

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

JOYCE BORBA MARQUES

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA A ATUAÇÃO NA REDUÇÃO DA
DOR NA COLUNA (CERVICAL E/OU LOMBAR), PELOS USUÁRIOS
TRABALHADORES DE CONFECÇÕES TÊXTEIS DO MUNICÍPIO DE
MAR DE ESPANHA – MINAS GERAIS**

CONSELHEIRO LAFAIETE – MINAS GERAIS

2014

JOYCE BORBA MARQUES

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA A ATUAÇÃO NA REDUÇÃO DA
DOR NA COLUNA (CERVICAL E/OU LOMBAR), PELOS USUÁRIOS
TRABALHADORES DE CONFECÇÕES TÊXTEIS DO MUNICÍPIO DE
MAR DE ESPANHA – MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.^a Ivana Montandon Soares Aleixo

CONSELHEIRO LAFAIETE – MINAS GERAIS

2014

JOYCE BORBA MARQUES

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA A ATUAÇÃO NA REDUÇÃO DA
DOR NA COLUNA (CERVICAL E/OU LOMBAR), PELOS USUÁRIOS
TRABALHADORES DE CONFECÇÕES TÊXTEIS DO MUNICÍPIO DE
MAR DE ESPANHA – MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Família, Universidade Federal de Minas
Gerais, para obtenção do Certificado de
Especialista.

Banca Examinadora:

Prof.^a Ivana Montandon Soares Aleixo (orientadora)

Prof.^a Ms. Andrea Fonseca e Silva (examinador)

Aprovada em Belo Horizonte, em 20 de setembro de 2014.

AGRADECIMENTOS

À Deus por ter me guiado.

Ao meu pai por ser o maior exemplo da minha vida.

À comunidade de Mar de Espanha, que me acolheu.

À Equipe da Unidade de Saúde Família Dr. Jair Ferreira de Toledo, que partilhou comigo a busca do conhecimento.

RESUMO

Este trabalho representa uma proposta de intervenção da equipe da Unidade de Saúde Família Dr. Jair Ferreira de Toledo no município de Mar de Espanha, sobre uma das principais queixas nas consultas médicas, que é a dor cervical e lombar, principalmente pelos usuários de trabalhadores de confecções têxtil do município de Mar de Espanha – Minas Gerais. Tem como objetivo elaborar um plano de intervenção propondo-se ações para enfrentamento na redução das queixas frequentes de dorsalgia nas consultas médicas, principalmente pelos usuários trabalhadores das confecções têxtil do município de Mar de Espanha. Foi realizada uma ampla revisão da literatura de saúde, mediante consulta em livros, manuais do Ministério da Saúde e nas bases eletrônicas de dados bibliográficos da National Library of Medicine (MEDLINE), da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico, publicados nos últimos 22 anos, usando como descritores: dor lombar, cervicalgia, saúde do trabalhador. Verificamos que a lombalgia é a dor crônica que mais depende de mudanças de hábitos para ser controlada. A ginástica laboral é uma estratégia pertinente nas ações preventivas de educação em saúde, que tem foco na reeducação postural e gestual do trabalhador, sendo imprescindível a conscientização individual e dos empregadores acerca dos cuidados posturais no dia-a-dia. Este estudo se mostrou de grande importância para a fundamentação da proposta de implantação de um projeto de intervenção para a prevenção de dorsalgias aos trabalhadores de confecções têxtil no município de Mar de Espanha, com o propósito de reduzir as queixas de dorsalgias nas consultas médicas e assim melhorar a qualidade de vida dessa população, minimizando o sofrimento imposto pela dor lombar e o absenteísmo ao trabalho, com suas consequências socioeconômicas.

Palavras-chave: Dor lombar. Cervicalgia. Saúde do Trabalhador.

Abstract

This study represents a proposal for intervention of the team of Family Health Care Dr. Jair Ferreira de Toledo in the city of Mar de Espanha. One of the major complaints in the medical consultations used to be the neck pain and low back pain, especially by users of workers textile clothing of the city of Mar de Espanha - Minas Gerais. The object is develop an intervention plan proposing actions for coping in reducing the frequent complaints of back pain during medical consultations, especially by users of textile workers in Mar de Espanha. It was carried out an extensive literature review upon consultations in books, manuals of Ministério da Saúde and the electronic bibliographic databases of the National Library of Medicine (MEDLINE), the Latin American Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Acadêmico, published over the past 22 years, using as descriptors: low back pain, neck pain, occupational health. We found that low back pain is a chronic pain that most depends on changing habits to be controlled. The labor gym is a relevant strategy for preventive actions in health education that focuses on postural and gestural rehabilitation of the worker, being essential to awareness and individual employers' about the postural care on a day-to-day. This study was shown ot be of great importance for the reasoning behind the proposed implementation of a prevention project on factories in city of Mar de Espanha. With the purpose of reducing complaints of back pain during medical consultations and thus improve the quality of life of this population , minimizing the suffering imposed by low back pain and work absenteeism, with its socioeconomic consequences .

