

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA DA CLÍNICA ESCOLA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS SERVED IN THE PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT OF THE CLINIC SCHOOL: AN OBSERVATIONAL STUDY

**Laís Vasconcelos Vilaronga** - [vilarongalais@gmail.com](mailto:vilarongalais@gmail.com)

Graduada em Fisioterapia, Faculdade Adventista da Bahia, Membro do Laboratório Adventista de Neuromodulação e Neurociência (LANN-FADBA), Cachoeira, Bahia, Brasil.

**Taiane Pereira Dias Gonçalves** - [tayanedyas123@gmail.com](mailto:tayanedyas123@gmail.com)

Graduada em Fisioterapia, Faculdade Adventista da Bahia, Membro do Laboratório Adventista de Neuromodulação e Neurociência (LANN-FADBA), Cachoeira, Bahia, Brasil..

**Bruna Gabriela de Souza Martins** - [bruna.gabriela07@outlook.com](mailto:bruna.gabriela07@outlook.com)

Graduada em Fisioterapia, Faculdade Adventista da Bahia, Membro do Laboratório Adventista de Neuromodulação e Neurociência (LANN-FADBA), Cachoeira, Bahia, Brasil.

**Waldison da Silva Marques** - [fisiowaldison@gmail.com](mailto:fisiowaldison@gmail.com)

Graduado em Fisioterapia, Faculdade Adventista da Bahia, Membro do Laboratório Adventista de Neuromodulação e Neurociência (LANN-FADBA), Cachoeira, Bahia, Brasil.

**Lucas Dos Santos Moreno** - [lucassmoreno98@gmail.com](mailto:lucassmoreno98@gmail.com)

Graduado em Fisioterapia, Faculdade Adventista da Bahia, Membro do Laboratório Adventista de Neuromodulação e Neurociência (LANN-FADBA), Cachoeira, Bahia, Brasil.

**Tiago Da Silva Lopes** - [tslopes.physio@gmail.com](mailto:tslopes.physio@gmail.com)

Doutor em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Membro do Núcleo de Assistência e Pesquisa em Neuromodulação (NAPEN), Brasil.

**Resumo: Introdução:** Em ambientes da clínica escola os conhecimentos dos perfis

clínicos e sociodemográficos dos pacientes possibilitam aos profissionais em formação um melhor planejamento de protocolos e estratégias terapêuticas viabilizando o tratamento individualizado, procurando identificar e atender as queixas principais de cada paciente. **Objetivo:** A pesquisa propõe traçar e compreender o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes atendidos nos últimos 4 anos no setor de fisioterapia da clínica escola da Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, executando um balanço do perfil desse público para possibilitar uma melhoria nos atendimentos dos respectivos setores. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de natureza documental com coleta de dados dos prontuários de todos os pacientes atendidos apenas no setor de Fisioterapia durante o período de janeiro de 2018 a janeiro de 2021. **Resultados:** Totalizou-se 578 prontuários incluídos, sendo 54,5% mulheres e 45,2% homens. Foi observado que 41,3% dos pacientes tiveram como queixa principal, a dor, com alta demanda de atendimentos no setor de pediatria 48,4%. **Conclusão:** Concluímos que é necessário conhecer o perfil predefinido dos pacientes que procuram por atendimento no respectivo setor, para assim ter um direcionamento e aprimoramento nos requisitos que impõem a qualidade do atendimento em específico para cada demanda.

**Palavras-chave:** Perfil epidemiológico; Fisioterapia; Clínica Escola.

**Abstract: Introduction:** In clinical school environments, knowledge of the clinical and sociodemographic profiles of patients enables professionals in training to better plan protocols and therapeutic strategies, enabling individualized treatment, seeking to identify and address the main complaints of each patient. **Objective:** The research proposes to trace and understand the clinical and sociodemographic profile of patients treated in the last 4 years in the physiotherapy sector of the teaching clinic of Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, performing a balance of the profile of this public to enable an improvement in the care of the respective sectors. **Methodology:** This is a descriptive, retrospective, documentary study with data collection from the medical records of all patients seen only in the Physical Therapy sector during the period from January 2018 to January 2021. **Results:** A total of 578 medical records were collected included, 54.5% women and 45.2% men. It was observed that 41.3% of patients had pain as their main complaint, with a high demand for care in the pediatric sector 48.4%. **Conclusion:** We conclude that it is necessary to know the predefined profile of patients seeking care in the respective sector, in order to have guidance and improvement in the requirements that impose the quality of care specifically for each demand.

