

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

KIRNEY MOREIRA FEITOSA CAVALCANTE MOTA

**Promoção de autocuidado em pacientes com lombalgia crônica trabalhadores da
zona rural acompanhados pela ESF: um Projeto de Intervenção.**

FORTALEZA

2018

Kirney Moreira Feitosa Cavalcante Mota

Promoção de autocuidado em pacientes com lombalgia crônica trabalhadores da zona rural acompanhados pela ESF: um Projeto de Intervenção.

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Dra. Ana Cláudia do Espírito Santo Silva.

FORTALEZA

2018

Kirney Moreira Feitosa Cavalcante Mota

Promoção de autocuidado em pacientes com lombalgia crônica trabalhadores da zona rural acompanhados pela ESF: um Projeto de Intervenção.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Dra. Ana Cláudia do Espírito Santo Silva.

Dr. Zeus Peron Barbosa do Nascimento

Prof^o., titulação (Dr/Me/Esp), nome.
Instituição

FORTALEZA

2018

RESUMO

A lombalgia crônica é definida como dor lombar por um período maior que 12 semanas, apresenta elevada incidência e prevalência. A dor lombar pode levar a incapacidade laborativa e à invalidez. Este estudo é de caráter qualitativo baseado teórico e metodologicamente no social. O objetivo do trabalho é promover o autocuidado em pacientes portadores de lombalgia crônica, acompanhados pela Equipe de Saúde da Família Salgado dos Moreiras em São Gonçalo do Amarante. Os grupos serão montados de acordo com as limitações e individualidades de cada paciente por meio de avaliações ordenadas pela ESF e NASF, selecionados por faixa etária de 35 a 59 anos, de ambos os sexos. Serão realizadas fichas individuais, palestras, rodas de conversa, atividades físicas e acompanhamento mensal, a fim de favorecer uma melhora no quadro da dor e sobre as necessidades de cada indivíduo que vão além de métodos farmacológicos prescritos. Dentre esses métodos estão: práticas educativas, alimentação saudável, reeducação postural, saúde física e mental. O diálogo e a aproximação com a vida saudável são recursos apresentados que possibilitam a construção de ações para uma perspectiva integral e responsável. O propósito é facilitar e melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos no estudo e ampliar para a comunidade geral.

Palavras chave: lombalgia, autocuidado, saudável.

RESUMEN/ABSTRACT

La lumbalgia crónica se define como dolor lumbar por un período mayor de 12 semanas, presenta elevada incidencia y prevalencia. El dolor lumbar puede conducir a la incapacidad laboral y invalidez. Este estudio es de carácter cualitativo basado teórico y metodológicamente en lo social. El objetivo del trabajo es promover el autocuidado en pacientes portadores de lumbago crónico, acompañados por el Equipo de Salud de la Familia Salgado de los Moreira en San Gonçalo del Amarante. Los grupos serán montados de acuerdo con las limitaciones e individualidades de cada paciente a través de evaluaciones ordenadas por la ESF y NASF, seleccionadas por grupo de edad de 35 a 59 años, de ambos sexos. Se realizarán fichas individuales, charlas, ruedas de conversación, actividades físicas y seguimiento mensual, a fin de favorecer una mejora en el cuadro del dolor y sobre las necesidades de cada individuo que van más allá de los métodos farmacológicos prescritos. Prácticas educativas, alimentación saludable, reeducación postural, salud física y mental. El diálogo y el acercamiento con la vida sana son recursos presentados que posibilitan la construcción de acciones para una perspectiva integral y responsable. Con un propósito de facilitar y mejorar la calidad de vida de todos los involucrados en el estudio y ampliar a la comunidad general.

Keywords ou Palavras clave: lumbalgia, autocuidado, saludable.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. PROBLEMA	9
3. JUSTIFICATIVA	10
4. OBJETIVOS.....	11
4.1 OBJETIVO GERAL.....	11
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
5. REVISÃO DE LITERATURA	12
5.1 DIAGNÓSTICO.....	12
5.2 TRATAMENTO.....	13
5.3 PREVENÇÃO	14
6. METODOLOGIA.....	15
6.1 Local do estudo.....	15
6.2 População	15
6.3 Amostra	15
6.4 Procedimentos	15
7. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	17
8. CRONOGRAMA	18
9. RECURSOS NECESSÁRIOS.....	19
10. CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	21

