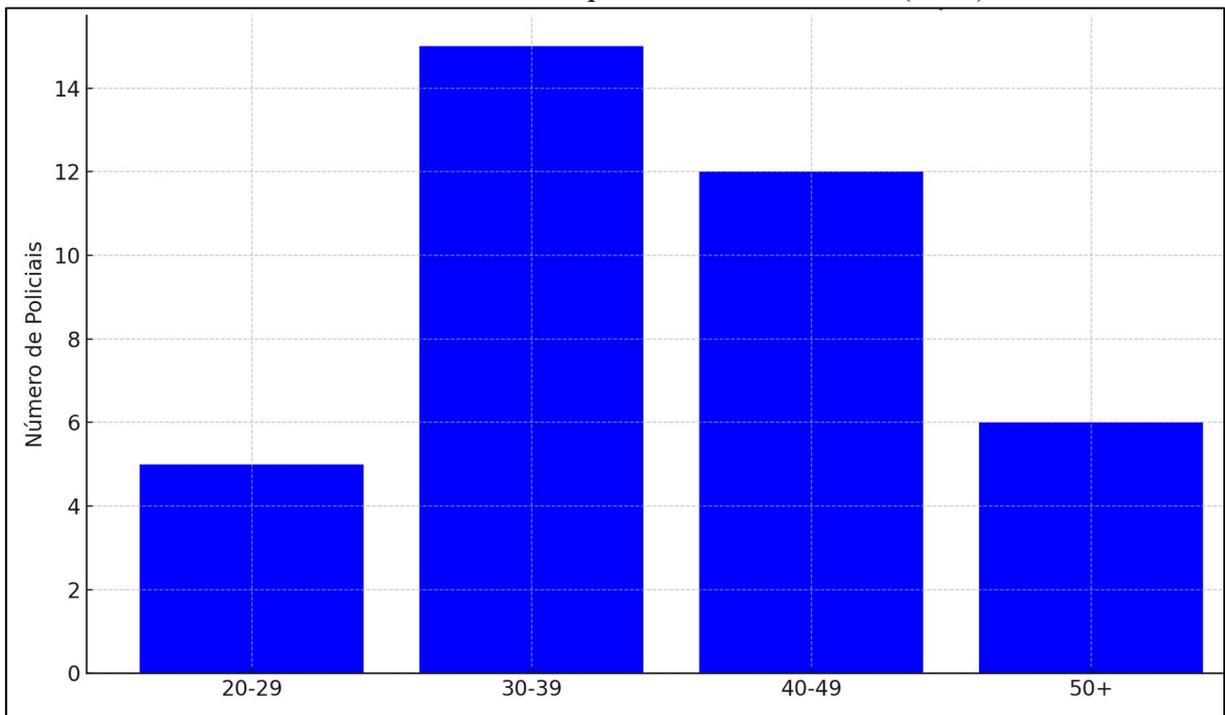
Fonte: Elaboração da autora (2025)

A análise da tabela 6 revela que a DLC afeta uma parcela significativa dos policiais da 1º EOTAM, sendo mais prevalente na faixa de escore leve (1-5) do questionário Roland-Morris, com 60,5% dos indivíduos relatando algum nível de limitação funcional. Enquanto, 26,31% dos policiais não apresentam impacto funcional, 13,15% enquadram-se na categoria moderada

na faixa moderada (6-10), exigindo atenção para evitar agravamento da condição. A ausência de casos nos níveis grave (11-15) e muito grave (16-24) pode indicar estratégias preventivas adequadas ou características particulares da amostra estudada.

O escore RM, amplamente utilizado para avaliar restrições funcionais causadas pela dor lombar, demonstra que, apesar da prevalência de sintomas em grande parte dos policiais, poucas limitações severas foram identificadas. No entanto, a alta incidência de DLC em níveis leves e moderados reforça a necessidade de investimentos em programas de prevenção e manejo da dor lombar, garantindo melhores condições de saúde e desempenho físico dos agentes de segurança (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Faixas de incapacidade funcional devido a dor lombar crônica, segundo o escore Rolland-Morris, em policiais da 1º EOTAM (n=38)



Fonte: Elaboração da autora (2025)

Para que seja possível inferir se os dados apresentados ao longo da pesquisa apresentam correlação entre si, foi aplicado o teste de correlação de Spearman entre as variáveis idade, tempo de serviço na 1º EOTAM, faixa de IMC e escore obtido do questionário de Roland-Morris com a intensidade dolorosa referida, dentre os 38 policiais militares com DLC no momento da entrevista (Tabela 7).

