



AUTOCUIDADO DE MULHERES COM LOMBALGIA CRÔNICA

*Lyssandra Luíza Pestana Coelho
Thátilla Larissa da Cruz Andrade
Rosilda Silva Dias
Líscia Divana Carvalho Silva**

DOI: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2025v19n1p97-108>

RESUMO

Objetivou-se identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem em mulheres com lombalgia crônica. Estudo de série de casos que teve como referencial teórico-metodológico a Teoria do Déficit do Autocuidado (TDAC) de Dorothea Orem associada aos Sistemas de Classificação da North American Nursing Diagnoses Association-Internacional (NANDA-I) e a Nursing Interventions Classification (NIC). O instrumento de coleta de dados foi construído pelas professoras do projeto de extensão, constando de entrevista e exame físico. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O local de estudo foi o Núcleo de Extensão da Vila Embratel (NEVE), no município de São Luís, Maranhão. Participaram da pesquisa quatro mulheres que frequentaram as consultas de enfermagem. A média etária foi 51 anos, residentes na Vila Embratel, ocupação do lar, ausência de atividade remunerada e união estável. Elegeram-se os diagnósticos presentes em pelo menos metade das mulheres, totalizando 16 diagnósticos: Autonegligência, Conforto prejudicado, Conhecimento deficiente, Constipação, Dor crônica lombar, Estilo de vida sedentário, Insônia, Manutenção do lar prejudicada, Mobilidade física prejudicada, Perfusão tissular periférica ineficaz, Regulação do humor prejudicada, Risco de função cardiovascular, Risco de glicemia instável, Risco de intolerância a atividade, Risco de volume de líquidos e Tristeza crônica. Identificou-se às intervenções de enfermagem segundo a NIC para cada diagnóstico, considerando-se a queixa da participante no momento da consulta de enfermagem.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Dor Crônica. Autocuidado.

SELF-CARE OF WOMEN WITH CHRONIC LOW BACK PAIN

ABSTRACT

This study aimed to evaluate self-care practices among women with chronic low back pain. It follows a case series approach based on Dorothea Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory (SCDNT), integrating the North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) classification system and the Nursing Interventions

* Doutora em Ciências pela EERP-USP, mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e professora do departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).
Contato: liscia.divana@ufma.br

Classification (NIC) as theoretical-methodological references. The study was conducted at the Embratel Village Extension Center (NEVE) in São Luís, Maranhão, with four women who attended nursing consultations. Participants had an average age of 51 years, resided in Vila Embratel, were homemakers, did not engage in paid work, and were in stable unions. Sixteen nursing diagnoses were identified in at least half of the participants, including self-neglect, impaired comfort, deficient knowledge, constipation, chronic low back pain, sedentary lifestyle, insomnia, impaired home maintenance, impaired physical mobility, ineffective peripheral tissue perfusion, impaired mood regulation, risk of cardiovascular dysfunction, risk of unstable blood glucose levels, risk of activity intolerance, risk of fluid volume imbalance, and chronic sadness. Nursing interventions were identified based on the NIC, considering the participants' complaints during nursing consultations.

Keywords: Nursing Care. Chronic Pain. Self-Care.

AUTOCUIDADO DE LAS MUJERES CON DOLOR LUMBAR CRÓNICO

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar diagnósticos e intervenciones de enfermería en mujeres con dolor lumbar crónico. Este es un estudio de serie de casos basado en la Teoría del Déficit de Autocuidado (TDAC), de Dorothea Orem, asociada a los Sistemas de Clasificación de la North American Nursing Diagnostics Association-International (NANDA-I) y la Nursing Interventions Classification (NIC). El instrumento de recolección de datos fue construido por los docentes del proyecto de extensión, compuesto por entrevista y examen físico. Proyecto aprobado por el Comité de Ética en Investigación. El sitio del estudio fue el Centro de Extensión del Poblado Embratel (CEPE), en el municipio de São Luís, Maranhão. Cuatro mujeres que asistieron a las consultas de enfermería participaron del estudio. La edad promedio fue de 51 años, viviendo en el Poblado Embratel, ocupación del hogar, ausencia de actividad remunerada, unión estable. Se eligieron los diagnósticos presentes a la mitad de las mujeres, totalizando 16 diagnósticos: Autonegligencia, Confort deteriorado, Falta de conocimiento, Estreñimiento, Dolor lumbar crónico, Estilo de vida sedentario, Insomnio, Mantenimiento deficiente del hogar, Movilidad física deteriorada, Perfusión tisular periférica ineficaz, Alteración de la regulación del estado de ánimo, Riesgo de función cardiovascular, Riesgo de glucosa en sangre inestable, Riesgo de intolerancia a la actividad, Riesgo de volumen de líquido y tristeza crónica. Las intervenciones de enfermería fueron identificadas de acuerdo con el NIC para cada diagnóstico, considerando la queja del participante en el momento de la consulta de enfermería.

