

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**JOEL NEVES RAMOS**

**PREVALÊNCIA DE LOMBALGIAS, LOMBOCITALGIAS EM  
TRABALHADORES RURAIS DO MUNICÍPIO DE BRUGE - MINAS  
GERAIS**

**IPATINGA/MINAS GERAIS**

**2019**

**JOEL NEVES RAMOS**

**PREVALÊNCIA DE LOMBALGIAS, LOMBOCITALGIAS EM  
TRABALHADORES RURAIS DO MUNICÍPIO DE BRUGE - MINAS  
GERAIS**

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

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms<sup>a</sup>. Aline Cristina Souza da Silva

**IPATINGA/MINAS GERAIS**

**2019**

**JOEL NEVES RAMOS**

**PREVALÊNCIA DE LOMBALGIAS, LOMBOCITALGIAS EM  
TRABALHADORES RURAIS DO MUNICÍPIO DE BRUGE - MINAS  
GERAIS**

Banca examinadora

Profa. Aline Cristina Souza da Silva - orientadora – UFTM

Profa. Maria Dolôres Soares Madureira – UFMG

Aprovado em Belo Horizonte em:

## SUMÁRIO

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1     | INTRODUÇÃO.....   | 5  |
| 1.1   | Aspectos gerais do município .....  | 5  |
| 1.2   | Aspectos da comunidade .....  | 5  |
| 1.3   | O sistema municipal de saúde .....  | 5  |
| 1.4   | A Unidade Básica de Saúde Bugre .....   | 6  |
| 1.5   | A Equipe de Saúde da Família Pioneira, da zona rural do Bugre. ....                               | 6  |
| 1.5.1 | O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Pioneira .....                                      | 7  |
| 1.6   | O dia a dia da equipe de saúde Pioneira .....   | 7  |
| 1.7   | Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade<br>(primeiro passo).....      | 8  |
| 1.8   | Priorização dos problemas–a seleção do problema para plano de<br>intervenção (segundo passo)..... | 8  |
| 2     | JUSTIFICATIVA.....  | 9  |
| 3     | OBJETIVOS.....  | 10 |
| 3.1   | Objetivo geral .....  | 10 |
| 3.2   | Objetivos específicos .....   | 10 |
| 4     | METODOLOGIA .....   | 11 |
| 5     | Revisão Bibliográfica .....   | 12 |
| 5.1   | Lombalgias.....   | 12 |
| 5.2   | Principais Etiologias e Fatores de Riscos .....   | 12 |
| 5.3   | Diagnóstico e Sintomatologias das Lombalgia.....  | 13 |
| 5.4   | Tratamento.....   | 13 |
| 5.5   | Prevenção .....   | 14 |
| 6     | PLANO DE INTERVENÇÃO.....   | 15 |
| 6.1   | Diagnósticos Situacionais da área de Abrangência .....  | 15 |
| 6.2   | Descrição do problema selecionado (terceiro passo) .....  | 15 |
| 6.3   | Explicação do problema selecionado (quarto passo).....  | 16 |
| 6.4   | Seleção dos nós críticos (quinto passo).....  | 16 |
| 6.5   | Desenho das operações (sexto passo) .....   | 16 |
| 7.    | CONSIDERAÇÕES FINAIS.....   | 20 |
|       | REFERENCIAS.....  | 21 |

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 Aspectos gerais do município**

Bugre é um município brasileiro localizado no interior do estado de Minas Gerais, com uma população estimada em 2018 de 4.074 habitantes, sendo a maioria residindo na área urbana e possui densidade demográfica de 24,66 hab/km<sup>2</sup>, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Está localizado a 253 quilômetros da capital Belo Horizonte. População predominantemente jovem, rural e economia voltada para agropecuária (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUGRE 2014 a 2017).

### **1.2 Aspectos da comunidade**

O município de Bugre conta com um Sistema de Abastecimento Público de Água (SAA), que é administrado pela COPASA. As redes coletoras de esgoto na sede são administradas pela Prefeitura Municipal de Bugre. E a água de precipitação é lançada nos pequenos cursos d'água, juntamente com o esgoto coletado ao longo do município (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUGRE 2014 a 2017).

O município possui uma entidade de apoio aos trabalhadores rurais denominada de Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Bugre, este serviço presta apoio e subsídios necessários ao trabalhador rural. O município consta com duas escolas, uma Municipal localizada na zona rural e outra Escola Estadual Antônio Marques localizado na área urbana (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUGRE 2014 a 2017).

### **1.3 O sistema municipal de saúde**

A rede de atenção à saúde passou por uma fase de reestruturação com a implantação do Plano Diretor de Atenção Primária visando melhorias no serviço de Saúde. Existe ainda a participação do Programa de Melhoria e Acesso e da Qualidade da Atenção.

