

FATORES QUE INFLUENCIAM DISFUNÇÕES NA COLUNA VERTEBRAL EM INDÍGENAS DA ALDEIA SÃO JOSÉ KRIKATI NO MUNICÍPIO DE MONTES ALTOS DO MARANHÃO

Gabriel Galdino de Araújo¹; Waueverton Bruno Wyllian Nascimento Silva¹; Maria Perpétuo Socorro Oliveira Marinho²

Resumo

A cervicalgia, dorsalgia e lombalgia são distúrbios comuns da coluna vertebral. O trabalho foi desenvolvido com o intuito de observar fatores que influenciam distúrbios na coluna vertebral dos indígenas da aldeia São José com os índios Krikati, da cidade de Montes Altos do Maranhão. Participaram desta pesquisa etnográfica 47 indígenas, com idades entre 17 a 84 anos, sendo 65% do público mulheres. Estes indivíduos foram submetidos a um questionário de 10 perguntas que avalia se os mesmos possuíam disfunções na coluna vertebral. Em suma, a prevalência foi de lombalgia, o que acomete a falta de conhecimento e orientação por um profissional de saúde especialista para uma reeducação postural.

Palavras Chaves: Lombalgia, prevalência, Índios Krikati

Abstract

Neck pain, back pain and low back pain are common disorders of the spine. The study was conducted in order to observe factors that influence dysfunction in the spine of the indigenous village of San José with Krikati Indians, the city of Montes Altos of Maranhão. The study gathered 47 indigenous people, aged 17-84 years, 65 % of public women. These subjects were submitted to a questionnaire of 10 questions that assess whether they had dysfunctions in the spine. In short, the prevalence was low back pain, which affects the lack of knowledge and guidance by a health professional specialist for postural reduction.

Keywords: Low back pain, prevalence, Indians Krikati

¹ Discentes do Curso de Fisioterapia da Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão-UNISULMA.

² Graduada em História. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Docente da Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão-UNISULMA.

**CONGRESSO
INTERNACIONAL
DE HISTÓRIA**

**NOVAS EPITÊSES
E
NARRATIVAS CONTEMPORÂNEAS**

27 a 29 de setembro de 2016
JATAÍ - GO
UFG - Regional Jataí

1 INTRODUÇÃO

As terras Indígenas krikati estão localizadas nos Municípios Maranhenses de Montes Altos e Sitio Novo, a sudoeste do estado. A TI é banhada por rios e córregos das bacias do Tocantins (Lajeado, Arraia, Tapuio, entre outros) e Pindaré/Mearim. A autodenominação do grupo é Kricatijê, que quer dizer aqueles da aldeia grande.

O povo krikati compõe o tronco linguístico Macro-Jê e pertence à família Timbira. É um dos povos mais numerosos do Sul do Maranhão, residindo nas aldeias: Raiz, São José, Arraias, Monte Alegre, Nova Jerusalém e Recanto dos Cocais. Os Krikati são conhecidos pelos demais Timbiras como povo guerreiro, que resistiu a colonização sul maranhense e indo ao enfrentamento físico com os criadores de gado desde o século XIX e só tiveram seus direitos territoriais plenamente reconhecidos pelo Estado em 2004, depois de décadas de conflitos.

Estão numa região de cerrado e estima-se uma população de 1.200 indígenas.

A cultura indígena abarca a produção material e imaterial de inúmeros e distintos povos em todo o mundo. É importante destacar que não há uma única cultura indígena, mas várias e cada povo desenvolveu suas próprias tradições religiosas, musicais, de festas, artesanatos, dentre outras (DIAS, 2010).

O significado simbólico de ritos complexos, a visão filosófica da natureza que estes revelam, chegou como uma surpresa para os não índios, sugerindo um desenvolvimento mais elevado da cultura indígena do que comumente se supunha. O estudo dessas doutrinas leva a crer que o pensamento do índio é estável, suas emoções também profundas, e seus ideais éticos, de alta qualidade (BOAZ, 1994).