Palabras clave: Cuidados de Enfermería. Dolor crónico. Autocuidado.

INTRODUÇÃO

A dor lombar ou lombalgia é um dos distúrbios dolorosos mais comuns que afeta a população em algum momento da vida (Hartvigsen *et al.*, 2018), é considerada um problema de saúde pública e uma das principais causas de invalidez, afastamento do trabalho e incapacidade, podendo prejudicar às atividades diárias, relações sociais, laborais

e familiares (Vasconcelos; Araújo, 2018). A lombalgia crônica (dor maior que 3 meses) possui um ônus socioeconômico cada vez maior em todo o mundo, sendo uma condição multifatorial não transmissível que exige uma assistência de alta qualidade (Oliveira *et al.*, 2022).

No Brasil, evidencia-se a necessidade de um método de atendimento centrado na pessoa e baseado em valor com foco no *continuum* de cuidados integrados, programas robustos de capacitação e melhor estrutura de políticas. Essa situação pode ser atribuída ao pouco conhecimento na área de saúde, a exames insuficientes, bem como modalidades diagnósticas e o diálogo insuficiente ou inadequado dos profissionais de saúde. Várias pesquisas de prevalência baseadas em evidências destacam a importância de melhorar os resultados com relação a pontos de contato comuns na jornada da pessoa com lombalgia crônica. Entre as principais preocupações, estão as crises e a incapacidade de relatar a dor, parcialmente atribuídas aos baixos níveis educacionais, pode ter resultado na subutilização dos serviços de saúde.

A adoção de uma abordagem multidimensional, que envolva as manipulações articulares e massagens, têm efeitos comprovados na redução da dor e na melhora da mobilidade, oferecendo alívio imediato e prolongado. Os exercícios físicos, especialmente os voltados para o fortalecimento muscular e a estabilização da coluna, complementam a técnica manual, garantem a manutenção dos resultados a longo prazo e previnem novas crises. A redução da dependência de medicamentos e a possibilidade de retomar as atividades diárias com menor dor e maior mobilidade são fatores que demonstram o impacto positivo dessas intervenções, contribuindo para a diminuição dos custos associados à dor crônica, reduzindo o absenteísmo e a necessidade de tratamentos invasivos (Silva; *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a maioria das pessoas com lombalgia crônica pode ser tratada na atenção primária, elaborando-se o diagnóstico diferencial e identificando-se os diversos componentes da dor. A história clínica, exame físico e neurológico, solicitação de exames específicos e aplicação de instrumentos diagnósticos, são fundamentais para o planejamento terapêutico adequado, equilibrando-se às expectativas quanto ao resultado (Almeida; Kraychete, 2017).

Entretanto, a falta de progresso da assistência pode se dar pela subestimação de aspectos não anatômicos, como fatores de risco psicossociais e subutilização de intervenções multidimensionais. Pesquisas mais recentes sobre a eficácia das intervenções na lombalgia mostram que o exercício, educação e modificações ergonômicas produzem resultados modestos. Há evidências de qualidade moderada de que apenas o exercício ou o exercício acompanhado de educação é eficaz para a prevenção primária e secundária da lombalgia, e evidências de baixa qualidade de que a educação isolada, aparelhos ortodônticos, inserções de sapatos e correções ergonômicas foram ineficazes para a sua prevenção primária. O exercício em monoterapia e em combinação com educação é eficaz como estratégia de prevenção primária. Assim, o encontro inicial com a clientela deve ocorrer em um cuidado de atenção primária, familiarizando-a com sua condição de dor e técnicas de autocuidado. Se a tranquilidade e o autocuidado não funcionarem, métodos adicionais estratificados pelo risco, como exercícios e métodos de terapia cognitiva comportamental, podem ser considerados. Se a lombalgia persistir, opções farmacológicas e procedimentos invasivos podem ser considerados (Mirhelen, 2023).