**Keywords:** Epidemiological profile; Physiotherapy; Clinic School.

---

## INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos, tem-se identificado nas literaturas nacionais e internacionais um enorme crescimento em como está organizado o desenvolvimento da sociedade e suas condições em âmbito de saúde relacionado com sua população local<sup>1</sup>. Idealizar e intencionar ações em saúde exige um determinado aprofundamento detalhado das condições de vida das pessoas que moram em certas regiões, atendendo aos fatores determinantes e condicionantes do processo saúde doença e suas implicações<sup>2</sup>.

O impacto de um serviço de saúde pode ser medido pela sua capacidade de atender às necessidades básicas da população na qual está inserida<sup>3</sup>. Desta forma, os gestores, sejam eles no âmbito público ou privado, precisam ter conhecimento sobre a realidade da população local levando em conta questões sociais e não apenas em retorno financeiro<sup>4</sup>. Assim, é imprescindível que haja um interesse em conhecer o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes, possibilitando uma adequação das práticas de saúde, tornando-se uma tarefa necessária nas avaliações de serviços e permitindo um planejamento em saúde<sup>5</sup>.

Em ambientes de clínica escola, conhecimentos sobre o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes possibilita aos profissionais em formação um melhor planejamento de protocolos e estratégias terapêuticas<sup>6</sup>. Entretanto, até o momento, poucos destes serviços buscaram caracterizar de maneira robusta o perfil de seus pacientes, diferentemente de serviços maiores como os hospitalares<sup>7</sup>, e talvez por isso pouco se sabe sobre informações importantes, tais como, diagnóstico e queixa mais prevalentes, setor de encaminhamento, protocolos de atendimentos e taxa de alta clínica.

Neste contexto, o fato de até o momento não existirem registros documentais sobre o perfil clínico e sociodemográfico da população de pacientes atendidos na clínica escola da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA) o presente trabalho possui relevância pois poderá gerar dados que poderão ajudar o serviço de Fisioterapia ter um planejamento estratégico que poderá gerar impactos científicos, institucionais e sociais. O objetivo deste estudo é traçar o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes atendidos nos últimos 4 anos no setor de Fisioterapia da clínica escola da FADBA.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de natureza documental com coleta de dados dos prontuários de todos os pacientes atendidos durante o período de janeiro de 2018 a janeiro de 2021 na Clínica de Fisioterapia da FADBA no município de Cachoeira – BA, onde está destinada a atendimentos práticos realizados por alunos em seu último ano de formação,

sob a supervisão de profissionais. O estudo foi desenvolvido conforme os preceitos da Resolução 466/2012, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Adventista da Bahia pelo parecer nº 45506221.9.0000.0042.

A despeito dos critérios de inclusão, foram incluídos no presente estudo todos os prontuários de pacientes adultos e pediátricos nos departamentos de Fisioterapia Neurofuncional, Cardiorrespiratória e Ortopedia que foram atendidos na Clínica Escola. Enquanto critérios de exclusão, foram excluídos prontuários que não estavam devidamente descritos o diagnóstico clínico. Foram coletados os dados sociodemográficos, tais como gênero, faixa etária, raça, estado civil, ocupação e municípios. Foram coletados também os dados da queixa principal e diagnóstico clínico, sendo estes o motivo do atendimento.