A corrida de tora, faz parte das festas indígenas e propagam o respeito ao individuo e ao coletivo da comunidade. É marcada por cantos e nomes específicos, e é um dos rituais indígenas que perpassa todos os outros eventos culturais indígenas. É disputada por homens e mulheres; a competição consiste no carregamento revezado de toras, geralmente feitas de buriti e da barriguda, por um determinado percurso. As toras chegam a pesar até 120 quilos, variando os pesos para homens e mulheres. (SEIXAS, 2015).

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é organizado por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), compostos de postos de saúde dentro das Terras Indígenas, que contam com o trabalho dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e dos Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN); pelos pólos-base, que incluem as Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena (EMSI); e pelas Casas do Índio (Casai), que apoiam os serviços de média e alta complexidade referenciados na rede do SUS (BRASIL, 2004).

Modos do dia-a-dia podem influenciar diretamente na saúde de um indivíduo, uma pessoa com a posição errada ou peso excessivo, são exemplos facilmente presenciados em uma população, assim, trazendo para o mesmo vários tipos de problemas, como na coluna vertebral (BRIGANO, 2005).

A dor nas costas é um agravo à saúde que acompanha o homem desde o início dos tempos, sua prevalência é elevada e ela ocorre indistintamente na população (FERREIRA, 2011).

Estima-se que de 70% a 85% da população terá algum episódio de dor nas costas no decorrer da vida (HOMSI, 2001).

Utiliza-se a terminologia "dor nas costas" para designar queixas de desconforto ou dor crônica na região da coluna vertebral. Estes sintomas também podem ser descritos através de terminologias como cervicalgia (dor da região da nuca), lombalgia (dor na parte inferior das costas) e dorsalgia (espasmos na parte torácica da coluna vertebral), mas, lombalgia é a mais prevalente entre elas (KNOPLICH, 1987).

A etiologia da dor nas costas também pode estar relacionada a variáveis psicossociais e ambientais, assim como às precárias condições de vida e saúde, estilo de vida, acesso às informações e uso incorreto da mecânica corporal no trabalho e no lar, ou seja, em razão da má postura ocorre sobrecargas e disfunções do tecido mole e articulações da coluna (SILVA, 2006).

As dores lombares incidem em cerca de 80% da população em algum momento de sua vida, representando um alto custo no seu tratamento para o sistema de saúde e para a previdência social, devido ao alto índice de afastamento e incapacidade para o trabalho (CONSELHO BRASILEIRO DE LOMBALGIA E LAMBOCIATALGIA, 2000).

O diagnóstico diferencial das doenças da coluna vertebral é muito amplo, porém, o grupo principal de afecções está relacionado a postura. O diagnóstico é feito pelo médico através da anamnese, que é a conversa realizada entre o médico e o seu paciente durante a consulta. Durante a anamnese o paciente conta toda a história da sua dor e responde a perguntas feitas pelo médico (FERRARETTO, 2011).

Os movimentos corporais inadequados e às condições de segurança e higiene, dos hábitos de vida e trabalho, que determinam atividades antiergonômicas, capazes de produzir agravos à coluna vertebral (ZERAIB, 1999).

Os tratamentos podem vir através de cirurgia em um caso crônico e preventivo ou medicado em uma dor aguda. Em ambos os tipos de dor a meta é primeiro aliviar a dor e segundo evitar que a dor retorne, o que se consegue com um tratamento preventivo, através de exercícios especializados, que são a chave para uma coluna vertebral saudável (FERRARETTO, 2011).

