

CAPÍTULO 2

DOENÇAS OESTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BATIEIRO, CHAPADA DO NORTE-MG: CONSTRUÇÃO DE UMA AÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Data de aceite: 02/05/2024

Jaqueline de Matos Lourenço

Universidade de Brasília
Chapada do Norte – MG
<http://lattes.cnpq.br/4179966788034996>

Adriano Antonio da Silva Pedrosa

Universidade de Brasília
União dos Palmares – AL
<http://lattes.cnpq.br/7148019341134693>

Kaique Roger Simas

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte-MG
<http://lattes.cnpq.br/6284175920565495>

RESUMO: A população assistida pela Unidade Básica de Saúde Batieiro, em Chapada do Norte- Minas Gerais, assim como muitas outras Equipes de Saúde da Família (ESFs) do País, possuem alta demanda de trabalho e escassos recursos para uma eficiente assistência na saúde primária. Considerando o “tempo de agenda” como um dos insumos mais escassos, após análise de dados, observou-se que os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) possuem uma alta prevalência entre os usuários assistidos pela ESF Batieiro, ocupando quase 50% das causas de consulta sem

agendamento prévio na UBS, nos últimos 12 meses. Seguindo a visão do Método Altadir de Planificação Popular (MAPP), de Carlos Matus, entre fevereiro e março de 2023, foram realizadas duas reuniões de planejamento quinzenais da equipe, com o objetivo de enumerar os 10 principais problemas de saúde enfrentados pela comunidade e suas possíveis causas e consequências. Isolado o principal agravo da unidade a alta demanda de atendimento médico para DORT, foi proposto um plano de ação multidisciplinar que tenha um enfoque no tratamento adequado e, principalmente, na prevenção de agravos por DORT. Foi construída uma proposta de ação que inclui atendimento e atividades com todos os profissionais, além de aconselhamento jurídico com ajuda do Sindicato dos Trabalhadores Rurais do município. Com este trabalho, espera-se diminuir a demanda por consulta médica curativa e, conseqüentemente, aumentar o tempo empregado em atividades médicas que promovam a prevenção de agravos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Dor Crônica; Planejamento; DORT; Equipe multiprofissional.

WORK-RELATED OESTEOMUSCULAR DISEASES IN THE BATIEIRO BASIC HEALTH UNIT, CHAPADA DO NORTE-MG: CONSTRUCTION OF A MULTIDISCIPLINARY ACTION

ABSTRACT: The population assisted by the Batieiro Basic Health Unit, in Chapada do Norte-Minas Gerais, as well as many others ESF's in the country, have a high demand for work and scarce resources for efficient primary health care. Considering the "agenda time" as one of the scarcest inputs, after analyzing the data, it was observed that work-related musculoskeletal disorders (WMSD) have a high prevalence among users assisted by the ESF Batieiro, occupying almost 50% of the causes of appointments without prior appointment at the UBS in the last 12 months. Following the vision of the Altadir Method of Popular Planning (MAPP), by Carlos Matus, between February and March 2023, two fortnightly team planning meetings were held, with the aim of listing the 10 main health problems faced by the community and its possible causes and consequences. Having isolated the main problem of the unit, the high demand for medical care for WMSDs, a multidisciplinary action plan was proposed that focuses on adequate treatment and, mainly, on the prevention of WMSD injuries. An action proposal was created that includes assistance and activities with all professionals, in addition to legal advice with the help of the Union of Rural Workers in the municipality. One of the expected objectives is to reduce the demand for curative medical consultations and consequently increase the time spent on medical activities that promote the prevention of injuries.

KEYWORDS: Primary Health Care; Chronic pain; Planning; DORT; team Multidisciplinary.

INTRODUÇÃO

Para aplicação prática dos conhecimentos adquiridos no curso de especialização em Saúde da Família da Universidade de Brasília (UNB) e Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA - SUS), para o Programa "Mais Médicos", e que para tanto propõe a identificação; problematização e consequentes soluções de agravos na unidade básica de saúde de atuação da autora, UBS do Batieiro, localizada na zona rural da cidade de Chapada do Norte, Minas Gerais.