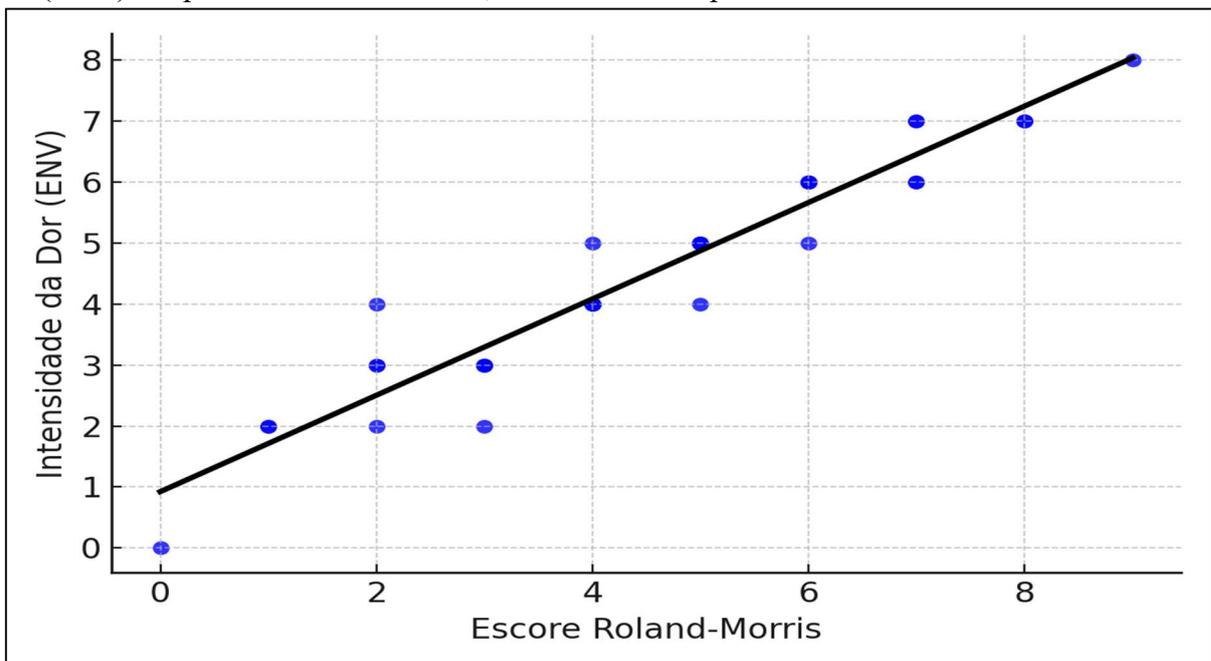
Tabela 7 - Correlação de Spearman - Variáveis clínicas e funcionais relacionadas a dor lombar crônica (DLC) em policiais da 1º EOTAM (n=38)

Variáveis	ρ (Spearman)	p-valor	Interpretação
Idade x intensidade da dor	-0.32	0.050	correlação moderada negativa
Tempo de serviço x intensidade da dor	0.08	0.655	sem correlação positiva
IMC x intensidade da dor	0.04	0.8079	sem correlação positiva
Escore Roland-Morris x intensidade da dor	0.4	0.0146	correlação moderada positiva
Tempo de serviço x prevalência de DLC	0.11	0.42	correlação fraca positiva

Fonte: Elaboração da autora (2025)

Os resultados demonstraram ausência de correlações estatisticamente significativas entre a intensidade da dor e as variáveis analisadas. O coeficiente mais expressivo foi o da variável idade ($\rho = -0,32$; $p = 0,05$), sugerindo uma tendência fraca de redução da dor com o aumento da idade, mas sem significância estatística. Não houve correlação entre tempo de serviço ($\rho = 0,08$; $p = 0,655$), ou IMC ($\rho = 0,04$; $p = 0,879$), mas entre a intensidade da DLC no momento da entrevista (ENV) com o escore de incapacidade funcional auto referida pelas respostas do questionário de Roland-Morris ($\rho = 0,4$; $p=0,0146$), a correlação foi moderadamente significativa (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Dispersão da correlação entre o escore de Roland-Morris e a intensidade dolorosa (ENV) em policiais da 1º EOTAM, avaliados como pacientes com Dor Lombar Crônica.