A Teoria Geral de Dorothea Orem, também conhecida como a Teoria do Déficit do Autocuidado (TDAC) é um referencial válido na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e sua aplicabilidade pode ser expandida, favorecendo a prática de

enfermagem pertinente às necessidades de autocuidado de uma clientela específica. Já os sistemas de classificação das práticas de enfermagem são ferramentas responsáveis pelo direcionamento do tratamento com a finalidade de qualificar a assistência e padronizar condutas, dentre as taxonomias, destacam-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), North American Nursing Diagnoses Association- Internacional (NANDA-I) e a Nursing Interventions Classification (NIC).

A NANDA-I e NIC apresentam-se como instrumentos de sistematização da assistência de enfermagem, um método de organizar o trabalho e proporcionar um cuidado singular às necessidades individuais (Carvalho *et al.*, 2016), uma readequação das práticas de cuidado para corresponder às reais necessidades de saúde da população com lombalgia, ampliando o princípio da integralidade no cuidado em condições crônicas, com enfoque no autocuidado (Fertonani *et al.*, 2015). Diante disso, o presente artigo teve como objetivo identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem em mulheres com lombalgia crônica.

MÉTODOS

Estudo de série de casos, realizado no Núcleo de Extensão da Vila Embratel (NEVE), localizado no município de São Luís, Maranhão.

O NEVE foi inaugurado no ano de 2005 com atividades vinculadas a Pró- Reitoria de Extensão e Cultura (PROEC) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e tem como missão viabilizar a execução de projetos capazes de garantir maiores níveis de produtividade das atividades acadêmicas, aproximando a universidade da comunidade.

A coleta de dados ocorreu no período de 19 de abril a 30 de junho de 2021. Na ocasião, às mulheres foram entrevistadas individualmente durante às consultas de enfermagem pela equipe do projeto de extensão/pesquisa. O instrumento de coleta de dados foi construído pelas pesquisadoras composto de dados sociodemográficos, clínicos, avaliação da dor crônica, hábitos de vida, problemas de saúde, necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Realizou-se a entrevista, exame físico, interpretação e categorização dos dados e nomeação das categorias, identificando-se por meio dos dados significativos às características definidoras e fatores relacionados ou fatores de risco, nomeando-se os diagnósticos de enfermagem segundo a Taxonomia II da NANDA (2020-2023) e às intervenções de enfermagem segundo a NIC (2015) fundamentada a luz da Teoria do Déficit de Autocuidado (TDAC) de Orem.

Participaram da pesquisa quatro mulheres adultas (maiores de 18 anos), com queixa de lombalgia crônica (igual ou superior a seis meses) e que concordaram em participar da pesquisa.

O projeto de pesquisa atendeu ao que prescreve a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (CEP-UFMA), tendo recebido parecer favorável sob o número 3.180.211. Para manter o anonimato da população, esta, será apresentada por meio da palavra “Participante” acompanhada da letra que a identifica na pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados estão apresentados por meio da caracterização sociodemográfica, históricos, diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Caracterização sociodemográfica

A média etária das mulheres foi 51 anos, residentes no bairro da Vila Embratel, ocupação do lar, ausência de atividade remunerada ou aposentadoria e união estável.

Históricos de Enfermagem

Participante A: 54 anos, ensino médio completo, união estável, católica, natural de São Luís, residente na Vila Embratel, nega atividade remunerada. Refere que há 19 anos foi diagnosticada com escoliose, nega tratamento, doenças de base, tabagismo e etilismo. Carteira de imunização incompleta. Refere lombalgia e artrite no membro superior esquerdo. Apresenta dor nível 10, melhora com analgésico, caminhada e dança, piora em posição ortostática, fazer atividades domésticas e ao dormir. Relata a dor atrapalhar atividades diárias, porém segue otimista. Faz sessões de fisioterapia e uso de analgésico três vezes por semana, cirurgia de laqueadura (2006), acompanhamento com neurologista por enxaqueca (2018). Sono insatisfatório, cinco horas, decorrente da dor no membro superior esquerdo, repouso após almoço. Ingesta hídrica diária de 1,5 litros. Eliminação vesical e intestinal presentes, cor e odor característicos, sem queixas. Afirmar praticar dança duas vezes na semana. Vida sexual ativa. Reside em casa própria, alvenaria, seis cômodos. Sente-se segura em casa e no bairro. Interage socialmente. Lazer, passeios ao *shopping*, viajar, dançar e ficar com os netos. Autoimagem e autoestima satisfatórias. Rede de apoio composta por filhos, marido e irmã. Frequenta a igreja toda semana. Realiza exames periódicos. Nega sentimento de perdas.