O entendimento da situação sanitária necessita da análise dos determinantes socioeconômicos e ambientais, que ajudam a explicar a prevalência dos agravos e até óbitos. O Programa Saúde da Família (PSF) Batieiro assiste toda a comunidade do Batieiro, distrito rural localizado a seis quilômetros da sede do município. Ao todo, 1023 pessoas estão cadastradas, estando à maior parte dos seus integrantes (576) na faixa etária acima dos 45 anos. Esses e outros dados são essenciais para a construção de um serviço de atenção primária em determinada localidade, pois o passo inicial para o planejamento – ferramenta indispensável para qualificação de um serviço de atenção básica- é moldado pelo conhecimento da população, do ambiente e dos fatores políticos e socioeconômicos da região a ser trabalhada.

Essas são apenas algumas das características/informações que devem ser de conhecimento do profissional de saúde para a execução de ações que tenham como finalidade o funcionamento adequado da unidade básica de saúde. Na implantação da atenção primária é necessário realizar a coleta atualizada de informações coletivas e individuais (Vigilância). Esse é o marco inicial do planejamento, o qual permite, por fim, a realização e a concretização de propostas de cuidado clínico (coletivo e individual) para aquela comunidade alvo. O conjunto dessas tarefas também é chamado de gestão.

As doenças osteomusculares entraram, após análise, como problema mais urgente pela equipe levando ao objetivo específico deste trabalho o de elaboração de um plano de ação que permita a diminuição da incidência de atendimentos curativos pelo corpo clínico da equipe para DORT, e aumento do tempo empregado em atividades de prevenção desse agravo.

As doenças cardiovasculares, assim como no restante do País (DATASUS, 2023), somam-se como as mais prevalentes e como maiores causadoras de morbidades na população em questão. Doenças como a hipertensão arterial sistêmica estão presentes em 30% dos usuários (310 hipertensos). A insuficiência cardíaca, principalmente, agravada pela Doença de Chagas (localização em área endêmica), também é relevante nesse estudo, posto que ao total existam 34 pessoas portadoras do T. Cruzi.

Agravando os problemas cardiovasculares, e também como fonte inicial do problema, a dieta rica em carboidratos simples, sódio, gorduras e ultraprocessados aumentaram a porcentagem de obesos na comunidade nos últimos anos (DATASUS, 2023), doenças metabólicas como diabetes e hipercolesterolemia também podem ser citadas com um número atual de 66 e 288 pessoas, respectivamente.

O envelhecimento da população adstrita e a somatória de várias comorbidades (em um mesmo indivíduo) proporcionaram uma taxa preocupante do diagnóstico de polifarmácia, além do uso indiscriminado de medicamentos sem prescrição médica.

Uma população, majoritariamente, idosa, requer uma atenção redobrada para os profissionais de saúde em relação à orientação e fornecimento dos medicamentos. Esse dado é agravado pelo considerável número de semianalfabetos e analfabetos (175 pessoas) que por muitas vezes apresentam maior dificuldade em auto administrar seus medicamentos diários.

Problemas e queixas osteomusculares correspondem a 40% das causas de atendimentos individuais no último ano no PSF. Possivelmente consequência do trabalho praticado pela maioria dos pacientes, uma vez que quase metade participa do fluxo migratório ainda existente na região, para as colheitas de café e cana de açúcar em outros Estados da federação (IBGE, 2016). Também exercem trabalho em suas próprias lavouras contribuindo para o aparecimento de doenças relacionadas ao trabalho como lesões crônicas, cortes e fraturas.

A lida e a proximidade com o campo e a mata nativa pode ser a justificativa para outro dado relevante nos atendimentos, que são os acidentes com animais peçonhentos, principalmente escorpião. A maioria destes acidentes é leve e em adultos, com eventuais casos graves, e com um registro de óbito infantil no último ano, após contato com o escorpião amarelo (IBGE, 2016).

Outra característica marcante é a presença de três comunidades quilombolas e outras quatro em processo de documentação e confirmação pela Fundação Palmares (IBGE, 2016). Com mais de 90% da população autodeclarada negra ou parda e traços culturais únicos, ainda não totalmente absorvidas e trabalhadas pela equipe de saúde.

OBJETIVOS

- **Geral:** Construir um plano de ação coerente, conforme critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, de modo a atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família.

- **Específicos:**

- Diagnosticar e tratar todos os casos de DORT da comunidade. Treinar a equipe/ comunidade e fomentar a educação continuada aos agentes comunitários de saúde na atenção à saúde do paciente com DORT.
- Melhorar o tratamento dos pacientes identificados com DORT.
- Melhorar a informação da comunidade sobre os direitos do trabalhador rural.

