

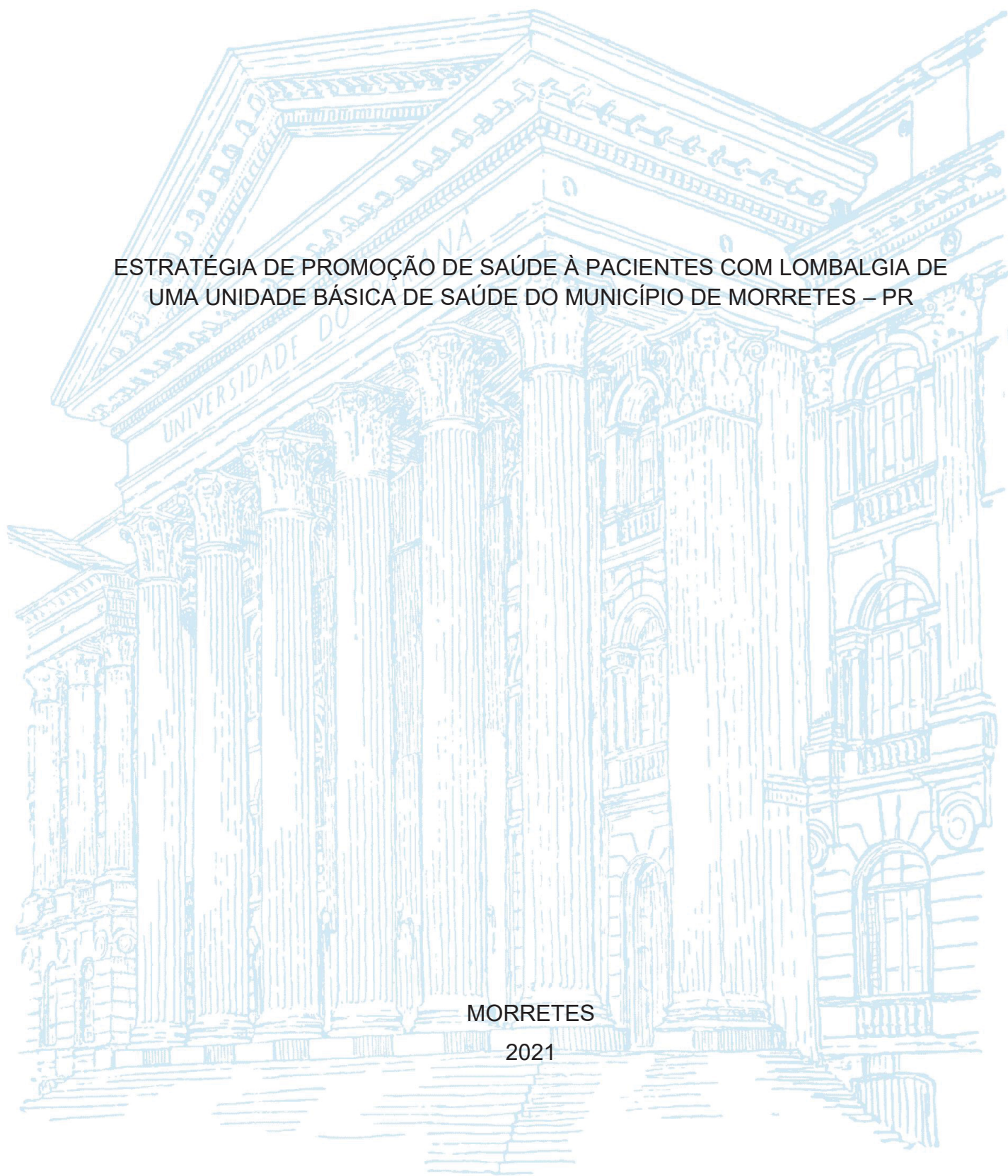
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

NATHÁLIA MATTOS CORRÊA

ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE À PACIENTES COM LOMBALGIA DE  
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MORRETES – PR

MORRETES

2021



NATHÁLIA MATTOS CORRÊA

ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE À PACIENTES COM LOMBALGIA DE  
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MORRETES – PR

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

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Renata Oppitz de Lima e  
Cirne Ortiz Vargas.

MORRETES

2021

Dedico este trabalho a Deus pois, em meio a tantas adversidades no percurso, foi a fé que eu tenho Nele e a confiança em seus desígnios que me fortaleceram o suficiente para que eu concluísse essa jornada.