1. INTRODUÇÃO

A lombalgia está entre os distúrbios dolorosos que mais afetam o homem e é causa frequente de morbidade e incapacidade, representando significativo impacto social e econômico. A prevalência das lombalgias é de 50% a 80% na população em geral (JUNIOR et al., 2010). No Brasil, representa a segunda causa de afastamento do trabalho e uma das causas mais frequentes de atendimento médico. Entretanto, os números podem estar subestimados uma vez que menos de 60% das pessoas que apresentam dor lombar buscam tratamento. Por apresentar caráter multifatorial, na maioria dos casos não há um diagnóstico específico determinado (NASCIMENTO& COSTA, 2015).

A lombalgia pode ser associada alterações mecânico-posturais, a processos inflamatórios ou degenerativos e a alterações congênitas. As alterações mecânico-posturais são responsáveis por grande parte das dores, uma vez que ocorre um desequilíbrio entre a carga funcional (esforço necessário para as tarefas) e a capacidade funcional, que é o potencial para a execução (FRANÇA et al, 2008). Grande parcela da população convive com dores lombares, resultado de má postura, sedentarismo, posições incorretas no ambiente de trabalho, nos afazeres domésticos, execução errada de exercícios e outros fatores associados.

A caracterização etiológica da síndrome dolorosa lombar é um processo eminentemente clínico, em que são solicitados exames apenas para a confirmação de alguma hipótese diagnóstica. Do ponto de vista evolutivo, as lombalgias podem ser caracterizadas como agudas, subagudas e crônicas (BRAZIL et al., 2004). O problema mais comum é a lombalgia aguda, com duração da dor menor que 12 semanas, quando acima de 12 semanas é caracterizada como lombalgia crônica e mais limitante. Consultas diárias são realizadas por pacientes buscando injetáveis e medicamentos orais para minimizar a dor. Neste sentido, o uso indiscriminado de anti-inflamatórios e outros medicamentos sem prescrição médica se tornou bastante comum, minimizando em alguns casos a sintomatologia e ocasionando outras enfermidades por decorrentes dessa automedicação.

Este estudo busca a conscientização e a promoção do autocuidado de pacientes com lombalgia crônica, acompanhados pela Equipe de Saúde da Família Salgado dos Moreiras no município de São Gonçalo do Amarante-CE, por meio de orientação

postural, exercícios individualizados, mudança de hábitos alimentares, modificação do modo de vida e outros. O tratamento concomitante e a identificação de outros fatores de risco são essenciais para a redução e complicações das lombalgias. Na gênese da lombalgia estão envolvidos fatores de risco individuais e profissionais (JUNIOR et al., 2010).

É importante destacar que o tratamento físico e mental inclui estratégias como educação, comprometimento e modificação do estilo de vida. O autoconhecimento corporal e a necessidade de realizar atividades diárias são fatores imprescindíveis para uma melhor adequação e resultados esperados ao longo do processo.

Juntamente com os profissionais do NASF (fisioterapeuta, educador físico, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional), o trabalho será realizado e conduzido através de avaliação de fichas individuais dos pacientes por cada profissional da equipe.

2. PROBLEMA

Alta incidência de lombalgia entre a população, sendo um importante problema de saúde pública e afetando o bem-estar das pessoas. Em vista disso, buscamos a promoção de conscientização e autocuidado, visando melhora da qualidade de vida de pacientes com lombalgia crônica, acompanhados pela Unidade Básica de Saúde Salgado dos Moreiras no município de São Gonçalo do Amarante – CE.

3. JUSTIFICATIVA

Alombalgia crônica afeta direta e indiretamente o bem-estar físico e mental dos indivíduos. É um importante problema de saúde pública pela morbidade e custos econômicos e sociais que acarreta (PONTE, 2005). As incapacidades causadas pela lombalgia são minimizadas, e até mesmo evitadas, com a promoção do autocuidado em paciente com lombalgia crônica.

Um dos maiores problemas encontrados pelos profissionais de saúde no processo de intervenção em pacientes que apresentam lombalgia crônica é a baixa adesão e reconhecimento que tal intervenção pode melhorar a qualidade de vida. Disciplina e foco nas atividades propostas são essenciais nesse processo. Assim, conscientizar os pacientes de modo a estimular a adesão ao tratamento é de extrema importância, sendo a educação em saúde uma das estratégias que possibilitam melhor empenho dos pacientes as atividades.