JUSTIFICATIVA

No atendimento primário de saúde o objetivo final é bem claro e definido não apenas pela satisfação dos usuários, mas também pelo conjunto de metas utilizadas como sendo ideais por órgãos superiores, no caso, pelo Ministério da Saúde (MS). Aglutinando todas essas metas e parâmetros as Situações Objetivo (SO) são resumidas em aumentar a eficiência e a eficácia dos serviços no desenvolvimento das suas funções protetoras, reabilitadores e promotores da saúde.

As características, da unidade básica de saúde em estudo, e da própria região onde está localizada, exigem uma gestão eficiente para driblar a escassez, sempre constante, de insumos, tempo e profissionais capacitados. Seguindo a visão do Método Altadir de Planificação Popular (MAPP), de Carlos Matus, é necessário um planejamento antes de qualquer ação executada na atenção primária. Essa, por ser uma metodologia fácil e prática, foi escolhida como ferramenta de planejamento e construção de ações deste trabalho.

Sem o planejamento, a ação gerenciadora é falha, visto que ele expõe o verdadeiro objetivo de qualquer ação executora, ou seja, qual direção seguir para alcançar o objetivo final proposto, também chamada de “Situação Problema”. Depois de identificado os mais frequentes problemas e gargalos da equipe de saúde, o passo seguinte será o de planejamento.

Os problemas mais urgentes e como eles serão enfrentados nortearão todas as atividades da equipe. Tal escolha em uma equipe multidisciplinar é realizada após consenso em toda a equipe, ou seja, o planejamento é um processo político. As diferentes visões de futuro sobre as estratégias devem ser respeitadas e acordadas, uma vez que a saúde dos indivíduos depende de uma visão multidisciplinar e biopsicossocial (OMS, 1948).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) resumem um conjunto de lesões ou agravos da musculatura humana, sistema nervoso periférico, tendões e articulações, adquiridos através do processo de trabalho, e que quase sempre demanda de determinado tempo e tratamento adequado para recuperação. Entre suas características mais marcantes podem ser citadas a dor localizada, dormência ou limitação física (MAIMAITI, 2023).

As disfunções osteomusculares possuem uma alta prevalência entre os usuários assistidos pela ESF Batieiro, ocupando quase 50% das causas de consulta sem agendamento no PSF nos últimos 12 meses. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), os agravos musculoesqueléticos são considerados como condições de maior fator incapacitante. “Dentre 209 condições de saúde, a dor lombar é a morbidade que mais contribui para incapacidade global e ocupa a sexta colocação em termos da carga global das doenças mensurada pelos Disability-Adjusted Life Year (DALYs)” (SILVA et al, 2019).

O “problema crônico de coluna ou costas” foi encontrado através da Pesquisa Nacional de Saúde 2013/2019 como a terceira principal causa entre as doenças crônicas não transmissíveis com as maiores prevalências na população. E o número de atendimentos e diagnósticos aumentou saindo de uma taxa de 18,5% em 2013 para 21,6% em 2019 para problemas crônicos de coluna no país. A idade média de início do problema crônico de coluna foi 35 anos (MATIAS, 2016), faixa etária na qual se encontra a maior parcela dos indivíduos economicamente ativos ou trabalhadores (IBGE, 2016).

De modo geral a principal queixa que leva o usuário ao atendimento nesses casos é a dor que pode ser aguda (com duração até 30 dias) ou crônica (início dos sintomas há mais de 30 dias). É comum tal queixa ser acompanhada de edema, calor e rubor acarretando comprometimento da funcionalidade do paciente. Além do prejuízo físico e comprometimento da capacidade laboral a qualidade de vida também é afetada. Tal sofrimento exige da atenção primária, porta de entrada desse paciente, uma atenção redobrada não só para a queixa individualizada, mas para todo o contexto de biopsicossocial do usuário afetado.