"Onde quer que a arte da medicina seja amada, haverá também amor pela humanidade." (HIPÓCRATES)

## RESUMO

O plano de intervenção que trata do tema da incidência significativa da dor lombar entre os usuários da Atenção Básica, é um resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. O objetivo foi desenvolver atividades de promoção da saúde sobre ergonomia buscando, mais especificamente, estimular a realização de atividade física com alongamentos para prevenção e controle das dores lombares e orientar sobre posturas adequadas para realização de atividades laborais. O método de trabalho utilizado foi da pesquisa ação onde buscou intervir na realidade através da elaboração e distribuição de panfletos educativos com orientações sobre ergonomia e sobre alongamentos para a prevenção e melhora das dores articulares. Participaram da ação 100 pessoas, para as quais foi entregue o panfleto juntamente a um questionário avaliativo. O questionário teve como finalidade identificar as opiniões e sugestões dos indivíduos, referentes às informações fornecidas. Como resultado, obteve-se o preenchimento de todos os questionários e, em sua grande maioria, os pacientes se demonstraram interessados no assunto, satisfeitos com as orientações e informações explanadas, além de muitos contribuírem com sugestões para somar no projeto de intervenção. Entre as limitações, destaca-se a inviabilidade da realização de prática de atividades físicas e alongamentos em grupo, além de rodas de conversa, devido à recomendação de distanciamento social em consequência da pandemia de COVID-19 a qual vivenciamos no momento.

Palavras-chave: Dor Lombar 1. Ergonomia 2. Promoção da Saúde 3. Exercício Físico 4. Projeto de intervenção 5.

## **ABSTRACT**

The intervention plan that deals with the theme of the significant incidence of low back pain among primary care users is a result of the Specialization Course in Primary Care at UFPR, funded by UNA-SUS. The objective was to develop health promotion activities on ergonomics, seeking, more specifically, to stimulate the performance of physical activity with stretching for prevention and control of low back pain and to guide on appropriate postures to perform work activities. The work method used was the action research where it sought to intervene in reality through the elaboration and distribution of educational pamphlets with guidance on ergonomics and on stretching for the prevention and improvement of joint pain. 100 people participated in the action, for whom the pamphlet was delivered together with an evaluative questionnaire. The questionnaire aimed to identify the opinions and suggestions of the individuals, regarding the information provided. As a result, all questionnaires were completed and, for the most part, the patients were interested in the subject, satisfied with the orientations and information explained, and many contributed suggestions to add to the intervention project. Among the limitations, we highlight the infeasibility of performing physical activities and stretching in groups, in addition to conversation wheels, due to the recommendation of social distancing as a result of the COVID-19 pandemic that we experienced at the moment.

Keywords: Low Back Pain 1. Ergonomics 2. Health Promotion 3. Exercise 4. Intervention Project 5.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
1.1	DIAGNÓSTICO DA REALIDADE.....	7
1.2	OBJETIVOS.....	10
1.2.1	Objetivo Geral.....	10
1.2.2	Objetivos Específicos.....	10
1.3	JUSTIFICATIVA.....	10
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1</b>	<b>TIPO DE PESQUISA</b>	<b>14</b>
<b>3.2</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>3.3</b>	<b>UNIVERSO DA INTERVENÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>3.4</b>	<b>PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>
	<b>APÊNDICE 1.....</b>	<b>24</b>
	<b>APÊNDICE 2.....</b>	<b>25</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) atua principalmente visando a promoção e prevenção de saúde desde o nível primário ao terciário. Dessa forma, funciona como um filtro, capaz de sistematizar os fluxos de serviços nas redes públicas de saúde, dos mais simples aos mais complexos. Com base nos princípios do SUS – igualdade, universalidade, integralidade, equidade e hierarquização – a Atenção Básica de Saúde (ABS) desenvolve-se através de programas governamentais, sendo um deles a Estratégia de Saúde da Família (ESF), levando serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

### 1.1 DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Como a UBS é responsável por uma determinada área e população adscrita, para planejamento e implementação de ações que atendam às necessidades de saúde da população é importante a realização de um diagnóstico da realidade. Isso porque deve-se elencar prioridades para o estabelecimento de metas a serem alcançadas e, também, para que os resultados sejam mantidos a médio e longo prazo. Nesse sentido, é preciso fazer um estudo da população, observando a comunidade, além de ouvir e valorizar as suas queixas.

O município de Morretes está localizado no litoral do estado do Paraná e está limitado geograficamente do seguinte modo: ao oeste com os Municípios de São José dos Pinhais, Piraquara e Quatro Barras; ao norte com o Município de Campina Grande do Sul; ao Nordeste com o Município de Antonina e a Baía de Paranaguá; ao leste com o Município de Paranaguá e ao sul e sudeste com o Município de Guaratuba.

Sua população estimada, segundo dados do IBGE (2020) é de 16.446 habitantes. A cidade foi fundada em 1733 pelos jesuítas, e até o século XVI sua região era habitada pelos índios carijós. Em meados de 1769, Morretes apresentou grande crescimento com o setor comercial, sendo essa a sua principal atividade econômica até o ano de 1832.

Contudo, com a chegada dos trilhos da Estrada de Ferro Curitiba Paranaguá, cujo tráfego se iniciou a partir de 1885, houve um declínio significativo na atividade comercial em Morretes, prejudicando diretamente o funcionamento dos engenhos de erva-mate e afetando toda a estrutura sócio-econômico-cultural do município (IBGE, 2017).