Portanto, o objetivo desta pesquisa foi observar os fatores que influenciam disfunções na coluna vertebral dos índios Krikati da aldeia São José. Assim como em qual região da coluna vertebral era mais afetada e averiguar se esses distúrbios foram desenvolvidos gradativamente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

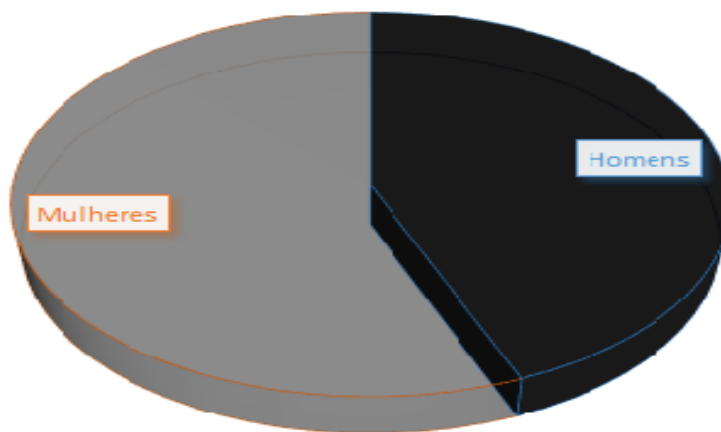
Trata-se de uma pesquisa, descritiva, quantitativa, transversal e de campo. Foi realizada na Aldeia São José/Krikati no município de Montes Altos no Estado do Maranhão. Foram entrevistadas 47 participantes, de ambos os sexos, com faixa etária variando entre 17 a 84 anos de idade. A coleta de dados foi realizada no dia 19 de março de 2016, durante uma visita técnica da disciplina de Antropologia do curso de Fisioterapia da faculdade UNISULMA/IESMA de Imperatriz-MA. Os instrumento utilizado para caracterização dos participantes e levantamento dos fatores de riscos relacionados a coluna vertebral, foi o questionário de Sieper (2009), modificado, que avalia a saúde do participante, se os mesmos realizam atividade física ou se trabalham pesado com frequência e se acredita que algum meio poderá reduzir a dor.

A análise de resultados foi feita através de estatística simples com valores absolutos e média e desvio padrão quando necessários. Foi utilizado o programa Microsoft Excel 2007.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em uma aldeia Krikati de Montes Altos- MA foram entrevistados 47 indígenas, sendo que, 65% mulheres e 35% homens.

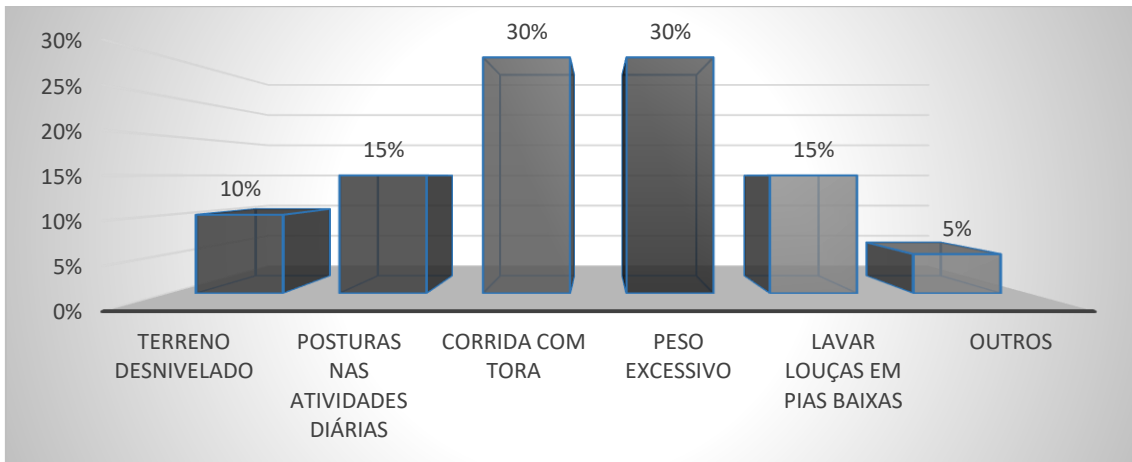
Gráfico 1- Percentual Geral de Entrevistados



Pesquisa de campo.