Os fatores de risco estavam relacionados à quebra de sigilo de anonimato, sendo estes considerados riscos mínimos. Os pesquisadores minimizaram esses riscos através da codificação das informações dos pacientes e armazenamento do banco de dados em um único computador protegido por senha. Os benefícios deste estudo consistiram no fato de seus resultados possuírem potencial de fornecer substratos documentais que auxiliem os gestores e fisioterapeutas da Clínica Escola aprimorarem os serviços de atendimentos aos pacientes no setor de Fisioterapia.

Os dados coletados foram tabulados no software Microsoft Excel e analisados no software Statistical Packages for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0. As variáveis descritivas quantitativas foram apresentadas por média e desvio padrão enquanto que as descritivas categóricas foram expressas por frequência absoluta e relativa.

## RESULTADOS

Foram analisados, no total, 816 prontuários referentes aos atendimentos Fisioterapêuticos no período correspondente ao primeiro semestre de 2018 até o primeiro semestre de 2021 sendo que 238 destes foram excluídos por dados incompletos, totalizando 578 prontuários incluídos no presente estudo sendo representados pela Tabela 1.

A Tabela 1 Apresenta as características sociodemográficas dos pacientes atendidos no departamento de Fisioterapia entre o período de 2018 a 2021.

**Tabela 1-** Características basais dos pacientes atendidos no setor de Fisioterapia, (n=578).

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
Variável	N	%

<b>Sexo</b>		
Feminino	315	54,5
Masculino	261	45,2
<b>Idade, anos (M±DP)</b>		
	143	
	,17	
	±1	
	010	
	,55	
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	269	46,5
Casado	186	32,2
Divorciado	26	4,5
Viúvo	39	6,7
Não informado	58	10,0
<b>Raça</b>		
Branco	102	17,6
Pardo	197	34,1
Amarelo	34	5,9
Negro	137	23,7
Não informado	108	18,7
<b>Profissão</b>		
Autônomo	124	21,5
Aposentado	92	15,9
Servidor Público	5	0,9
Educador	27	4,7
Profissional da Saúde	23	4,0
Comerciário	56	9,7
Estudante	115	19,9
Não informado	136	23,5
<b>Municípios</b>		
Cachoeira	188	32,5
Cachoeira do Paraguaçu	1	0,2
Conceição da Feira	22	3,8
Cruz das Almas	14	2,4
Governador Mangabeira	15	2,6
Maragogipe	7	1,2
Muritiba	62	10,7

Salvador	2	0,3
Santo Amaro	3	0,5
São Félix	17	2,9
São Gonçalo	1	0,2
Valença	2	0,3
Não informado	244	42,2

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2022).

A Tabela 2 apresenta a distribuição da procedência, ou seja, quem encaminhou o paciente para a Fisioterapia, os setores que foram procurados para os atendimentos e a queixa principal, ou seja, o motivo pelo qual o paciente procurou o serviço de Fisioterapia na Clínica Escola. O setor que obteve maior procura foi a área de Ortopedia seguido pelo de Neurofuncional, tendo como queixa principal dor crônica, possuindo este um valor significativo ao se comparar com as outras queixas que eram citadas pelos pacientes. Por fim, a maioria destes pacientes vieram através de procedência médica.

**Tabela 2** – Distribuição da procedência, setores e queixa principal dos pacientes atendidos no setor de Fisioterapia, (n=578).

DISTRIBUIÇÃO DA PROCEDÊNCIA, SETORES E QUEIXA PRINCIPAL.		
Variável	N	%
<b>Procedência</b>		
Médico	75	13,0
Fisioterapeuta	1	0,2
Espontânea	65	11,2
Não informado	437	75,6
<b>Setores</b>		
Cardiologia	31	5,4
Neurofuncional	17	2,9
Ortopedia	147	25,4
Pediatria	280	48,4
Não informado	103	17,8
<b>Queixa Principal (QP)</b>		
Dor	239	41,3
Edema	3	0,5
Adaptação com prótese	1	0,2