Fonte: Elaboração da autora (2025)

Embora discreta, a correlação foi positiva entre tempo de serviço e intensidade da dor encontra-se alinhada com os achados de Braga *et al.* (2018), que identificaram intensidade álgica lombar em 84% dos casos em policiais da ROCAM-PE. O tempo de exposição às más condições ergonômicas e ao uso constante de motocicletas em ambientes urbanos, sob tensão operacional, pode explicar esse achado. Quanto a correlação de tempo de serviço e prevalência da DLC ($\rho=0,11$; $p=0,42$), esta mostrou correlação positiva fraca.

Quanto ao IMC e intensidade da dor ($\rho=-0,04$; $p=0,81$), no curso da pesquisa os achados foram relevantes, comprovados pela correlação positiva no teste de Spearman. Por isso acrescentamos sua análise. Apesar da prevalência elevada de DLC entre participantes com sobrepeso (40,38%) e obesidade grau I (36,5%), o que sugere um possível impacto do excesso de peso sobre a presença de dor lombar, a correlação entre IMC e intensidade da dor foi fraca, e, ao contrário do que esperávamos, não foi significativa ($\rho=-0,04$; $p=0,81$). Sugerimos como possível explicação, o condicionamento físico militar.

Esses resultados indicam que, entre os indivíduos com DLC, a intensidade da dor no momento da avaliação parece não estar associada aos fatores ocupacionais ou ao nível de comprometimento funcional mensurado. As análises reforçam a importância de considerar fatores como idade, tempo de serviço e estado nutricional na vigilância da saúde ocupacional dos policiais militares, em especial os que atuam em unidades táticas como a ROTAM, o que reforça a natureza multifatorial da DLC e a influência de aspectos subjetivos e psicossociais no relato de sintoma musculoesquelético. Por outro aspecto analisado, a repercussão econômica da DLC decorrente da perda prolongada de função, repercute negativamente, não apenas na qualidade de vida, mas na perda de produtividade no trabalho, nos custos de tratamento e por invalidez em todo o mundo (Buchbinder *et al.*, 2013).

Limitações do estudo e perspectivas futuras

A amostra por conveniência pode limitar a generalização dos achados de uma pesquisa, apesar de obtermos 52 participantes de universo composto por aproximadamente 75 policiais militares da ROTAM atuantes na região metropolitana de João Pessoa, 1º EOTAM. O condicionamento físico, talvez seja, um fator atenuador da intensidade dolorosa e da incapacidade funcional. A variável do condicionamento físico inerente a atividade policial naquele esquadrão não foi contemplada por nosso estudo, mas poderá fomentar futuras pesquisas. Houve relação estatisticamente significativa entre idade e intensidade da DLC, embora de fraca correlação, possivelmente, devido ao predomínio da faixa etária entre 30 a 49, com maior expressão de DLC na faixa etária de 30 a 39 anos.

Futuros estudos longitudinais poderão esclarecer a relação causal entre tempo de exposição ao trabalho e gravidade da DLC, embora neste estudo a elevada prevalência encontrada foi similar a estudos anteriores conduzidos nesta categoria de profissionais, mas com baixíssima repercussão na funcionalidade. Tal achado, motiva novas pesquisas sobre papel atenuador do condicionamento físico, inerente à atividade policial militar.

