



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM FISIOTERAPIA E FUNCIONALIDADE

NATANY SANTOS MARTINS

FATORES ASSOCIADOS À FUNCIONALIDADE DE MULHERES COM DOR
PÉLVICA CRÔNICA

FORTALEZA

2023

NATANY SANTOS MARTINS

FATORES ASSOCIADOS À FUNCIONALIDADE DE MULHERES COM DOR PÉLVICA
CRÔNICA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Fisioterapia e Funcionalidade. Linha de pesquisa: Processos de avaliação e intervenção no sistema musculoesquelético nos diferentes ciclos da vida.

Orientador: Profa. Dra. Mayle Andrade
Moreira.

Coorientador: Profa. Dra. Simony Lira do
Nascimento.

FORTALEZA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- M344f Martins, Natany Santos.
Fatores associados à funcionalidade de mulheres com dor pélvica crônica / Natany Santos Martins. – 2023.
90 f. : il. color.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade, Fortaleza, 2023.
Orientação: Profa. Dra. Mayle Andrade Moreira.
Coorientação: Profa. Dra. Simony Lira do Nascimento.
1. Dor pélvica. 2. Dor crônica. 3. Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. 4. Catastrofização. 5. Sintomas depressivos. I. Título.

CDD 615.82

NATANY SANTOS MARTINS

**FATORES ASSOCIADOS À FUNCIONALIDADE DE MULHERES COM DOR
PÉLVICA CRÔNICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre. Linha de pesquisa: Processos de avaliação e intervenção no sistema musculoesquelético nos diferentes ciclos da vida.

Orientador: Profa. Dra. Mayle Andrade Moreira.

Coorientador: Profa. Dra. Simony Lira do Nascimento.

Aprovada em: 17/03/2023.

BANCA EXAMINADORA

Nome: Prof^a. Mayle Andrade Moreira (Orientadora)

Titulação: Doutora

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Nome: Prof^a. Fabianna Resende de Jesus Moraleida (Membro interno)

Titulação: Doutora

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Nome: Prof^a. Waleska Oliveira Modesto (Membro externo)

Titulação: Doutora

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Ao maior de todos os Mestres, Jesus, merecedor da honra e da glória, por me sustentar e mover, aos meus pais e esposo que sempre sonharam alto meus sonhos juntos a mim, a toda equipe que contribuiu com a realização deste estudo e a cada mulher, paciente, que participou desse estudo, vocês nos motivam a sermos melhores. Dedico.

AGRADECIMENTOS

Ao meu amigo Jesus, por seu propósito para nossas vidas, por seu suporte e por toda sua bondade. Você é o motivo e a força motriz.

Ao meu marido que sempre esteve ao meu lado em todos os dias, nas maiores vitórias de minha vida e em momentos difíceis, ergue minha espada e seu escudo, me protege e cuida. Você é o motivo.

Aos meus pais Antônia e Cláudio, por toda dedicação e esforço para apoiar meus sonhos e priorizar minha educação, mesmo em meio a tantas dificuldades. Vocês são o motivo.

Às minhas amiga e irmãs, companheiras de vida, Layane e Ana Marta, por todas as suas orações, por todas as vezes que me ouviram, compreenderam, me ajudaram a voltar ao centro e incentivaram a continuar.

Às Profa. Dra. Mayle Andrade Moreira e Dra. Simony Lira do Nascimento, pela excelente orientação e auxílio, por toda compreensão, doçura e cuidado.

Às minhas meninas Beatriz, Hayres e Caroline, companheiras e parceiras nesse processo, por todas as suas contribuições nos momentos de coletas.

Às professoras participantes da banca examinadora Dra. Fabianna Resende de Jesus Moraleida e Dra. Waleska Oliveira Modesto por sua disponibilidade, pelas valiosas colaborações e sugestões.

Aos profissionais da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, em especial às fisioterapeutas Amene Cidrão e Isabella Frota pela parceria e incentivo.

Ao PROFISM pelo acolhimento e suporte, por toda sua contribuição traduzida em conhecimento, incentivo e apoio.