Keywords: Low Back Pain. Neck Pain. Occupational Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente comunitário de saúde
CID-10	Código internacional de doenças
ESF	Estratégia de Saúde da Família
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
MEDILINE	National Library of Medicine
NASF	Núcleos de Apoio a Saúde da Família
PSF	Programa de Saúde da Família
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
UAPS	Unidade de Atenção Primária a Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Proposta para o projeto de intervenção para os nós críticos.....	28
Quadro 2: Atores sociais, equipe e responsáveis	30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA	15
3 OBJETIVO	18
3.1 Objetivo Geral	18
3.2 Objetivos Específicos	18
4 METODOLOGIA	19
4.1 Método	19
5 REVISÃO DA LITERATURA	20
5.1 Análise de Evidências Científicas sobre Dorsalgias.....	20
5.2 Prognóstico da Lombalgia.....	21
5.3 Prevenção da Lombalgia.....	22
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	26
6.1 Intervenção da Dor Lombar	26
6.2 Identificação do Problema	26
6.3 Identificação do “Nó Crítico”	28
6.4 Ações Propostas	28
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil e a Organização Pan-americana da Saúde no Brasil (2001) a cervicalgia (CID-10 M54.2) não devida a transtorno do disco intervertebral cervical, e também chamada de Síndrome Tensional do Pescoço ou Síndrome Dolorosa Miofascial, acomete os músculos da cintura escapular e cervicais, e se caracteriza pela presença de dor espontânea ou à palpação e/ou edema em região cervical, sem história de comprometimento de discos cervicais.

A dorsalgia ciática (CID-10 M54.3) e lumbago com ciática (CID-10 M54.4) se caracteriza por dor na região lombar, que pode se irradiar para o(s) membro(s) inferior(es) e evoluir para um quadro persistente de dor isolada em membros inferiores (BRASIL, 2001).

As dorsalgias estão entre as queixas mais frequentes da população em geral. Dentre elas destaca-se a lombalgia ou dor lombar, tanto em jovens quanto em idosos, chegando a ocupar um lugar de destaque entre as principais causas de concessão de auxílio-doença previdenciário e de aposentadoria por invalidez no país (CHEREN, 1992).

As dorsalgias podem ser sintoma de inúmeras doenças. Observou-se que episódios agudos de lombalgia costumam ocorrer em pacientes em torno de 25 anos e, em 90% dos casos, a sintomatologia desaparece em torno de 30 dias, com ou sem tratamento medicamentoso, fisioterápico e, com ou sem repouso. O risco de recorrência é de cerca de 60% no mesmo ano ou, no máximo, em dois anos sendo fatores que contribuem para a recidiva da doença a idade, a postura ergonômica inadequada e a fadiga no trabalho (BRASIL, 2001).

A lombalgia crônica, é atribuída a dor persistente durante três meses ou mais, e corresponde a cerca de 10% dos pacientes acometidos por lombalgia aguda ou recidivante. A média de idade desses pacientes está entre 45 a 50 anos. Os seguintes fatores têm sido associados à cronicidade da lombalgia: trabalho pesado, levantamento peso, trabalho sentado, falta de exercícios e problemas psicológicos (BRASIL, 2001).

Os casos descritos como ocupacionais estão associados a atividades que envolvem contratura estática ou imobilização, por tempo prolongado, de segmentos corporais, como cabeça, pescoço ou ombros, tensão crônica, esforços excessivos, elevação e abdução dos braços acima da altura dos ombros, empregando força, e vibrações do corpo inteiro. Sendo assim, a dorsalgia crônica, em especial a lombalgia crônica, em determinados grupos ocupacionais pode ser classificada como doença relacionada ao trabalho (BRASIL, 2001).

O Município de Mar de Espanha está situado na Zona da Mata do Estado de Minas Gerais, possuindo 371,600 Km² de área de unidade territorial, com uma densidade demográfica de 31,62 hab/Km² e o número aproximado de domicílios e famílias cadastradas é 3.421, sendo que 3.155 famílias residem na área urbana e 267 famílias residem na área rural.

As principais atividades econômicas desenvolvidas no município são a agropecuária e as atividades têxteis. Existem no município muitas confecções de roupas e peças íntimas, sendo mais 250 indústrias registradas e tantas outras de profissionais autônomos. A maioria da população é assalariada, também existindo um percentual de aposentados e pensionistas, de acordo com informações do Projeto Diretor da Prefeitura de Mar de Espanha 2014.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável pela assistência e cobertura de praticamente de 100% da população, contribuindo para uma saúde humanizada e de melhor qualidade. Os atendimentos básicos de saúde são feitos no município, tais como: consultas, exames laboratoriais mais simples, programas de vacinação, atendimento de fisioterapia, fonoaudiologia, nutricionista, saúde bucal, assistência social, psicologia e conselho tutelar.

No município de Mar de Espanha existem três Unidades de Atenção Primária à Saúde, localizadas no Centro, no bairro Floresta e no bairro Jardim Guanabara, que distam entre si, aproximadamente 3 km.

A Unidade de Saúde Família Dr. Jair Ferreira de Toledo (UAPS Centro) situa-se à Rua Laudelino Barbosa, 305, e conta com sede própria, inaugurada em julho de 2008. Esta unidade localiza-se na região central do município e, portanto, atende prioritariamente a população residente nos bairros adjacentes do Monte Líbano, Santa Efigênia, Largo do Rosário e Centro. Tem seu atendimento das 7:00h às 17:00h, onde atuam duas equipes da Estratégia da Saúde da Família (ESF) compostas pela Equipe 1 – um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e sete agentes comunitário de saúde (ACS), e uma Equipe de Saúde Bucal com uma dentista e um auxiliar; Equipe 2 – uma médica, uma enfermeira, um técnico de enfermagem e 6 ACS. Esta unidade ainda tem como recursos humanos: duas técnicas de enfermagem da unidade de saúde, dois clínicos, um pediatra, dois ginecologistas, um obstetra, uma dentista, duas funcionárias de serviços gerais, duas recepcionistas.