Houve correlação estatisticamente fraca, embora significativa, entre idade e intensidade da DLC. Apesar da alta prevalência, nenhum participante ultrapassou o escore de 14, ponto de corte para incapacidade funcional por Roland-Morris (Nusbaum, *et al.*, 2001), o que pode ser explicado pela adaptação progressiva dos indivíduos ou por subnotificação de incapacidades. A ausência de incapacidades graves não exclui o sofrimento físico e funcional já presente e que, sem intervenção, pode evoluir.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo demonstra que a DLC apresenta alta prevalência entre policiais militares da ROTAM na região metropolitana de João Pessoa, sendo associado o tempo de serviço à intensidade da dor relatada e o nível de intensidade dolorosa com a capacidade funcional pelo questionário de Rolland-Morris. Os achados apontam para adoção de medidas preventivas e programas de saúde ocupacional voltados especificamente para este grupo de trabalhadores. A ausência de incapacidade funcional grave não elimina a importância da sintomatologia referida. O estudo contribui para a produção de perfil epidemiológico da saúde ocupacional do policial militar e pode auxiliar a gestão pública na formulação de políticas de promoção à saúde e prevenção de doenças osteomusculares no contexto da segurança pública.

REFERÊNCIAS

- BENYAMINA DOUMA, N.; CÔTÉ, C.; LACASSE, A. Quebec serve and protect low back pain study: a web-based cross-sectional investigation of prevalence and functional impact among police officers. *Spine*, v. 42, n. 19, p. 1485-1493, 2017.
- BENYAMINA, D. N.; CÔTÉ, C.; LACASSE, A. Occupational and ergonomic factors associated with low back pain among car-patrol police officers: findings from the Quebec Serve and Protect Low Back Pain Study. *Clinical Journal of Pain*, v. 34, n. 10, p. 960–966, 2018.
- BOUHASSIRA, D. *et al.* Comparison of pain syndromes associated with nervous or somatic lesions and development of a new neuropathic pain diagnostic questionnaire (DN4). *Pain*, v. 114, n. 1–2, p. 29–36, 2005.
- BRAGA, K. K. *et al.* Dor e desconforto musculoesquelético em policiais militares do Grupamento de Rondas Ostensivas com Apoio de Motocicletas. *Brazilian Journal of Pain*, v. 1, n. 1, p. 29-32, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: CNS, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Controle da Dor. Brasília, DF: MS, 2002.
- BUCHBINDER, R. *et al.* Placing the global burden of low back pain in context. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, v. 27, n. 5, p. 575-589, 2013.
- CARGNIN, Z. A.; SCHNEIDER, D. G.; VARGAS, M. A.; SCHNEIDER, I. J. Atividades de trabalho e lombalgia crônica inespecífica em trabalhadores de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 32, n. 6, p. 707-713, 2019.
- CARVALHO, D. S.; KOWACS, P. A. Avaliação da dor. In: KOWACS, P. A. *et al.* Dor: aspectos clínicos e terapêuticos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 15–24.
- CASSIDY, J. D.; CÔTÉ, P.; CARROLL, L. J.; KRISTMAN, V. *Incidence and course of low back pain episodes in the general population*. *Spine* (Phila Pa 1976), v. 30, n. 24, p. 2817-2823, 2005.
- COSTA, M.; JÚNIOR, H. A.; OLIVEIRA, J.; MAIA, E. *Stress: diagnosis of military police personnel in a Brazilian city*. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 21, n. 4, p. 217-222, 2007.
- DA SILVA, T.; COSTA, L. O. P.; MAHER, C. G. Low back pain and the workplace: risk factors, management options and challenges. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, v. 34, n. 4, p. 101515, 2020.
- GYI, D. E.; PORTER, J. M. Musculoskeletal problems and driving in police officers. *Occupational Medicine*, v. 48, n. 3, p. 153–160, 1998.

HALDEMAN, S.; DAGENAIS, S. *A super market approach to the evidence-informed management of chronic low back pain. **Spine Journal***, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2008.

HOY, D. *et al. Measuring the global burden of low back pain. **Best Practice & Research Clinical Rheumatology***, v. 24, n. 2, p. 155-165, 2010.

HOY, D. *et al. The global burden of low back pain: Estimates from the global burden of disease 2010 study. **Annals of the Rheumatic Diseases***, 2014.