A maior parte das atividades laborais no campo envolve trabalho exaustivo, com posturas ergonomicamente inapropriadas e longos períodos em uma mesma posição. As somatórias dessas características resultam em riscos a saúde do trabalhador que podem levar a doenças crônicas musculoesqueléticas, isso porque a exposição a estes fatores pode trazer um desequilíbrio do músculo, uma biomecânica anormal e desvio do alinhamento neutro (KARUKUNCHIT, 2015). O trabalho físico árduo do trabalhador rural é um promotor de lesões ósseas e musculares, tanto agudas como crônicas, pois, podem, inicialmente, surgir como simples dores e evoluir para doenças mais complexas e que exigem maiores recursos do sistema de saúde.

A terapêutica das DORT envolve uma abordagem multidisciplinar, pois, podem se apresentar de múltiplas formas clínicas e possuírem variadas causas. O tratamento padrão ouro ocorre com a cooperação de uma equipe multidisciplinar que, principalmente na atenção primária deve avaliar cada caso individualmente para definir o procedimento terapêutico mais adequado (CHIAVEGATO, 2004).

Apesar de ser necessário programar protocolos de tratamento e acolhimento interdisciplinar para esse agravo na atenção primária a prevenção, um dos objetivos principais da estratégia de saúde da família no SUS, sempre será o melhor plano de enfrentamento para as DORT. Esse trabalho é ainda mais necessário em comunidades rurais com renda advinda de agricultura familiar onde programas de saúde do trabalhador, como obrigatórios em lei nos grandes latifúndios, não alcançam o usuário. Matias (2021) aponta que o desconhecimento quanto às ferramentas de prevenção é uma das causas desses e de outros distúrbios.

MATERIAL E MÉTODOS

Para elucidação dos principais agravos sofridos pela população, entre fevereiro e março de 2023, foram realizadas duas reuniões de planejamento quinzenais da equipe, com o objetivo de enumerar os 10 principais problemas de saúde enfrentados pela comunidade e suas possíveis causas e consequências. Os encontros ocorreram na própria unidade de saúde e contaram com a presença de toda a equipe da ESF, composta por uma médica, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma recepcionista, cinco agentes comunitárias de saúde, um motorista e uma auxiliar de serviços gerais.

Para confeccionar a fase inicial do planejamento para a Estratégia de Saúde da Família Batiêiro, após análise de informações dos cadastros dos usuários no e-SUS (sistema de prontuário eletrônico do SUS), foram identificados os dez agravos mais relevantes da comunidade, após a análise da taxa de incidência deles, tendo como base de dados o registro de prontuário eletrônico (relatório e-SUS) e as bases de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS.

	Problemas identificados
1	Acidentes do trabalho
2	Consultas para dores crônicas osteomusculares
3	Muitos casos de queda em idosos
4	Acidentes com animais peçonhentos
5	Muitos casos de insuficiência cardíaca por Doença de Chagas
6	Poucas ações preventivas focadas nas demandas da clientela
7	Alto índice de polifarmácia
8	Muitos casos de má adesão ou uso irregular da medicação
9	Não adesão a dietas mais balanceadas e saudáveis
10	Muitos casos de hipertensão e diabetes refratária ao tratamento

Quadro 1 – Dez principais problemas identificados na UBS do Batieiro, Chapada do Norte, Minas Gerais, junho de 2023.

Após a listagem concluída, foi realizada a pesquisa no Sistema de prontuário eletrônico do SUS (e-SUS), utilizado pelo município para levantamento de dados e descrição e quantificação dos problemas identificados. Relatórios gerenciais e de produtividade foram gerados pelo sistema e analisados para melhor compressão dos problemas. O quadro 2 ilustra essa etapa da pesquisa.

	Problemas identificados	Descritores
1	Acidentes do trabalho e subnotificação	7 notificações de acidentes de trabalho
2	Consultas para dores crônicas osteomusculares	48 % de todos os atendimentos por demanda espontânea são com CID relacionados à dores crônicas osteomusculares.
3	Muitos casos de queda em idosos	Média de 6 atendimentos/mês por queda
4	Acidentes com animais peçonhentos	Três notificações em 2022 e uma morte.
5	Muitos casos de insuficiência cardíaca por Doença de Chagas	34 pacientes chagásicos crônicos
6	Poucas ações preventivas focadas em combate a violência	6 notificações de violência nos últimos seis meses
7	Alto índice de polifarmácia	80 % dos hipertensos e diabéticos com mais de 4 classes de medicamentos
8	Muitos casos de má adesão ou uso irregular da medicação	30 % dos atendimentos apresentam irregularidade no uso dos medicamentos
9	Não adesão a dietas mais balanceadas e saudáveis	Aumento da média de peso nas avaliações
10	Muitos casos de hipertensão e diabetes refratária ao tratamento	312 hipertensos 66 diabéticos

Quadro 2—Descritores dos problemas identificados na UBS do Batieiro, Chapada do Norte, Minas Gerais, junho de 2023.