Através do diagnóstico situacional realizado, em reunião mensal com a equipe da UAPS Centro, foram discutidos os principais problemas enfrentados pelos ACS, técnica de enfermagem, enfermeira e médica da área de abrangência, tanto

individualmente como na equipe como um todo. Para que fosse feito um plano de ação foi priorizado um dos problemas principais aventados pela equipe, através do diagnóstico situacional, onde se baseou na alta frequência com que essas queixas eram relatadas nas consultas médicas ou no cotidiano da equipe e na possibilidade de intervenção profilática com o intuito de diminuir o número de consultas médicas com aquelas queixas e melhoria na qualidade de vida da população.

Após o diagnóstico da situação da saúde estabelecemos uma ordem de prioridade no que diz respeito ao impacto da morbidade na qualidade de vida do indivíduo/população.

Dentre os principais problemas de saúde levantados na área de abrangência da UAPS Centro no município de Mar de Espanha selecionamos inicialmente “Funções do ACS frente a comunidade”, por ter sido eleito o de maior importância, urgência e ser passível de enfrentamento imediato. Este problema se mostrou tão urgente que tão logo levantado já foi feita uma mobilização por parte da Secretaria de Saúde local para melhor capacitação dos ACS.

Outro principal problema de saúde na área de abrangência do município de Mar de Espanha, foi a queixa frequente de dorsalgia nas consultas médicas, que então foi selecionado devido a sua importância, urgência e ser passível de enfrentamento imediato, principalmente junto dos trabalhadores das confecções têxtil locais.

Os distúrbios e problemas musculoesqueléticos encontram-se, atualmente, no topo dos indicadores de doenças ocupacionais, quando se enfoca as perturbações na saúde dos trabalhadores (BRASIL, 2001). As estruturas musculoesqueléticas passam a ser alvo frequente de agressões, independentemente do tipo de atividade ou do produto fabricado, do processo e organização do trabalho e as causas dessas

agressões são diversas, considerando desde posturas críticas adotadas durante a jornada até fatores psicossociais e emocionais que acabam por acarretar posturas de proteção (posturas estáticas prolongadas) (RENNER, 2005).

O problema priorizado que é reduzir a queixa frequente de dorsalgias nas consultas médicas, principalmente dos trabalhadores de confecções têxtil no município de Mar de Espanha, foi escolhido pela equipe de saúde, por ser a dor lombar uma queixa frequente nas consultas médicas de livre demanda realizadas na UAPS Centro, e isso se deve principalmente ao erro postural de um modo geral e ao esforço repetitivo durante a jornada de trabalho realizada por esses indivíduos.

Sendo assim, dada a importância da prevenção da dor lombar destaca-se a necessidade de se elaborar um plano de intervenção propondo ações para enfrentamento na redução das queixas frequentes de dorsalgia nas consultas médicas pelos trabalhadores das confecções têxtil do município de Mar de Espanha.

2 JUSTIFICATIVA

Segundo Carvalho (2007), cerca de 80% da população mundial em alguma fase da vida será acometida por dor lombar. Tanto o aspecto laboral e quanto as atividades de vida diária podem ser prejudicados enquanto o processo de recuperação lesional desenvolve-se. Logo, é a atuação profilática o fator de maior importância na promoção da qualidade de vida a esses cidadãos, evitando que estes desenvolvam dor lombar crônica e aumentando, assim, seus anos potenciais de trabalho.

São medidas simples como a adaptação do posto de trabalho e a adoção de posicionamentos mais funcionais e menos agressivos podem solucionar a grande maioria dos distúrbios ocupacionais. Essas são algumas estratégias preventivas que passam pela educação em saúde (prevenção primária), e têm o foco centrado na reeducação postural e gestual no trabalho – sendo imprescindível a compreensão e a assimilação individual e do empregador a respeito desses cuidados no dia-a-dia. Outra estratégia preventiva, mais ampla, é a adoção de critérios de ergonomia que visam não somente a melhoria dos postos de trabalho, mas também a eliminação/amenização de fatores como transporte e manuseio de cargas, amenização dos movimentos repetitivos, a reorganização do ambiente e do processo de modo a eliminar as posturas e movimentos críticos. Independentemente dos fatores que causam a dor e o desconforto no trabalho (RENNER, 2005).

A prevenção das dorsalgias relacionadas ao trabalho requer avaliação e monitoramento das condições e dos ambientes de trabalho, incluindo os modos como as tarefas são realizadas, especialmente nas atividades que envolvem levantamento de peso, trabalho sentado, posições forçadas e contração estática ou

imobilização, por tempo prolongado, de segmentos da coluna dorso-lombar e vibrações do corpo inteiro (BRASIL, 2001).