Segundo Almeida et al. (2009), as algias da coluna vertebral também podem advir de sobrecargas, em consequência de má postura, disfunção dos tecidos moles e articulações, um processo traumático ou patológico ou uma combinação destes, como mostra a presente pesquisa, pois 30% dos casos relatados foram por causa do peso excessivo e 15% de má postura. As principais fontes que ocasionam disfunções na coluna dos nativos da aldeia São José, estão contidas no gráfico 2.

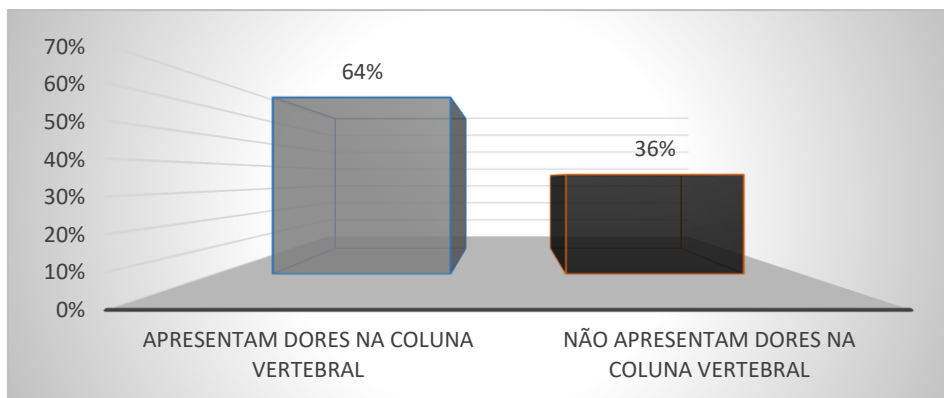
Gráfico 2- fatores que ocasionam dores na coluna vertebral



Pesquisa de campo

Foi constatado que 64% sentem dores em alguma parte da coluna vertebral e 36% não apresentam dores, como mostra o gráfico 3. Assim e complacente com a pesquisa de Andrews e Harrelson (2000), porque, os dados populacionais indicaram que a dor nas costas afeta 70% a 80% das pessoas em algumas época de sua vida.

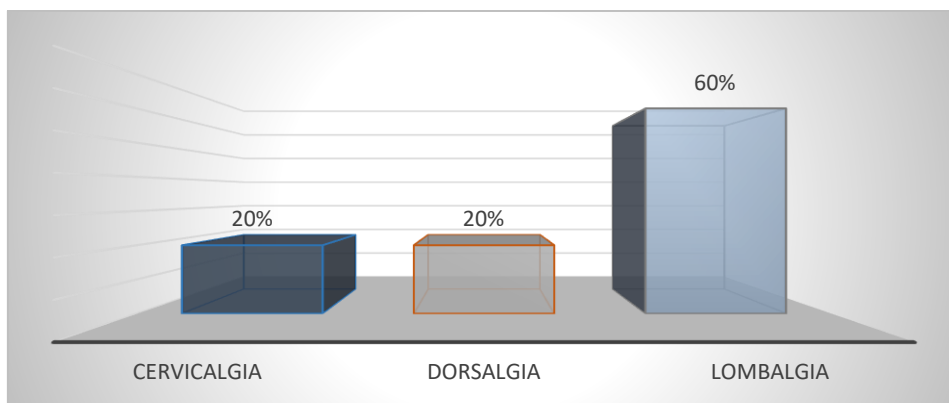
Gráfico 3– Constatação Geral



Pesquisa de campo

Para Knoplich (1987), a lombalgia foi predominante entre as disfunções, o mesmo ocorreu na população de indígenas, assim, 60% sentem dores na região lombar (lombalgia), 20% dor na coluna torácica (dorsalgia), 20% dor na coluna cervical (cervicalgia). Conforme demonstrado no gráfico 4.