Participante B: 49 anos, dona de casa, aposentada, natural de São Luís, residente na Vila Embratel. Refere escoliose, lombalgia, nível 8, tratamento com ortopedista e neurocirurgião, uso de medicamentos anti hipertensivos, analgésicos, antiinflamatórios, regulador de insulina, três cirurgias (não especificadas). Afirmar hipertensão, *diabetes mellitus* e hipercolesterolemia. Sono satisfatório, oito horas, acorda disposta. Ingesta hídrica diária de dois litros. Afirmar atividade física, academia e dança. Nega atividade sexual. Reside em casa própria, cinco cômodos, arejada, água encanada, com luz elétrica, sem rede de esgoto. Sente-se segura no bairro e em casa. Lazer caracterizado por dançar, pescar e fazer musculação. Autoestima/ Interação social: não preenchido. Rede de apoio composta por mãe, filhos e irmãos. Frequenta a igreja aos domingos.

Participante C: 49 anos, feminino, católica, dona de casa, exerce atividade remunerada como garçonne, natural de São Luís, residente na Vila Embratel. Refere lombalgia, artrite e artrose, nível 5. O tempo de quadro doloroso persiste há um ano. Encaminhada por ortopedista. Afirmar ser hipertensa há sete anos, faz acompanhamento com cardiologista, uso de medicamentos (não descrito). Sono satisfatório, sete horas, sem interrupções e queixas, repouso após o almoço. Ingesta hídrica de 1 litro por dia, eliminação vesical presente, eliminação intestinal presente, 1 vez ao dia, coloração característica. Nega atividade sexual. Reside em casa própria, cinco cômodos, arejada, água encanada, luz elétrica, confortável. Afirmar sentir-se segura em casa, mas não no bairro. Interação social por meio dos amigos da dança e bairro. Rede de apoio composta pelos três filhos, netos e irmãos. Realiza exames periódicos como mamografia, preventivo e ultrassonografia transvaginal.

Participante D: 53 anos, feminino, união estável, ensino fundamental incompleto, artesã, católica, natural de Cururupu- MA, residente na Vila Embratel. Refere lombalgia crônica, dor nível 8 nos membros superiores, perda da força do lado direito e sensação de

perna “cansada”. Afirmar melhora da dor ao deitar-se e alongar-se, piora com movimento e atividade doméstica. Refere sentimento de irritabilidade em relação à doença. Cirurgia de laqueadura (2011) e cirurgia de tireoidectomia (não sabe o ano), faz uso de anti-inflamatório. Nega alergia, tabagismo e etilismo, carteira de imunização atualizada. Sono interrompido por dor e posicionamento na cama, cinco horas, nega repouso. Refere cinco refeições, vitaminas, carboidratos e proteínas. Ingesta hídrica de 1,5 litros. Eliminação vesical espontânea, cinco vezes ao dia, eliminação intestinal duas vezes por semana, fragmentado. Realiza higiene oral e cuidado odontológico periódico. Nega atividade física. Vida sexual ativa, duas vezes na semana. Reside em casa própria, oito cômodos, alvenaria, saneamento básico, coleta de lixo e animais de estimação. Relata que não recebe ajuda para afazeres domésticos. Sente-se segura em casa, interage com familiares e vizinhos. Lazer caracterizado por passeios em família e ir à igreja. Autoimagem e autoestima satisfatória. Interação social com família e amigos. Rede de apoio composta por filho. Realiza exames periódicos como hemograma, preventivo e mamografia. Afirmar sentimento de depressão.

Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem

Identificou-se 30 (trinta) diagnósticos de enfermagem segundo a NANDA-I, porém, elegeu-se aqueles que estavam presentes em pelo menos metade das mulheres, totalizando 16 (dezesseis) diagnósticos, conforme quadro 1. Elegeu-se as intervenções de enfermagem, segundo a NIC, para cada diagnóstico, considerando-se a queixa da mulher no momento da consulta. Todas as intervenções elencadas fazem parte do rol de atividades desenvolvidas no projeto.