#### **1.4 A Unidade Básica de Saúde Bugre**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Bugre localiza-se na Praça Antônio Marques, na região central do município, o que torna o acesso fácil para a comunidade. Apresenta uma infraestrutura de dois andares sendo o 1º andar dividido em uma sala de recepção, uma sala de espera, uma sala para triagem, três consultórios para atendimentos médicos, uma sala de observação com capacidade para três pacientes, uma sala climatizada para aplicação de vacinas, uma cozinha e quatro banheiros. No 2º andar há um consultório odontológico, um consultório de Fisioterapia, uma cozinha, um auditório, um escritório e dois banheiros. De acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), o município de Bugre possui duas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) cobrindo 100% das famílias de sua área de abrangência.

A UBS conta com as seguintes especialidades médicas: pediatria, ginecologia e psiquiatria; além disso, existem outros profissionais que auxiliam o trabalho na UBS: dois clínicos gerais, um pediatra, um ginecologista, um cirurgião, um psiquiatra, dois fisioterapeutas, um farmacêutico, três enfermeiros, cinco técnicas de enfermagem, dois auxiliares de enfermagem, dois atendentes de farmácia, três recepcionistas e quatro ajudantes de serviços gerais.

Na Atenção Primária é oferecido à população alguns exames, bem como encaminhamentos para consultas com especialistas, de forma gratuita ou com descontos via convênios com clínicas particulares. Além disso, a UBS conta com uma farmácia da rede pública que distribui medicamentos para tratamentos de doenças crônicas e agudas.

Os atendimentos hospitalares são referenciados em sua maioria para a sede da macrorregião de Ipatinga. A assistência Hospitalar de urgência à população de Bugre é realizada mediante acordo com o Município de Ipatinga, sendo os mesmos atendidos pelo Hospital Municipal Eliane Martins e o Hospital Márcio Cunha e Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

#### **1.5 A Equipe de Saúde da Família Pioneira, da zona rural do Bugre.**

A ESF Pioneira está localizada na zona rural da cidade do Bugre e é considerando uma UBS da zona rural com sede principal no povoado do Boachá,

que trabalha em conjunto com a UBS localizada na cidade do Bugre, se beneficiando de todos os itens relacionado a saúde no tópico anterior, mais com sua própria agenda de atendimento.

A ESF Pioneiro abrange várias áreas rurais subdivididas em seis micro áreas e abrangendo os povoados de São José, Rio Branco, Livramento, Boachá e São Lourenço e conta com uma equipe composta por: seis Agentes Comunitários de Saúde, um Técnico de Enfermagem, um Enfermeiro, um médico, um Odontólogo e um Auxiliar de Consultório Odontológico. Além desses profissionais existe a participação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que integrados à Atenção Primária objetivam a potencializar as ações realizadas pelas ESF, aumentando a resolutividade. A equipe é composta por uma nutricionista, uma fonoaudióloga, uma psicóloga, duas fisioterapeutas e uma Educadora Física.

### **1.5.1 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Pioneira**

A UBS funciona das 07:00 às 11:00 horas da manhã, sendo dividido um dia para cada microrregião (São José, Rio Branco, Livramento, Boachá e São Lourenço) e um dia de cada mês para as visitas domiciliares em cada microrregião. Para o atendimento, primeiramente a enfermeira faz uma triagem e só depois encaminha ao médico. São realizados um pouco mais de 15 atendimentos diariamente devido à alta demanda. Os atendimentos são encaminhados quando necessários para os serviços de especialidades (ginecologia, pediatria, cirurgia, psicologia, fonoaudióloga, nutricionista e psiquiatria), que estão presentes na UBS localizada na cidade do Bugre denominada a principal da região.

### **1.6 O dia a dia da equipe de saúde Pioneira**

A jornada de trabalho da equipe Pioneira é quase que exclusivamente com as atividades da demanda espontânea, sendo que a maior parte se concentra no atendimento de pacientes hipertensos, diabéticos, idosos, com distúrbios mentais, puericultura e pré-natais.

Após ouvir várias reclamações da população solicitando as visitas domiciliares, foram realizadas várias reuniões com a equipe tendo como resultado realizar as visitas domiciliares uma vez por mês em cada comunidade levando

atendimento médico aos pacientes acamados e/ou impossibilitados de comparecerem aos locais de atendimento.

### **1.7 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)**

No dia a dia dos atendimentos da equipe de Saúde Pioneira foi observado um alto índice de pacientes relatando dores de média a grande intensidade na região torácica e lombar, acompanhado da solicitação de analgésicos para alívio das dores.