Hoje, a cidade tem o turismo como principal atividade econômica, apresentando uma rica arquitetura colonial, com casarões antigos preservados. O turismo local impulsiona a economia por meio do comércio, feirinhas locais e restaurantes – cujo prato típico é o barreado (SECRETARIA DA COMUNICAÇÃO SOCIAL - PR, s.d.)

Além disso, a cidade é cercada de belezas naturais, com abundância de Mata Atlântica. Em 2015 o jornal britânico *The Guardian* citou o trecho percorrido pela Estrada de Ferro Curitiba - Paranaguá – que tem Morretes como um dos pontos de parada – como um dentre os 10 trechos ferroviários mais belos do mundo. (COLDWELL, 2015).

A Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no centro da cidade de Morretes, é denominada NIS 1. A unidade atende atualmente o número de 4.417 usuários. A equipe de saúde é composta por dois recepcionistas, três técnicas de enfermagem (dois na sala de vacina e um na sala de triagem), um auxiliar de enfermagem na sala de triagem, quatro técnicas de saúde bucal, um dentista, três atendentes de farmácia, dois fisioterapeutas, um enfermeiro, três médicos e sete agentes comunitários de saúde (ACS).

A grande maioria dos membros da equipe reside em Morretes, logo, além de membros da equipe, são também membros integrantes da comunidade local. Esse é o ponto mais forte e positivo desta equipe, que é o conhecimento qualificado que os membros possuem em relação aos usuários da UBS. Dessa forma, há uma singularidade no atendimento, haja vista que a equipe está sempre atualizada sobre informações únicas e extremamente relevantes acerca dos pacientes atendidos, condição que reflete de modo direto e positivo na efetividade dos tratamentos e abordagens que são propostos.

Com relação às áreas de abrangência do NIS 1, a unidade abarca as seguintes áreas: Barro Branco, Barreiros, Tanguará, SesMaria, Sapitanduva, Capituva, Vila Santo Antônio, Vila Freitas, Vila Meduna, Centro – até a ponte do Rio

Marumbi – Rocio, Vila Ferroviária – até o Morro do Cid – Raia Velha, Central, Jardim Graciosa, Ceasa, Vila Ramos, Reta do Porto – até os bombeiros – e Ponte Alta.

Entretanto, ainda há muita dificuldade por parte dos usuários no que diz respeito à continuidade dos tratamentos de longo prazo. Muitos descontinuem os tratamentos – alguns totalmente, de forma abrupta, outros progressivamente - à medida que vão atingindo um bom controle de seus sintomas. Isso pode acontecer por conta de diversos motivos, como a dificuldade de compreender o que exatamente está tratando com os medicamentos em uso, pela redução ou ausência dos sintomas da doença, por influência de pessoas próximas que criticam o uso de muitas medicações ao mesmo tempo, além da falta de organização em relação às datas das receitas, a indisponibilidade de buscar os medicamentos nas unidades de saúde e, a partir disso, a descontinuidade do tratamento em apreço pela falta de recursos financeiros, nos casos em que os fármacos não são disponibilizados pelo SUS, dentre outros fatores.-

No tocante à busca por atendimento na UBS NIS 1, com base nos dados do mês de novembro de 2019, tem-se que as queixas mais recorrentes foram: lombalgia/lombociatalgia, crianças com febre, mães preocupadas com erro alimentar apresentado pelos seus filhos (em geral, crianças), HAS e DM descompensados, e sintomas de ansiedade e depressão.

Como possíveis causas para a incidência relevante de lombalgia é possível relacionar o fato de a população ser massivamente sedentária e apresentar uma expressiva população de idosos. A associação de má postura, pouca prática de atividade física e, muitas vezes, a alimentação incorreta qualitativamente e quantitativamente, faz com que a longo prazo apareçam problemas osteomusculares crônicos, que tendem a piorar quando juntados aos sintomas já inerentes à senilidade.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Desenvolver atividades de promoção da saúde sobre ergonomia

## 1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estimular a realização de atividade física como alongamentos para prevenção e controle das dores lombares
- Orientar sobre posturas adequadas para realização de atividades laborais.

## 2. JUSTIFICATIVA

A escolha das orientações relacionadas às dores lombares deu-se devido ao fato de o erro postural ocorrer, muitas vezes, em razão da atividade laboral como a sobrecarga mecânica, levantamento de cargas, tempo excessivo e ininterrupto na posição sentada, todos esses identificados nos atendimentos do setor de fisioterapia e nas consultas médicas.

A partir das informações que foram levantadas, é possível dizer que a lombalgia tem se mostrado um problema prevalente na população adscrita na UBS NIS 1 ocasionando também, um comprometimento na qualidade de vida dos pacientes. Trata-se de uma dor crônica, com pouca melhora significativa a longo prazo, muitas vezes incapacitante, e que pode levar, como uma consequência secundária, quadros patológicos como ansiedade e depressão.