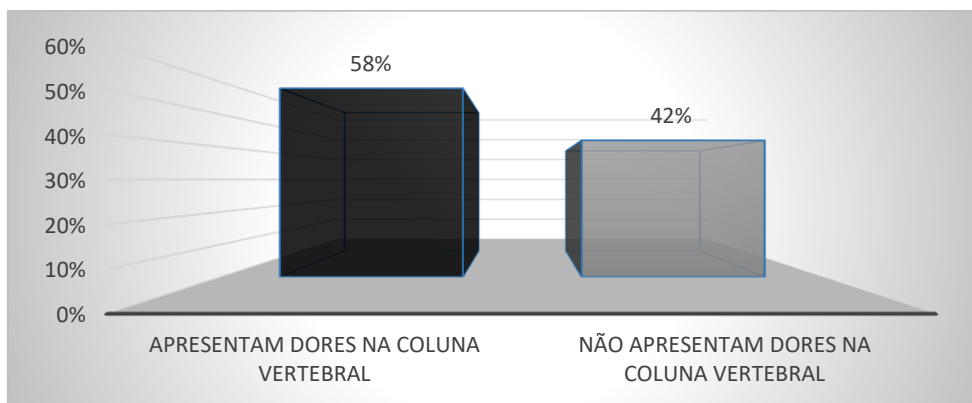
Gráfico 4 – Prevalência de dores por regiões da coluna vertebral



Pesquisa de campo

Em relação ao sexo feminino, 58% apresentam dores na coluna e 42% relataram não sentir dores, como expõe o gráfico 5. Para Sato (2004), a ocorrência de lombalgias foi de 60% no sexo feminino, concordando com o resultado na pesquisa em questão.

Gráfico 5 – Constatação geral do sexo feminino

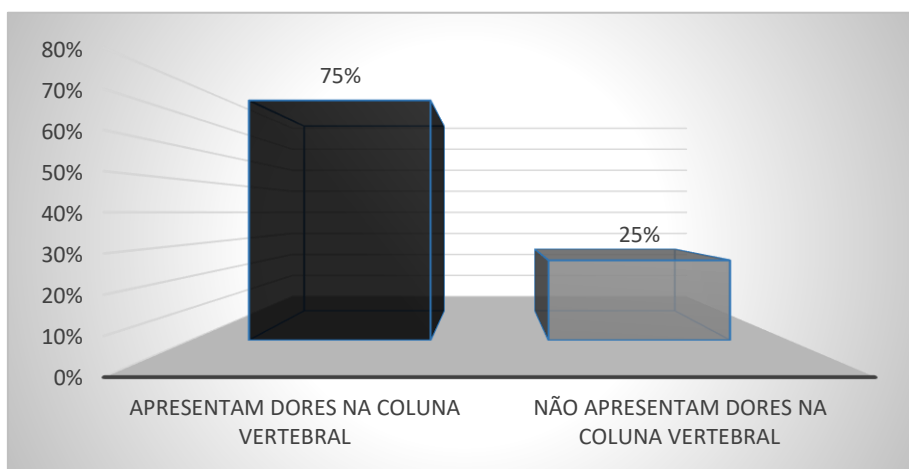


Pesquisa de campo

Em relação ao sexo masculino foi constatado que 75% sentiam dores e 25% não sentiam dor alguma na coluna vertebral, como demonstra o gráfico 6. Os mesmos afirmaram fazer trabalhos pesados desde muito novos, o que foi descrito uma das depoentes da investigação “*temos que começar a trabalhar muito novos, pegando peso diariamente e trabalhando na terra*”, em concordância com Parizotto (2007), que em sua pesquisa a

população indígena de Dourados-MS, na associação dos problemas posturais com as ações realizadas no cotidiano, acredita-se que os esforços realizados com altas sobrecargas no trabalho diário, em contato com a terra na produção do plantio e colheita, além das atividades domésticas realizadas desde muito cedo pelas crianças, estejam interferindo na sua postura.