Segundo orientações do Ministério da Saúde (2001), é importante que o paciente seja cuidado por uma equipe multiprofissional, com abordagem interdisciplinar, capacitada a lidar com os aspectos de suporte aos sofrimentos físico e psíquico e os aspectos sociais e de intervenção nos ambientes de trabalho, em uma ação articulada entre os setores assistenciais e os de vigilância. Sendo assim, a intervenção sobre os ambientes de trabalho deve basear-se na análise criteriosa e global da organização do trabalho, que inclui desde:

- Uma análise real da ergonomia do trabalho, do conteúdo das tarefas, dos modos operatórios e dos postos de trabalho, do ritmo e da intensidade do trabalho, dos fatores mecânicos e das condições físicas dos postos de trabalho, suas normas de produção, sistemas de turnos e de premiação, dos fatores psicossociais, individuais e das relações de trabalho entre colegas e chefias;
- Meios de proteção coletiva e individual implementadas pelas empresas;
- Participação dos trabalhadores e sensibilização dos níveis gerenciais para implementar modificações na organização do trabalho.

É importante e necessário a realização do exame médico periódico, o qual visa identificar sinais e sintomas precoces da doença

Mais importante do que a realização de exames complementares é a avaliação clínica criteriosa, com pesquisa de sinais e sintomas dolorosos, de sobrecarga de estruturas musculoesqueléticas, sintomas neurovegetativos, psíquicos, e um exame físico minucioso para a detecção precoce dos casos, assim como o acompanhamento do retorno do trabalhador ao trabalho, na mesma

atividade, com as devidas orientações de modificações ou restrições, ou para outra atividade de modo a garantir que não haja progressão ou agravamento do quadro (BRASIL, 2001).

O relato de dor cervical e lombar intensa logo após alguns poucos meses de trabalho no setor têxtil, com piora progressiva ao longo de anos, é a forma que encontramos para explicar que se trata de dorsalgia recorrente, com potencial de se tornar dorsalgia crônica e um problema ocupacional, o qual se deve muito provavelmente a posição viciosa que as atividades nas confecções têxteis impõem durante as longas jornadas de trabalho (aproximadamente oito horas de trabalho diário, em geral com pequeno intervalo para almoço, e somente isso).

A maioria dos pacientes negam queixa de dorsalgia antes do início das atividades nas confecções, relatam melhora no repouso durante os finais de semana, e negam a realização, durante a jornada de trabalho, de algum alongamento ou prática de ginástica laboral para evitar tais dores, justificando que a pausa durante o trabalho reduziria a produção exigida pelo empregador e por isso essa prática não seria permitida.

Diante do exposto é urgente a necessidade da atuação profilática da equipe de saúde da família na promoção da qualidade de vida dos trabalhadores das confecções têxtil, evitando que desenvolvam dor lombar crônica e se reduzam os anos potenciais de trabalho, além de conseqüentemente se haver diminuição das taxas de absenteísmo no trabalho.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Elaborar um plano de intervenção propondo ações para enfrentamento na redução das queixas frequentes de dor lombar nas consultas médicas, principalmente pelos usuários trabalhadores das confecções têxtil do município de Mar de Espanha.

2.2 Objetivos Específicos

1. Realizar uma pesquisa bibliográfica e análise de evidências científicas sobre dor lombar;
2. Identificar quais as dificuldades para o controle e prevenção das dor lombares;

3 METODOLOGIA

3.1 Método

Propôs-se neste estudo, elaborar um plano de intervenção abordando o tema dorsalgias, baseando-se na alta frequência com que as queixas de dorsalgia são relatadas nas consultas médicas e no cotidiano da equipe de saúde da família, além da possibilidade de intervenção profilática com o intuito de diminuir o número de consultas médicas com essas queixas e melhoria na qualidade de vida da população. Com o objetivo de subsidiar a realização de tal proposta de intervenção foi realizada uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão narrativa para formalizar conceitos e fundamentar o assunto abordado.

Para tanto, realizou-se uma ampla revisão da literatura de saúde, mediante consulta em livros, manuais do Ministério da Saúde e nas bases eletrônicas de dados bibliográficos da National Library of Medicine (MEDLINE), da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico, publicados nos últimos 22 anos. Os descritores empregados para a busca foram: dor lombar, cervicalgia, saúde do trabalhador.

Também foram feitas análises documentais dos dados do SIAB, dados secundários como as ATAS de reuniões e nas próprias avaliações físicas, como formas de estimar números aproximados da população inerente ao estudo em questão.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Análise de Evidências Científicas sobre Dorsalgias

Na gênese da lombalgia existem vários fatores de riscos associados e estes podem ser divididos em fatores de risco individual e profissional. São considerados como os mais prováveis fatores de risco individual a idade, o sexo, o índice de massa corporal, o desequilíbrio muscular, as condições socioeconômicas e a presença de outras patologias. Já o risco profissional, por sua vez, está relacionado às movimentações e posturas adotadas pelo trabalhador de acordo com a exigência específica da tarefa ou decorrentes de inadequações no ambiente de trabalho (JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2010).

A dor lombar é o sintoma musculoesquelético de maior prevalência, além de ser uma importante causa de absenteísmo no trabalho e a maior causa isolada de acidentes ocupacionais. Desta maneira, a lombalgia pode ter importantes repercussões para empregados e empregadores e tornando-se fonte de preocupação nas áreas de saúde e socioeconômica da sociedade (LADEIRA, 2011).

O setor da indústria têxtil, tem sido alvo de preocupações, principalmente nos profissionais de costura, por apresentarem uma organização de trabalho que oferece risco a sua saúde, onde a lombalgia, representa 57% das dores dos trabalhadores, que realizam suas atividades sentados (GRANDJEAN, 1998).