Bem por isso, mostra-se a importância de se abordar esse assunto, visando provocar uma ação educativa direcionada a essa patologia para a intervenção, almejando resultados efetivos a médio e longo prazo, impactando de forma direta e positiva na qualidade de vida desses pacientes.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR) (SBR, 2019) define como lombalgia a dor que acomete a região lombar inferior. Quando essa dor se irradia para um ou ambos os glúteos e/ou para os membros inferiores, seguindo o trajeto do nervo ciático, é chamada de lombociatalgia. No caso de a duração ser menor que 3 semanas, a lombalgia é considerada aguda. No entanto, caso dure mais que 3 meses, considera-se lombalgia crônica. Trata-se de uma patologia extremamente comum, atingindo entre 65% e 80% da população mundial em alguma etapa da vida e, consiste na 2ª causa mais comum de consultas médicas gerais, ficando atrás apenas do resfriado comum.

Existem inúmeras causas diferentes para a dor que acomete a coluna lombar. Isso porque esta é uma região no qual existe um número intenso de estruturas – ligamentos, tendões, músculos, ossos, articulações, nervos, discos intervertebrais. Além disso, há diversas patologias não reumatológicas de acometimento sistêmico que podem ter como manifestação a dor lombar. Com menor frequência, a lombalgia ocorre em decorrência de doenças inflamatórias, como espondilite anquilosante, infecções, tumores, entre outras (SBR, 2019).

No entanto, é indiscutível que a maioria dos casos é causada pelo uso inadequado ou excessivo das estruturas da coluna, ocasionando entorses e distensões. Como exemplos de uso inadequado, pode-se citar as lesões por esforço repetitivo, a sobrecarga (excesso de peso, muitas vezes ao longo de muitos anos), pequenos traumas, condicionamento físico inadequado, erro postural e posição não ergonômica na atividade laboral. Como exemplos de erro postural, inclui-se uma posição errada para sentar, para se deitar, para se abaixar ou para carregar algum objeto pesado.

Além disso, destaca-se como causa a osteoartrose de coluna, que consiste em um desgaste das estruturas da coluna, a qual pode ocorrer com o passar dos anos, e pode levar à degeneração dos discos intervertebrais e articulações (INTO, 2009).

O diagnóstico das lombalgias é, geralmente, clínico. O médico tem participação fundamental para a realização do diagnóstico e, para isso, necessita buscar uma história com o maior número de informações sobre a dor – como fatores

desencadeantes, cronologia dos sintomas, presença de outra sintomatologia associada – além de ter que realizar um exame físico detalhado para chegar ao diagnóstico correto.

Os exames de imagem devem ser solicitados quando a dor persiste por mais de 4-6 semanas, sendo o de primeira escolha o Raio X. No entanto, quando a dor é aguda, os exames de imagem se fazem necessários apenas quando são encontrados sinais de alerta como febre, perda ponderal, déficit neurológico, idade superior a 50 anos, e trauma. Outros exames podem se fazer necessários, baseados na hipótese diagnóstica e com uma indicação criteriosa. Eles incluem a TC – tomografia computadorizada, a RNM – ressonância nuclear magnética, e a mielografia (SBR, 2019).

É importante destacar que os exames de imagem não fazem o diagnóstico de forma isolada, e que cada caso deve ser individualizado. Isso porque, exames sem alterações não excluem a presença de patologia, bem como nem sempre as alterações apresentadas são diretamente a causa da dor. Deve-se fazer uma análise particular de cada caso, com a junção de anamnese, exame físico e exames de imagem para, então, chegar a uma conclusão diagnóstica (INTO, 2009)

O objetivo do tratamento é o alívio da dor. Para isso, pode-se lançar uso de medicamentos, como analgésicos, AINES, miorrelaxantes, corticoesteróides, e opióides. Entretanto, a escolha do medicamento deve sempre ser baseada no risco-benefício para o paciente.

Quando recomendado, o repouso deve ser limitado a um tempo curto, haja vista que o repouso por períodos prolongados dificulta a recuperação e favorecem o processo de perda de força e atrofia muscular (SBR, 2019).

No caso das lombalgias crônicas, deve-se estar ciente de que o tratamento deve ser multidisciplinar, pois nenhuma terapia isolada se mostra eficiente. Pode-se fazer uso de medicamentos das classes citadas acima, e em alguns casos há evidência de benefícios significativos com o uso de algumas classes de antidepressivos em baixas doses no controle da dor (INTO, 2009).

Em relação às possibilidades terapêuticas, deve-se considerar a reabilitação com exercícios de alongamento e fortalecimento muscular – com o auxílio da fisioterapia – na redução dos sintomas e na prevenção da recidiva das dores, além da infiltração, uso de coletes e cintas ou a realização de cirurgias, conforme

indicação individual de cada caso. É de extrema importância que o paciente seja orientado também sobre a necessidade de mudança de estilo de vida que pode ser feito através da prática de atividades físicas, mudança de vícios posturais ou atitudes passivas em relação à dor. Deve-se lembrar sempre que o tratamento da lombalgia será mais eficiente se for voltado ao paciente e não à sua lesão ou ao seu exame (SBR, 2019).