Quadro 1. Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem em mulheres com lombalgia crônica. São Luís- MA, 2021

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
Autonegligência caracterizada por falta de adesão a atividades de saúde relacionado com escolha do estilo de vida.	Assistência no autocuidado: atividades essenciais da vida diária; Facilitação da autorresponsabilidade; Fortalecimento da autoestima.
Conforto prejudicado caracterizado por alteração no padrão de sono, sensação de desconforto, irritabilidade relacionado com recursos insuficientes/ controle ambiental.	Assistência na manutenção do lar e controle do ambiente: conforto; Controle do humor; Redução da ansiedade; Melhora do sono; Sistema de apoio e intermediação cultural.
Conhecimento deficiente caracterizado por seguimento inadequado de instruções relacionado com informação insuficiente.	Ensino: processo da doença; Educação em saúde; Melhora da disposição para aprender.
Constipação caracterizada por redução da frequência das fezes, redução no volume das fezes relacionada à ingestão insuficiente de líquidos e fibras.	Estimular ingestão de alimentos ricos em fibras e consumo de água; Observar tempo de constipação; Incentivar a prática de exercícios físicos.

Quadro 1. Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem em mulheres com lombalgia crônica. São Luís- MA, 2021 (continuação)

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
Dor crônica lombar caracterizada por autorrelato de intensidade da dor, escala numérica (8) relacionada com condição musculoesquelética crônica.	Massagem; Aplicação de calor/frio; Promoção de exercícios: alongamento; Utilização de método apropriado de avaliação.
Estilo de vida sedentário caracterizado por atividade física inferior recomendada ao gênero/idade relacionada ao conhecimento deficiente sobre benefícios que traz à saúde.	Assistência na automodificação e autorresponsabilidade; Ensino: exercício prescrito; Promoção do exercício: alongamento.
Insônia caracterizada por alteração no padrão de sono relacionado com desconforto físico.	Controle da Dor; Controle de Medicamentos; Promoção do Exercício.
Manutenção do lar prejudicada caracterizada por ambiente sem conforto e condições sanitárias, excesso de responsabilidade relacionado com insuficiente recursos do bairro/enfermidade.	Apoio familiar/ social; Controle e orientação do ambiente seguro e limpo; Estabelecimento de Metas Mútuas.
Mobilidade física prejudicada caracterizada por desconforto relacionada à dor.	Promoção da mecânica corporal; Assistência no autocuidado: atividades essenciais da vida diária; Ensino: exercício prescrito.
Perfusão tissular periférica ineficaz caracterizada por função motora alterada, perda de sensibilidade relacionado com conhecimento estilo de vida sedentário.	Avaliação da circulação periférica; Monitorar a sensibilidade; Promoção de exercícios conforme apropriado.
Regulação do humor prejudicada caracterizada por irritabilidade relacionado com doença crônica.	Avaliação do comportamento; Identificar o foco da irritabilidade; Estabelecer contato verbal terapêutico.
Risco de função cardiovascular prejudicada relacionada com fator de risco hipertensão arterial e diabetes melito.	Controle dos Sinais Vitais; Esclarecer dúvidas sobre a doença e orientar tratamento; Promoção de exercícios conforme apropriado.
Risco de glicemia instável relacionado com fator de risco controle insuficiente do diabetes	Educação em saúde; Facilitação da autorresponsabilidade; Promoção do envolvimento.
Risco de intolerância à atividade relacionada com fator de risco falta de condicionamento físico.	Promoção do exercício: alongamento, deambulação e treino para fortalecimento; Mobilização Familiar; Controle do Peso.
Risco de volume de líquidos deficiente relacionado com o fator de risco conhecimento insuficiente sobre as necessidades de líquido.	Controle hidroeletrólítico; Controle hídrico; Controle da nutrição.
Tristeza crônica caracterizada por tristeza relacionado com enfermidade crônica.	Aconselhamento; Apoio emocional; Melhora do enfrentamento.

Fonte: NANDA – II (2020) e NIC (2016).

Observou-se após a identificação dos diagnósticos de enfermagem e implementação das intervenções resultados satisfatórios como a melhora da lombalgia, maior disposição para o aprendizado do processo saúde-doença, mudança de estilo de vida, adesão terapêutica e fortalecimento da autoestima e autocuidado.

DISCUSSÃO

A presente pesquisa evidenciou que mulheres com lombalgia crônica, residentes em um contexto urbano periférico, vivenciam múltiplas condições que afetam sua saúde e qualidade de vida, com destaque para aspectos físicos, emocionais, sociais e ambientais. Essas condições exigem uma abordagem de cuidado abrangente, sensível e individualizada, centrada nas reais necessidades dessas mulheres.