Após listagem dos agravos utilizou-se ferramentas, para destaque dos itens mais relevantes encontrados (Matriz TUC). Os critérios desse método incluem: transcendência (T - transcendência do problema para gestores e técnicos da organização, para as forças sociais que o apoiam e para a população), urgência (U- urgência do problema e implicação da postergação do enfrentamento do problema) e capacidade (C- capacidade de enfrentamento do problema e possibilidade de obter efeitos de impacto dentro do horizonte de tempo do plano). Para esses critérios foram atribuídos valores (1, 2 ou 3), isto possibilitou a visualização dos problemas de maior destaque. Este cálculo consta no quadro 3.

PROBLEMA	CRITÉRIOS (Valores de 1 a 3*)			TOTAL
	Transcendência (T)	Urgência (U)	Capacidade (C)	(T x U x C)
Acidentes de trabalho e subnotificação	3	3	3	27
Consultas para dores crônicas osteomusculares	3	3	3	27
Muitos casos de queda em idosos	3	3	2	18
Acidentes com animais peçonhentos	1	3	1	3
Muitos casos de insuficiência cardíaca por Doença de Chagas	3	1	3	9
Poucas ações preventivas focadas em combate a violência	2	3	2	12
Alto índice de polifarmácia	3	2	3	12
Muitos casos de má adesão ou uso irregular da medicação	3	1	3	9
Não adesão a dietas mais balanceadas e saudáveis	3	1	3	9
Muitos casos de hipertensão e diabetes refratária ao tratamento	3	1	3	9

Quadro 3– Matriz de seleção de prioridades de problemas (Matriz TUC), UBS do Bateiro, Chapada do Norte, Minas Gerais, junho de 2023.

Para a seleção do problema prioritário, utilizou-se a Matriz TUC além da análise crítica da equipe, pois dois itens da análise obtiveram a mesma pontuação (27 pontos). Levando-se em conta dois itens com maiores pontuações dos critérios, um problema foi selecionado para como foco principal do trabalho de intervenção a ser desenhado. Durante a escolha também se percebeu que os assuntos estariam interligados e que o trabalho para enfrentamento de um influenciaria de maneira positiva nos outros dois agravos. Também foi considerando a capacidade de enfrentamento da questão e a agilidade da execução do plano. O item escolhido foi a “Elevada demanda de consultas para dores crônicas osteomusculares relacionadas ao trabalho”.

Após a seleção dos dez problemas e sua análise (quadro 3), e consequente eleição dos três agravos mais bem pontuados pela matriz de TUC, foi construída a chamada “tempestade de ideias”, nas quais várias possíveis redes causais foram sugeridas como fomentadoras desses agravos. O quadro 4 ilustra a construção da rede causal para as três principais questões no atendimento da comunidade.

Problema: Elevada demanda de consultas para dores crônicas osteomusculares		
Descritores	Causas	Consequências
48 % de todos os atendimentos por demanda espontânea são com CID-10 relacionados à dor crônica osteomusculares.	A maioria da população tem como função laboral a atividade rural autônoma. Baixa resolutividade	Alto índice de lesões osteomusculares na população trabalhadora local. Hiperutilização
	Fisioterapia na sede do município	Pouca adesão ao tratamento fisioterápico.
	Pouca instrução sobre ergonomia e trabalho.	Execução das atividades de maneira inadequada
Problema: Muitos casos de queda em idosos.		
Descritores	Causas	Consequências
Média de 6 atendimentos/ mês por queda	Uso de calçados inadequados	Queda da própria altura
	Acessibilidade inadequada	Queda da própria altura
	em casa e ambientes externos	
	Baixa acuidade visual	Queda da própria altura
Problema: Acidentes de trabalho e subnotificação		
Descritores	Causas	Consequências
7 notificações de acidentes de trabalho	Pouca informação sobre segurança do trabalho no campo	Elevada taxa de acidentes e lesões relacionadas ao trabalho
	Pouca adesão a EPIs	Elevada taxa de acidentes e lesões relacionadas ao trabalho

Quadro4– Rede causal dos principais problemas de saúde, UBS do Batieiro, Chapada do Norte, Minas Gerais, junho de 2023.