Aos colegas da turma de mestrado, pelas reflexões, críticas e sugestões recebidas, em especial à minha amiga Gleiciane, sou grata por essa caminhada juntas e por todo seu apoio nessa jornada; sou feliz por sua amizade.

À todas as mulheres participantes, pela disponibilidade e por acreditarem em nosso estudo. Suas participações foram fundamentais para a realização deste estudo e concretização desde sonho. Todo esforço e dedicação é em especial dedicado a vocês.

**“Porque dele, e por ele, e
para ele, são todas as coisas;
glória, pois, a ele eternamente. Amém.”**

- Romanos 11:36

DESCRIÇÃO DA DISSERTAÇÃO PARA LEIGOS

A dor pélvica crônica (DPC) é a presença de dor na região da pelve (baixo-ventre - região abaixo do umbigo), que persiste por 6 meses ou mais. Essa dor pode envolver a pelve e regiões próximas como o abdômen, região inferior das costas (coluna lombar e sacro), e até mesmo a vagina.

A DPC tem várias causas, como condições ginecológicas, urinárias, intestinais, musculares, entre outras. Essa condição envolve diversos fatores, como os do corpo, da mente e do meio em que se vive, fazendo com que os impactos na vida das mulheres com DPC não sejam apenas a dor no corpo por longos períodos, mas também fatores emocionais e comportamentais, relacionados à depressão, ansiedade, fadiga, aumento dos pensamentos e da atenção à dor e medo do movimento. Essas situações podem resultar em dificuldades nas atividades do dia a dia, no trabalho e no convívio social, afetando a funcionalidade. A funcionalidade é um termo que envolve todas as funções do corpo, atividades de vida e convívio social.

Este estudo teve como objetivo verificar quais os principais fatores podem estar relacionados à diminuição da funcionalidade em mulheres com DPC. Foi realizado na Maternidade Escola Assis Chateaubriand, em Fortaleza, entre dezembro de 2020 e outubro de 2022. As mulheres foram avaliadas com perguntas sobre dados pessoais e clínicos, medidas do corpo, como peso, altura e cintura, questionamentos sobre disfunções urinárias, gravidez e parto, e sobre a prática de atividade física. Em seguida, as participantes responderam, por entrevista, a questionários para avaliação da funcionalidade, dos pensamentos relacionados à dor, da função sexual, da cinesiofobia (medo do movimento) e dos sintomas depressivos. Ao final, solicitamos a realização de um teste físico chamado sentar-levantar da cadeira.

Nossos resultados mostraram que a presença de pensamentos negativos relacionados à dor e a presença de sintomas depressivos foram os principais fatores relacionados ao menor nível de funcionalidade em mulheres com DPC. Portanto, este estudo mostra a necessidade da avaliação e acompanhamento completo da mulher com DPC, considerando as relações entre fatores do corpo, psicológicos, de atividades de vida, sociais e do contexto que se vive. Ressaltamos a necessidade da atuação de vários profissionais e de uma adequada linha de cuidado para a atenção da mulher como um todo, abrangendo a funcionalidade.