Com o Programa de Saúde da Família (PSF) que teve início na década de 90, como um dos programas propostos pelo Governo Federal aos Municípios para implementação da atenção básica, teve início uma das principais estratégias de reorganização dos serviços e de orientação das práticas profissionais neste nível de

assistência, promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação (BRASIL, 2000).

Segundo o Ministério da Saúde (2006) uma atribuição comum a todos os profissionais que integram a ESF é a de participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificar os grupos, as famílias e os indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho. Também é dever do profissional da saúde da família realizar o cuidado da saúde da população, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários. Sendo então competência da ESF ao diagnosticar um problema em sua área, como no caso em questão, a dorsalgia dos trabalhadores das confecções têxtil, fazer um mapeamento do problema e planejar estratégias para a prevenção e intervenção sobre o problema.

4.2 Prognóstico da Lombalgia

A lombalgia afeta, mais frequentemente, a população economicamente ativa, acarretando um custo econômico elevado para a sociedade, encargos médicos e legais, pagamento de seguro social por invalidez, indenização ao trabalhador e seguro de incapacidade, enfim, inúmeros prejuízos econômicos além dos de saúde (BRIGANÓ; MACEDO, 2005).

Os distúrbios e problemas musculoesqueléticos encontram-se, atualmente, no topo dos indicadores de doenças ocupacionais, quando se enfoca a saúde dos trabalhadores. O prognóstico ocupacional do trabalhador deve envolver a avaliação inclusive de mudança de atividade laboral, não implicando necessariamente em

aposentadoria por invalidez, mas em reabilitação profissional ou simples mudança de cargo exercido (JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2010).

Grandjean e Hünting (1997), pesquisaram 246 trabalhadoras, que executavam suas atividades sentadas, verificando que a lombalgia, é o desconforto que mais afeta a saúde do trabalhador, com 57% das queixas.

É preciso investir numa estratégia de educação em saúde que se proponha a prover informações aos indivíduos para um cuidado sobre os riscos à saúde, com foco na prevenção. Assim, o desafio para os profissionais é desenvolver intervenções de saúde apropriadas. As formas propostas para levar essa informação aos indivíduos são através de construção de projetos e planos de ação para promover a saúde de forma mais eficaz (NAHAS; CORBIM, 1992).

4.3 Prevenção da Lombalgia

As estratégias preventivas passam pela educação em saúde (prevenção primária), que têm como foco central a reeducação postural e gestual no trabalho, sendo imprescindível a compreensão e a assimilação individual a respeito desses cuidados no dia-a-dia (RENNER, 2005).

Renner (2005) com muita propriedade nos lembra que independentemente dos fatores que causam a dor e o desconforto no trabalho, é necessário que, tanto os empresários quanto os trabalhadores, estejam cientes de que é impossível produzir bem e com qualidade quando a dor e o desconforto estiverem presentes no dia a dia dos trabalhadores. Deste modo, há dúvida de que é necessário informar aos trabalhadores e aos empresários sobre ações que promovam a melhoria das condições de trabalho, uma vez que essa proposta estará voltada para o bem estar

do trabalhador e, também, pode diminuir o absenteísmo ocasionado pela dor lombar proveniente da atividade executada.

Todas as atividades têm suas particularidades, e cada uma precisa e merece de cuidados e avaliações específicos. Porém, de todas as dores crônicas, a lombalgia é a que depende mais diretamente da mudança de hábitos para ser controlada. A prevenção da lombalgia ocupacional envolve medidas tanto físicas, quanto organizacionais e cognitivas. As medidas físicas devem abordar a biomecânica, é imprescindível adotar uma boa postura e fortalecer a musculatura do abdome, dos ombros, das costas, pernas e braços para que se obtenha melhor qualidade de vida (JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2010).

Um desequilíbrio mecânico das estruturas da coluna vertebral age como fator nocivo sobre elas mesmas. São as estruturas músculo-articulares as responsáveis pelo antagonismo das ações mecânicas da coluna: eixo de sustentação do corpo e, ao mesmo tempo, eixo de movimentação. A falta ou excesso de esforço físico nessas estruturas acarretará danos à mecânica do ser humano em seus componentes osteomioarticulares (TOSCANO; EGYPTO, 2001).

A atividade física com alongamentos diminui a atrofia muscular e aumenta a flexibilidade, reduzindo o risco de lesão muscular e articular, além de melhorar a postura estática e dinâmica, diminuir a tensão muscular e a pressão sanguínea, sendo de fácil execução e baixo risco de lesões (ACHOUR JUNIOR, 1995).

A prática de atividades físicas na prevenção e reabilitação de lombalgias estabelece uma relação positiva já defendida por Hipócrates, que reconhecia o valor dos exercícios físicos para o fortalecimento dos músculos débeis. O exercício é uma importante ferramenta no que diz respeito às questões de saúde pública, notadamente pela prevenção de agravos e pela redução do custo de tratamentos. A

educação física pode colaborar de forma extraordinária na prevenção de síndromes dolorosas na coluna ao proporcionar, através de programas de força e flexibilidade, maior conscientização da postura (TOSCANO; EGYPTO, 2001).