Nesse sentido, estratégias educacionais que motivem o paciente a uma melhora contínua e qualidade de vida exposta nortearão esse projeto. As oficinas e palestras serão ferramentas de trabalho essencial, possibilitando compartilhar experiências, mostrando formas de melhorar e vivenciar práticas de exercícios, além de aumentar o vínculo entre pacientes e profissionais de saúde. As intervenções feitas por equipes multiprofissionais tendem influenciar positivamente na adaptação dos pacientes às ações propostas.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Melhorar e promover o autocuidado de pacientes com lombalgia crônica, acompanhados pela Unidade Básica de Saúde em São Gonçalo do Amarante – CE.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Orientar práticas, juntamente com equipe do NASF, visando a promoção do autocuidado a pacientes com lombalgia crônica.
- Identificar os principais fatores que desencadearam a lombalgia crônica desses pacientes.
- Estimular o autocuidado e a perseverança nas técnicas e atividades propostas pela equipe multiprofissional da UBS.

5. REVISÃO DE LITERATURA

Aproximadamente dois terços das pessoas apresentam lombalgia em algum momento da sua vida, podendo evoluir para o caso crônico. A lombalgia crônica pode ser um desafio para o tratamento, pois muitas vezes se desconhecem os mecanismos subjacentes. É um transtorno comum que afeta pessoas de todas as idades. Ocupa o segundo lugar entre os problemas de saúde mais comuns da humanidade, depois do resfriado comum, e está entre as principais doenças que levam o paciente ao consultório médico. No Brasil, cerca de 10 milhões de pessoas apresentam incapacidade associada à dor lombar e pelo menos 70% da população terá algum episódio dessa condição ao longo da vida. A prevalência relatada de dor lombar no Brasil varia de 60% a 80% no total, e os indivíduos da faixa etária de 50 a 59 anos apresentam a prevalência mais elevada (7,7%). Sua prevalência durante a vida é de mais de 70% na maioria dos países industrializados, com uma incidência anual de 15 a 20% nos Estados Unidos (BRASIL, 2018).

Segundo a sociedade Brasileira de Reumatologia (2017), lombalgias são todas as condições de dor localizadas na região inferior do dorso, em uma área situada entre o último arco costal e a prega cutânea. A lombalgia é a dor que ocorre na região lombar inferior. As mulheres são, em geral, mais acometidas que os homens e sua incidência se inicia na segunda década, com aumento na quinta década de vida. A lombociatalgia é a dor lombar que se irradia para uma ou ambas as nádegas e/ou para as pernas na distribuição do nervo ciático. A lombalgia aguda é caracterizada pela presença de dor de início súbito com duração inferior a seis semanas e geralmente está relacionada ao comprometimento de ligamentos, músculos e/ou lesões dos discos intervertebrais. A lombalgia subaguda dura cerca de seis a doze semanas. Neste caso, a recuperação ocorre em até três meses. A lombalgia crônica ultrapassa 12 semanas e ocorre em somente cerca de 8% dos casos, comprometendo a produtividade e tem menores índices de cura total (JUNIOR et al., 2010).

5.1 DIAGNÓSTICO

Mesmo com o recente progresso dos métodos diagnósticos, principalmente relacionados às modernas técnicas de imagem, em um alto contingente das lombalgias

não se encontra uma causa aparente, gerando denominações como lombalgia idiopática ou inespecífica.

Na distribuição aproximada das causas de lombalgias, verifica-se que as patologias degenerativas são responsáveis por cerca de 45% do total, as alterações mecânicas por cerca de 25%, as desordens metabólicas por cerca de 10%, os transtornos miofasciais e psíquicos por cerca de 10%, as patologias inflamatórias e as causas viscerais por cerca de 4% cada e, por fim, as causas infecciosas e neoplásicas por cerca de 1% cada (BRASIL, 2018).

Devido às múltiplas causas de lombalgias, torna-se necessário uma anamnese pormenorizada do paciente com dor na coluna vertebral lombar. Raramente os diagnósticos de lombalgia são cientificamente validados. A dor deve ser caracterizada em sua localização, irradiação, natureza, modo de início, periodicidade, fatores de alívio ou agravamento, além da pesquisa das alterações neurológicas sensitivas (parestesias ou hipoestésias) ou motoras (paresias ou paralisias) associadas. Os reflexos, bem como as funções esfinterianas vesical e anal devem ser pesquisados (SBR, 2018).

