

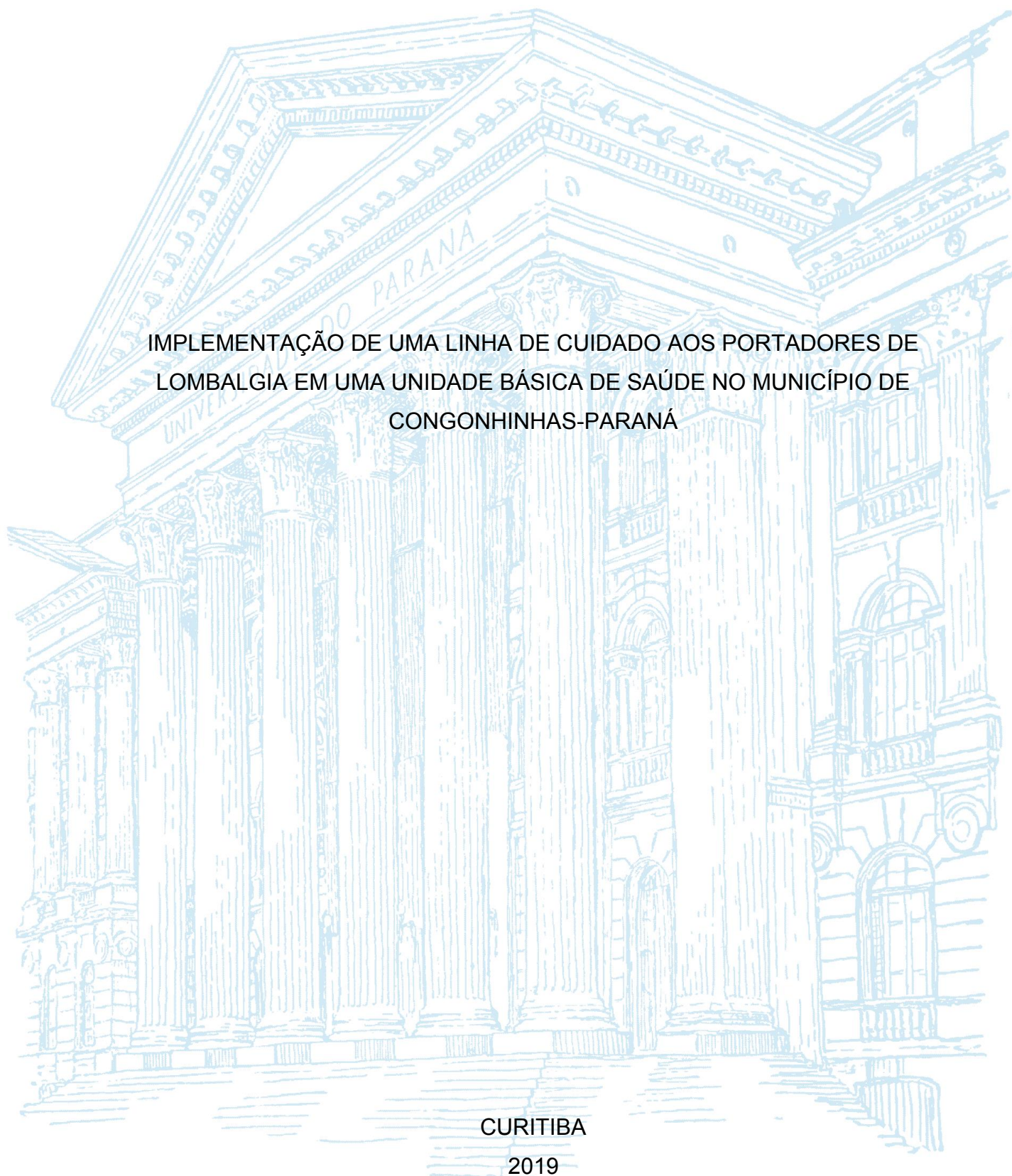
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ITALO OLIVEIRA DE OLIVEIRA

IMPLEMENTAÇÃO DE UMA LINHA DE CUIDADO AOS PORTADORES DE
LOMBALGIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE
CONGONHINHAS-PARANÁ