No decorrer das investigações, vários foram os diagnósticos de lombalgias e lombociatalgia crônicas observados em trabalhadores braçais; além disso, o município tem apresentando elevado índice de pacientes diabéticos e hipertensos na faixa etária de 30 a 65 anos. Uma das causas para tal realidade é a falta de políticas de controle e prevenção de doenças crônicas, bem como em períodos de chuvas as estradas de terra acabam dificultando a realização dos atendimentos e das visitas domiciliares.

### **1.8 Priorização dos problemas–a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)**

Os principais problemas observados durante os atendimentos na Unidade Básica de Saúde Pioneira, encontram-se no quadro 1.

**Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Pioneira, município de Bugre, estado de Minas Gerais, 2018.**

| <b>Problemas</b>  | <b>Importância*</b> | <b>Urgência**</b> | <b>Capacidade de enfrentamento***</b> | <b>Seleção/ Priorização****</b> |
|---|---------------------|-------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| Alto índice de trabalhadores rurais com o diagnóstico de lombalgia e lombociatalgia | Alta                | 9                 | Parcial                               | 1                               |
| Controle e prevenção de diabetes e hipertensão                                      | Alta                | 7                 | Parcial                               | 2                               |
| Dificuldade de locomoção da equipe em tempos chuvas                                 | Baixa               | 3                 | Fora                                  | 3                               |

Fonte: \*Alta, média ou baixa, \*\* Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30, \*\*\*Total, parcial ou fora, \*\*\*\*Ordenar considerando os três itens

## 2 JUSTIFICATIVA

Grande parte das agressões ao sistema osteomuscular em trabalhadores estão relacionados às condições ergonômicas inadequadas, posto de trabalho e equipamentos utilizados nas atividades laborais, o que devido a certa repetitividade leva as dores crônicas na coluna lombar.

Na população rural do município de Bugre existe um número elevado de trabalhadores com queixas de dores lombares, e isso é devido aos exaustivos trabalhos braçais nas lavouras de tomates e bananais e em fazendas como vaqueiros, uma vez que são as únicas fontes de renda do município.

As condições de trabalho são desfavoráveis, pois não existe aplicação de medidas ergonômicas corretas de forma abrangente e dessa forma contribuem para os problemas osteomusculares. Assim sendo, as lombalgias são uma das principais causas de visita médica e afastamento do trabalho com conseqüente diminuição da produtividade.

Devido ao número elevado de pacientes com diagnóstico de lombalgias e lombociatalgia na população rural, faz-se necessário um projeto de intervenção para através de ações estratégicas levar informação e conscientizar os trabalhadores rurais de forma a prevenir o aparecimento de novos casos e de alguma forma melhorar a qualidade de vida dos doentes.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

- Propor um projeto que possa diminuir o desenvolvimento de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho rural na população residente da área de abrangência da Equipe Básica de Saúde Pioneira no município de Bugre.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Analisar a importância de prevenção ao desenvolvimento de doenças osteomusculares nos trabalhadores rurais para promoção de melhora da qualidade vida população;
- Identificar quais são os riscos aos quais os trabalhadores rurais estão expostos;
- Amenizar as queixas de sinais e sintomas relacionados à atividade agrícola, principalmente através da realização de exercícios laborais;
- Educar e conscientizar os trabalhadores sobre a importância da ergonomia no trabalho.

#### 4 METODOLOGIA

Para a realização desse projeto foi usado o Método do Planejamento Estratégico Situacional que possibilitou a identificação e a priorização do problema, objeto desse plano de intervenção, a descrição, explicação e identificação dos nós críticos (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Para a construção do projeto foram realizadas pesquisas bibliográficas em artigos científicos, teses e dissertações que abordaram trabalho e desenvolvimento de doenças osteomusculares, contribuindo para o conhecimento da importância sobre o assunto e possibilitando a realização de pesquisas futuramente. Foram consultadas a Biblioteca Virtual da Universidade Federal de Minas Geras, na base de dados da *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para redação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Toda matéria foi estudada, logo foram classificadas e registradas as ideias essenciais e teóricas sobre o tema proposto. Em seguida esse procedimento, foi apresentado um argumento para a produção de um projeto a ser executado pela Unidade Básica de Saúde Pioneira.

## **5 Revisão Bibliográfica**

### **5.1 Lombalgias**

Lombalgia é uma das manifestações clínicas da doença degenerativa da coluna, que pode ser definida como dor, desconforto, tensão muscular ou rigidez localizada na região lombar, associada ou não à cialgia. A doença representa um prognóstico menos favorável nos idosos, com maior probabilidade de progredir para incapacidade e perda de independência (SOUZA, 2018).