Para Figueiredo e Alvão (2005), a Ginástica Laboral é uma atividade física realizada durante a jornada de trabalho, com exercícios de compensação aos movimentos repetitivos, à ausência de movimentos, ou à posturas desconfortáveis assumidas durante o período de trabalho.

A Ginástica Laboral Preparatória, realizada no início da jornada de trabalho, ativa fisiologicamente o organismo, preparando o corpo para o trabalho físico e melhorando o nível de concentração e disposição do profissional, elevando a temperatura do corpo, oxigenando os tecidos e aumentando a frequência cardíaca. Em geral, tem a duração aproximada de 10 a 12 minutos. Inclui exercícios de coordenação, equilíbrio, concentração, flexibilidade e resistência muscular (ALBUQUERQUE et al., 2005).

A Ginástica Laboral Compensatória é uma atividade física, realizada dentro do próprio local de trabalho, durante o expediente, agindo de forma terapêutica, visando compensar os músculos que foram mais fadigados no trabalho, proporcionando um bem estar físico, mental e social ao trabalhador (DIAS, 1994).

Com menor tempo de duração, entre 5 a 10 minutos, e durante a jornada de trabalho, tem por finalidade compensar todo e qualquer tipo de tensão muscular adquirido pelo uso excessivo ou inadequado das estruturas musculoligamentares. Seu objetivo é de melhorar a circulação através da retirada de resíduos metabólicos, modificar a postura no trabalho, reabastecer os depósitos de glicogênio e prevenir a fadiga muscular. São sugeridos exercícios de alongamento e flexibilidade, respiratórios e posturais (ALBUQUERQUE et al., 2005).

A Ginástica Laboral de Relaxamento, realizada no final da jornada de trabalho dura de 10 a 12 minutos, tem como objetivo a redução do estresse, alívio das tensões, redução dos índices de desavenças no trabalho e em casa, com consequente melhoria da função social. São realizadas automassagens, exercícios respiratórios, exercícios de alongamento e flexibilidade e meditação (ALBUQUERQUE et al., 2005).

A prevenção organizacional deve ter como foco as comunicações o gerenciamento de recursos, o projeto de trabalho, a cultura organizacional, as organizações em rede, a gestão da qualidade. Enquanto que à parte cognitiva cabe estudar os processos psicológicos, a carga mental de trabalho, a tomada de decisão, o desempenho especializado, a interação do homem com a máquina, o estresse e os treinamentos (JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2010).

Os mesmos autores também corroboram com a ideia de que a eliminação dos fatores de risco, associado com terapia medicamentosa, fisioterapia e reeducação do paciente, são os alicerces para o tratamento da dor lombar ocupacional (JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2010).

5 PLANO DE INTERVENÇÃO

5.1 Identificação da Dor Lombar

Dor lombar é definida como dor ou desconforto, localizada abaixo do arco costal e acima das pregas glúteas, sendo caracterizada como inespecífica quando não pode ser atribuída a causas definidas (BURTON et al., 2006).

A lombalgia aguda é caracterizada pela presença de dor de início súbito com duração inferior a seis semanas. Na maioria das vezes sendo autolimitada e com duração média de um a sete dias, recuperação espontânea e recidiva em um a dois anos em 60 % dos casos (JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2010).

O mesmo autor classifica lombalgia subaguda com duração de seis a doze semanas. E a lombalgia crônica quando a dor ultrapassa doze semanas, compromete produtividade e em geral tem uma maior dificuldade em se resolver por completo, porém ocorre em uma menor incidência, cerca de 8% dos casos.

5.2 Identificação do Problema

A procura por tratamento de dores lombares agudas e crônicas aumenta a cada dia. A demanda em hospitais e consultórios ocasiona elevado gasto com cuidados com a saúde. O custo de tal demanda é um prejuízo a mais para os cofres públicos e privados, pois o governo, as indústrias e a sociedade acabam por arcar, direta ou indiretamente, com essas despesas. É grande a quantidade de tempo e recursos despendido com os pacientes portadores deste tipo de morbidade (SILVA et al., 2004).

Uma das principais atividades econômicas desenvolvidas no município de Mar de Espanha são atividades têxteis. Existem no município muitas confecções de roupas e peças íntimas, sendo mais 250 indústrias registradas e tantas outras de “fundo de quintal”, onde existem trabalhadores atuando de forma terceirizada ou como autônomos na confecção de peças de vestuário e roupa íntima.

Observa-se, não coincidentemente, que é grande a procura desses trabalhadores por consultas médicas de livre demanda devido à dor cervical e lombar aguda, gerando, algumas vezes, inclusive a necessidade de afastamento do trabalho. São em aproximadamente três atendimentos por manhã num total de 20 consultas por dia, com esse tipo de queixa, isso representa 15% dos atendimentos médicos.

Após realização do diagnóstico situacional em reunião mensal com a equipe de saúde da UAPS Centro em Mar de Espanha, discutiram os principais problemas enfrentados. Para elaboração do plano de ação priorizou-se um dos problemas principais aventados pela equipe, a queixa de dor cervical e/ou lombar, principalmente pelos empregados de confecções têxteis profissionais autônomos do setor. Diante da alta frequência com que essas queixas são relatadas nas consultas médicas e no cotidiano da equipe, pesquisou-se a possibilidade de intervenção profilática com o intuito de diminuir o número de consultas médicas com essas queixas e assim atuar na melhoria na qualidade de vida da população.