Dificuldade para realizar as AVD's	17	2,9
Dificuldade para fechar a mão	1	0,2
Perda de força	22	3,8
Não tem controle de tronco	5	0,9
Dificuldade para engatinhar	2	0,3
Assimetria de membros	2	0,3
Sem controle cervical	6	1,0
Perda da visão	1	0,2
Não deambula	26	4,5
Diminuição dos movimentos	34	5,9
Dificuldade para transferência	2	0,3
Não senta	8	1,4
Não fala	2	0,3
Tumor	1	0,2
Emagrecer	1	0,2
Instabilidade	3	0,5
Falta de ar	2	0,3
Dificuldade para deambular	22	3,8
Membros rígidos	7	1,2
Desequilíbrio	10	1,7
Dificuldades para segurar objetos	1	0,2
Mais de uma QP	92	15,9
Não informado	65	11,2

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2022).

A Tabela 3 apresenta as características dos diagnósticos clínicos referentes aos pacientes que foram atendidos no setor de Fisioterapia entre os anos de 2018 a 2021.

**Tabela 3** – Características basais dos diagnósticos clínicos encontrados no setor de Fisioterapia, (n=578).

#### CARACTERIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS

**Variável**

**%**

<b>Cardiovascular</b>	6,2
Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes, Fibrilação atrial, Arritmia, Infarto, valvopatia, Angina, Insuficiência cardíaca, entre outros.	
<b>Neurológico</b>	28,5
AVC, TCE, Parkinson, Lesão medular, Tetraplegia, Paralisia cerebral, Hidrocefalia, Atraso no DNPM, Prematuridade, Microcefalia, Síndrome de patau, entre outros.	
<b>Ortopédico</b>	54,8
Fratura, Lesão de ligamento/menisco, subluxação, Artrose, Artrite, Edema, Hernia de disco, Bursite, Tendinite, Condromalácia patelar, Cisto de Backer, Fibromialgia, Síndrome do Túnel do carpo, entre outros.	
<b>Mais de um Diagnóstico</b>	3,8
Cardiovascular e Ortopédico, Neurofuncional e Ortopédico, Cardiovascular e Neurofuncional	
<b>Não informado</b>	6,6

---

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2022).

Na Tabela 4 encontra-se a distribuição da amostra geral atendidas no setor de Fisioterapia na Clínica Escola da Faculdade Adventista da Bahia, essa população está distribuída por meio dos diagnósticos clínicos e faixa etária, e os atendimentos Fisioterapêuticos entre os anos de 2018 a 2021 e faixa etária da população do presente estudo.

**Tabela 4** – Distribuição dos diagnósticos clínicos e atendimentos Fisioterapêuticos realizados duas vezes na semana entre faixa etária e anos respectivamente, (n=578).

DISTRIBUIÇÃO ENTRE DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS E FAIXA ETÁRIA					
Variável	Diagnóstico Clínico				
	Cardiovascular	Neurológico	Ortopédico	Mas de um Diagnóstico	Não informado
0 a 11	1	65	25	9	5
12 a 18	0	10	10	0	1

19 a 35	8	11	81	2	12
36 a 59	11	36	132	7	15
>60	16	43	69	4	5

#### DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICOS ENTRE ANOS E FAIXA ETÁRIA

Variável	2018	2019	2020	2021	Não informado
<b>Faixa Etária</b>					
0 a 11					
12 a 18	30	26	17	32	0
19 a 35	6	5	9	1	0
36 a 59	17	26	45	24	2
>60	36	31	75	53	6
	25	19	55	38	8

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

## DISCUSSÃO

Ao analisar os dados coletados nos prontuários clínicos de ambos os sexos, verificou-se que a sua pluralidade foi composta por indivíduos do gênero feminino, da mesma forma foi encontrado em um estudo<sup>8</sup>, onde esses dados salientam a resistência dos homens que dificilmente procuram os serviços de saúde, subtende-se que isso ocorre devido aos paradigmas sociais, onde o homem ao procurar um suporte necessário, pode acabar sendo associado a ‘fragilidade’, mesmo sendo significativa a morbimortalidade no sexo masculino<sup>9</sup>. Foi observado que no presente estudo, dentre as áreas da Fisioterapia, houve como maior procura o setor de Ortopedia, estes resultados são semelhantes de um estudo<sup>10</sup>, mostrando que Fisioterapia é bem conhecida na área da Ortopedia.

