

Ocorrência de Lombalgia em uma Unidade de Pronto Atendimento

The Lumbar Pain Incidence in an Urgent Care Center

Ocurrencia de Lombalgia en una Unidad de Pronto Atencion

Ingrid Sterphany Amorim Rodrigues^{1*}; Louise Mangabeira Medeiros de Oliveira²; Flavia Emília Cavalcante Valença Fernandes³; Maria Emília Vidal Teles⁴; Vanessa Silva Sena⁵

Como citar este artigo:

Rodrigues ISA, Oliveira LMM, Fernandes FECV, *et al.* Ocorrência de Lombalgia em uma Unidade de Pronto Atendimento. Rev Fund Care Online.2019. abr./jun.; 11(3):823-827. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.823-827>

ABSTRACT

Objective: The study's purpose has been to assess the occurrence of low back pain in patients assisted by an Urgent Care Centre and its associated factors. **Methods:** It is a cross-sectional study with a quantitative approach that was carried out at an Urgent Care Centre from Petrolina city, Pernambuco State. The data were collected from the patients' medical records who were assisted over 2015 showing either complaints or diagnosis of low back pain. The analysis was performed through descriptive statistics, and also the multivariate binary logistic regression model in order to estimate the Odds Ratio. **Results:** The findings have shown that ¼ of the patients had lumbar pain. Men (56.7%) represented more than half of the patients, where the patients' age average was 39.7 years old (SD=15.7), and 99.2% demanded care spontaneously without any referral from others healthcare services. **Conclusion:** Stimulating preventive practices turns out to be an important alternative targeting the reduction of low back pain cases, as well as the adoption of an effective treatment not only based on pain mitigation.

Descriptors: Low Back Pain, Worker Health, Primary Health Care, Health Promotion Practice.

¹ Enfermeira. Especialista em Urgência, Emergência e UTI.

² Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família do Município de Petrolina.

³ Enfermeira. Mestre em Gestão e Economia da Saúde pela Universidade Federal de Pernambuco. Professora Assistente da Universidade de Pernambuco Campus Petrolina. Departamento de Enfermagem, Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.

⁴ Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Mestranda em Dinâmicas de Desenvolvimento do Semiárido. Professora Assistente da Universidade de Pernambuco Campus Petrolina. Departamento de Enfermagem, Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.

⁵ Enfermeira pela Universidade de Pernambuco, PE, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a ocorrência de lombalgia em pacientes atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento e fatores associados. **Métodos:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), no município de Petrolina-PE. Os dados foram coletados dos prontuários de pacientes atendidos em 2015 com queixa ou diagnóstico de lombalgia. A análise ocorreu por meio de estatística descritiva e através do modelo de regressão logística binária multivariado para estimativa das razões de chance (Odds Ratio – OR). **Resultados:** ¼ dos pacientes apresentaram dor lombar. Os homens (56,7%) representam mais da metade dos atendimentos, a média de idade dos pacientes foi de 39,7 anos (Desvio padrão - DP 15,7), 99,2% buscaram atendimento espontaneamente sem encaminhamento de outros serviços de saúde. **Conclusão:** O estímulo a práticas preventivas é uma alternativa importante para contribuir na redução dos casos de lombalgia, além da adoção de um tratamento efetivo baseado não só na palição.

Descritores: Lombalgia, Saúde do trabalhador, Atenção Primária à Saúde, Promoção da Saúde.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la ocurrencia de lumbalgia en pacientes atendidos en una Unidad de Pronto Atención y factores asociados. **Métodos:** Estudio transversal, de abordaje cuantitativo, realizado en la Unidad de Pronto Atención (UPA), en el municipio de Petrolina-PE. Los datos fueron recolectados de los prontuarios de pacientes atendidos en 2015 con queja o diagnóstico de lumbalgia. El análisis se realizó por medio de estadística descriptiva ya través del modelo de regresión logística binaria multivariado para estimación de las razones de oportunidad (Odds Ratio - OR). **Resultados:** ¼ de los pacientes presentaron dolor lumbar. Los hombres (56,7%) representan más de la mitad de las atenciones, la media de edad de los pacientes fue de 39,7 años (Desviación estándar - DP 15,7), el 99,2% buscó atención espontáneamente sin encaminhamiento de otros servicios de salud. **Conclusión:** El estímulo a prácticas preventivas es una alternativa importante para contribuir en la reducción de los casos de lumbalgia, además de la adopción de un tratamiento efectivo basado no sólo en la paliación.

Descriptorios: Lombalgia, Salud del Trabajador, Atención Primaria a la Salud, Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

A dor é uma característica fisiológica, que atua como sinal de alerta durante uma lesão, se faz presente através da percepção do sinal doloroso pelos neurônios e transmissão para o sistema nervoso. Normalmente ocorre a remissão dos impulsos dolorosos na dor aguda, no entanto a algia pode intensificar-se ou manter-se por um período prolongado sem involução, caracterizando a dor crônica.¹

Para intervir na dor aguda o organismo produz respostas protetoras causando alterações que promovem o afastamento do estímulo doloroso, impede o agravamento da lesão e reestabelece a homeostasia, no entanto quando estas respostas permanecem atuando por um longo tempo podem causar alterações irreversíveis.²

A lombalgia é caracterizada pela dor intensa ou moderada na região lombar da coluna vertebral. É multifatorial e pode

estar atrelada a fatores patológicos, sociodemográficos, comportamentais e ergonômicos.³ Existem alguns fatores que implicam no surgimento da dor lombar, dentre eles os fatores comportamentais, como o sedentarismo, e ocupacionais através do desenvolvimento de atividades com movimentos repetitivos ou posicionamento vicioso.⁴