CURITIBA

2019



ITALO OLIVEIRA DE OLIVEIRA

IMPLEMENTAÇÃO DE UMA LINHA DE CUIDADO AOS PORTADORES DE
LOMBALGIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE
CONGONHINHAS-PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização na Atenção Básica, Setor Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientador: Prof. Maurício Larocca

CURITIBA

2019

RESUMO

Introdução: O plano de Intervenção proposto foi a implementação de uma linha de cuidado aos portadores de lombalgia em uma Unidade Básica de Saúde no município de Congonhinhas no estado do Paraná. Este trabalho foi realizado durante o ano de 2019 no Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR financiado pelo UNA-SUS. Foi proposto em decorrência da percepção, através das consultas médicas diárias, uma alta procura de pacientes com queixas de dores agudas e crônicas na coluna. Sendo um problema comum e com a possibilidade da melhora dos pacientes foi proposto um plano de intervenção acerca desse tema. *Objetivos:* Objetivo geral - Implementar uma linha de cuidado aos portadores de lombalgia aguda e ou crônica adscritos na UBS Congonhinhas. Objetivos específicos - Identificar e diagnosticar os pacientes portadores de lombalgia; implementar na UBS Congonhinhas um grupo voltado para o tratamento da população alvo; acompanhar a evolução positiva, negativa e impactos da lombalgia aos portadores; incentivar mudanças no estilo de vida dos usuários adscritos na UBS. *Método:* trata-se de um plano de ação a partir das etapas descritas por Thiollent (2007), que é uma pesquisa realizada em consonância a uma ou mais ações para que um problema coletivo tenha resolubilidade. A equipe da UBS Congonhinhas percebeu a necessidade de se construir uma linha de cuidado para os pacientes portadores de lombalgia aguda e crônica devido à grande procura de consultas por essa queixa, delimitando-se assim o público-alvo, pacientes portadores de lombalgia. Nos pacientes com o diagnóstico prévio dessa doença foram feitas buscas ativas através de visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde. Foram avaliadas as condições atuais na qual o paciente se encontra e a relação direta e ou indireta com a sua atividade laboral. Após essa visita os pacientes foram orientados a fazer um agendamento na UBS para que se pudesse dar início a nova estratégia de cuidados estabelecidos previamente pela equipe. Para os novos pacientes que buscaram atendimento por essa queixa na UBS entraram diretamente nessa nova linha de cuidado. *Resultados:* Foi observado que das 20 consultas realizadas diariamente na unidade de saúde quatro foram decorrentes de pacientes com queixa de lombalgia, totalizando 20% dos atendimentos. Para reduzir esta demanda foi criado o grupo Saúde do Corpo com a finalidade de melhorar a qualidade de vida destes pacientes, aumentar o nível de conhecimento acerca da doença e evitar episódios de dor aguda e potenciais consequências morfofuncionais. Foram realizadas rodas de conversa que promoveram orientações e informações para os participantes. *Considerações finais:* Os objetivos do plano de ação foram alcançados, mas ainda há uma limitação na participação dos pacientes. A grande dificuldade encontrada para a realização dos encontros do grupo foi a pouca disponibilidade dos pacientes para participarem, visto que, os encontros coincidiram com o horário de trabalho dos participantes.

Palavras-chave: Lombalgia. Educação em saúde. Qualidade de vida. Dor aguda.