RESUMO

Introdução: A dor pélvica crônica (DPC) se caracteriza pela presença de dor localizada na pelve, que persiste por 6 meses ou mais, e que pode envolver a pelve e regiões adjacentes. Sua origem pode estar relacionada a múltiplos fatores ou condições, que muitas vezes se sobrepõem e podem coexistir em um único indivíduo. Assim, os impactos gerados na vida das mulheres com DPC não se detêm à ocorrência de dor física prolongada, mas se estendem a fatores psicossociais, desencadeando comprometimento funcional que leva ao surgimento de incapacidades. Desta forma, é importante a investigação da funcionalidade, fundamentada na Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF), e de seus fatores associados em mulheres com DPC. A literatura atual aborda diversos aspectos, como função sexual, dor, atividade física e sintomas depressivos em mulheres com DPC, entretanto ainda são necessários estudos que explorem quais fatores estão associados à funcionalidade nesta população. **Objetivo:** explorar os fatores associados à funcionalidade em mulheres com DPC. **Métodos:** Estudo transversal, realizado com mulheres com DPC, entre 18 e 45 anos, assistidas nos ambulatórios de dor pélvica crônica, endometriose e fisioterapia pélvica da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza. A coleta de dados foi realizada, entre dezembro de 2020 e outubro de 2022, por meio de entrevista, utilizando formulário estruturado com dados sociodemográficos e clínicos, medidas antropométricas, histórico uroginecológico e obstétrico, e autorrelato da prática de atividade física. Após o formulário, as participantes responderam aos instrumentos: World Health Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0), Pain Catastrophizing Scale (PCS), Female Sexual Function Index (FSFI), Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK) e Patient Health Quality – 9 (PHQ-9); e realizaram o teste de sentar-levantar da cadeira. Para análise dos dados foram utilizadas médias e desvios-padrão, testes de correlação de Pearson, teste T de Student e regressão linear múltipla, considerando o nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliadas 168 mulheres com média de 34,2 (\pm 6,9) anos. Aquelas que apresentaram maior intensidade e catastrofização da dor, disfunção sexual, cinesiofobia, sintomas depressivos, que não praticam atividade física regular e com pior desempenho no teste sentar e levantar apresentaram piores níveis de funcionalidade. No modelo de regressão linear múltipla, observamos que mulheres com pensamentos catastróficos relacionados à dor ($\beta = 6,40$; IC95% 0,44;12,36) e com sintomas depressivos ($\beta = 12,03$; IC95% 6,61;17,45) apresentaram maiores prejuízos na funcionalidade. **Conclusão:** Este estudo sugere que a ocorrência de DPC se mostra relacionada a fatores de caráter psicológico (catastrofização da dor e sintomas depressivos), e não somente biofísico, os quais podem levar à incapacidade. Reforçamos a necessidade do olhar integral à mulher com DPC, ressaltando a importância de

abordagem multiprofissional e de uma adequada linha de cuidado, abrangendo os componentes da funcionalidade.

Palavras-chave: Dor pélvica; Dor crônica; Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde; Catastrofização; Sintomas depressivos.

ABSTRACT

Introduction: Chronic pelvic pain (CPP) is characterized by the presence of localized pain in the pelvis, persisting for 6 months or more, and may involve the pelvis and adjacent regions. Its origin may be related to multiple factors or conditions, which often overlap and can coexist in a single individual. Thus, the impacts generated in the lives of women with CPP are not limited to the occurrence of prolonged physical pain, but extend to psychosocial factors, triggering functional impairment that leads to disability. Therefore, it is important to investigate functioning, based on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), and its factors in women associated with CPP. The current literature addresses several aspects, such as sexual function, pain, physical activity, and depressive symptoms in women with CPP, however, studies are still needed to explore which factors are associated with functioning in this population. **Objective:** Exploring the factors associated with functioning in women with chronic pelvic pain (CPP). **Methods:** Cross-sectional study, carried out with women with CPP, between 18 and 45 years old, assisted at the chronic pelvic pain, endometriosis, and pelvic physiotherapy clinics at Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza. Data collection was carried out between December 2020 and October 2022, through interviews, using a structured form with sociodemographic and clinical data, anthropometric measurements, urogynecological and obstetric history, and self-report of physical activity practice. After the form, the participants answered the instruments: World Health Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0), Pain Catastrophizing Scale (PCS), Female Sexual Function Index (FSFI), Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK) and Patient Health Quality – 9 (PHQ-9); and performed the sit-to-stand test. For data analysis we used means and standard deviations, Pearson's correlation tests, Student's t-test, and multiple linear regression, considering a significance level of 5%. **Results:** 168 women with a mean age of 34.2 (\pm 6.9) years were evaluated. Those with greater pain intensity and catastrophizing, sexual dysfunction, kinesiophobia, depressive symptoms, who do not practice regular physical activity and with worse performance in the sit and stand test, had worse levels of functioning. In the multiple linear regression model, we observed that women with catastrophic thoughts related to pain (β = 6.40; 95%CI 0.44;12.36) and with depressive symptoms (β = 12.03; 95%CI 6.61; 17,45) showed greater impairments in functionality. **Conclusion:** This study suggests that the occurrence of CPP is related to psychological factors (pain catastrophizing and depressive symptoms), and not only biophysical, which can lead to disability. We reinforce the need for a comprehensive look at women with CPP, emphasizing the importance of a multidisciplinary

approach and an adequate line of care, covering the components of functioning.