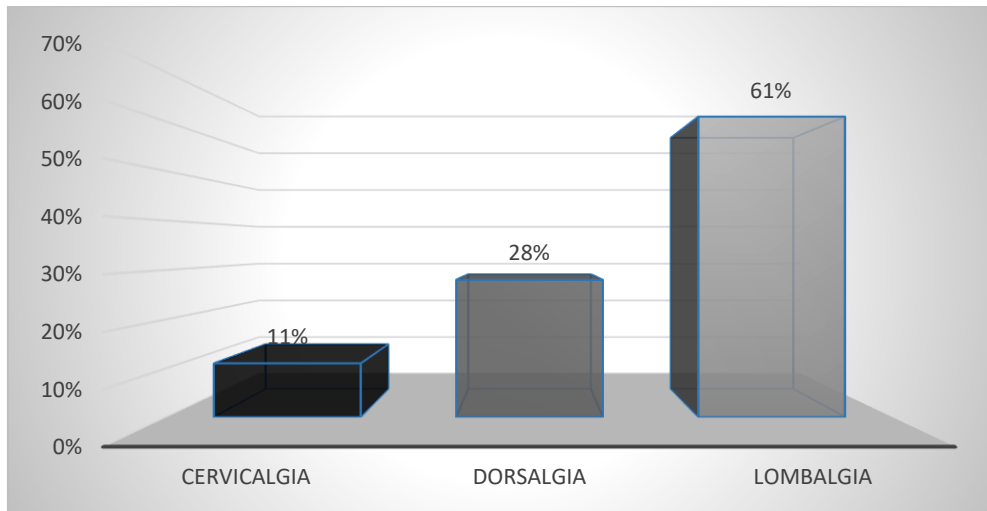
Gráfico 6 – Constatação geral do sexo masculino



Pesquisa de campo

As mulheres apresentaram índice de lombalgia 61%, dorsalgia 28% e cervicalgia 11%, como mostrado no gráfico 7. Que conciliou com a pesquisa de Burchfiel, et al (1992), que afirma, alguns estudos mostram: a relação entre a Lombalgia e o sexo. Dados do "National Health Interview Survey" de 1983 a 1985, indicam que esta patologia aparece mais frequentemente em mulheres. Dado que, o sexo feminino apresenta algumas características anatomo-funcionais (menor estatura, menor massa muscular, menor massa óssea, articulações mais frágeis e menos adaptadas ao esforço físico pesado, maior peso de gordura) que podem colaborar para o surgimento das dores lombares.

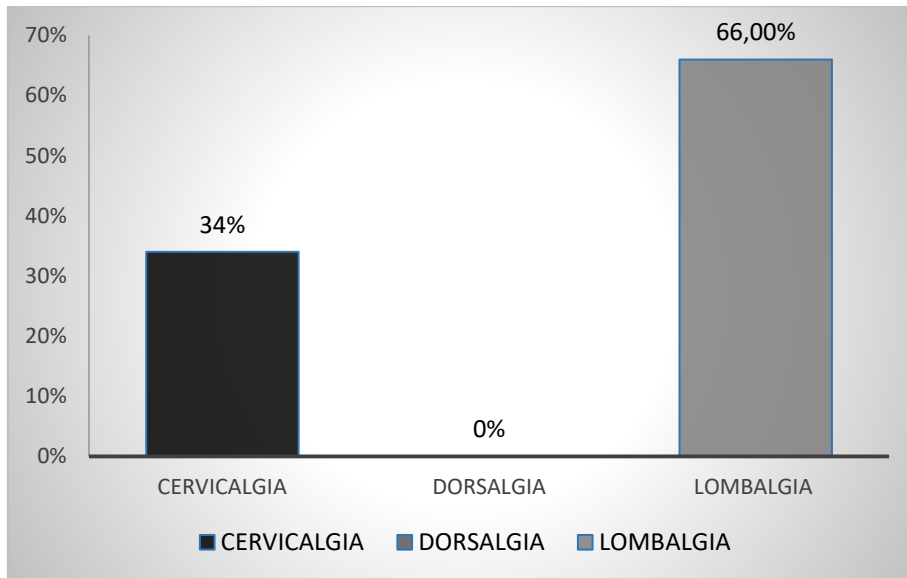
Gráfico 7 – Prevalência de dores por região da coluna vertebral entre as mulheres.