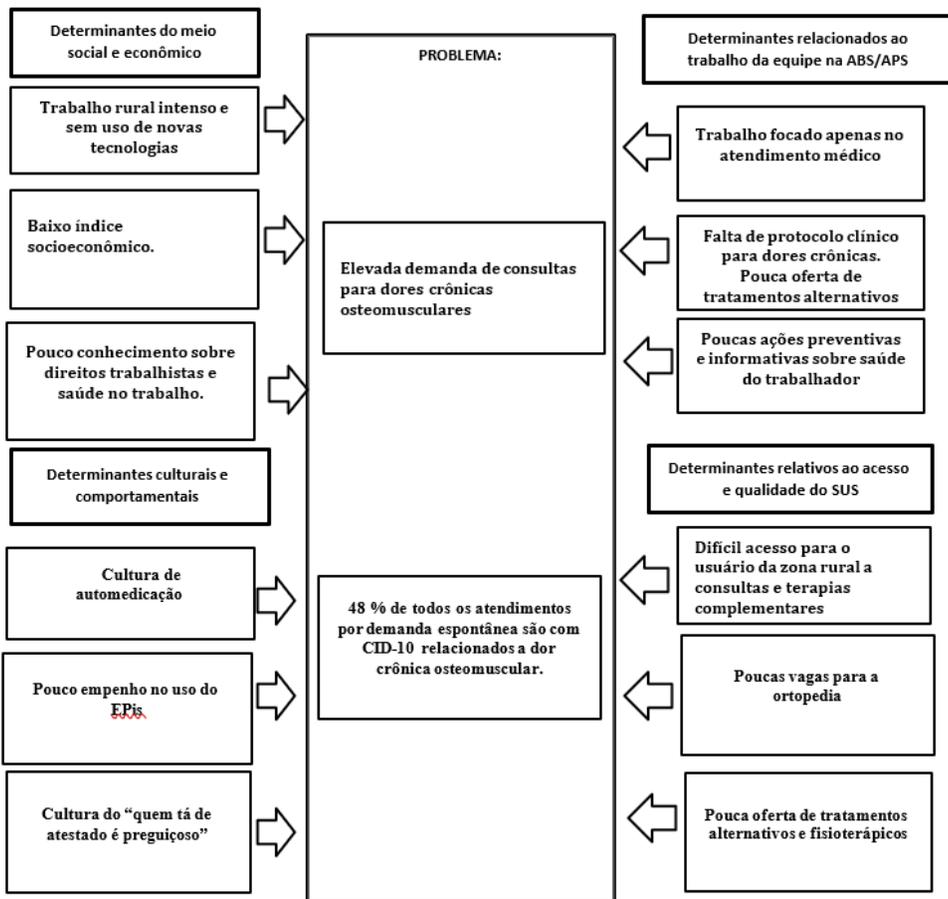


Figura 01 – Quadro de determinação do problema selecionado, UBS do Batieiro, Chapada do Norte, Minas Gerais, junho de 2023.

Problemas e queixas osteomusculares correspondem a mais 40% das causas de atendimentos individuais no último ano no PSF. Possivelmente consequência do trabalho praticado pela maioria dos pacientes, uma vez que quase metade participa do fluxo migratório ainda existente na região, para as colheitas de café e cana-de-açúcar em outros estados da federação (IBGE, 2016). Também exercem trabalho em suas próprias lavouras contribuindo para o aparecimento de doenças relacionadas ao trabalho como lesões crônicas, cortes e fraturas. A figura 1 ilustra outros fatores socioeconômicos e culturais, além de determinantes relativos ao acesso e qualidade do SUS e da própria altura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise do Problema

Após a seleção do problema – “Elevada demanda de consultas para dores crônicas osteomusculares” –, como o foco do trabalho de ação, mais uma análise foi necessária e seus principais determinantes foram apontados.