Keywords: pelvic pain; chronic pain; International Classification of Functioning, Disability and Health; catastrophizing; depressive symptoms.

LISTA DE TABELAS

PRODUTO: FATORES ASSOCIADOS À FUNCIONALIDADE DE MULHERES COM DOR PÉLVICA CRÔNICA

Tabela 1 - Sociodemographic, anthropometric, urogynecological, obstetric and clinical characteristics of the sample.....	33
Tabela 2 - Descriptive analysis of the independent and dependent variables (WHODAS 2.0).....	36
Tabela 3 - Correlations of quantitative independent variables with functioning and disability (WHODAS total score).....	38
Tabela 4 - Bivariate analysis of categorical independent variables with functioning and disability (WHODAS total).....	38
Tabela 5 - Adjusted linear regression model considering the independent variables in relation to the dependent variable (WHODAS total score).....	39

LISTA DE ABREVIATURAS

ABESO	Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
Cm	Centímetros
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DPC	Dor Pélvica crônica
END	Escala Numérica de Dor
FSFI	Female Sexual Function Index
IASP	Associação Internacional para o Estudo da Dor
IMC	Índice de Massa Corporal
Kg	Quilogramas
Kg/m ²	Quilogramas por metro
M	Metros
Mm	Milímetros
MEAC	Maternidade Escola Assis Chateaubriand
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCS	Pain Catastrophizing Scale
PHQ	Patient Health Quality
SPSS	Statistical Packages for the Social Sciences
VIF	Fator de Inflação de Variância
TCLE	Termo de Consentimento livre e esclarecido
TSK	Tampa Scale for Kinesiophobia
WHODA	World Health Disability Assessment Schedule
S	
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	16
1.1 Dor pélvica crônica.....	16
1.2 Dor pélvica crônica e seus aspectos biopsicossociais.....	17
1.3 Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e a avaliação da Funcionalidade	18
1.4 Dor pélvica crônica e fatores relacionados.....	19
2. JUSTIFICATIVA	20
3. OBJETIVOS.....	21
3.1. Objetivo geral.....	21
3.2. Objetivos específicos.....	21
4. MÉTODOS	21
4.1 Tipo e local do estudo	21
4.2 Amostra	21
4.2.1. Critérios de Inclusão	22
4.2.2. Critérios de Exclusão	22
4.3 Coleta de dados, instrumentos e procedimentos	22
4.3.1 Variável dependente	23
4.3.2 Variáveis independentes	24
4.3.3 Variáveis consideradas para a caracterização da amostra	26
4.4 Plano de análise dos dados	26
4.5. Aspectos Éticos	27
5. PRODUTO	28
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
7. REFERÊNCIAS	55
8. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O MESTRADO.....	60
APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido	64
APÊNDICE B - Ficha de avaliação.....	66
APÊNDICE C - Card para divulgação do estudo para o público leigo.....	70
APÊNDICE D - Resumo visual (infográfico)	71
ANEXO A - Aprovação do comitê de ética em pesquisa.....	72
ANEXO B - World Health Disability Assessment Schedule 2.0.....	75
ANEXO C - Pain Catastrophizing Scale (PCS).....	88

ANEXO D - Female Sexual Function Index (FSFI)	89
ANEXO E - Tampa Scale For Kinesiophobia (TSK).....	92
ANEXO F - Patient Health Quality – 9 (PHQ-9).....	93

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1 Dor pélvica crônica

A dor pélvica crônica (DPC) se caracteriza pela presença de dor localizada na pelve, que persiste por 6 meses ou mais. Essa dor pode envolver o segmento da pelve e regiões adjacentes como a parede abdominal anterior, região infraumbilical, coluna lombar e sacro, com intensidade suficiente para ocasionar incapacidade ou procura por auxílio médico (ARIZA-MATEOS et al., 2019).