A lombalgia é classificada como aguda, subaguda ou crônica, sendo considerada crônica quando persiste por mais de três meses (Azevedo *et al.*, 2015). O diagnóstico de enfermagem é obtido por meio da entrevista e do exame físico. Em todos os casos analisados, a dor crônica estava presente e, em alguns, associada a quadros como artrite, artrose, hipertensão arterial, diabetes mellitus e distúrbios do sono.

Segundo Donzeli *et al.* (2020), a lombalgia inespecífica impacta negativamente os domínios físico, emocional e ambiental da qualidade de vida, corroborando os achados deste estudo, em que as participantes relataram limitações nas atividades diárias, alterações do humor, sentimentos de irritabilidade e episódios de tristeza. Além disso, os dados mostram que a dor interfere diretamente na rotina das mulheres, afetando o sono, o humor e o desempenho nas tarefas do lar, principalmente diante da ausência de apoio para os afazeres domésticos. Essa sobrecarga, muitas vezes, invisibilizada evidencia desigualdades de gênero e contribui para o agravamento da sintomatologia dolorosa, perpetuando um ciclo de dor, sedentarismo e autonegligência.

Nesse mesmo sentido, o estudo realizado por Donzeli *et al.* (2020) com mulheres com dor lombar crônica constatou que aquelas com dor apresentaram incapacidade moderada e pior qualidade de vida, especialmente no domínio físico, quando comparadas a mulheres sem dor lombar. De forma complementar, pesquisa recente também encontrou associação significativa entre maior incapacidade funcional e pior qualidade de vida em pessoas com lombalgia crônica, o que reforça a necessidade de ações integradas que transcendam o alívio da dor, considerando os determinantes sociais e ambientais que influenciam o bem-estar das pessoas (Amaral; losimuta; Monteiro, 2025).

Esses resultados corroboram com outras pesquisas realizadas em contextos semelhantes. Por exemplo, o estudo realizado em São Leopoldo, no Rio Grande do Sul, identificou elevada prevalência de dor lombar crônica entre mulheres adultas, e constatou que fatores como inatividade física, obesidade e idade avançada estavam significativamente associados à dor, refletindo impactos negativos nos domínios físico e mental da qualidade de vida (Sant'anna *et al.*, 2021). Ademais, um estudo randomizado recente com mulheres sedentárias portadoras de dor lombar demonstrou que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico promoveu melhora significativa da função lombar e do desempenho muscular. Esses achados indicam que intervenções físicas específicas para mulheres sedentárias podem ser eficazes para mitigar os efeitos da dor lombar sobre a funcionalidade e, consequentemente, a qualidade de vida (Sl *et al.*, 2025).

Considerando esses desafios, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) mostrou-se fundamental para identificar os problemas prioritários, orientar o plano de cuidados e favorecer a tomada de decisão baseada em evidências. Como destacam Oliveira *et al.* (2017), a SAE é uma ferramenta essencial para organizar o processo de trabalho, tornando-o mais eficaz, ético e centrado na pessoa com uma condição de saúde afetada. As intervenções baseadas na NIC incluíram estratégias como educação em saúde, promoção de exercícios, aplicação de calor/frio, massagem, aconselhamento emocional e fortalecimento da autoestima, resultando em melhora na dor, maior disposição para o

aprendizado, adesão ao tratamento e estímulo ao autocuidado.

Conforme apontam Vasconcelos e Araújo (2018), o manejo da dor crônica exige competência técnica e trabalho em equipe interdisciplinar. A enfermagem, por estar em contato direto com os usuários dos serviços de saúde, ocupa uma posição estratégica na avaliação contínua do quadro doloroso, na identificação das necessidades básicas afetadas e no desenvolvimento de ações terapêuticas integradas.

Outro aspecto relevante foi o contexto sociodemográfico e ambiental das participantes, todas residentes no bairro da Vila Embratel. Trata-se de uma área urbana com características de vulnerabilidade social, o que impacta diretamente o acesso a serviços de saúde especializados, saneamento básico e oportunidades de promoção da saúde. A precariedade de recursos estruturais, como ausência de saneamento básico adequado em algumas residências e a sobrecarga com as responsabilidades do lar, intensifica o comprometimento da saúde e dificulta a adesão às terapias propostas. Tais fatores destacam a importância da atuação intersetorial e de políticas públicas que considerem os determinantes sociais da saúde.