A atuação da equipe de saúde é muito importante para promover qualidade de vida a esses cidadãos, evitando que desenvolvam dor lombar crônica e se reduzam os anos potenciais de trabalho além consequentemente haver diminuição das taxas de absenteísmo no trabalho.

5.3 Identificação do “nó crítico”

Para enfrentar o problema priorizado, as principais causas, ou “nós críticos”, a serem atacados são:

- Aderência dos empresários,
- Nível de informação dos trabalhadores a respeito das dorsalgias,
- Hábitos e estilo de vida, durante e após a jornada de trabalho,
- Processo de trabalho da equipe de saúde da família para promoção e prevenção de agravos a saúde do trabalhador.

5.4 Ações Propostas

Apresenta-se a descrição das operações para enfrentamento das causas selecionadas como nós críticos. Identificam-se os produtos e resultados para cada operação definida e os recursos necessários para a concretização das operações conforme Quadro 1 abaixo:

Quadro 1 – Propostas para o projeto de intervenção para os nós críticos:

Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
“Prevenir é melhor que remediar”. Objetivo de realizar uma busca da população-alvo, oportunizando lhes o acesso ao atendimento básico e o conhecimento sobre as dorsalgias. (Nó crítico: nível de informação dos trabalhadores a respeito das	Sensibilizar os empregadores do setor de confecções têxtil da importância da saúde do trabalhador; divulgar informações sobre dorsalgias e como preveni-las. (Nó crítico: aderência dos empresários) Implantar grupos de ginástica laboral	Redução das queixas de dorsalgias nas consultas médicas de demanda espontânea. Melhoria da qualidade de vida da população alvo. Diminuição do absenteísmo ao trabalho. (Nó crítico: processo	Organizacional: equipe de saúde da família e NASF. Cognitivo: grupo para elaboração de ações. Político: articulação entre os setores da saúde e dos profissionais envolvidos.

dorsalgias)	nas empresas. (Nó crítico: hábitos e estilo de vida, durante e após a jornada de trabalho)	de trabalho da equipe de saúde da família para promoção e prevenção de agravos a saúde do trabalhador)
-------------	--	--

Uma proposta de atividade nas empresas com grupos de ginástica laboral será elaborada e orientada pelos profissionais do NASF, e embora diminua a carga horaria real de trabalho em trinta minutos diários, espera-se observar benefícios já discutidos. A proposta é de que seja implementando todas as manhãs dez a doze minutos de ginástica laboral preparatória, no final do turno da manhã e início do turno da tarde dez minutos de ginástica laboral compensatória e, ao fim do expediente finalizar com cinco a dez minutos de ginástica laboral de relaxamento.

Através de articulação da Secretaria de Saúde com os empresários locais, será feita convocação para exposição de dados relevantes acerca do elevado índice de absenteísmo devido a dorsalgias, encargos médicos e legais e, sobre o impacto socioeconômico devido a essa queixa. Pretende-se sensibilizar os empregadores da importância de ações de prevenção de dorsalgias na população de trabalhadores das confecções têxtil.

A equipe de saúde da família da UAPS Centro e o NASF serão responsáveis pela elaboração de um grupo que atuará junto aos empresários locais buscando sensibilizá-los e informa-los dos benefícios que poderão surgir no setor econômico uma vez que se atinja o objetivo do projeto proposto.

Fica evidente, pelo estudo realizado, que a Ginástica Laboral é eficiente na prevenção das doenças ocupacionais, na melhoria da qualidade de vida do trabalhador e na diminuição do absenteísmo no trabalho.

Espera-se que com as ações de prevenção e práticas de ginástica laboral nas confecções, que a queixa de dorsalgias diminua e assim, poderão ser gerados relatórios com informações cruzadas dos dados de absenteísmo e de redução de consultas por queixas de dorsalgias, comprovando o benefício da prevenção como previsto na literatura.

Em palestras semanais, de curta duração, a equipe de saúde da família, juntamente com a equipe de psicólogos, fisioterapia e educação física do NASF, desenvolverá atividades e orientações diversas abordando o tema dorsalgias, e quanto a importância da correta postura durante o trabalho bem como a necessidade de alongamentos, ginástica laboral e pausas durante esforços repetitivos, com a proposta de se evitar as queixas álgicas.

A divulgação das ações será feita pela equipe de saúde da família nas visitas domiciliares e na própria unidade de saúde durante todo o mês que anteceder o início do projeto.

Os atores sociais, a equipe e os responsáveis pela realização deste plano de ação estão apresentados no Quadro 2 que segue abaixo:

Quadro 2 - Atores sociais, equipe e responsáveis.

Operação/Projeto	Atores sociais	Equipe	Responsáveis
“Prevenir é melhor que remediar”	Secretário Municipal de Saúde; Secretaria de Educação, Prefeitura municipal, sindicato dos Trabalhadores de Confecções Têxtil, empresários	Profissionais da equipe de saúde da família, profissionais do NASF	Médico, enfermeiro técnico de enfermagem e ACS da UAPS Centro. Psicólogo, fisioterapeuta e educador físico do NASF

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente que para uma adequada qualidade de vida e longevidade são necessários bons hábitos de saúde, inclusive durante a jornada de trabalho.