IHLEBAEK, C.; BRAGE, S.; NATVIG, B.; BRUUSGAARD, D. *Occurrence of musculoskeletal disorders in Norway. **Tidsskr Nor Laegeforen***, v. 130, n. 23, p. 2365-2368, Norwegian, 2010.

LARSEN, L. B.; RAMSTRAND, N.; TRANBERG, R. *Duty belt or load-bearing vest? Discomfort and pressure distribution for police driving standard fleet vehicles. **Applied Ergonomics***, v. 80, p. 146–151, 2019.

LIMA JÚNIOR, J. P.; SILVA, T. F. *Análise da sintomatologia de distúrbios osteomusculares em docentes da Universidade de Pernambuco – Campus Petrolina. **Revista Dor***, v. 15, n. 4, p. 276-280, 2014.

MAHER, C.; UNDERWOOD, M.; BUCHBINDER, R. *Non-specific low back pain. **Lancet***, v. 389, n. 10070, p. 736–747, 2017.

MARINS, E. F. *et al. Effects of personal protective equipment on metabolism and performance during an occupational physical ability test for Federal Highway Police Officers. **Journal of Strength and Conditioning Research***, 2018.

MARINS, E. F.; DEL VECCHIO, F. B. *Programa Patrulha da Saúde: indicadores de saúde em policiais rodoviários federais. **Scientia Medica***, v. 27, n. 2, p. 25855, 2017.

MENDES, D. C.; ROCHA, E. S. *A relação entre a utilização de motocicletas e a prevalência de dor lombar em policiais militares. **Cadernos de Saúde Pública***, v. 34, n. 4, p. 1–12, 2018.

MINAYO, M. C.; ASSIS, S. G.; OLIVEIRA, R. V. *Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro.RJ, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva***, v. 16, n. 4, p. 2199-2209, 2011.

NASCIMENTO, P. R. C.; COSTA, L. O. P. *Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública***, v. 31, n. 6, p. 1141-1155, jun. 2015.

NUSBAUM, L. *et al. Translation, adaptation and validation of the Roland-Morris questionnaire - Brazil Roland-Morris. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research***, v. 34, p. 203-210, 2001.

OLIVEIRA, K. L.; SANTOS, L. M. *Percepção da saúde mental em policiais militares de força tática e de rua. **Sociologias***, v. 12, n. 25, p. 224-250, 2010.

PARAÍBA. *Polícia Militar do Estado da Paraíba. ROTAM – Regimento de Operações Táticas com Apoio de Motocicletas. Disponível em: <https://pm.pb.gov.br>. Acesso em: 20 Jun.2024.*

PARAÍBA. Secretaria da Segurança e Defesa Social. **Anuário 2023 de Segurança Pública e Defesa Social da Paraíba**. Disponível em: https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-da-seguranca-e-defesa-social/arquivos/anuario_2023_digital_completo.pdf/view. Acesso em: 04 jul. 2024.

RACHED, R. D. V. A. *et al.* Lombalgia inespecífica crônica: reabilitação. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, n. 6, p. 536-553, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.10.003>. Acesso em: 30 jun.2024.

TAVARES NETO, A.; FALEIRO, T. B.; MOREIRA, F. D.; JAMBEIRO, J. S.; SCHULZ, R. S. Lombalgia na atividade policial militar: análise da prevalência, repercussões laborativas e custo indireto. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 365-374, 2013.

VIEIRA, A. *et al.* Perfil de usuários com dores musculoesqueléticas crônicas encaminhados ao “grupo da coluna”. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 571-584, 2014.

VON KORFF, M. *et al.* Chronic spinal pain and physical-mental comorbidity in the United States: Results from the National Comorbidity Survey replication. **Pain**, v. 113, n. 3, p. 331-339, 2005.

ZAVARIZE, S. F.; WECHSLER, S. M. Perfil criativo e qualidade de vida: implicações em adultos e idosos com dor lombar crônica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 403-414, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000300002>. Acesso em: 04 jul.2024.

ANEXOS

ANEXO A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título do Estudo: PREVALÊNCIA DE LOMBALGIA CRÔNICA EM POLICIAIS MILITARES DA ROTAM ATUANTES NA REGIÃO METROPOLITANA DE JOÃO PESSOA

Pesquisador Responsável: Mônica Isabel Abrantes Leite – CESP - 2024

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A proposta deste termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo.