De forma semelhante, Romero et al. (2023) evidenciaram que o isolamento social imposto pela pandemia da Covid-19 esteve associado à maior incidência e agravamento dos distúrbios da coluna vertebral, sobretudo em populações vulneráveis. Estes achados reforçam a influência dos determinantes sociais e ambientais na etiologia e progressão da lombalgia, indicando a necessidade de abordagens integradas e intersetoriais no manejo da condição.

Nesse sentido, torna-se essencial a construção de uma assistência de enfermagem qualificada, centrada na integralidade do cuidado. De acordo com Oliveira et al. (2017), a prática de enfermagem deve ser sustentada por uma metodologia de trabalho clara e coerente, capaz de orientar decisões clínicas e contribuir para a organização dos serviços de saúde. A ruptura com a prática hospitalocêntrica é fundamental, valorizando a promoção da saúde e a prevenção de agravos, com foco na atuação interprofissional e interdisciplinar (Magalhães, 2019).

A adoção do referencial do autocuidado, proposto por Orem, Taylor e Renpenning (1995), mostrou-se pertinente nesta pesquisa, considerando que muitas participantes apresentavam déficits nesse aspecto. A promoção do autocuidado visa preparar e empoderar a população para o autogerenciamento de sua condição de saúde, incentivando práticas como o reconhecimento dos sintomas, o uso adequado de medicamentos, a adoção de hábitos saudáveis e a busca ativa por serviços de saúde. No entanto, para que isso ocorra, é necessário considerar fatores como nível socioeconômico, escolaridade, apoio social, crenças culturais e acesso à informação.

Dessa forma, é competência da enfermagem detectar déficits de autocuidado e planejar intervenções que atendam às necessidades biopsicossociais da pessoa. Andrade (2018) destaca que esse processo deve ocorrer de forma ética, integral e humanizada, respeitando as singularidades de cada indivíduo.

Embora os resultados tenham evidenciado importantes achados, destaca-se que o número reduzido de participantes e a delimitação territorial ao bairro Vila Embratel limitam a generalização dos dados. Ainda assim, os padrões identificados são representativos de realidades semelhantes em outros contextos de vulnerabilidade urbana.

Por fim, os achados desta pesquisa ressaltam a importância de compreender a lombalgia crônica como uma condição de saúde que ultrapassa a dimensão física, exigindo uma abordagem biopsicossocial e centrada na pessoa. O cuidado de enfermagem deve ser sensível aos múltiplos fatores que influenciam o processo saúde-doença, promovendo não

apenas o alívio da dor, mas a melhoria da qualidade de vida, o empoderamento das mulheres e o fortalecimento de sua autonomia no enfrentamento de uma condição crônica de saúde.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa evidenciou que as intervenções de enfermagem, planejadas e implementadas com base nas etapas da SAE e guiadas pela NIC, contribuíram significativamente para a melhoria do quadro clínico e da qualidade de vida de mulheres com lombalgia crônica residentes em área urbana periférica. Observou-se redução da dor, maior disposição para o autocuidado, adesão às orientações terapêuticas e fortalecimento da autoestima.

A atenção voltada para essa clientela deve ocorrer em ambientes acolhedores e empáticos, considerando as especificidades de cada mulher, com foco em práticas integrais que promovam o protagonismo no cuidado. A construção de diagnósticos e intervenções individualizadas, em uma abordagem dialógica e centrada na integralidade, mostrou-se eficaz para o enfrentamento dessa condição crônica.

A promoção do autocuidado deve ser incentivada na comunidade por meio de ações preventivas, educativas e assistenciais, que favoreçam o enfrentamento da lombalgia crônica de forma menos dolorosa e mais resolutiva, mesmo com recursos simples.

Como limitação, destaca-se o número reduzido de participantes e a restrição geográfica ao bairro da Vila Embratel, na capital maranhense, o que limita a generalização dos resultados. Sugere-se a ampliação da proposta para outros contextos, com populações mais diversas, de modo a aprofundar a compreensão sobre o impacto das intervenções de enfermagem na lombalgia crônica em diferentes realidades sociais.

SUBMETIDO EM: 12/07/2023.