Nessa abordagem envolvendo tratamento e reabilitação, os cuidados com a ergonomia humana possibilitam um olhar ampliado do ser humano. Valorizar os aspectos inerentes a ergonomia humana tanto nas relações de trabalho quanto nas atividades cotidianas é uma proposta de “reduzir a fadiga, estresse, erros e acidentes, proporcionando segurança, satisfação e saúde aos trabalhadores durante o seu relacionamento com esse sistema produtivo (IIDA, 2005, p. 03).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de uma pesquisa-ação em que é realizada uma ação sobre um problema coletivo, na qual o pesquisador está diretamente envolvido na pesquisa e na ação. Esse método facilitou o trabalho de intervenção, pois o problema coletivo em questão pode ser transformado através de um trabalho conjunto entre o pesquisador e a população participante.

#### **3.2 CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) NIS 1 é localizada na região central da cidade de Morretes - PR, com 4.417 usuários cadastrados.

A equipe de saúde é formada por dois recepcionistas, três técnicas de enfermagem (dois na sala de vacina e um na sala de triagem), um auxiliar de enfermagem na sala de triagem, quatro técnicas de saúde bucal, um dentista, três atendentes de farmácia, dois fisioterapeutas, um enfermeiro, três médicos e sete agentes comunitários de saúde (ACS).

#### **3.3 UNIVERSO DA INTERVENÇÃO**

No intuito de iniciar o trabalho de identificação da população e promover a educação em saúde, optou-se por realizar a intervenção com os usuários que buscaram a UBS para atendimento de saúde. Foram adotados como critérios de inclusão, ser usuário cadastrado na UBS NIS 1, apresentar dor lombar em qualquer grau / intensidade (mesmo que não esteja fazendo tratamento e acompanhamento por este motivo no momento). E, como critérios de exclusão, não ser usuário cadastrado na UBS NIS 1, não apresentar dor lombar.

### 3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Primeiramente foi realizada uma pesquisa na literatura sobre os tipos de exercícios de alongamento mais efetivos nos quadros de lombalgia, a fim de garantir que as informações sejam simples de reproduzir no domicílio, e ao mesmo tempo, acessíveis a todas as faixas etárias.

Em um segundo momento, foi elaborado um panfleto (APÊNDICE 1) contendo informações como exercícios de alongamento. Nesse panfleto, as principais instruções foram direcionadas para ergonomia relacionada a trabalhos que requerem ficar muito tempo sentado e em frente a computadores, sobre altura adequada da mesa onde o computador deve ficar, o alinhamento dos olhos com relação à tela do computador, a posição das mãos, cotovelos e pés durante o período de trabalho. Além disso, havia orientações sobre intervalos após tempo ininterrupto de trabalho, incentivo a realização de alongamentos durante o expediente e instruções de como realizá-los.

Os panfletos foram impressos com recurso financeiro próprio e a distribuição foi realizada a pacientes que aguardavam na sala de espera por atendimento na UBS, durante os dois turnos (matutino e vespertino) pelas ACS, no período de abril de 2021.

Antes do fornecimento do panfleto, as ACS questionavam o usuário se este apresentava algum tipo de dor lombar, entregando o panfleto apenas para aqueles em que a resposta fosse afirmativa. O panfleto continha um questionário anexado (APÊNDICE 2) e a opção de respondê-lo ou não ficou a critério do paciente.

O questionário foi composto por perguntas objetivas e uma pergunta aberta. Sobre as questões objetivas buscou-se identificar as opiniões do paciente com relação ao material fornecido, perguntando se o mesmo havia gostado do conteúdo do panfleto, se acharia que conseguiria reproduzir os exercícios orientados, se ele acreditava que colocando em prática as dicas contidas no panfleto poderia apresentar uma melhora na sua qualidade de vida, e se após ler as informações do material, este se interessaria em assistir uma palestra sobre o assunto abordado, quando houver viabilidade, tendo em vista que nesse momento isso se tornaria inviável em vista da pandemia que estamos vivenciando. A questão aberta propôs ao indivíduo a colocação de considerações relacionadas à temática.

O intuito do questionário é realizar um processo de avaliação da ação e também, identificar necessidades da população relacionadas ao tema para elaboração de estratégias futuras.

## 4 RESULTADOS

Participaram da ação 100 pessoas, o que demonstrou uma adesão bastante satisfatória. Responderam às questões objetivas do questionário de avaliação todos os participantes, sinalizando, para uma primeira iniciativa, um bom retorno da população uma vez que o preenchimento do questionário não era obrigatório. Apenas 20 participantes, contribuíram na questão aberta, deixando sugestões e considerações acerca do trabalho.