5.2 TRATAMENTO

Uma parte importante do arsenal terapêutico para lombalgia de origem mecânica, em especial não irradiada, não é farmacológico. Embora não seja de interesse da indústria farmacêutica, há cada vez mais estudos demonstrando a eficácia de várias alternativas.

As sugestões universais de aprimorar alimentação, fazer atividade física e cuidar da qualidade do sono são muito importantes em pessoas com lombalgia. Se o indivíduo tem sobrepeso ou obesidade, é importante lidar com esse problema como adjuvante da lombalgia de origem mecânica. Abordar a relação com o trabalho e outros possíveis fatores desencadeantes também é fundamental. A abordagem deve ser motivacional utilizando técnicas cognitivo-comportamentais focando na mudança de hábitos. Se a pessoa concordar, pode-se praticar a observação ativa sugerindo manter-se ativo (evitando repouso na cama) sem esforço intenso como a principal intervenção. Quanto ao tratamento farmacológico, deve-se respeitar a escada analgésica desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ou seja, não se deve avançar um degrau se não se testou da forma mais otimizada possível o degrau anterior (GUSSO & LOPES, 2012).

5.3 PREVENÇÃO

A prevenção da lombalgia ocupacional envolve medidas físicas, organizacionais e cognitivas. As medidas físicas devem abordar a biomecânica, a postura no trabalho, o manuseio de materiais e cargas, os movimentos repetitivos, o projeto do posto de trabalho, a segurança e a saúde ocupacional. A prevenção organizacional deve focar as comunicações, o gerenciamento de recursos, o projeto de trabalho, a organização temporal do trabalho, o trabalho em grupo, os paradigmas do trabalho, o trabalho cooperativo, a cultura organizacional, as organizações em rede, o trabalho e a gestão da qualidade. Compete à parte cognitiva 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.

Algumas medidas podem ajudar na prevenção da lombalgia, tais como: praticar atividades físicas sob orientação profissional; alongar-se; evitar ficar muito tempo sentado ou na mesma posição; quando sentado, manter as costas retas e apoiadas na cadeira; ter cuidado ao carregar objetos pesados, pois isso aumenta a tensão na coluna, prejudicando-a; ao invés de se curvar, deve-se flexionar os joelhos e quadris; evitar pegar objetos pesados acima da cabeça com os braços esticados. Além disso, ter o peso ideal é recomendado, pois estar além do peso ideal para as características da pessoa ou com gordura concentrada na região abdominal, pode aumentar a pressão sobre a região lombar e agravar a dor (BRASIL, 2018).

6.METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo.

6.1 Local do estudo

Este projeto de intervenção será realizado pela equipe de saúde da família Salgado dos Moreiras do município de São Gonçalo do Amarante, local escolhido devido ao autor desenvolver atividades como médico e acompanhar diariamente os pacientes com lombalgia crônica.

São Gonçalo do Amarante é um município do estado do Ceará, pertencente à região metropolitana do município de Fortaleza. Região rica em praias, lagoas, população de aproximadamente 43974 mil habitantes, área de 834,394 km², distante 55km de Fortaleza. É um dos municípios mais emergentes do estado do Ceará, vem se transformando e se tornando potência devido ao complexo industrial e portuário do Pecém. Após a instalação do complexo, a cidade se tornou o 8º PIB do estado propiciado pela ascensão econômica.

6.2 População

Comunidade Salgado dos Moreiras, população aproximada de 1617 habitantes, distante 40 km da cidade de São Gonçalo do Amarante, a fonte de renda é a agricultura.

6.3 Amostra

Pacientes de 35 a 59 anos, de ambos os sexos, atendidos pela equipe de Saúde Salgado Dos Moreiras, que aceitem participar do estudo, estejam cadastrados na unidade, que sejam portadores de lombalgia crônica e não tenham limitação física e mental.