No âmbito das determinantes socioculturais é possível identificar características como trabalho rural intenso e arcaico (baseado principalmente na força humana sem associação de novas tecnologias, como tratores ou roçadeiras elétricas, etc.), baixo poder aquisitivo das famílias, pouco ou nenhum conhecimento sobre o INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social e auxílio doença e outros benefícios que permitiriam o sustento da família durante recuperação de lesões e acidentes relacionados ao trabalho.

A desinformação e não utilização de EPIs (equipamentos de proteção individual) e a crença cultural de que o trabalhador rural afastado das atividades laborais é associado à “preguiça” podem ser apontados como principais determinantes individuais e socioculturais.

As determinantes relacionadas ao funcionamento do SUS e da própria equipe de saúde apontam para o pouco acesso a tratamentos alternativos a aqueles medicamentos como a fisioterapia (permanece centralizada na sede do município sem rede de transporte público) como principal ponto a ser trabalhado. Outras falhas do processo de trabalho são a centralização do tratamento apenas no atendimento médico ignorando outros profissionais da APS como a enfermeira, fisioterapeuta, nutricionistas e psicólogos. As escassas ações de prevenção focadas na saúde do trabalhador também devem ser revistas em um plano de ação abrangente.

Plano de Intervenção

A proposta de intervenção construída levou em consideração a importância do atendimento multidisciplinar no cuidado de saúde de um indivíduo e seu ambiente. Qualquer plano de ação, para redução de dores osteomusculares, seria falho se não se iniciasse incluindo a contribuição da fisioterapia e cuidados de enfermagem como base do cuidado. Principalmente, se um dos objetivos, é diminuir a demanda por consulta médica curativa e, conseqüentemente, aumentar o tempo empregado em atividades médicas que promovam a prevenção de agravos.

A inclusão de atores sociais já conhecidos pela população alvo, como o Sindicato dos Trabalhadores, reforça a importância e credibilidade perante os indivíduos de interesse, pois já possuem relação de confiança e prestígio em ações realizadas pela entidade coordenadora municipal. Do mesmo modo preferiu se utilizar datas comemorativas para melhor alcance e divulgação de algumas ações a ser desenvolvidas, como a semana do dia Primeiro de Maio Dia do Trabalhador.

As demais propostas são baseadas na preposição que sempre será possível ajustar um método de trabalho para alcançar uma eficiência ainda maior. Nesse sentido ações de treinamento da equipe visando melhor atendimento, resolutividade e diagnóstico dos agravos por DORT tem prazos que variam de meses há prazo indeterminados. Tal cronologia garante o trabalho constantemente revisado cerca do tema para a equipe de saúde.

Problema: Grande número de casos de DORT no PSF Bateiro				
Objetivo: Diminuir novos casos e melhorar tratamento dos portadores de DORT já existentes.				
Meta de resultado: Diminuição de consultas por demanda espontânea, por agudização ou casos novos, de DORT				
Ações do tipo Beta	Meta de Produto	Responsável	Prazo	Início-Fim
Diagnosticar os casos de DORT da comunidade	Identificar todos os pacientes com DORT na comunidade através dos prontuários clínicos	Médica Enfermeira Fisioterapeuta	1 ano	Setembro/2023 a setembro/2024
Treinar equipe e comunidade de saúde sobre as DORT	Ações de orientação e educação continuada (equipe ESF) sobre DORT	Médica Enfermeira Fisioterapeuta	60 dias	Outubro a maio de 2023
Melhorar tratamento dos pacientes identificados com DORT	Criação do ambulatório de DORT no PSF com uma tarde com atendimento regular e multiprofissional	Médica Enfermeira Fisioterapeuta Nutricionista Psicólogo	1 ano	Setembro/2023 a setembro/2024
Melhorar a informação da comunidade sobre os direitos do trabalhador rural	Meta: Palestras e ações de educação sobre direitos do trabalhador e ergonomia	Médica Sindicato dos trabalhadores rurais Advogado da prefeitura	180 dias	Semana do dia do trabalhador/2024

Quadro 5– Plano de intervenção para o grande número de casos de DORT, UBS do Bateiro, Chapada do Norte, Minas Gerais, julho de 2023.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de diagnóstico e tratamento interdisciplinar adequado é visível e se reflete no aumento de atendimentos médicos, por demanda espontânea, com queixa relacionada à DORT na ESF - Bateiro. Através desta proposta de intervenção buscamos amenizar tal situação e diminuir a incidência e prevalência das doenças osteomusculares na comunidade. Com a criação do ambulatório multiprofissional de DORT, espera-se uma importante redução do número de atendimentos médicos relacionados à casos agonizados de doenças osteomusculares em demanda espontânea. Isso ocorrerá, uma vez que tal demanda será absorvida por meio de consulta ambulatorial agendada, fazendo com que os pacientes tenham uma maior qualidade de vida e adequado manejo de suas comorbidades, inclusive evitando a prática de automedicação e polifarmácia.