O Quadro 1 demonstra com detalhes os questionamentos realizados e o quantitativo de respostas obtidos, indicando inclusive, o tipo de participante segundo o sexo. É possível constatar que o número de pacientes do sexo feminino foi superior ao do sexo masculino. Uma suposição para este resultado pode ser em razão das mulheres frequentarem mais os serviços de saúde em situações de dor, em relação aos homens. Isso possibilita ter uma amostragem maior de mulheres mas, não quer dizer que os homens não possuam esse sintoma com frequência considerando que as questões causais da lombalgia inferem diferentes fatores tanto para homens e para mulheres. Dessa forma, não se pode estigmatizar a incidência dessa patologia por sexo.

Em estudo realizado pelo IBGE (2013, p. 39-40), no qual apresenta um cenário onde cerca de 71,2% da população nacional haviam se consultado pelo menos uma vez nos 12 meses anteriores à pesquisa, e destes, 78% eram mulheres, corrobora o resultado encontrado da predominância feminina nos serviços de saúde.

Outro dado importante foi o de que 90 (90%) indivíduos que responderam ao questionário afirmaram que acreditavam que as informações fornecidas pelo panfleto e a reprodução dos exercícios explanados no mesmo, poderiam resultar em melhora na sua qualidade de vida.

Percebeu-se que os usuários demonstraram interesse em tentar reproduzir os exercícios instruídos no panfleto, assim como muitos expressaram vontade de assistir uma palestra relacionada a este assunto – dor lombar, ergonomia e exercícios que ajudem a melhorar a postura e diminuir dores.

QUADRO 1 – RESULTADO DO QUESTIONÁRIO AVALIATIVO APLICADO NA UBS NIS

<b>QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE CAMPO</b>					
<b>Pesquisa de Campo com 100 Pessoas.</b>	<b>Masculino</b>		<b>Feminino</b>		<b>% Total</b>
	<b>Nº Absoluto</b>	<b>%</b>	<b>Nº Absoluto</b>	<b>%</b>	
<b>1)Você gostou das dicas contidas neste panfleto:</b>					
Não Gostei	-	0%	-	0%	0%
Gostei	20	20%	20	20%	40%
Gostei Muito	14	14%	46	46%	60%
<b>2)Você acha que conseguira reproduzir os exercícios propostos em sua casa:</b>					
Não	-	0%	4	4%	4%
Sim	16	16%	40	40%	56%
Talvez	18	18%	22	22%	40%
<b>3)Você irá tentar reproduzir:</b>					
Não	-	0%	4	4%	4%
Sim	26	26%	50	50%	76%
Talvez	8	8%	12	12%	20%
<b>4)Você acha que as informações contidas neste panfleto e a reprodução dos exercícios contidos nele irão ajudar a melhorar sua qualidade de vida:</b>					
Não	-	0%	-	0%	0%
Sim	30	30%	60	60%	90%
Talvez	4	4%	6	6%	10%
<b>5)Após ter as dicas e informações contidas no panfleto, você se interessaria em assistir uma palestra sobre o assunto quando houver viabilidade: (Está inviável no momento devido a pandemia COVID-19)</b>					
Não	6	6%	2	2%	8%
Sim	8	8%	46	46%	54%
Talvez	20	20%	18	18%	38%
<b>6)Deixe aqui suas observações:</b>					
Com observações	-	0%	20	20%	20%
Sem observações	-	0%	-	0%	0%

FONTE: O autor (2021)

O estímulo à realização da atividade física segundo Toscano e Egypto (2001, p.133), defendida por Hipócrates demonstrando que há uma relação positiva entre a prática de atividades físicas e a prevenção e reabilitação de lombalgias. Isso porque reconhece-se o potencial dos exercícios físicos no fortalecimento dos músculos debilitados. Já no que diz respeito a erros posturais, a educação física pode contribuir significativamente na prevenção de síndromes álgicas na coluna pois

proporciona, por meio de programas de força e flexibilidade, maior conscientização da postura adequada.

Os autores Toscano e Egypto (2001) refletem ainda que, a relação custo-benefício da prática do exercício físico na promoção da saúde auxilia na mudança de estilo de vida, levando à diminuição e, até mesmo, o abandono do sedentarismo, tendo a implementação de programas de exercícios físicos nos mais diversos segmentos da população como estratégia promissora na redução da incidência de dores articulares – em especial, a lombalgia – e assim, inferindo uma melhora da qualidade de vida dos membros da comunidade.

Analisando o espaço reservado para observações, apenas 20 (20%) pessoas deixaram por escrito a sua satisfação, de forma muito positiva, após a leitura do panfleto pois conseguiram perceber que devido à mudança do ambiente de trabalho com a instauração do *home office* e devido às restrições estabelecidas por motivo da pandemia a qual estamos vivenciando na atualidade, aumentaram as ocorrências de dores musculoesqueléticas. O Quadro 2 abaixo, demonstra quantas pessoas responderam e o tipo de sugestão ou avaliação realizada.