Em relação à queixa principal, a dor teve maior predomínio, esses resultados são corroborados com um estudo<sup>11</sup>, onde os autores comentam que mais da metade dos pacientes encaminhados ao setor de fisioterapia apresentam a dor como principal queixa, e isso repercute diretamente na funcionalidade e qualidade de vida diária, resultados estes esperados, pois a dor no Brasil apresenta um impacto socioeconômico importante para a saúde pública no contemporâneo<sup>12</sup>. Dados da Previdência Social em 2007 apontam que 20% dos benefícios concedidos por afastamento do trabalho foram destinados a pacientes com dores crônicas, tornando-se assim um árduo desafio para os profissionais de saúde ao tratar esses pacientes<sup>13</sup>, dito isso, observamos que não há setor específico para as demandas relacionadas à clínica da dor na clínica escola para acolher esses pacientes de forma específica. Atrelado a isso, em um estudo<sup>14</sup>, 68

os autores relatam que a prevalência de dor tem sido maior nas mulheres, em comparação aos homens, devido às variações hormonais e menor tolerância à dor, tais achados corroboram com a população estudada do presente estudo.

Outro fator importante, foi observado a média de idade mais elevada, em um estudo<sup>14</sup>, os autores comentam que a dor aumenta progressivamente e proporcionalmente à medida que a idade avança, podendo estar também interligada às atividades laborais em virtude da maioria serem trabalhadores ativos.

Dentre as limitações para a construção deste estudo, podemos mencionar a falta de informações nos prontuários, como por exemplo, a descrição do campo de diagnóstico clínico, impossibilitando assim a inclusão desses prontuários na pesquisa. Sendo ressaltado que os presentes prontuários foram preenchidos por acadêmicos do 9º e 10º semestre de fisioterapia onde realizavam estágio supervisionado ambulatorial na presente clínica escola. Apesar de muitos pacientes chegarem à clínica sem esse diagnóstico clínico, mas que tenham as queixas bem claras e informadas devidamente nos prontuários, podemos realizar o diagnóstico funcional e conseguir tratar o problema em si. Como também somos profissionais de primeiro contato, não precisamos do diagnóstico clínico, inicialmente, para atender os pacientes.

## CONCLUSÃO

Nesta pesquisa pôde-se observar e descrever as características dos perfis que incluem os pacientes atendidos no setor de fisioterapia, sendo assim, houve como prevalência indivíduos do gênero feminino, trabalhadores ativos, com disfunções ortopédicas, relatando 'dor' como queixa principal. Com esses resultados obteve-se uma melhor definição de queixas e procura por atendimento, permitindo o entendimento dos casos de maior frequência atendidos pela fisioterapia. Desta forma, é necessário conhecer o perfil denominado como clínico dos pacientes que procuram por atendimento no respectivo setor, para assim ter um direcionamento e aprimoramento nos requisitos que impõem a qualidade do atendimento em específico para cada demanda. Sugere-se novas pesquisas que visam encontrar estratégias para tratamento e prevenção direcionada a condição individual de cada paciente.

Todavia, o presente estudo alcançou o objetivo proposto e dessa maneira pôde demonstrar a importância da conservação dos prontuários e o preenchimento devidamente completos dos campos. Uma vez que através desses dados é possível traçar o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes, colaborando assim para uma consequente melhoria no setor de atendimento da fisioterapia frente aos distúrbios que acometem a população regional.