O objetivo desta pesquisa é realização de uma pesquisa de campo prospectiva exploratória para conhecer através da aplicação de um questionário de modo aleatório e encoberto a prevalência de lombalgia crônica em policiais militares da ROTAM na região metropolitana de João pessoa e de modo indireto saber de suas implicações na funcionalidade do pesquisado, serão excluídos os questionários daqueles que se comunicarem durante as resposta devido a confidencialidade e o anonimato dos participantes, sua resposta é individual.

Se o (a) Sr. (a) aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: Responder o questionário de forma presencial para sua comodidade, em vosso setor, base de trabalho, o pesquisador explicará, no máximo em 5 minutos os objetivos e como assinalar as respostas.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso o (a) Sr. (a) decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento durante a pesquisa, não haverá nenhum prejuízo a sua carreira ou sua avaliação perante superior hierárquico.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos. Essas despesas serão pagas pelo orçamento da pesquisa.

Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos do Curso de Especialização em Segurança Pública da PMPB. Por ocasião da publicação dos resultados, mantendo o anonimato dos participantes, bem como em todas fases da pesquisa.

Caso o (a) Sr. (a) tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável [Mônica Leite], pelo telefone 83 991067699], endereço localizado na sala do CESP no centro de educação da PMPB e/ou pelo e-mail monicaleite683@gmail.com.br

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma do (a) Sr. (a) e a outra para os pesquisadores.

Declaração de Consentimento

Concordo em participar do estudo intitulado: PREVALÊNCIA DE LOMBALGIA CRÔNICA EM POLICIAIS MILITARES DA ROTAM NA REGIÃO METROPOLITANA DE JOÃO PESSOA.

Rubrica do pesquisador

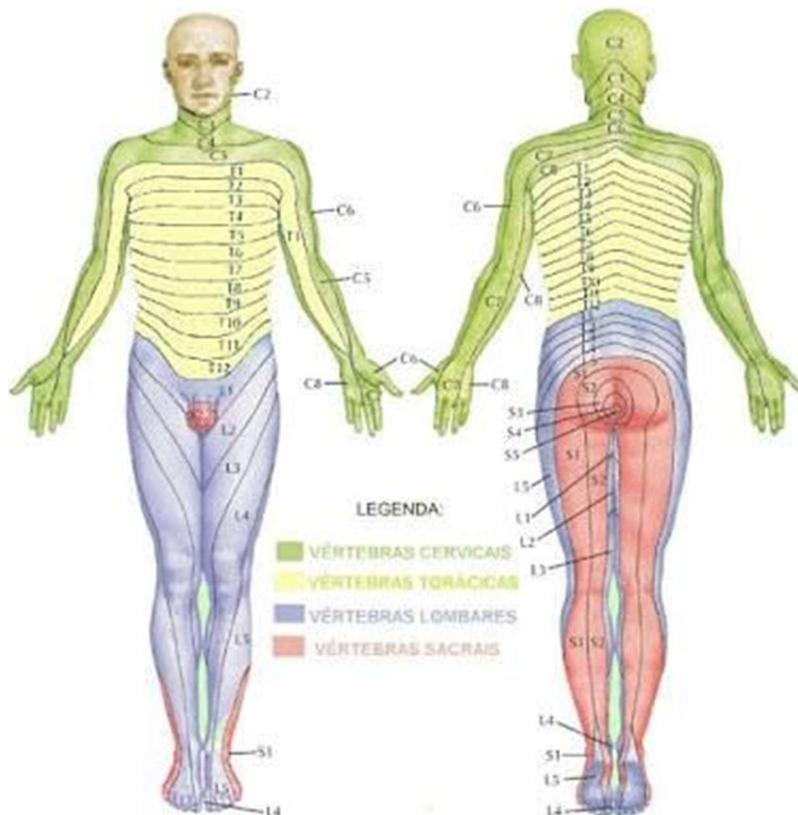
Rubrica do participante/responsável

ANEXO B

Questionário estruturado para dor lombar crônica (DLC) adaptado com Rolland–Morris.