QUADRO 2 - RESPOSTAS DA QUESTÃO ABERTA DO QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

Nº pacientes	Respostas da questão aberta do questionário avaliativo
1	Refere estudar o assunto na faculdade e achou a abordagem interessante
2	Relataram que já praticam alongamentos, com melhora significativa da lombalgia
2	Elogiaram a abordagem, sem mais considerações
5	Sugeriram a prática do alongamento coletivo na praça municipal
10	Elogiaram a iniciativa e relataram que estão pior da lombalgia devido a mudança do trabalho para <i>home office</i> no momento atual

FONTE: O autor (2021)

Nesse sentido, recentemente uma reportagem publicada por Silva (2020), corrobora a reflexão de que a má postura em casa, novas tarefas e as necessidades de adaptações do trabalho em *home office* têm levado ao aumento de pessoas com

queixa de dor lombar durante este período de pandemia. Como agravantes à dor lombar, infere-se o fato de ficar muito tempo ininterrupto sentado na mesma posição e/ou permanecer sentado em postura inadequada.

Outra questão a se considerar é sobre a relação da lombalgia e desenvolvimento de transtornos emocionais como explicitado em um estudo realizado por Antunes et al. (2013), que demonstrou que pacientes afetados por lombalgia há um impacto negativo na qualidade de vida, levando ao comprometimento também da saúde mental a ponto de produzir uma elevada incidência de depressão.

Diante deste cenário, faz-se importante que os profissionais da atenção básica em saúde estejam atentos a essa nova demanda de necessidades em saúde e dos diferentes processos de adoecimento decorrentes do momento sanitário mundial desencadeado pela pandemia do Covid 19.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar a execução do plano de intervenção e os resultados obtidos através dele, a conclusão que se pode chegar é a de que os objetivos almejados foram alcançados. A ideia de elaborar e distribuir os panfletos foi executada como o planejado, e a participação e a resposta por parte dos pacientes foram bastante positivas.

No entanto, a ideia inicial envolvia a participação conjunta e simultânea entre os profissionais e os membros da comunidade, algo que foi estritamente impossibilitado pelo momento atual e pelas restrições devido à pandemia de COVID-19 devendo-se evitar a realização de aglomerações, para a não transmissão e propagação do vírus. Pode-se afirmar que esta foi a principal limitação do projeto de intervenção, impactando diretamente no resultado final do trabalho.

Observou-se que a comunidade apresentou boa aceitação da ação demonstrando interesse por mais conhecimento sobre o tema, assim como, a necessidade de mais ações que estimulem a mudança de hábitos de vida.

A abordagem através de panfletos mostrou-se adequada pois transmite uma ideia de forma mais ilustrativa, com o objetivo de prender mais a atenção do leitor, além demonstrar de forma mais prática e visual as informações as quais se deseja transmitir às pessoas, sendo considerado um recurso educação em saúde.

Porém, com o presente estudo foi possível perceber a importância de continuar aprofundando e buscando estratégias concretas de transformação da realidade através da realização de grupos, rodas de conversa, palestras educativas com profissionais de saúde – como nutricionistas, médicos, fisioterapeutas, educadores físicos, psicólogos – e, realizações de atividades físicas coletivas, de forma multidisciplinar e a participação da comunidade.

Outra possibilidade de intervenção em saúde que a UBS pode realizar é em relação à Saúde do Trabalhador nas empresas locais buscando identificar necessidades de saúde relacionadas às demandas laborais e promover educação em saúde em ergonomia visando a prevenção de doenças ocupacionais.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. S. et al. Dor, cinesiofobia e qualidade de vida em pacientes com lombalgia crônica e depressão. *Acta Ortopedia Brasileira*, São Paulo, v. 21, n.1, p. 27-29, Feb. 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-78522013000100005](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522013000100005). Acesso em: 14 abr. 2021.

COLDWELL, W. *The Guardian*. Não paginado. Disponível em: <https://www.theguardian.com/travel/2015/apr/13/top-10-rail-journeys-around-world-canada-australia-france-japan>. Acesso em: 23 dez. 2020.

IIDA, I. Ergonomia: projeto e produção. São Paulo: Edgard Blücher, 2005.  
INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: [liv94074.pdf \(ibge.gov.br\)](#) Acesso em: 19 abr. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Morretes – História e fotos. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/morretes/historico>. Acesso em: 20 dez. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Morretes – Panorama. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/morretes/panorama>. Acesso em: 20 dez. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA (INTO). Lombalgia: 10 perguntas frequentes. 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2089-lombalgia-dor-nas-costas>. Acesso em: 31 mar. 2021.

SECRETARIA DA COMUNICAÇÃO SOCIAL – PR. Morretes. Disponível em: <http://www.viajeparana.com/Morretes>. Acesso em: 20 dez. 2020.

SILLVA, G. A Gazeta. Não paginado. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/revista-ag/vida/home-office-pode-aumentar-problemas-decorrentes-da-ma-postura-0720>. Acesso em: 10 abr. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA (SBR). Lombalgia. 2019. Disponível em <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/lombalgia/>. Acesso em: 02 abr. 2021.

