

# Associação entre dor crónica e características sociodemográficas e de saúde em trabalhadores de uma Instituição de Ensino Superior

5 e 6 Nov 2021

Andreia Afonso<sup>1</sup>, MSc • Maria Piedade Brandão<sup>1,2</sup>, PhD • Anabela Silva<sup>1,2</sup>, PhD

<sup>1</sup>Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) • <sup>2</sup>Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS)

## Introdução

A **dor** é uma **experiência multidimensional**, desagradável, que envolve componentes sensoriais e emocionais, associada a uma lesão tecidual concreta ou potencial, ou descrita em função dessa lesão.<sup>[1]</sup>

As **situações** às quais os **trabalhadores** estão sujeitos nos seus **locais de trabalho**, podem ser **fatores de risco para vários problemas** de saúde, nomeadamente a presença de dor crónica. Por sua vez, a **dor crónica** pode ter implicações no **desempenho no trabalho**. É importante investigar os **fatores associados** à presença de dor crónica e a sua **relação** com os comportamentos de saúde numa população de trabalhadores.<sup>[2]</sup>

## Objetivo

Avaliar a **associação** entre as características sociodemográficas, saúde e comportamentais e a dor crónica em trabalhadores de uma Instituição de Ensino Superior pública em Portugal (Universidade de Aveiro, UA).

Aplicou-se presencialmente o questionário

e.cuidHaMUs-QueST®

dados para caracterização da amostra

(sociodemográficos, hábitos tabágicos e de saúde, doenças e dor, hábitos alimentares, atividade física e exames de diagnóstico)

## Metodologia

Estudo quantitativo, observacional e transversal.

Amostra: 82 participantes

recolhida por conveniência no âmbito do programa *Sistema Integrado Sustentável de Monitorização da Saúde pela Universidade de Aveiro* (e.cuidHaMUs™)<sup>[3]</sup>

Foram **incluídos** os indivíduos trabalhadores da UA em consulta de medicina do trabalho. **Excluíram-se** indivíduos que reportaram dor aguda ou patologia do sistema nervoso central ou doença oncológica ativa.

Análise de **regressão logística** para explorar a **associação** entre a **dor crónica** e as **variáveis** de interesse: **sociodemográficas** (género, idade, estado civil, habilitações literárias), **dados de saúde** (IMC, HTA, ser portador de doença crónica que não HTA) e **comportamentos de saúde** (alimentação, atividade física, sono e hábitos tabágicos).

## Resultados

Dos 82 trabalhadores (53,3% mulheres), trinta apresentaram dor crónica (36,6%). As **variáveis** estatisticamente **associadas** à **dor crónica** no modelo final de análise foram: **idade inferior a 55 anos** (OR=7,33, IC95%:1,77-30,26) e **qualidade do sono razoável ou fraca** (OR=6,44; IC95%=1,81-22,92).

À questão “indique o local onde a dor é mais elevada” obteve-se a prevalência da dor:

região cervical (20%)

região lombar (20%)

Intensidade média da dor reportada pelos indivíduos:

~ 1/3 ligeira, moderada, intensa

Prevalência da dor crónica:

• Neste estudo: 36,6%

• Na UA, em 2019: 19,3% (1ª edição do programa e.cuidHaMUs™) <sup>[3]</sup>

• Na Europa, 2014: 46,1% <sup>[6]</sup>

### Associações das diferentes variáveis e dor crónica que tiveram resultado estatisticamente significativo

	Análise Univariada			Análise Multivariada		
	OR	IC 95% para OR	p	OR	IC 95% para OR	p
Homens	1					
Mulheres	3,05	1,12-8,33	0,029	2,11	0,66-6,73	0,207
≥55 anos	1					
<55 anos	3,00	1,16-7,77	0,024	4,56	1,30-16,00	0,018
Tem ensino superior	1					
5º - 12º ano	3,29	1,04-10,43	0,043	3,32	0,74-14,92	0,117
Boa qualidade do sono	1					
Razoável ou fraca qualidade do sono	7,39	2,64-20,73	0,001	4,33	1,38-13,57	0,012

## Conclusão

Nesta amostra de trabalhadores, mais de um **terço apresenta dor crónica**, sugerindo assim que a dor crónica é um problema entre os indivíduos da comunidade de trabalhadores da Universidade de Aveiro que constituíram a amostra deste estudo. A **idade** (fator não variável) e a **qualidade razoável ou fraca do sono** (fator variável), estão associados a esta **manutenção da dor**. Salienta-se a necessidade de vigilância dos comportamentos de saúde na instituição.

### Bibliografia

- [1] IASP. (2017). IASP Terminology - IASP. Retrieved February 23, 2020, from <https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698#Pain>
- [2] Motalebi GM, <https://doi.org/10.1111/papr.12875> Keshavarz Mohammadi N, Kuhn K, Ramezankhani A, Azari MR. How far are we from full implementation of health promoting workplace concepts? A review of implementation tools and frameworks in workplace interventions. *Health Promot Int.* 2018;33(3):488-504.
- [3] World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020 Geneva2013 [Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1)]
- [4] Brandão MP, Sá-Couto, P., Beça P., & Gomes G. (2019). Comportamentos de saúde numa amostra de funcionários da Universidade de Aveiro. *e.cuidHaMUs: Disponível em https://ecuidhamus.ua.pt*
- [5] Santos, A., & Cruz, E. (2017). Fiabilidade e Validade de Constructo da Pain DETECT Questionnaire, 83. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10400.26/19752>
- [6] Andias, R., & Silva, A. G. (2020). Cross-Cultural Adaptation and Psychometric Properties of the European Portuguese Version of the Central Sensitization Inventory in Adolescents With Musculoskeletal Chronic Pain. *Pain Practice*, 20(5), 480-490.
- [6] Farioli, A., Mattioli, S., Quagliari, A., Curti, S., Violante, F. S., & Coggon, D. (2014). Musculoskeletal pain in Europe: The role of personal, occupational, and social risk factors. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 40(1), 36-46. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3381>