Pesquisa de campo

Em conformidade com o gráfico 8, os homens apresentaram índice de lombalgia 66%, cervicalgia 34% e não foi constatado nenhum caso de dor na região dorsal da coluna vertebral. Assim, concordando com a pesquisa de Makofsky (2006), que observou o grande número de casos de Lombalgia e Cervicalgia, mas, um pequeno número de Dorsalgia em uma população de 130 entrevistados.

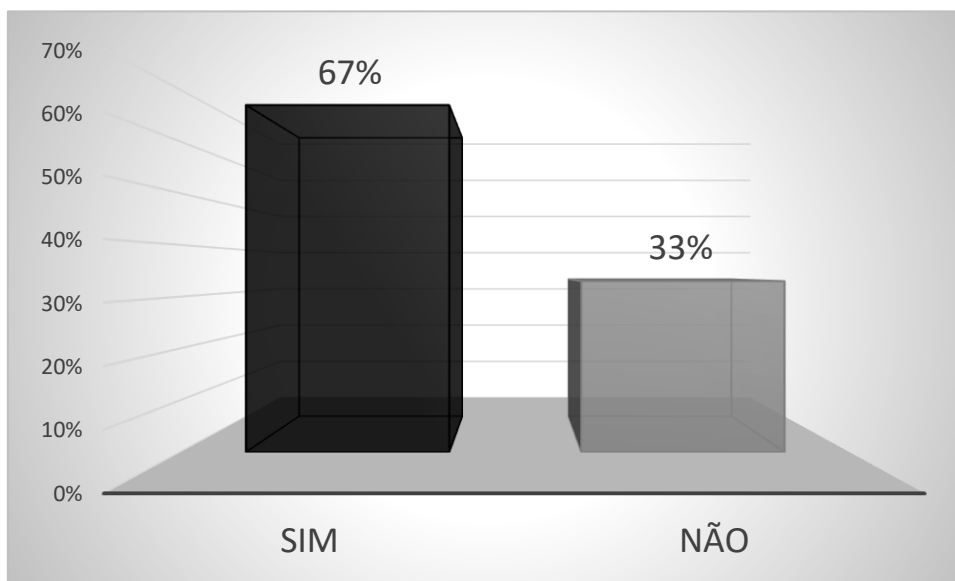
Gráfico 8 – Prevalência de dores por região da coluna vertebral entre os homens



Pesquisa de campo

O gráfico 9, mostra que 67% dos indígenas sentem dores na coluna gradativamente, pois o trabalho no campo e o carregamento de tora, entre outros fatores lesionam o mesmo com o passar dos anos, de acordo com a pesquisa de Anderson (1999), Na gênese das dores na coluna vertebral, estão envolvidos fatores de risco individuais e profissionais. Os mais frequentes fatores de risco individuais são: a idade o sexo e as condições socioeconômicas.

Gráfico 9 – Obtenção da dor foi gradativamente?



Pesquisa de campo

Na gênese da lombalgia estão envolvidos fatores de risco individuais e profissionais. Os mais frequentes fatores de risco individuais são: a idade, o sexo, o índice de massa corporal, o desequilíbrio muscular, a capacidade de força muscular, as condições socioeconômicas e a presença de outras enfermidades. Os fatores de risco profissionais mais identificados envolvem as movimentações e as posturas incorretas decorrentes das inadequações do ambiente de trabalho, das condições de funcionamento dos equipamentos disponíveis, bem como das formas de organização e de execução do trabalho (ANDERSON, 1999).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os principais fatores que influenciam distúrbios na coluna vertebral dos indígenas da aldeia São José/Krikati são: corrida de tora, peso excessivo, terreno desnivelado e postura errada nas atividades diárias. A região da coluna vertebral com maior prevalência de dor foi a lombar. Os distúrbios foram desenvolvidos gradativamente, advindo do trabalho pesado, esforço repetitivo e atividades culturais que estão presente em seu cotidiano. Assim como a corrida de tora que faz parte da vida cultural entre os Krikati, mas uma pegada errada pode ocasionar algum transtorno. Contudo, a fisioterapia é indispensável no tratamento de doenças reumáticas, pois tem como objetivo a redução, alívio da dor e rigidez articulares, aumento da funcionalidade, manutenção e aumento da força muscular, ou seja através de suas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, os riscos de problemas posturais serão diminuídos, levando em consideração os aspectos de sua cultura.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, R. M. de, Crispim EVN, Melo VM de, Cardia MCG. **Análise comparativa entre diferentes meios terapêuticos nas algias da coluna vertebral**. Rev Bras C&S 1999; 3 (1/3):29-36.
- ANDREWS, J. R.; HARRELSON, G.L; WILK, K. E. **Reabilitação física das lesões desportivas**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 504p.