Trata-se de um problema de saúde frequente na população feminina, com prevalência mundial de cerca de 26% entre as mulheres (LAMVU et al., 2021), atingindo até 26,6% delas em idade reprodutiva (AHANGARI, 2014). No Brasil, este número é de 11,5% na população em geral, e em mulheres em idade reprodutiva a prevalência chega a 15,1% (DA SILVA et al., 2011). A DPC é responsável por aproximadamente 10 a 20% das consultas ginecológicas; e cerca de 20% das histerectomias e 40% das laparoscopias ginecológicas são utilizadas como métodos de tratamento cirúrgico desta condição (LATTHE et al., 2006).

Em relação ao conceito de dor, a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) refere esta como uma experiência desagradável, sensitiva ou emocional, associada ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial (RAJA et al., 2020). Outrossim, em mulheres com DPC, quando é identificado algum tipo de lesão, a localização e a intensidade da dor podem não corresponder ao local e gravidade do achado, podendo ser sentida em outra região, além da pelve, e levando a possíveis alterações musculoesqueléticas, miofasciais e disfunção sexual (BERGHMANS, 2018).

Em mulheres com DPC pode haver centralização da dor, devido a sua persistência e exposição prolongada, sendo o limiar para a dor reduzido (DYDYK; GUPTA, 2022). Neste sentido, o sistema nervoso central sofre modificações que o colocam em um estado de hiperatividade, o qual passa a responder a diversos estímulos, mesmo toques leves, como dolorosos, que contribuem para a permanência dessa dor (DYDYK; GUPTA, 2022).

A origem da DPC pode estar relacionada a múltiplos fatores ou condições, que muitas vezes se sobrepõem e podem coexistir em um único indivíduo, como a presença de endometriose, vulvodínea, síndrome da bexiga dolorosa, síndrome do intestino

irritável e disfunções musculoesqueléticas na pelve (TILL; AS-SANIE; SCHREPF, 2019). No entanto, é importante salientar que em até um terço das mulheres com DPC nenhuma causa para ocorrência do quadro álgico é identificada, podendo não haver instalação de doença orgânica específica (GRACE; ZONDERVAN, 2004).

1.2 Dor pélvica crônica e seus aspectos biopsicossociais

Como visto anteriormente, a DPC pode estar relacionada a disfunções urológicas, ginecológicas, gastrointestinais, sexuais e musculoesqueléticas, além da possibilidade de envolver alterações psicológicas (SALEHI et al., 2020), uma vez que a dor envolve a interação de fatores biopsicossociais (GATCHEL et al., 2007). Tal multidimensionalidade torna desafiador o contexto do indivíduo com dor crônica, visto que este pode ser influenciado por aspectos culturais, experiências anteriores, respostas comportamentais, fatores emocionais e biológicos (ARIZA-MATEOS et al., 2019a). O perfil multifatorial da DPC torna ainda mais desafiador o seu manejo, considerando a possível sobreposição de condições de saúde ou a não identificação de alguma causa orgânica para sua existência (HUANG et al., 2017).

Assim, por tratar-se de uma síndrome complexa e multidimensional, os impactos gerados na vida das mulheres com DPC não se detêm à ocorrência de dor física prolongada, mas se estendem a fatores psicossociais de âmbito emocional e comportamental, frequentemente associados à depressão, ansiedade, fadiga (BERGHMANS, 2018) e ao medo do movimento (ARIZA-MATEOS et al., 2019a), que podem resultar em limitação funcional e restrição da participação social (TILL; AS-SANIE; SCHREPF, 2019).