6.4 Procedimentos

Será aplicado pelo médico e/ou enfermeiro um questionário para caracterização dos pacientes. A aplicação será feita nas consultas individualizadas. Os pacientes serão acompanhados mensalmente através de fisioterapeutas, educadores físicos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

O plano de intervenção será realizado através de palestras educacionais, panfleto de fácil entendimento, roda de conversa, práticas educativas. As palestras serão ministradas pelo médico, enfermeira e equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

OBJETIVOS	AÇÕES	PERÍODO	RESPONSÁVEIS	MATERIAL NECESSÁRIO
Selecionar o perfil de cada paciente.	Aplicar questionário individualizado	Agosto 2018	Médico e enfermeira	Questionário, canetas, lápis, computador
Promover ações educativas.	Realizar palestras educativas	Mensal	Médico, enfermeira, profissionais do NASF.	Banner, projetor, panfletos.
Promover o autocuidado.	Realizar atividades físicas e posturais	Mensal	Médico, Educador Físico e Fisioterapeuta.	Bolas, bastões, rolos, bambolês, fitas, cadeiras
Controle individual	Fichas de acompanhamento mensal	Mensal	Médico, Enfermeira, equipe NASF	Fichas, lápis, caneta.

7. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A melhora na qualidade de vida, diminuição das dores e de recorrência das consultas são os principais objetivos a serem alcançados no final do plano de intervenção. O plano individual será acompanhado e traçado através de metas individuais para cada paciente, a fim de saber qual meta e se necessário continuar o acompanhamento com equipe ou realizar visitas em períodos mais longos na melhora do quadro. Espera-se que haja uma melhora efetiva geral condição de vida dos pacientes com lombalgia, advinda de uma mudança nos hábitos conquistada por terem participado ativamente do plano de intervenção proposto nesse presente trabalho.

8.CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev
Reunião de equipe	X						
Planejamento de equipe	X						
Reunião com equipe e pacientes		X					
Palestras e atividades			X	X	X	X	X
Avaliação individual			X	X	X	X	X

9.RECURSOS NECESSÁRIOS

- Equipe NASF
- TV ou projetor
- Pen drive
- Ficha de avaliação
- Ficha de acompanhamento
- Materiais de exercícios (bola, rolo de madeira, corda, bambolê, cadeira, etc..)
- Relógio
- Lápis, caneta
- Computador

10.CONCLUSÃO

O plano de intervenção aponta para a importância de orientações focadas em prevenções e autocuidados no cenário de lombalgia crônica. Espera-se que após a conclusão do projeto de intervenção seja possível: identificar na população o maior número de pacientes que sofrem de lombalgia crônica; ofertar a 100% dos pacientes o atendimento e cuidado individualizado com cada profissional do NASF; realizar trabalho de forma contínua; desenvolver mensalmente atividades educativas tanto com pacientes que sofrem de lombalgia crônica, como com outros pacientes; estimular os familiares na ajuda a melhora do quadro de cada paciente; estimular a realização diária das atividades propostas para uma melhoria do quadro de dores.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRAZIL A.V., et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. **RevBrasReumatol.** 2004;66(6) 419-25.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resoluções. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2018.

FRANÇA, F.J.R. et al. Estabilização segmentar da coluna lombar nas lombalgias: uma revisão bibliográfica e um programa de exercícios. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.15, n.2, p.200-6, abr./jun. 2008

GUSSO, Gustavo. Artigo lombalgia aguda e crônica Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/5314/lombalgia_aguda_e_cronica.htm>. Acesso em 4 de junho. 2018.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti, Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática 2 vols., Porto Alegre: Artmed, 2012.

JUNIOR, M.H., GOLDENFUM, M.A., SIENA, C.Lombalgia ocupacional. **RevAssocMedBras**; 56(5): 583-9,2010.

MEIRELES, Eduardo. Artigo Lombalgias. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=66>. Acesso em 10 junho. 2018.

MEIRELES E.S., MENDONÇA L.L.F. Dor lombar. **RevBrasClínTerap**; 6:171-6, 1988.

NASCIMENTO P.R.C., COSTA L.O.P. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 31(6):1141-1155, jun, 2015

PONTE, C. Lombalgia em cuidados de saúde primários. Sua relação com características sociodemográficas. **RevPortClín Geral** 2005; 21:259-67.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Site construído e mantido pela **Sociedade Brasileira de Reumatologia**[2018]. Disponível em: <<https://www.reumatologia.org.br/doencas/principais-doencas/lombalgia/>>. Acesso em 12 jun. 2018.