TOSCANO, J. J. de O; EGYPTO, E. P. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. **Revista Brasileira de Medicina Esportiva**. Niterói, v.7, n.4, p. 132-137, Aug. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbme/v7n4/v7n4a04.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2021.

## APÊNDICE 1 – PANFLETO EDUCATIVO

**Se você sofre com dores lombares, as dicas abaixo podem lhe ajudar**

**Postura adequada para abaixar-se e para realizar o levantamento de cargas**

**Postura adequada para manter-se na posição ortostática**

**Exemplo de exercício de ginástica laboral:**

Com os braços acima da cabeça, puxar o cotovelo tentando encostar a mão nas costas.

**Faça alongamentos regularmente...**

...E também pequenas pausas durante o trabalho.

✓ Após 50 minutos de trabalho ininterrupto, é recomendado que o trabalhador faça uma pausa de 10 minutos.

✓ Pratique pelo menos três vezes por semana alguma atividade física.

✓ Tire alguns minutos por dia, durante a sua rotina de trabalho, para alongar o seu corpo.

**Postura ideal para quem passa tempo excessivo sentado e para profissionais que trabalham com microcomputadores**

✓ A altura da mesa de trabalho deve ser de 65 a 75 cm.

✓ Os pés devem estar totalmente apoiados no piso. Se necessário, use suporte ou descanso para os pés.

✓ O ângulo de visão da tela deve ser de 40°.

✓ A tela do monitor deve estar inclinada para trás de 10° a 20°.

✓ A distância "olho-tela" deve ser de 50 cm a 65 cm.

✓ O topo da tela do monitor deve estar na direção ou abaixo do nível horizontal dos olhos do usuário.

✓ Os ombros devem estar relaxados e a parte superior do corpo não deve estar inclinada para frente.

✓ Os cotovelos do profissional devem estar paralelos ao teclado.

✓ O pescoço não deve estar excessivamente dobrado para frente ou para trás.

✓ Mantenha os pulsos em posição reta.

**DICAS DE EXERCÍCIOS PARA FAZER EM CASA, DIMINUIR A SUA DOR E MELHORAR A SUA QUALIDADE DE VIDA:**

**1**

1- SENTADO(A) COM AS PERNAS DOBRADAS, ELEVAR UM BRAÇO COMO MOSTRA A IMAGEM ABAIXO. PERMANECER NESTA POSIÇÃO POR 20 SEGUNDOS.

**2**

2- AFASTAR LIGEIRAMENTE AS PERNAS, ENQUANTO LEVANTA OS BRAÇOS JUNTANDO-OS EM CIMA DA CABEÇA. INCLINANDO O CORPO PARA O LADO DIREITO E DEPOIS PARA O LADO ESQUERDO, FICANDO 30 SEGUNDOS EM CADA POSIÇÃO.

**3**

3- COM OS JOELHOS DOBRADOS E OS PÉS APOIADOS NO CHÃO ELEVAR UM JOELHO ATÉ AO PEITO DURANTE 30 A 60 SEGUNDOS. REPETINDO DEPOIS PARA O OUTRO JOELHO E FINALIZANDO COM OS DOIS, COMO MOSTRA A IMAGEM.

**4**

4- PERMANECER PARADO NA POSIÇÃO QUE MOSTRA A IMAGEM POR 20 SEGUNDOS. DEPOIS FAZER COM A OUTRA PERNA.

**5**

5- PERMANECER PARADO NA POSIÇÃO QUE MOSTRA A IMAGEM POR 20 SEGUNDOS.

## APÊNDICE 2 - QUESTIONÁRIO AVALIATIVO

**QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE CAMPO REFERENTE AO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA – UFPR  
DRA. NATHÁLIA MATTOS CORRÊA**

**Nome (opcional) :** \_\_\_\_\_

**Sexo (opcional) :** Masculino (  )    Feminino (  )

**Idade (opcional) :** \_\_\_\_\_

1. Você gostou das dicas contidas no panfleto que lhe foi fornecido?  
(  ) Não gostei (  ) Gostei (  ) Gostei muito
2. Você acha que conseguirá reproduzir os exercícios propostos em sua casa?  
(  ) Sim (  ) Não (  ) Talvez
3. Você irá tentar reproduzi-los?  
(  ) Sim (  ) Não (  ) Talvez
4. Você acha que as informações contidas no panfleto e a reprodução dos exercícios contidos nele irão lhe ajudar a melhorar a sua qualidade de vida?  
(  ) Sim (  ) Não (  ) Talvez
5. Após ler as dicas e informações contidas no panfleto, você se interessaria em assistir uma palestra sobre o assunto? (Quando houver viabilidade – Inviável no momento devido à pandemia de COVID-19)  
(  ) Sim (  ) Não (  ) Talvez
6. Deixe aqui suas observações, caso você queira:

---

---

---

---

Data:    /    /    .  
Morretes – PR.

Muito Obrigada!!