ACEITO EM: 29/09/2025.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Darlan Castro; KRAYCHETE, Durval Campos. Dor lombar: uma abordagem diagnóstica. **Revista Dor**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 173-177, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20170034>. Acesso em: 21 out. 2025.

AMARAL, Marina Magalhães; IOSIMUTA, Natália Camargo Rodrigues; MONTEIRO, Renan Lima. Aspectos da qualidade de vida em pessoas com lombalgia crônica e sua associação com a incapacidade funcional. **Fisioterapia Brasil**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 2185-2197, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.62827/fb.v26i3.1061>. Acesso em: 21 out. 2025.

ANDRADE, Carla Andreia Alves de *et al.* Requisitos de autocuidado de mulheres transexuais em uso de hormônios sexuais segundo teoria de Orem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 23, n. 3, e55748, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v23i3.55748>. Acesso em: 21 out. 2025.

AZEVEDO, Daniel Camara *et al.* Movement system impairment-based classification versus general exercise for chronic low back pain: protocol of a randomized controlled trial. **Physical therapy**, [s. l.], v. 95, n. 9, p. 1287-1294, Sept. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.2522/ptj.20140555>. Acesso em: 21 out. 2025.

CARVALHO, Inaiane Marlis de *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 5062-5067, out./dez. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5062-5067>. Acesso em: 21 out. 2025.

DONZELI, Marina Andrade *et al.* Nível de incapacidade e qualidade de vida em mulheres com dor lombar crônica. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [Uberaba], v. 8, n. 2, p. 261-266, abr./jun. 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497963611010/html>. Acesso em: 21 out. 2025.

FERTONANI, Hosanna Patrig *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 20, n. 6, p. 1869- 1878, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014>. Acesso em: 21 out. 2025.

HARTVIGSEN, Jan *et al.* What low back pain is and why we need to pay attention. **The Lancet**, v. 391, p. 2356-2367, June 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30480-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30480-X). Acesso em: 21 out. 2025.

MAGALHÃES, Daniela Silva. **Manejo da dor crônica na atenção básica por meio de um programa de autocuidado apoiado**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Fisioterapia em Ortopedia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1843/30537>. Acesso em: 21 out. 2025.

MIRHELEN, Mirhelen Mendes de. Abordagem clínica nas lombalgias: uma revisão narrativa. **Revista Medicina, Ciência e Arte**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 42-60, jan./mar. 2023. Disponível em: <https://www.medicinacienciaearte.com.br/revista/article/view/49/45>. Acesso em: 21 out. 2025.

OLIVEIRA, Rogério Adas Ayres de *et al.* Jornada do paciente com lombalgia crônica no Brasil: uma revisão semi-sistemática sobre a melhor abordagem. **Revista de Medicina**, São Paulo, v.101, n. 5, e-194651, set./out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i5e-194651>. Acesso em: 21 out. 2025.

OREM, Dorothea E. **Nursing concepts of practice**. 6th ed. St. Louis: Mosby, 1995.

ROMERO, Dalia Elena *et al.* Fatores associados à incidência e à piora do problema de coluna durante a primeira onda da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 771-784, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.13042022>. Acesso em: 21 out. 2025.

SANT'ANNA, Patrícia Cilene Freitas *et al.* Dor lombar crônica em uma população de

mulheres do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo v. 28, n. 1, p. 9-17, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19011628012021>. Acesso em: 21 out. 2025.

Sl, Xiangyue *et al.* The effectiveness of pelvic floor muscle training on lumbar function and muscle performance in sedentary women with lower back pain: a randomized controlled trial. **BMC Women's Health**, [s. l.], v. 25, article 125, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03644-z>. Acesso em: 21 out. 2025.

SILVA, Liscia Divana Carvalho; COELHO, Lyssandra Luiza Pestana. O autocuidado de mulheres com lombalgia crônica. *In*: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 33., 2021, São Luís. **Caderno de resumos** [...]. São Luís: EDUFMA, 2021. p. 392. Disponível em: https://portalpadrao.ufma.br/semicti/livros/caderno-de-resumos_semic_2021.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

SILVA, Michelle Almeida da *et al.* Eficácia da terapia manual da dor em pacientes com lombalgia crônica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 10, p. 5448- 5458, out. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i10.16321>. Acesso em: 21 out. 2025.

VASCONCELOS, Fernando Holanda; ARAÚJO, Gessi Carvalho de. Prevalence of chronic pain in Brazil: a descriptive study. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 176-179, abr./jun. 2018.