Essas mulheres também apresentam menor eficiência e maiores taxas de absenteísmo no trabalho, limitações em suas atividades, dificuldades nas relações pessoais, isolamento e dificuldade de acesso a cuidados de saúde (AYORINDE et al., 2015). Em um estudo nos Estados Unidos, 15% das mulheres afetadas relataram perda de dias de trabalho e 45% diminuição da capacidade de trabalhar (MATHIAS et al., 1996). Parece haver também adversidades no acesso e na comunicação dessas mulheres com os serviços e profissionais de saúde, podendo incluir a dificuldade de diagnóstico e tratamento (GRACE, 1995a). Tais dificuldades nessa relação entre profissionais de saúde e pacientes, podem resultar em sentimentos de desvalorização, desânimo e falta de desejo de envolver-se novamente nos processos de saúde, apesar da persistência da dor (MCGOWAN et al., 2007).

Neste contexto, destaca-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias de comunicação não apenas entre os profissionais e pacientes, mas também entre os profissionais para a busca do diagnóstico e do tratamento adequado, o mais breve possível (AYORINDE et al., 2015). No que tange ao diagnóstico, a natureza da dor pode dificultar sua identificação (BRUCKENTHAL, 2011) e, em consequência da ausência deste, mulheres com DPC experimentam sentimentos de angústia, perda da confiança pessoal e isolamento (GRACE, 1995b).

Assim, como em outras condições com ocorrência de dor crônica, acredita-se que a DPC abranja uma complexa interação de fatores, que além do sofrimento levam ao surgimento de incapacidades (ABOUSSOUAN et al., 2020). Desta forma, consideramos ser de suma importância a investigação da funcionalidade, e seus fatores associados, em mulheres com DPC, de acordo com a Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) (WHO, 2001).

1.3 Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e a avaliação da Funcionalidade

Em 2001, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovou a CIF, que consta de uma classificação internacional que tem como objetivo geral proporcionar uma linguagem unificada e padronizada que possa permitir a comunicação sobre saúde e assistência em todo o mundo, entre várias ciências. Ademais, a CIF pertence a um conjunto de classificações desenvolvidas para aplicação em diversos contextos de saúde, que possui um sistema para codificação de uma ampla gama de informações de saúde. Na CIF, são classificados aspectos relacionados à funcionalidade e incapacidade associadas a condições de saúde (WHO, 2001).

A CIF descreve a funcionalidade como um termo que engloba todas as funções do corpo, atividades e participação social; e a incapacidade, por outro lado, abrangendo os aspectos negativos: deficiências, limitações das atividades e restrições na participação social, interagindo com fatores ambientais (facilitadores e barreiras) envolvidos. Assim, a CIF permite identificar e descrever perfis de funcionalidade, incapacidade e saúde em diversos domínios, trazendo a informação de maneira útil e integrada (WHO, 2001).

Com a disseminação do entendimento da funcionalidade pela OMS no contexto da saúde mundial, bem como a crescente compreensão de sua importância para o entendimento das situações de saúde das populações em geral, um estudo recente introduziu a funcionalidade como o terceiro indicador de saúde (STUCKI;

BICKENBACH, 2017). Este indicador complementa os indicadores de morbidade e mortalidade para monitorar o desempenho das estratégias de saúde, além de ser um indicador chave para a reabilitação (STUCKI; BICKENBACH, 2017). Sendo assim, instrumentos de avaliação capazes de abranger todos os aspectos contidos na CIF são de suma importância para a avaliação e identificação precoce da perda de funcionalidade, permitindo assim o direcionamento de estratégias preventivas e evitando o agravamento da incapacidade existente (FERRER et al., 2019).

Embora o estudo dos domínios da CIF e da funcionalidade seja de extrema relevância em diversas condições de saúde, em mulheres com DPC, a maior parte dos estudos encontrados na literatura abordam como desfecho apenas a qualidade de vida, a qual também é necessária de ser avaliada, mas difere de funcionalidade. A qualidade de vida é definida como percepções do indivíduo sobre a interação entre o contexto cultural, posição na vida, no sistema de valores em que vive, e em relação aos seus objetivos, perspectivas, padrões e preocupações (SILVEIRA et al., 2013). Os instrumentos utilizados para a avaliação da qualidade de vida por vezes têm o intuito de obter informações acerca da funcionalidade (MELTZER-BRODY et al., 2007), entretanto, entendemos que são conceitos distintos, logo percebemos a importância da realização da avaliação da funcionalidade por meio de um instrumento adequado para esta finalidade, a fim de obter resultados fidedignos desse construto.