ABSTRACT

Introduction: The proposed intervention plan was the implementation of a line of care for low back pain patients in a Basic Health Unit in the city of Congonhinhas in the state of Paraná. This work was carried out during 2019 in the Specialization Course in Primary Care of UFPR funded by UNA-SUS. Due to the perception, through daily medical consultations, a high demand for patients with complaints of acute and chronic back pain was proposed. Being a common problem and with the possibility of patient improvement, an intervention plan on this topic was proposed. *Objectives:* General Objective - Implement a care line for patients with acute and or chronic low back pain who are enrolled in the UBS Congonhinhas. Specific Objectives - Identify and diagnose low back pain patients; implement at UBS Congonhinhas a group focused on treating the target population; monitor the positive, negative and impacts of low back pain on patients; encourage changes in the lifestyle of UBS users. *Method:* This is an action plan based on the steps described by Thiollent (2007), which is a research carried out in line with one or more actions for a collective problem to be solvable. The UBS Congonhinhas team realized the need to build a line of care for patients with acute and chronic low back pain due to the great demand for consultations for this complaint, thus delimiting the target audience, patients with low back pain. Patients with previous diagnosis of this disease were actively searched through home visits by community health agents. The current conditions in which the patient is and the direct or indirect relationship with his work activity were evaluated. After this visit the patients were instructed to make an appointment at the UBS so that a new care strategy previously established by the team could be initiated. For the new patients who sought care for this complaint at the UBS, they entered this new line of care directly. *Results:* It was observed that of the 20 appointments made daily at the health unit, four were from patients with low back pain, totaling 20% of the visits. To reduce this demand, the Health Body Group was created in order to improve the quality of life of these patients, increase the level of knowledge about the disease and avoid episodes of acute pain and potential morphofunctional consequences. Conversation rounds were held which provided guidance and information for the participants. *Final Considerations:* The objectives of the action plan have been achieved, but there is still a limitation on patient participation. The major difficulty encountered in holding the group meetings was the patients' limited availability to participate, as the meetings coincided with the participants' working hours.

Keywords: Low back pain. Health education. Quality of life. Acute pain.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 JUSTIFICATIVA	17
1.2 OBJETIVOS	17
1.2.1 Objetivo geral	17
1.2.2 Objetivos específicos.....	17
2 REVISÃO DE LITERATURA	19
3 MATERIAL E MÉTODOS	23
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Congonhinhas está localizada no município de Congonhinhas no norte pioneiro do Paraná a 350 quilômetros de Curitiba. O município teve início em 1926 quando José Domingues da Costa, José Carlos de Oliveira, Joaquim Luiz de Oliveira, João Canedo da Silva e a Sra. Eugenia Domingues da Costa fizeram UMA doação à Mitra Diocesana de uma área de nove alqueires de terras no Município de São Jerônimo visando à formação de um Patrimônio (PREFEITURA DE CONGONHINHAS, 2019).

A denominação de Congonhinhas foi devido à abundância de uma planta existente na localidade conhecida por esse nome. É o diminutivo da erva denominada congonha, que, segundo tradição, era muito empregada como substituta do mate, principalmente, para o chimarrão dos primitivos habitantes (PREFEITURA DE CONGONHINHAS, 2019).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística a população estimada em 2018 para o município foi de 8.777 habitantes. Sendo dessas, apenas 10,7% possui trabalho formal, além disso, vale ressaltar que 41,3% da população obtém rendimentos mensais de até meio salário mínimo (IBGE, 2018).

A Unidade Básica de Saúde de Congonhinhas É a única UBS do município com uma área de atuação de 500 quilômetros abrangendo os patrimônios, entre eles chamados Vaz, Santa Maria, Imbaú e Marabá.

A equipe é constituída por quatro enfermeiras, duas técnicas de enfermagem, 12 agentes comunitárias de saúde (ACS), um fisioterapeuta, três dentistas, dois recepcionistas e dois funcionários para serviços gerais. Atualmente são oito médicos, entre clínico geral, pediatra e ginecologista-obstetra.

Por ser uma cidade pequena e de baixa renda a população em sua maioria depende única e exclusivamente dos serviços prestados pela unidade básica de saúde através dos atendimentos médicos, ofertas de medicamentos, exames laboratoriais e tratamentos em fisioterapia.

Esse plano de intervenção tem a finalidade de promover os cuidados adequados para a melhora da qualidade de vida dos pacientes com lombalgia aguda e crônica da UBS Congonhinhas.

1.1 JUSTIFICATIVA

Com o passar do tempo foi possível perceber através das consultas diárias oferecidas pela equipe uma alta procura de pacientes com queixas de dores agudas e crônicas, sendo a mais comum a lombalgia. A demanda do atendimento por essa queixa vem crescendo e nota-se que na maioria das vezes são causadas por esforços resultantes da vida profissional da população que gira em torno de atividades da agricultura familiar. O controle da pressão arterial, do diabetes, as dores musculares, as artralguas e o resfriado comum também são motivos comuns de atendimento médico.