1. Gênero
 - 1.1 Masculino
 - 1.2 Feminino
 - 1.3 Indefinido
2. Idade em anos: _____
3. Quanto tempo de atividade na ROTAM? _____
4. Peso em Kg: _____
5. Altura em metros: _____
6. Possui alguma doença?
 - 5.1 sim qual (is): _____
 - 5.2 não
7. Qual foi a sua pior dor nas últimas 24h?

- 7.1 Assinale, na figura abaixo, a região do corpo correspondente a esta dor:



7.2 Qual a frequência de sua dor?

Frequente às vezes muito rara

7.3 O que deflagra a dor lombar?

Trabalhar sentar levantar deitar Uso de arma Estresse

7.4. Assinale abaixo, a intensidade da sua DOR, face e numeral

MINHA DOR HOJE					
<input type="checkbox"/>					
SEM DOR	DESCONFORTÁVEL	ANGUSTIANTE	INTENSA	TOTALMENTE HORRÍVEL	INMAGINÁVEL INDESCRITÍVEL
0	1	2	3	4	5
MUITO LEVE	TOLERÁVEL		MUITO ANGUSTIANTE	MUITO INTENSA	EXCRUCIANTE INSUPORTÁVEL
6	7	8	9	10	

Fonte: Pinterest em <https://br.pinterest.com/pin/>

7.5 Sua Dor persiste há quanto tempo?

Há menos de 3 meses

Há mais de 3 meses

Iniciou há 24h

8. Escolha abaixo a melhor definição para sua dor:

Pontada

Queimação

Aperto

Cólica

Peso

Choque

Outro _____

9. Quando suas costas doem, você pode encontrar dificuldade em fazer algumas coisas que normalmente faz. A lista abaixo possui algumas frases que as pessoas têm utilizado para descreverem quando sentem dores nas costas. Quando ler uma frase que descreve você hoje, assinale-a. Se a frase não descreve você, então deixe o espaço em branco e siga para a próxima frase.

- 1 Fico em casa a maior parte do tempo por causa de minhas costas.
- 2 Mudo de posição frequentemente tentando deixar minhas costas confortáveis.
- 3 Ando mais devagar que o habitual por causa de minhas costas.
- 4 Por causa de minhas costas eu não estou fazendo nenhum dos meus trabalhos que geralmente faço em casa.
- 5 Por causa de minhas costas, eu uso o corrimão para subir escadas.
- 6 Por causa de minhas costas, eu me deito para descansar mais frequentemente.
- 7 Por causa de minhas costas, eu tenho que me apoiar em alguma coisa para me levantar de uma cadeira normal.
- 8 Por causa de minhas costas, tento conseguir com que outras pessoas façam as coisas por mim.
- 9 Eu me visto mais lentamente que o habitual por causa de minhas costas.
- 10 Eu somente fico em pé por períodos curtos de tempo por causa de minhas costas.
- 11 Por causa de minhas costas evito me abaixar ou ajoelhar.
- 12 Encontro dificuldades em me levantar de uma cadeira por causa de minhas costas.
- 13 As minhas costas doem quase que todo o tempo.
- 14 Tenho dificuldade em me virar na cama por causa das minhas costas.
- 15 Meu apetite não é muito bom por causa das dores em minhas costas.
- 16 Tenho problemas para colocar minhas meias (ou meia-calça) por causa das dores em minhas costas.
- 17 Caminho apenas curta distância por causa de minhas dores nas costas.
- 18 Não durmo tão bem por causa de minhas costas.
- 19 Por causa de minhas dores nas costas, eu me visto com ajuda de outras pessoas.

- 20 Fico sentado a maior parte do dia por causa de minhas costas.
- 21 Evito trabalhos pesados em casa por causa de minhas costas.
- 22 Por causa das dores em minhas costas, fico mais irritado e mal humorado com as pessoas do que o habitual.
- 23 Por causa de minhas costas, eu subo escadas mais vagorosamente do que o habitual.
- 24 Fico na cama a maior parte do tempo por causa de minhas costas.