# REFERÊNCIAS

1. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis* [Internet]. 2007;17(1):77–93. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>. Acesso em: 07 ago 2024.
2. Vianna LAC. Módulo político gestor: Processo saúde-doença: Especialização em Saúde da Família [Internet]. São Paulo: Unifesp; 2012. 21 p. Disponível em: [https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidade\\_6.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_6.pdf). Acesso em 02 de mar 2021.
3. Programa Saúde da Família. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2000;34(3):316–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000300018>. Acesso em: 07 ago 2024.
4. Domingos PSA, Rossato EM, Bellini A. Levantamento do Perfil Social, Demográfico e Econômico de Pacientes Atendidos na Clínica de Odontologia do Centro Universitário de Araraquara – Uniara. *RBM* [Internet]. 2014;17(1):37-50. Disponível em: <https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/3>. Acesso em: 07 ago 2024.
5. Pimentel Ítalo RS, Coelho BC, Lima JC, Ribeiro FG, Sampaio FP de C, Pinheiro RP, et al. Caracterização da demanda em uma Unidade de Saúde da Família. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2011;6(20):175-81. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/95>. Acesso em: 07 ago 2024.
6. Nassri MRG, Silva AS, Yoshida AT. Levantamento do perfil socioeconômico de pacientes atendidos na clínica odontológica da Universidade de Mogi das Cruzes e do tratamento ao qual foram submetidos: clínica endodôntica. *Rev. Rev. Sul-Bras. Odontol.* 2009;6(3):272-8. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1530/153012880008.pdf>. Acesso em: 05 mar 2021.
7. Pelissari AS, Vanalle RM. Qualidade em serviços de saúde – A percepção do cliente externo: estudo de caso de um hospital de Vitória/E.S. In: *Anais do 10o Congresso Brasileiro De Custos* [Internet]; 15-17 out 2003; Guarapari, ES. Disponível em: <https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/view/2536/2536>. Acesso em: 10 mar 2021.
8. Ghisleni MM, Silva VCC, Santos MV. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na área de ortopedia e traumatologia da clínica-escola de fisioterapia Univates. *Destaques Acadêmicos* [Internet]. 2014;6(3):117-25. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/422/414>. Acesso em 28 fev. 2023.
9. Pereira LP, Nery AA. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014;18(4):635–43. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140090>. Acesso em: 08 ago 2024.
10. Arantes MS, Manfrim PB, Klebis LO, Silva EAL, Carmo EM, Chagas EF. Perfil de usuários do serviço de fisioterapia em uma unidade básica de saúde. *Rev Colloquium Vitae.* 2016;8(especial):180-5. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/317051568\\_PERFIL\\_DE\\_USUARIOS\\_DO\\_SERVICO\\_DE\\_FISIOTERAPIA\\_EM\\_UMA\\_UNIDADE\\_BASICA\\_DE\\_SAUDE](https://www.researchgate.net/publication/317051568_PERFIL_DE_USUARIOS_DO_SERVICO_DE_FISIOTERAPIA_EM_UMA_UNIDADE_BASICA_DE_SAUDE). Acesso em: 08 ago 2024.
11. Marques WS, Moreno LS, Vilaronga LV, TPD, Oliveira EC, Lopes TS. Avaliação do nível

de conhecimento sobre neurofisiologia da dor em fisioterapeutas: um estudo transversal. Rev. Bras. Saúde Funcional [Internet]. 2022;10(3). Disponível em: <https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/1548>. Acesso em: 07 ago 2024.

12.Lima-Costa MF, Firmo JOA, Uchôa E. A estrutura da auto-avaliação da saúde entre idosos: projeto Bambuí. Rev Saúde Pública [Internet]. 2004;38(6):827–34. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000600011>. Acesso em: 07 ago 2024.

13.Lima MAG, Trad LAB. A dor crônica sob o olhar médico: modelo biomédico e prática clínica. Cad Saúde Pública [Internet]. 2007;23(11):2672–80. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001100015>. Acesso em: 07 ago 2024.

14.Sá K, Baptista AF, Matos MA, Lessa I. Prevalência de dor crônica e fatores associados na população de Salvador, Bahia. Rev Saúde Pública [Internet]. 2009;43(4):622–30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000032>. Acesso em: 07 ago 2024.