A execução, mesmo não necessitando de grandes recursos financeiros, demanda grande colaboração da equipe de saúde e participação de terceiros atores presentes na comunidade e relacionados à causa (Sindicato dos Trabalhadores Rurais e Advogado, por exemplo).

Uma das possíveis causas de falha do plano pode ser atribuída ao pouco acesso da população ao tratamento fisioterápico devido a escassez de profissionais no município e a distância até o centro de reabilitação fisioterápico local. Uma maior descentralização do tratamento será necessária para esse fim, com a contratação de fisioterapeuta para atendimento na unidade de saúde. Tal fato dependerá de ajustes administrativos e políticos dos gestores públicos municipais.

Com este projeto poderemos aumentar de fato a melhora clínica dos pacientes, pois privilegia medidas preventivas e busca desenvolver ações de educação em saúde, tratamento individualizado e acompanhamento adequado dos casos. Com tais medidas objetiva-se a melhora da qualidade de vida desta população.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, RF et al. A Análise Ergonômica do Trabalho (AET) aplicada ao trabalho na agricultura: experiências e reflexões. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 40, n. 131. São Paulo: 2015.

CHAVES, R. Passos gerais para elaboração e implementação de programas de prevenção para lesões por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT). *LOCUS: Revista Interdisciplinar*, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 37-44, dez. 2020. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/LRI/article/view/1498>. Acesso em: 21 de junho de 2023.

CHIAVEGATO FILHO LG, PEREIRA JR. A. LER/DORT: multifatorialidade etiológica e modelos explicativos. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. Fevereiro de 2004; 8(14): 149–62.

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 21 de março de 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA. E ESTATÍSTICA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE. 2013. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/>. Acesso em: 12 de março de 2023.

MAIMAITI, N. et al. Cervical musculoskeletal disorders and their relationships with personal and work-related factors among electronic assembly workers. *Journal of Safety Research*, [s. l.], v. 71, p. 79-85, março. 2023. ISSN 0022-4375. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2019.09.018>. Acesso em: 12 de março de 2023.

MATIAS, AD. et al. LER/DORT: dominando a abordagem dessa síndrome no Brasil. In: KASHIWABARA, T. B. *Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Brasil: uma abordagem holística e integrada*. Diamantina: UFVJM, 2021. cap. 4, p. 54-72. ISBN 978- 65-87258-16-4. E-book (249 p.).

MOREIRA, JPL et al. Rural workers' health in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 31, n. 8. Rio de Janeiro: 2015.

OMS. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: Organização Mundial de Saúde, 2004.

KARUKUNCHIT, U. et al. Prevalence and risk factor analysis of lower extremity abnormal alignment characteristics among rice farmers. Dove press, v. 9. Austrália: 2015.

ROCHA, LP. et al. Association between pain and agricultural workload. Acta Paulista de Enfermagem, v. 27, n. 4. São Paulo: 2014.

SILVA JP, JESUS-MORALEIDA F, FELÍCIO DC, QUEIROZ BZ, FERREIRA ML, PEREIRA LSM. Fatores biopsicossociais associados com a incapacidade em idosos com dor lombar aguda: estudo BACE-Brasil. Ciência e Saúde Coletiva [J]. 24(7):2679-2690. Disponível em:<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1011858>. Acesso em: 6 de e junho de 2023.

SOUZA MAP, DIAS JF, FERREIRA FR, MANCINI MC, KIRKWOOD RN, SAMPAIO RF. Características e demandas funcionais de usuários de uma rede local de reabilitação: análise a partir do acolhimento. Ciência e Saúde Coletiva. 2016 Oct; 21(10): 3277-3286. Disponível em:<https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/caracteristicas-e-demandas-funcionais-de-usuarios-de-uma-rede-local-de-reabilitacao-analise-a-partir-do-acolhimento/15666?id=15666>. Acesso em: 7 julho de 2023.