Sendo um problema tão comum e com a possibilidade de resolução dos quadros é que foi proposto um projeto de intervenção a cerca desse tema para que a população pudesse ter uma melhora na qualidade de vida já que esse acometimento se não acompanhado adequadamente muitas vezes podem se tornar incapacitante.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Implementar uma linha de cuidado aos portadores de lombalgia aguda e/ou crônica adscritos na UBS Congonhinhas.

1.2.2 Objetivos específicos

Identificar e diagnosticar os pacientes portadores de lombalgia;

Implementar na UBS Congonhinhas um grupo voltado para o tratamento da população alvo;

Acompanhar a evolução positiva, negativa e impactos da lombalgia aos portadores;

Incentivar mudanças no estilo de vida dos usuários adscritos na UBS.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A dor lombar pode acometer até 65% das pessoas a cada ano e 84% das pessoas em algum momento da vida. Apresenta uma prevalência de aproximadamente 11,9% na população mundial e ocasiona uma grande demanda aos serviços de saúde. Entretanto, esses valores podem estar subestimados uma vez que menos de 60% das pessoas que apresentam dor lombar procuram por tratamento (NASCIMENTO e COSTA, 2015).

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) as dores da coluna cervical, torácica e lombar são a segunda condição de saúde mais prevalente no Brasil (13,5%) entre as patologias crônicas identificadas por algum médico ou profissional de saúde, superadas apenas pelos casos de hipertensão arterial (14%) (BVS, 2010).

O problema crônico na coluna é preocupante uma vez que essas limitações afetam adultos na faixa etária economicamente ativa, diminuindo a capacidade funcional para o trabalho e para a realização das atividades da vida diária (MALTA et al., 2017). A elevada prevalência da dor lombar crônica resulta em uma alta demanda por serviço de saúde e custos sociais (MALTA et al., 2017).

Vários fatores são associados às dores crônicas na coluna, como a idade, sexo, condição econômica, escolaridade, tabagismo, baixa atividade física, trabalho físico extenuante e fatores de risco metabólicos como a obesidade e outras doenças crônicas (MALTA et al., 2017).

A causa da dor lombar não é determinada em 90-95% dos casos uma vez que a dor lombar tem etiologia multifatorial na maioria dos casos (NASCIMENTO e COSTA, 2015).

O essencial no atendimento da lombalgia é avaliar a gravidade, descartar doenças potencialmente graves e resolver a dor (BRASIL, 2012). Portanto, a avaliação clínica da lombalgia inclui uma anamnese e exame físico detalhados para avaliar sinais e sintomas que indiquem a necessidade imediata de uma investigação com exames complementares. A presença de “bandeiras vermelhas” ou sinais de alerta (Figura 1), quando presentes, indicam a necessidade de investigação por imagem e por exames laboratoriais. Geralmente, pacientes com lombalgia aguda (< 4 semanas) não necessitam de exames complementares na avaliação inicial (PEBMED, 2018).

Figura 1 – Sinais de alerta na avaliação de lombalgia.

Idade (<18 ou >50)	Perda Ponderal	História Câncer
Anemia	Febre	Trauma
Corticoide	Drogas Injetáveis	Osteoporose
Déficit neurológico	Retenção urinária	Recorrente ou refratário

Fonte: PEBMED (2018).

Há ainda o importante grupo das lombalgias não orgânicas, de extrema importância no contexto ocupacional, são elas as lombalgias psicossomáticas, secundárias a conflitos psicológicos usualmente inconscientes, podendo ou não ser acompanhadas de queixas somáticas. Portanto, os médicos devem ficar atentos aos sinais indicativos de dor não-orgânica (HELFENSTEIN; GOLDENFUM; SIENA, 2010). O diagnóstico apropriado nesses casos é fundamental para a instituição da melhor conduta terapêutica. Deve-se fazer o uso adequado das manobras semiológicas específicas, indispensáveis para a avaliação desses pacientes.