Considerando a dificuldade de codificação no contexto de saúde utilizando a CIF, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu o World Health Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0), que se trata de um instrumento prático e genérico fundamentado na CIF, que visa a avaliação de saúde e deficiência e fornece o nível de funcionalidade em seis domínios da vida (cognição, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais, atividades de vida e participação), possibilitando a mensuração da funcionalidade (OMS, 2010). Da mesma forma que é importante investigar a condição de saúde já estabelecida, também é importante saber se o indivíduo é capaz de realizar suas atividades, bem como a presença de restrições da participação social, possibilitando que melhores decisões sejam tomadas no que tange a prevenção, reabilitação e estratégias de gestão.

1.4 Dor pélvica crônica e fatores relacionados

Em mulheres com DPC, alguns estudos têm demonstrado relação entre esta condição de saúde e acometimentos que possuem caráter psicossocial, podendo citar

ansiedade e depressão, relações e função sexual prejudicadas, cinesiofobia (medo do movimento) e catastrofização da dor, os quais estão relacionados a menores níveis de qualidade de vida (PASSAVANTI et al., 2017; SEWELL et al., 2018).

Um estudo realizado por Sewell et al. (2018) demonstrou que existe associação de mulheres com DPC que catastrofizam a dor, e apresentam maiores níveis de dor, com a pior qualidade de vida (SEWELL et al., 2018). A literatura demonstra que mulheres com dor crônica que praticam atividade física, podem obter uma melhora na qualidade de vida, da função e redução da fadiga (MERRIWETHER et al., 2018). Por outro lado, autores relatam que a presença da cinesiofobia (medo do movimento) em mulheres com dor crônica prolongada, trazem impactos negativos à saúde dessa população (HAUGSTAD et al., 2018), como também Tripoli et al. (2015) referem em seu estudo que mulheres com DPC apresentam diminuição significativa na satisfação sexual e na qualidade de vida (TRIPOLI et al., 2011).

Embora existam na literatura estudos abordando a DPC e fatores relacionados a esta condição, bem como fatores associados à qualidade de vida nesta população, ainda são necessários estudos que investiguem os fatores associados à funcionalidade dessas mulheres. Podemos observar ainda na literatura, que alguns desses fatores já foram investigados quanto à associação com a funcionalidade em outras condições de saúde, que envolvem a dor crônica, como dor lombar crônica e fibromialgia (HOMANN et al., 2012; TAGLIAFERRI et al., 2020). Portanto, no presente estudo, busca-se explorar quais os principais fatores associados à funcionalidade em mulheres com DPC.

2 JUSTIFICATIVA

Considerando a contextualização apresentada, e sabendo que embora a literatura atual aborde diversos aspectos, como função sexual (CARUSO et al., 2015), dor (SEWELL et al., 2018), atividade física (MERRIWETHER et al., 2018) e sintomas depressivos em mulheres com DPC (TILL; AS-SANIE; SCHREPF, 2019), bem como as relações desses fatores com a qualidade de vida; ainda existe a necessidade de estudos que explorem quais fatores estão associados à funcionalidade nesta população. Sendo assim, destacamos o pioneirismo deste estudo em tal temática e justificamos essa investigação, em busca de informações que aprofundem o conhecimento acerca dessa lacuna existente na literatura.

Além disso, será possível observar o perfil dessas mulheres, quanto a aspectos ainda pouco explorados nesta população, como a cinesiofobia e a catastrofização da dor, bem como identificar quais são os domínios da funcionalidade mais afetados.