BRIGANÓ, Josyane Ulian; MACEDO, Christiane de Souza Guerino. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 26, n. 2, p. 75-82, jul./dez. 2005.

BURCHFIEL, C.M. et al. Prevalence of back pain and joint problems in a manufacturing company. **J Occup Med.**, 34(2): 129-134, 1992.

BOAS, F. **cadernos de campo, significado Etnológico dos Doutrinas Esotéricas**. São Paulo, N° 4, p. 131-733, 1994.

BRASIL. J. S. **Saúde do indígena**. Rio de Janeiro, 2004

Consenso Brasileiro sobre Lombalgias e Lombociatalgias. Participação: Sociedade Brasileira de Reumatologia, Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, Sociedade Brasileira de Radiologia, Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitação e Sociedade Brasileira de Patologia da Coluna Vertebral. São Paulo, 2000.

DANTAS, Gabriela Cabral Da Silva. "**Cultura Indígena**"; *Brasil Escola*. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/cultura/cultura-indigena.htm>>. Acesso em 18 de maio de 2016.

DIAS, F, T. **Toda Materia**. São Paulo. 2010 Disponível em:

<http://www.todamateria.com.br/cultura-indigena/>

FERRARETTO I. **Dores nas costas**. São Paulo, 2011 Disponível em:

http://www.doresnascostas.com.br/quem_somos.asp

FERREIRA G. D. Prevalência de dor nas costas e fatores associados em adultos do Sul do Brasil: estudo de base populacional. **Rev Bras Fisioter.** 2011;15(1):31-6.

HOMSI, C, J, F. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. **Rev Latino Enfermagem**. São Paulo, 2001.

KNOPLICH J. **Viva bem com a coluna que você tem**. São Paulo: Ibrasa; 1987.

MAKOFYSY, W..**Coluna vertebral: Terapia Manual**. Editora: Guanabara Koogan S.A.Série Physio/Fisioterapia Prática, 2006.

PARIZOTTO, Z. A. M; **Estudo das Atitudes Posturais em Escolares Indígenas da Reserva de Dourados** – MS. Dourados – MS, Brasil, 2007.

SATO, E. I.; **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar – UNIFESP** /Escola Paulista de Medicina: Reumatologia. São Paulo: Manole, 2004.

SEIXAS, G. “**Portal Amazônia**” 2015, Disponível em: <http://portalamazonia.com/noticias-detalle/esporte/dia-do-indio-conheca-10-esportes-tradicionais-indigenas/?cHash=900353730bd0007c24205206b897312d>. Acesso em 18 de maio de 2016

SIEPER J, *et al*. The **Assessment of SpondyloArthritis International Society (ASAS)** handbook: a guide to assess spondyloarthritis. *Ann Rheum Dis*. 2009;68:ii1–ii44.

SILVA, F, N, et al. Lombalgia na Digestão. **Rev Latino enfermagem**. São Paulo, 2006.

ZERAIB. C. B “**Escola de coluna**”; Greve JMD. IN: Medicina de Reabilitação Aplicada à Ortopedia e Traumatologia 1ª. Ed. São Paulo, 1999. p.127-13.