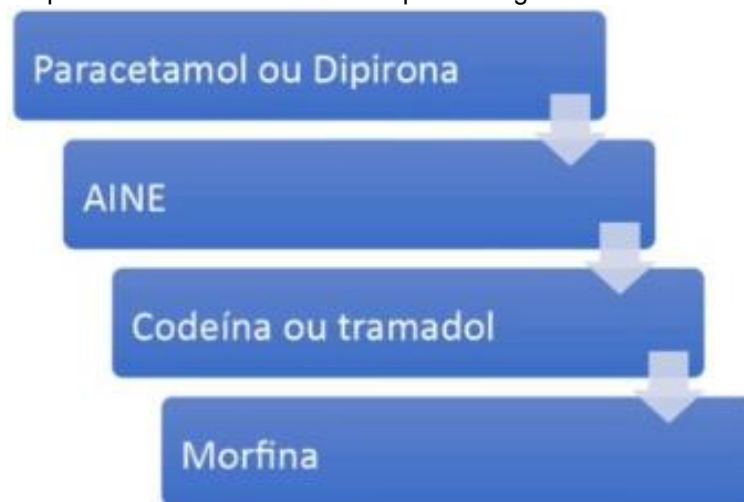
Segundo o Caderno de Atenção Básica número 28 disponibilizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) é importante caracterizar a dor através da sua localização, a causa da lesão, tempo de início, modo de instalação e o tipo de dor, se mecânica, radicular, claudicante ou inespecífica. Regras mnemônicas ajudam a organizar o raciocínio na hora da avaliação. Um método prático para se investigar a dor é a regra “OPQRST” cujo significado está descrito abaixo:

- Onset (início);
- Provocation (provocação da dor);
- Quality (qualidade da dor);
- Radiation (irradiação da dor);
- Symptoms (sintomas associados);
- Time (tempo de duração).

O tratamento da maior parte das lombalgias, sejam elas mecânicas de origem idiopática (cerca de 70%), causadas por osteoartrose (cerca de 10%) e mesmo parte das lombociatalgias (5%), é prioritariamente ambulatorial e coordenado pelo médico especialista em Atenção Primária à Saúde (APS). Tem como objetivo principal aliviar a dor, reduzir o espasmo muscular, melhorar a amplitude e força dos movimentos e, em última análise, melhorar o estado funcional do paciente (BVS, 2010).

O tratamento medicamentoso das lombalgias, após afastadas causas específicas como neoplasias, fraturas, doenças infecciosas e inflamatórias, deve ser centrado no controle sintomático da dor para propiciar a recuperação funcional o mais rapidamente possível (BRAZIL et al., 2004). No Brasil utilizamos os analgésicos em escala crescente como mostra a Figura 2.

Figura 2 – Principais medicamentos utilizados para analgesia no tratamento da lombalgia.



Fonte: PEBMED (2018).

O repouso pode ser considerado no tratamento das lombalgias. Não deve ser muito prolongado pois a inatividade é deletéria sobre o aparelho locomotor. Assim que a atividade e a deambulação forem possíveis o tempo de repouso deve ser encurtado e o paciente estimulado a retornar às suas atividades habituais o mais rapidamente possível. (BRAZIL et al., 2004).

O tratamento multidisciplinar deve ser considerado. Deve haver ênfase nos exercícios físicos de intensidade leve pois, de acordo com Helfenstein, Goldenfum e Siena (2010), os exercícios físicos se mostram eficazes no tratamento da lombalgia crônica e na redução da incapacidade.

São necessárias ações em saúde específicas para os grupos populacionais que apresentam maior prevalência de problema na coluna (MALTA et al., 2017). A realização de grupos de interação esta população, dentro da Atenção Primária, propicia aos participantes um melhor conhecimento sobre a doença que possibilita e reforça a importância das mudanças nos seus comportamentos, atitudes e crenças pois, de acordo com a literatura, acredita-se que o incentivo a mudanças no estilo de vida seja uma estratégia válida de educação em saúde para a prevenção de agravos (BARTZ; BUENO; VIEIRA, 2015). A educação e o esclarecimento dos pacientes são fundamentais para a sua reabilitação (BRAZIL et al., 2004).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado no ano de 2019 no município de Congonhinhas no estado do Paraná. É um plano de ação a partir das etapas descritas por Thiollent (2007), que consiste em uma pesquisa realizada em consonância a uma ou mais ações para que um problema coletivo tenha resolubilidade.

A equipe da UBS Congonhinhas percebeu a necessidade de se construir uma linha de cuidado para os pacientes portadores de lombalgia aguda e crônica devido à grande procura de consultas por essa queixa, delimitando-se assim o público-alvo, pacientes portadores de lombalgia.