O presente estudo permitiu o melhor conhecimento acerca dos tipos de dor lombar, da prevalência de dor lombar ocupacional e da importância da prática de atividades que evitem o estresse postural e sobrecarga de peso, sendo a ginástica laboral uma importante alternativa para se manter a saúde dos trabalhadores e reduzir as queixas de lombalgia. A lombalgia não deve ser analisada somente como uma questão médica, mas também com uma questão socioeconômica.

Pode-se então implementar o projeto de prevenção de dorsalgias, através da elaboração/execução de um programa de ginástica laboral, salientando-se a necessidade da divulgação pela equipe de saúde da família e NASF, que deverá trabalhar com o intuito de conscientizar, empresários e profissionais empregados nas confecções têxtil, sobre a importância da prática de exercícios físicos no ambiente de trabalho. A inclusão dos empresários é necessária, uma vez que sem a cooperação dos mesmos se torna impossível desenvolver o referido projeto no ambiente de trabalho.

Espera-se que esse projeto de intervenção possa a longo prazo reduzir a procura de consultas médicas com queixa de dorsalgia, proporcionar melhor qualidade de vida aos trabalhadores das confecções têxtil do município de Mar de Espanha e conscientizar os empresários da importância de atividades de melhoria da qualidade de vida do trabalhador para que assim, conseqüentemente, ocorra redução do absenteísmo e aumento da produtividade.

REFERÊNCIAS

- ACHUOR JUNIOR, A. Alongamento e Aquecimento: Aplicabilidade da Performance Atlética. **Revista da Associação dos Professores de Educação Física de Londrina**, v. 10, n. 18, p.50-65, 1995.
- ALBUQUERQUE, A. M. F. C. et al. Quem se beneficia dos programas de ginástica laboral. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 8, p.71-86, 2005.
- ANTÔNIO, S.F. Abordagem diagnóstica e terapêutica das dores lombares. **Rev Bras Med**, [s. l.] v. 59, n. 6, p.449-461, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa Vacinação Imunopreveníveis**. Brasília, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde** organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília, 2001.
- BRIGANÓ, J. U; MACEDO, C. S. G. Análise da mobilidade lombar e influência da terapia manual cinesioterapia na lombalgia. **Seminário: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 26, n. 2, p.75-82, jul./dez. 2005.
- BURTON, A.K. et al. European guidelines for prevention in low back pain: November 2004. **Eur Spine J**, n.15 Suppl 2:S p.136-168, 2006.
- CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P. SANTOS, M.A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: **Nescon/UFMG**, 2010.
- CHAITOW, L. **Técnicas de energia muscular**. 1st ed. São Paulo: Manole; 2001.
- CHEREN, A. A coluna vertebral dos trabalhadores: alterações da coluna relacionadas ao trabalho. **Medicina de Reabilitação**, [s.l.], n. 31, p. 17-25, 1992.
- DAVID THOMPSON et al. **Medidas de eficácia terapêutica nas desordens da coluna lombar**. Terapia Manual. 2013. Disponível em <<http://www.terapiamanual.com.br/site/noticias/arquivos/200912071602210.Desordens.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2013.
- FIGUEIREDO F, ALVÃO MA. **Ginástica laboral e Ergonomia**. Rio de Janeiro: Sprint, 2005.
- FREIRE, M.; NATOUR, J. Exercícios na dor lombar crônica. **Sinop Reumatol**, [s.l.], n.2, p.9-13. 2008.

GRANDJEAN, E.; HÜNTING, N. Ergonomics of Posture: Review of Various Problems of Standing and Sitting. **Applied Ergonomics**, v. 8, n. 3, p.135 - 40, 1997.

GRANDJEAN, E. **Manual de Ergonomia - Adaptando o Trabalho ao Homem**. 4ª ed. Editora Bookman. Porto Alegre, 1998.

JUNIOR M.H.; GOLDENFUM M.A.; SIENA C. Lombalgia Ocupacional. **Rev Assoc Med Bras**, [s.l.], v. 56, p.583-589. 2010.

KISNER, C. et al. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 3 ed. São Paulo: Manole, 1998.

LADEIRA, C. E. Evidence based practice guidelines for management of low back pain: physical therapy implications. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v.15, n.3, p.190-199, 2011.

NAHAS, M. V.; CORBIN, C. B. Educação para a aptidão física e saúde: justificativa e sugestões para implementação nos programas de educação física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. Florianópolis, v.8, n. 3, p.14-24, 1992.

RENNER, J.S. **Prevenção de distúrbios osteomoleculares relacionados ao trabalho**. Boletim da Saúde, Porto Alegre, 2005. Suplemento, v. 19, n.1, p.73-80.

SALVADOR, D.; NETO P. E. D.; FERRARI F. P.; Aplicação de técnica de energia muscular em coletores de lixo com lombalgia mecânica aguda. **Fisioterapia e Pesquisa**, v.12, n.2, p.20-27, 2005.

SILVA, M. C.; FASSA, A. G.; VALLE, N. C. J.; Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.377-385, 2004.

STRONG, M.I. **Lombalgias crônicas em trabalhadores de saúde: a experiência da escola de coluna do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP)**. 2002. Tese (Doutorado)- Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

TOSCANO, J.J.O.; EGYPTO E.P. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. **Rev Bras Med Esp**, n. 4, p.132-137, 2001.
lombalgia. **Rev Bras Med Esp**, n. 4, p. 132-137, 2001.