A dor lombar é um dos problemas de saúde mais comuns e gera impacto pessoal, ocupacional, social e econômico. No Brasil, em 2007, a dor lombar foi à primeira causa de invalidez entre as aposentadorias previdenciárias e acidentárias, com prevalência superior a 50% em um ano. Ela pode ser classificada em aguda, subaguda e crônica quando a duração do episódio e também em específica e não específica. A primeira tem sintomas causados por mecanismo patofisiológico diagnosticado, tal como: hérnia de disco com comprometimento da raiz nervosa, distúrbio inflamatório, infecção, osteoporose, artrite reumatoide, fratura ou tumor. Já segunda tem sintomas sem causa claramente definida, acometendo 90% de todos os pacientes com dor lombar (FRASSON, 2016).

### **5.2 Principais Etiologias e Fatores de Riscos**

Em sua grande maioria a etiologia é multifatorial, na prática médica no dia a dia a busca de uma única causa ou mesmo da principal causa geradora da lombalgia torna-se uma tarefa extremamente difícil. Sem deixar de relatar que sempre existe a questão de recursos financeiros para a realização das investigações de forma mais específicas. Na gênese da lombalgia estão envolvidos fatores de risco individuais e profissionais. Os mais frequentes fatores de risco individuais são: a idade, o sexo, o índice de massa corporal, o desequilíbrio muscular, a capacidade de força muscular, as condições socioeconômicas e a presença de outras enfermidades. Os fatores de risco profissionais mais identificados envolvem as movimentações e as posturas incorretas decorrentes das inadequações do ambiente de trabalho, das

condições de funcionamento dos equipamentos disponíveis, bem como das formas de organização e de execução do trabalho (HELFENSTEIN JUNIOR, GOLDENFUM e SIENA, 2010).

É notável que os profissionais que mais sofrem com quadro de lombalgias são os que trabalham com serviços de movimentações e as posturas incorretas decorrentes das máss instalações apresentada no ambiente de trabalho, das condições de funcionamento dos equipamentos disponíveis, a falta de organização e de execução das tarefas diárias (HELFENSTEIN JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2010).

Os fatores causais mais diretamente relacionados com as lombalgias ocupacionais são os mecânicos, os posturais, os traumáticos e os psicossociais, estando presente na vida dos trabalhadores sempre com mais de uma lesão crônica. A idade, a postura e a fadiga no trabalho são consideradas como fatores contribuintes para a elevada percentagem de recidiva da dor lombar (HELFENSTEIN JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2010).

### **5.3 Diagnóstico e Sintomatologias das Lombalgia**

O diagnóstico de dor lombar é clínico, sendo indispensável uma consulta médica bem detalhada, realizada por meio de anamnese e exame físico dos pacientes. A característica da dor está localizada e limitada entre a margem costal e a região superior à prega glútea, com ou sem dor no membro inferior (ciática) (FRASSON, 2016).

O quadro sintomatológico pode cruzar com dores localizadas ou irradiadas, espasmos musculares, fraqueza motora específica, alterações em dermatômos, diminuição da amplitude de movimento do segmento vertebral afetado e, em casos mais agravantes, geram impossibilidade de movimento, parestesias, hipotrofias, atrofia musculares e dor (FRASSON, 2016).

### **5.4 Tratamento**

As formas de tratamento para as alterações físicas podem variar de intervenções conservadoras e cirúrgicas para manejo das lombalgias. Estas abrangem: uso de medicamentos, educação do paciente, exercícios,

tratamento multidisciplinar e fisioterapia. A decisão final sobre a melhor escolha propedêutica de tratamento para dor lombar sofre a influência de heterogeneidade das populações, variações das intervenções e insuficientes comparações de dados sobre efeitos clínicos das diferentes modalidades terapêuticas. Dessa forma, o tratamento conservador da dor lombar pode incluir o uso de medicamentos, repouso, eletroterapia, fototerapia, terapia manual, bandagem, acupuntura, dentre outros procedimentos (FRASSON, 2016).

A discectomia é uma descompressão com objetivo de ressecção do conteúdo extrusado, com ou sem compressão de estrutura nervosa, podendo estar associada à fusão vertebral, que limita o movimento entre as vertebbras para diminuir a dor mecânica (LIMA, 2016).

## **5.5 Prevenção**

Manter-se ativo, com bons níveis de funcionalidade, são fatores que protegem a saúde do ser humano, desde que as atividades físicas não gerem sobrecarga e que sejam realizadas com orientações para evitar a sobrecarga e posicionamento inadequado (AIMI; COSTA, 2013).

O exercício é sempre uma boa forma de melhorar as dores lombares e manter a rotina de exercícios é importante para manter estáveis as crises dolorosas. Os exercícios podem ser realizados individualmente no solo com aparelhos ou equipamentos ou em piscinas. Vários tipos de exercícios, tais como aeróbicos, de flexão ou extensão, alongamento, estabilização, balanço e coordenação, são usados (LIZIER; PEREZ; SAKATA, 2012).