Por fim, o presente estudo poderá contribuir fornecendo informações que devem ser consideradas no processo da elaboração de medidas de prevenção e reabilitação, contribuindo para que clínicos e pesquisadores possam dar maior atenção a esses aspectos e à busca da melhor funcionalidade, impactando assim na qualidade de vida e produtividade de mulheres com esta condição de saúde. Ademais, o conhecimento adquirido também poderá contribuir para a continuidade da capacitação dos profissionais e da qualidade dos atendimentos prestados a essas mulheres nos ambulatórios de fisioterapia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), otimizando o processo de cuidados e fortalecendo a necessidade do olhar integral para a linha de cuidado dessa população.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A natureza complexa e multidimensional da DPC está ligada a fatores que não se restringem aos aspectos biofísicos, mas também de caráter psicossocial, levando a impactos gerados em diversos contextos da vida da mulher, o que leva a deficiências, limitações de atividades e prejuízos à funcionalidade. Considerando que a CIF aborda esse construto como um termo que engloba diversos domínios (estruturas e funções do corpo, atividades e participação social) e sua interação com fatores contextuais, ressaltamos que a compreensão e a avaliação da funcionalidade, bem como o desenvolvimento de estratégias, preventivas e reabilitadoras, para sua abordagem são necessárias e não devem ser negligenciadas.

Diante de tais fatos e da alta prevalência de DPC encontrada na população feminina, sobretudo em mulheres em idade reprodutiva, pesquisas envolvendo DPC têm sido desenvolvidas em busca de melhor compreensão desta condição, dos aspectos relacionados a ela e dos impactos gerados na vida dessas mulheres. No entanto, não identificamos estudos dedicados a investigar a associação de fatores envolvidos no contexto de saúde dessas mulheres com a funcionalidade. Assim, ressaltamos a necessidade desta investigação, a fim de possibilitar a identificação destes fatores e do perfil dessa população, o que pode viabilizar o aperfeiçoamento do planejamento e da execução de estratégias de saúde assertivas, além de reforçar o olhar integral à mulher com DPC.

A presente dissertação explorou os fatores associados à funcionalidade em mulheres com DPC. Para tal, avaliamos 168 mulheres por meio de um formulário estruturado com questões relacionadas a aspectos sociodemográficos e clínicos, e instrumentos, válidos e confiáveis, adequados para investigação da funcionalidade e das demais variáveis estudadas. Os resultados obtidos mostraram que a funcionalidade de mulheres com DPC está associada sobretudo à fatores de âmbito psicossocial (catastrofização da dor e sintomas depressivos), embora outros aspectos também sejam importantes de serem considerados e avaliados (intensidade da dor, cinesiofobia, atividade física, função sexual e teste sentar-levantar).

Durante a execução deste estudo algumas dificuldades foram encontradas, podendo citar a pandemia por COVID-19, visto que com a ocorrência do distanciamento social e suspensão dos atendimentos, a coleta de dados foi suspensa temporariamente, acarretando em prolongamento do período previsto para esta etapa, após aprovação de emenda ao comitê de ética.

Concluimos que a catastrofização da dor e a sintomatologia depressiva estão associadas ao menor nível de funcionalidade em mulheres com DPC, demonstrando que esta não é afetada apenas por fatores biológicos relacionados à ocorrência de dor, mas pela relação e influência existente entre os múltiplos aspectos inseridos no modelo biopsicossocial, sobretudo de âmbito psicológico.

Ressaltamos o ineditismo deste estudo e sua contribuição para a ampliação da compreensão da funcionalidade e dos fatores associados à ela. Salientamos que devido à interação de fatores de diferentes características, relacionados ao contexto de saúde da mulher com DPC identificados neste estudo, consideramos fundamental a abordagem multiprofissional para o oferecimento de olhar integral, direcionado às suas demandas. Por fim, a avaliação da funcionalidade no contexto dos serviços de saúde poderá contribuir para o direcionamento do olhar investigativo dos profissionais de saúde. Esta avaliação pode favorecer a elaboração de propostas terapêuticas, preventivas e reabilitadoras, direcionadas à obtenção de melhores resultados na saúde e funcionalidade dessa população.