Nos pacientes com o diagnóstico prévio dessa doença, o primeiro passo foi realizar buscas ativas através de visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde. Foram avaliadas as condições atuais na qual o paciente se encontra e a relação direta e ou indireta com a sua atividade laboral.

Após essa visita os pacientes foram orientados a fazer um agendamento na UBS para a primeira consulta médica de avaliação para que se pudesse dar início a nova estratégia de cuidados estabelecidos previamente pela Equipe. Além disso, os novos pacientes que buscaram atendimento na UBS pela queixa de lombalgia entraram diretamente nessa nova linha de cuidados.

A nova proposta para a linha de cuidados dos pacientes portadores de lombalgia começou durante a primeira consulta médica onde os pacientes foram submetidos a uma avaliação integral. Para isso, foi observado a presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), fatores que ocasionam a melhora ou a piora da dor, uso prévio de medicamentos, entre outros.

Após essa avaliação inicial e após receberem medicamentos analgésicos para o alívio imediato da dor, os pacientes foram encaminhados para exames radiológicos e afastamento das atividades laborais quando necessário. Para melhor atender, acompanhar e incentivar os pacientes, optou-se por realizar a linha de cuidados em forma de grupo.

Foram desenvolvidas atividades em forma de rodas de conversa sobre os principais temas acerca da lombalgia, sendo eles: O que é a lombalgia; Hábitos de vida saudáveis; Prevenção dos sintomas; Tratamento e Prevenção dos agravos ocasionados pela doença. Além disso, a UBS Congonhinhas juntamente com o educador físico do NASF disponibilizou a população tratamento não farmacológico

através da atividade física de baixa intensidade e fisioterapia quando foi observado a necessidade.

Estas atividades de grupo ocorreram uma vez por semana, com agenda prevista para seis meses de duração. Para auxiliar o acompanhamento do grupo, foram agendadas novas consultas médicas aos participantes.

As consultas médicas foram agendadas com uma periodicidade de uma vez ao mês pelo prazo de seis meses. Tem o intuito de avaliar as atividades propostas a fim de analisar as fragilidades do plano de ação através do relato dos participantes, reavaliar os pacientes e observar os resultados alcançados de forma individual considerando a realidade e o cotidiano de cada indivíduo.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Foi observado que das 20 consultas realizadas diariamente na Unidade de Saúde, quatro foram decorrentes de pacientes com queixa de lombalgia, totalizando 20% dos atendimentos.

Para reduzir esta demanda foi criado o grupo Saúde do Corpo com a finalidade de melhorar a qualidade de vida destes pacientes, aumentar o nível de conhecimento acerca da doença e evitar episódios de dor aguda e potenciais consequências morfofuncionais.

Através do grupo, a equipe de saúde pode desenvolver encontros para a sensibilização do público-alvo por intermédio de rodas de conversa que promoveram orientações e informações para os participantes. Com o apoio do educador físico os encontros propiciaram um momento para a prática da atividade física leve, um aconselhamento de exercícios para serem realizados em suas casas e durante suas respectivas jornadas de trabalho.

A grande dificuldade encontrada para a realização dos encontros do grupo foi a pouca disponibilidade dos pacientes para participarem, visto que, os encontros foram realizados uma vez por semana, toda sexta-feira no período da tarde (14h às 16h), coincidindo com o horário de trabalho dos participantes. O primeiro encontro aconteceu no dia 24 de maio de 2019 e teve a participação de apenas 5 pacientes, sendo quatro idosos e um em licença do trabalho.

Considerando a dificuldade para intervir neste quesito, a equipe de saúde optou por modificar a agenda de encontros. Para maior adesão do público, o grupo passou a ter seus encontros uma vez por mês, sempre no primeiro sábado de cada mês no período da tarde.

O segundo encontro, já no novo cronograma, aconteceu no dia 08 de junho de 2019 e obteve melhor adesão dos pacientes, com 13 participantes.

Foi possível observar que todos os pacientes presentes no grupo foram convidados através das consultas médicas, o que fez com que a equipe organizasse uma agenda para a busca ativa dos indivíduos portadores da doença, auxiliando dessa maneira no convite e adesão ao grupo.