Um dos exercícios que merece destaque é o Pilates que vem fazendo diferença na vida de muitos pacientes, pois é forma de condicionamento físico que propicia um bem estar ao praticante, gera força, flexibilidade, melhora da postura, do controle, da consciência e percepção do movimento. Esse tipo de exercício produz pouco impacto e é capaz de fortalecer de forma intensa a musculatura abdominal, garantindo maior estabilidade para o tronco, além de prevenir e tratar quadros dolorosos da região lombar (ASSUNÇÃO, 2018).

## **6 PLANO DE INTERVENÇÃO**

### **6.1 Diagnósticos Situacionais da área de Abrangência**

Este projeto refere-se ao problema priorizado “Alto índice de trabalhadores rurais com o diagnóstico de lombalgia e lombociatalgia” na UBS Bugre, localizada no município de Bugre, para o qual se registra uma descrição, explicação e descrição de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do PES.

### **6.2 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)**

Dentre as causas mais comuns de enfermidade nos trabalhadores rurais estão relacionadas com as excessivas demandas físicas do trabalho, utilizando sempre de força bruta para a realização de tais atividades, sendo que as Doenças Osteomusculares (Dort) são as que mais afetam os trabalhadores, ocasionando dor lombar. Os movimentos repetitivos de elevação de cargas pesadas, flexão e extensão prolongada s estão entre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões e quadros álgicos (SILVA; FERRETTI; LUTINSKI, 2017).

No município do Bugre, a agricultura é a grande responsável pela criação de novas frentes de trabalho e rendas no município, sendo predominante a lavoura temporária, destaca-se a produção de cana-de-açúcar (3.400 toneladas rendidas e 85 hectares cultivados), milho (162 toneladas produzidas e 90 hectares cultivados), e tomate (600 toneladas produzidas e 10 hectares plantados), além de arroz e de feijão (PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO DO BUGRE, 2015).

Existe uma grande 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. Em 30 atendimentos diários 6 pacientes apresentam essa queixa. Diante o número elevado foi necessário a realização de reuniões mensais com a equipe de saúde Pioneira para discutirem os principais problemas encontrado mediante o diagnostico situacional da região, a equipe de saúde tem uma grande importância na atuação para promover qualidade de vida a esses cidadãos

para conseqüentemente haver diminuição de taxas de absenteísmo no trabalho (DATASUS, 2018).

### **6.3 Explicação do problema selecionado (quarto passo)**

A coluna vertebral desempenha um papel de grande importância no corpo humano, sendo a base que liga as extremidade e a região de maior sustentação para qualquer atividades que possamos realizar, quando realizadas de formas incoerentes estamos sujeitos a quadros de lesões dolorosas e dentre as principais a lombalgia é a mais frequente, capaz de provocar desde limitação do movimento até invalidez temporária. A região lombar desempenha papel fundamental na acomodação de cargas decorrentes do peso corporal, da ação muscular e das forças aplicadas externamente, devendo ser forte e rígida para manter as relações anatômicas intervertebrais e proteger os elementos neurais; em contraposição, deve ser flexível o suficiente para permitir a mobilidade articular. A capacidade de desempenhar as duas funções é devida a mecanismos que garantem a manutenção do alinhamento vertebral (FREITAS *et al.*, 2011).

### **6.4 Seleção dos nós críticos (quinto passo)**

Problemas priorizados, as principais causas, ou “nós críticos”, a serem destacados são:

- ❖ Processo de trabalho da equipe de saúde da família para a promoção e prevenção de agravos a saúde do trabalhador;
- ❖ Estilo de vida durante e pós a jornada de trabalho;
- ❖ Nível de escolaridade da população;
- ❖ Longas jornadas de trabalhos sem os devidos EPI (equipamentos de proteção individual).

### **6.5 Desenho das operações (sexto passo)**

Elucidado o problema e identificadas as principais causas, foi essencial apresentar soluções e estratégias para enfrentar os “nós críticos”, bem como

os recursos necessários e os responsáveis pela execução da ação estratégica, como demonstrados nos quadros 2, 3, 4 e 5.

**Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Processo de trabalho da equipe de saúde da família para a promoção e prevenção de agravos a saúde do trabalhador”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Pioneira, do município Bugre, estado de Minas Gerais, 2018.**

|  |   |
|--|---|
| <b>Nós críticos 1</b>                                  | <b>Processo de trabalho da equipe de saúde da família para a promoção e prevenção de agravos a saúde do trabalhador.</b>  |
| <b>Operação (operações)</b>                            | <b>Informação é vida</b><br>Orienta os trabalhadores sobre os meios de prevenção nos locais de trabalhos, por meios de panfletos, cartilhas e palestras.  |
| <b>Projeto</b>   | <b>Informação é vida</b>  |
| <b>Resultados Esperados</b>                            | Pacientes conscientes das melhorias provocadas pelas formas corretas em realizar os meios de prevenção  |
| <b>Produtos Esperados</b>                              | Disponibilizar um dia de atendimentos na agenda da equipe de saúde para a realização de palestras educativas com os trabalhadores rurais e seus familiares juntos com aos empregadores  |
| <b>Recursos Necessários</b>                            | Organizacional: empenho da equipe nos dias das palestras  |
| <b>Recursos críticos</b>                               | <b>Organizacional:</b> Organizar uma capacitação de todos os integrantes da equipe de saúde sobre o tema abordado e realizar palestra educativas na comunidade rural<br><b>Político:</b> Divulgar e pleitear o projeto com a gestão municipal para fornecer recursos para obter materiais necessários, dispor de espaços físicos e profissionais capacitados para capacitar a comunidade.<br><b>Financeiro:</b> adquirir materiais e equipamentos como folhetos e cartazes educativos, vídeos para transmitir o conhecimento para a comunidade. |
| <b>Controle dos recursos críticos</b>                  | I. Secretaria de Comunicação social<br>II. Secretaria de segurança municipal<br>III. Secretaria de saúde<br>IV. Assistente social   |
| <b>Ações estratégicas</b>                              | - Realizar palestras educativas por profissionais de saúde em pontos estratégicos como escolas, micro áreas, praças e igrejas.<br>- Formar pequenos grupos para discutir sua experiência com apoio da fisioterapeuta e educadora física e o médico<br>- Capacitar à comunidade dos trabalhadores rurais   |
| <b>Prazo</b>   | - Quatro meses para iniciar as atividades   |
| <b>Responsáveis pelo acompanhamento das ações</b>      | Médico e enfermeira   |
| <b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b> | Será elaborada uma ficha individual de cada paciente que participar das atividades<br>Serão feitas reuniões mensais para avaliações positivas e negativas das ações   |

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

**Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Estilo de vida durante e pós a jornada de trabalho”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Pioneira, do município Bugre, estado de Minas Gerais, 2018.**

|  |  |
|--|--|
| <b>Nós críticos 2</b>                                  | <b>Estilo de vida durante e pós a jornada de trabalho;</b>   |
| <b>Operação (operações)</b>                            | Indica para os trabalhadores rurais a importância de seguir uma rotina diária de hábitos saudáveis   |
| <b>Projeto</b>   | <b>Melhor trabalhar com saúde</b>  |
| <b>Resultados Esperados</b>                            | -Trabalhadores com menos dores lombares<br>-Trabalhadores mais atentos com a saúde pessoal   |
| <b>Produtos Esperados</b>                              | Conscientização dos trabalhadores rurais sobre os grandes benefícios de uma saúde diária com hábitos saudáveis a serem praticado diariamente.  |
| <b>Recursos Necessários</b>                            | -Financeiros: aquisição de recursos audiovisuais e materiais para a capacitação<br>-Organizacional: Elabora dias de atendimentos na agenda médica com pequenos grupos de trabalhadores.  |
| <b>Recursos críticos</b>                               | <b>Organizacional:</b> Organizar grupos de consultas com os trabalhadores rurais com apoio dos fisioterapeutas, educadores físicos e médicos.<br><b>Cognitivo:</b> Capacitas os trabalhadores rurais sobre os hábitos saudáveis a serem praticados diariamente para uma saúde continuada.<br><b>Político:</b> Disponibilizar o transporte para a locomoção da equipe de saúde até os trabalhadores rurais e fornece espaço físico para realização dos treinamentos sobre hábitos saudáveis |
| <b>Controle dos recursos críticos</b>                  | I. -Secretaria de saúde<br>II. -Secretaria de transporte   |
| <b>Ações estratégicas</b>                              | -Realizar agendamentos de encontros trimestrais com os trabalhadores rurais, para os treinamentos e atualização das informações sobre os hábitos saudáveis   |
| <b>Prazo</b>   | -Seis meses para iniciar as atividades   |
| <b>Responsável pelo acompanhamento das ações</b>       | Médico, enfermeira e educador físico.  |
| <b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b> | -Realizar reuniões mensais para análises dos resultados das estratégias<br>-Realizar pesquisas trimestrais com as opiniões dos participantes das atividades realizadas para melhor avaliação das ações   |

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

**Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “A prevalência de pacientes com lombalgias”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Pioneira, do município Bugre, estado de Minas Gerais, 2018.**

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Nós críticos 3</b>       | <b>Baixo nível de escolaridade dos trabalhadores</b>                                      |
| <b>Operação (operações)</b> | Acesso difícil, mais seguro<br>Criar possibilidades de acesso a escolas                   |
| <b>Projeto</b>              | <b>Acesso difícil, mais seguro</b>  |
| <b>Resultados Esperados</b> | -Facilitar o acesso do trabalhador rural para a atividade de planejamentos no micro áreas |

|  |  |
|--|--|
|  | -Dificulta o acesso a medicamentos sem receitas médicas  |
| <b>Produtos Esperados</b>                              | Maiores números de trabalhadores utilizando os meios de prevenção e proteção nos serviços da forma correta   |
| <b>Recursos Necessários</b>                            | Político: conseguir que sejam votados e implantados projetos no município de incentivos a escolaridade   |
| <b>Recursos críticos</b>                               | <b>Organizacional:</b> Mobilização social em torno das questões do alto índice de lombalgias nos trabalhadores rurais<br><b>Cognitivo:</b> Realizar palestra na comunidade para transmitir informações da automedicação com anti-inflamatórios e analgésicos sem a orientação médica<br><b>Político:</b> Melhorar a relação com outros setores |
| <b>Controle dos recursos críticos</b>                  | III. -Secretaria de saúde<br>IV. -Secretaria de transporte<br>V. -Secretaria sanitária   |
| <b>Ações estratégicas</b>                              | -Realizar campanhas, de acompanhamento aos trabalhadores rurais com maior intensidade nas micro áreas de maior prevalência de casos<br>-Aumentar a fiscalização nas farmácias através da vigilância sanitária  |
| <b>Prazo</b>   | -Seis meses para iniciar as atividades   |
| <b>Responsável pelo acompanhamento das ações</b>       | Médico, enfermeira e farmacêutica.   |
| <b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b> | -Realizar reuniões mensais para análises dos resultados das estratégias<br>-Realizar pesquisas trimestrais com as opiniões dos participantes das atividades realizadas para melhor avaliação das ações   |

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

**Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “A prevalência de pacientes com lombalgias”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Pioneira, do município Bugre, estado de Minas Gerais, 2018.**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Nós críticos 4</b>       | <b>Longas jornadas de trabalhos sem os devidos EPI</b>   |
| <b>Operação (operações)</b> | Capacitar os trabalhadores sobre a importância de uma melhor qualidade de vida no trabalho.  |
| <b>Projeto</b>              | <b>Transformar hábitos para ganhar saúde</b>   |
| <b>Resultados Esperados</b> | Diminuir o número de pacientes na demanda espontânea com queixas de lombalgias   |
| <b>Produtos Esperados</b>   | Conscientização, orientação, capacitação e treinamento dos trabalhadores nos diversos tipos de serviço.  |
| <b>Recursos Necessários</b> | -Financeiros: aquisição de recursos audiovisuais e materiais para a capacitação<br>-Organizacional: elaboração de eventos organizados dentro da agenda da equipe de saúde  |
| <b>Recursos críticos</b>    | <b>Organizacional:</b> Organizar atividades com o apoio de fisioterapeutas e educadores físicos para realizar alongamento e ginásticas<br><b>Cognitivo:</b> Capacitar a equipe e a comunidade sobre o tema.<br><b>Político:</b> Disponibilidade de espaço físico para realização de palestras, participação da comunidade com apoio da gestão municipal. |

|  |   |
|--|---|
|  | <b>Financeiro:</b> Recursos para investir em divulgação como folhetos educativos sobre o assunto, banner, vídeos.   |
| <b>Controle dos recursos críticos</b>                  | I. Secretaria de educação<br>II. Secretaria de saúde (enfermagem, educadora física e a nutricionista do NASF)<br>III. Secretaria de transporte  |
| <b>Ações estratégicas</b>                              | -Realizar grupo de apoio e acompanhamento com médico e fisioterapeuta com os pacientes com lombalgias crônicas a fim de diminuir e aliviar os sintomas<br>-Estimular a participação dos trabalhadores rural nas atividades de alongamentos e ginástica diária<br>-Realizar a produção de folhetos educativos sobre o assunto, banner, vídeos e transmitir informações através da rádio. |
| <b>Prazo</b>   | Cinco meses para iniciar as atividades  |
| <b>Responsáveis pelo acompanhamento das ações</b>      | Técnica de enfermagem, nutricionista e fisioterapeuta.  |
| <b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b> | -Realizar avaliação mensal dos atendimentos e suas evoluções durante as atividades realizadas<br>-Realizar reuniões mensais para avaliação das ações  |

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O respectivo estudo permitiu o melhor conhecimento dos tipos de dores lombares (lombalgias/lombociatalgia) e da importância da prática de atividades que evitem o estresse postural e a sobrecarga de peso, sendo a ginástica laboral uma alternativa para a melhora da postura, bem como redução das queixas de dores lombares dos trabalhadores rurais atendidos na UBS Pioneira.