Além disso, todos os participantes do grupo foram agendados para uma consulta médica mensal nos próximos seis meses para uma avaliação do quadro de lombalgia e o seu tratamento.

Com base nos resultados já obtidos com o plano de intervenção, nota-se a necessidade de implantação das ações de forma contínua dentro da unidade. Desta forma será possível aumentar o vínculo com a unidade e, a longo prazo, contribuir para a melhora da qualidade de vida dos participantes, incentivando-os a hábitos mais saudáveis.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível alcançar o objetivo geral deste trabalho, que consistia em implementar uma linha de cuidados aos portadores de lombalgia pertencentes ao território de atuação da UBS Congonhinhas. Isso aconteceu através da implementação de um grupo de educação em saúde e agendamento periódico dos participantes para consultas médicas.

Observou-se que a unidade e a equipe de saúde conseguiram seguir o plano de ação, apesar das intercorrências, sempre se adequando as necessidades e dificuldades da comunidade. O que potencializou o trabalho da equipe e o reconhecimento da comunidade frente ao que estava sendo proposto, tendo como principal resultado obtido o aumento do vínculo e da confiança entre paciente e UBS.

A maior dificuldade enfrentada foi a falta de adesão do público alvo ao grupo proposto, pois as atividades coincidiam com o horário de trabalho da comunidade. Então, sugere-se a recomendação da adequação do dia e horário das atividades para outro em que a população possa participar. A grande limitação encontrada foi a incapacidade da criação de vínculo com as indústrias para que o projeto tivesse maior eficácia, levando em consideração que a grande maioria dos usuários portadores de lombalgia chegaram a este quadro devido a sua rotina de trabalho.

Outro ponto importante é o matriciamento com o NASF para que a intervenção seja acompanhada por uma equipe multiprofissional, gerando desta forma pacientes assistidos e avaliados, para o acompanhamento da evolução do quadro de lombalgia.

De maneira sucinta, é necessário a implementação permanente das ações dentro da UBS, para que a longo prazo consiga-se contribuir para a melhora na qualidade de vida dos usuários portadores de lombalgia, através do acompanhamento correto e contínuo dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

BARTZ, P. T; BUENO, A. F; VIEIRA, A. Grupo da coluna na atenção primária. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**. v. 2, n. 3, p. 53-65, 2015. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/334>. Acesso em: 01/06/2019.

BRASIL. **Acolhimento à demanda espontânea**: queixas mais comuns na Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf. Acesso em: 01/06/2019.

BRAZIL, A. V. et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. **Rev. Bras. Reumatol.** São Paulo, v. 44, n. 6, p. 419-425, dez.2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042004000600005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24/07/2019.

BVS. Biblioteca Virtual em Saúde. **Como deve ser o manejo da dor lombar em ambiente de APS**. Programa Nacional de Telessaúde, BVS, 2010. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/em-termos-gerais-como-deve-ser-o-manejo-do-paciente-com-dor-lombar-em-ambiente-de-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 01/06/2019.

HELFENSTEIN, M; GONDENFUM, M. A; SIENA, C. Lombalgia ocupacional. **RevAssocMed Bras**. São Paulo, vol. 56, n. 5, p. 583-589, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama do município de Congonhinhas-PR**. IBGE, 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/congonhinhas/panorama>. Acesso em: 01/06/2019.

MALTA, D. C. et al. Fatores associados à dor crônica na coluna em adultos no Brasil. **Rev Saúde Pública**. vol. 51, supl. 1, 9s, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000052.pdf. Acesso em: 01/06/2019.

NASCIMENTO, P. R. C; COSTA, L. O. P. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 31, n. 6, p. 1141-1156, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00046114>. Acesso em: 01/06/2019.

PEBMED. **Lombalgia**: saiba como diagnosticar e manejar a dor lombar. Rio de Janeiro: Portal Pebmed, 2018. Disponível em: <https://pebmed.com.br/lombalgia-saiba-como-diagnosticar-e-manejar-a-dor-lombar/>. Acesso em: 24/07/2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHINHAS. **Nossa cidade**: História. Congonhinhas, 2019. Disponível em:

<http://www.congonhinhas.pr.gov.br/index.php?sessao=b054603368ncb0&id=1663>.
Acesso em: 01/06/2019.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2007.