É evidente que para uma melhor qualidade de vida e longevidade são necessários bons hábitos de saúde, inclusive durante a jornada de trabalho, por isso a partir dessa proposta de intervenção espera-se proporcionar melhor qualidade de vida aos trabalhadores rurais do município de Bugre, aliviando as dores lombares bem como conscientizar os empresários da importância de práticas ergonômicas.

## REFERENCIAS

AIMI, T., COSTA, G.M.T. Exercício físico: prevenção e indicação para indivíduos com hérnia de disco. **Revista de Educação do Ideau**. v.8, n.18, 2013. Disponível em:

[https://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/17\\_1.pdf](https://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/17_1.pdf).

Acesso em 10 fev.2019.

ASSUNÇÃO, D. C. **Aplicação do método Pilates em paciente com Lombalgia Postural: Estudo de caso. Trabalho de Conclusão de Curso.** Faculdade de Tecsoma. Curso de Fisioterapia Disponível em: [http://www.tecsoma.br/fisioterapia/tcc/s/2018/DanielleCruvinelAssun%C3%A7%C3%A3o%20\(1\).pdf](http://www.tecsoma.br/fisioterapia/tcc/s/2018/DanielleCruvinelAssun%C3%A7%C3%A3o%20(1).pdf) Acessado em 02 Mar. 2019

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. 2. Ed. Belo Horizonte: Coopmed, p.114, 2010.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA INSTITUTO CEUB DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO (ICPD). **Qualidade de vida de pacientes após dez anos de Discectomia Lombar.** Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11899/1/51700846.pdf> Acesso em 02 Mar. 2019.

DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>.

FRASSON, V. B. Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica. Dor lombar: como tratar? v.1, n.9, Brasília, 2016, Disponível: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&alias=1537-dor-lombar-como-tratar-7&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&alias=1537-dor-lombar-como-tratar-7&Itemid=965). Acesso em 02 fev. 2019.

FREITAS, K.P.N. et al. Lombalgia ocupacional e a postura sentada: efeitos da cinesioterapia laboral. **Rev Dor**. v.12, n.4, p.308-313. 2011.

FREITAS, K.P.N.; DE BARROS, S.S.; ÂNGELO, R.C.O. et al. Lombalgia ocupacional e a postura sentada: efeitos da cinesioterapia laboral. **Rev Dor**. v.12 n.4, p.308-313, 2011.

HELFFENSTEIN JUNIOR, M., GOLDENFUM, M. A., SIENA. C. **Lombalgia ocupacional.** Trabalho realizado na Disciplina de Reumatologia da Escola Paulista de Medicina, São Paulo, SP. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n5/v56n5a22.pdf>. Acesso em 08 fev. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/bugre/panorama> Acesso em 03 abril.2019

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUGRE 2014 A 2017. Disponível em: [http://www.bugre.mg.gov.br/abrir\\_arquivo.aspx/Plano\\_Municipal\\_de\\_Saude\\_de\\_Bugre\\_2014\\_a\\_2017?cdLocal=2&arquivo=%7BA2ADB35B-C26C-86CD-CACC-0BBC834D1BDC%7D.pdf](http://www.bugre.mg.gov.br/abrir_arquivo.aspx/Plano_Municipal_de_Saude_de_Bugre_2014_a_2017?cdLocal=2&arquivo=%7BA2ADB35B-C26C-86CD-CACC-0BBC834D1BDC%7D.pdf) Acesso em: 02 Abril.2019

PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO (PMSB) DO MUNICÍPIO DE BUGRE – MG. Diagnóstico Técnico Participativo dos Serviços de Saneamento Básico Produto 03/08 BUGRE, MG NOVEMBRO DE 2015. Disponível em: <http://www.pmsbfunec.com.br/Produtos/Caratinga/Bugre/P3.pdf> Acessado em 03 mar. 2019.

LIZIER, D.T.; PEREZ, M.V.; SAKATA, R.K. Exercícios para o tratamento de lombalgia inespecífica. **Rev Bras Anestsiol**, v. 62, n. 6, p.838-846. 2012.

SOUZA, W. C. **Funcionalidade, lombalgia e cervicalgia em idosos institucionalizados e, fatores associados**. 2018. 72f. Dissertação de Mestrado. Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Disponível em: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://tede.upf.br/jspui/bitstream/tede/1574/2/2018WellingtonCesardeSouza.pdf>. Acesso em 08 fev. 2019.

SILVA, M.R.; FERRETTI, F.; LUTINSKI, J.A. Dor lombar, flexibilidade muscular e relação com o nível de atividade física de trabalhadores rurais. **Saúde debate**, v.41 n.112, p. 183-194, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042017000100183](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000100183) Acessado em 03 mar. 2019