A algia lombar tem se tornado um problema de saúde pública mundial, no Brasil segundo o IBGE cerca de 27 milhões de adultos apresentam doenças da coluna vertebral, resultando em afastamento das atividades diárias e grande demanda nos serviços de saúde.⁵⁻⁶

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) é um serviço de urgência pré-hospitalar fixo que auxilia na organização da assistência à saúde no Brasil. Atua na estabilização, controle e regulação dos pacientes. Tem como objetivo prestar atendimento de média complexidade, ágil e resolutivo.⁷⁻⁸

A dor lombar é caracterizada como uma das principais causas de absenteísmo e procura por atendimento à saúde, revelando a onerosidade tanto para as empresas com as quais os indivíduos possuem vínculo empregatício, quanto para os serviços de saúde, pela busca recorrente. Visando auxiliar na criação de ações voltadas à prevenção dessa patologia essa pesquisa teve como objetivo avaliar a ocorrência de lombalgia em pacientes atendidos na UPA e fatores associados.

MÉTODOS

Estudo transversal, de abordagem quantitativa realizado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), no município de Petrolina, Pernambuco, no período de setembro de 2016 a junho de 2017.

Os dados foram coletados dos prontuários de pacientes atendidos na UPA em 2015, foram selecionados prontuários aleatoriamente, sendo incluídos apenas os registros daqueles que apresentavam as informações do instrumento de coleta.

A população alvo constituiu-se de uma média de oito mil atendimentos ao mês, a partir da utilização de um processo de amostragem aleatório, adotando prevalência de 50%, confiança de 95% e erro amostral de 5% constituiu a amostra. A seleção da amostra se deu por meio da busca de prontuários com queixa de dor aguda atendidos na UPA perfazendo um total de 923 pacientes.

Foi construído um banco de dados com as informações coletadas através do instrumento de coleta no Microsoft Excel 2010, foram selecionados os prontuários de pacientes que apresentavam como queixa ou diagnóstico dor lombar, constituindo um total de 261 prontuários.

A coleta de dados ocorreu através de um instrumento elaborado pelas autoras que continham as seguintes variáveis: idade, sexo, forma de comparecimento ao serviço, classificação de risco, dia da semana do atendimento, trimestre do atendimento, se houve encaminhamento para outro serviço e o local do encaminhamento.

A análise ocorreu por meio de estatística descritiva para os pacientes de lombalgia por meio de distribuição de frequência para as variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para as variáveis numéricas. As associações entre as variáveis foram calculadas através do modelo de regressão logística binária multivariado para estimativa das razões de chance (*Odds Ratio* – OR) com seus respectivos intervalos de confiança (IC95%) considerando-se associados os valores de $p < 0,05$. Os dados foram analisados através do Software *Stata* 12.0.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado de Pernambuco, sob o parecer nº 1.714.672 no ano de 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A **tabela 1** traz as características dos pacientes atendidos com queixa ou diagnóstico de lombalgia na UPA em Petrolina no ano de 2015. Dos 923 pacientes com dor aguda 261 (1/4) apresentaram dor lombar. A hora média aproximada na qual os usuários buscaram o serviço por algia lombar foi 13,9, enquanto que a média de idade dos pacientes acometidos por esse sintoma compreende pacientes adultos mais velhos (39,7) (Desvio padrão - DP 15,7).

Em relação ao sexo, destacam-se os homens (56,7%), presentes em mais da metade dos atendimentos. Apenas 0,8% dos pacientes com lumbago necessitaram do SAMU para comparecer ao serviço, enquanto 99,2% buscaram atendimento espontaneamente sem encaminhamento de outros serviços de saúde.

Nesse estudo 83,1% dos atendimentos receberam a classificação de risco verde, 54,0% dos atendimentos foram durante a semana. Em relação ao período do ano 53,6% procuraram a unidade no primeiro semestre. Quanto ao trimestre o terceiro se destacou com 34,5% dos atendimentos. Apenas um paciente necessitou de encaminhamento para outro serviço de saúde, sendo este serviço, a Atenção Primária à Saúde (APS).

Tabela 1 - Características dos pacientes atendidos com lombalgia na UPA, Petrolina, Brasil, 2015.

	Média	DP	IC95%*	
Hora aproximada	13,9	5,1	13,3	14,5
Idade	39,7	15,7	37,8	41,7
	n	%	IC95%**	
Sexo				
Feminino	113	43,3	37,2	49,3
Masculino	148	56,7	50,7	62,8
Procedência				
SAMU	2	0,8	-0,3	1,8
Demanda espontânea	259	99,2	98,2	100,3
Classificação de risco				
Azul	2	0,8	-0,3	1,8
Verde	217	83,1	78,6	87,7
Amarelo	42	16,1	11,6	20,6
Dia da Semana				
Dia útil	141	54,0	47,9	60,1
Final de semana	120	46,0	39,9	52,1
Semestre do ano				
Segundo semestre	140	53,6	47,6	59,7
Primeiro semestre	121	46,4	40,3	52,4
Trimestre				
Primeiro	68	26,1	20,7	31,4
Segundo	53	20,3	15,4	25,2
Terceiro	90	34,5	28,7	40,3

Quarto	50	19,2	14,4	24,0
Encaminhado para outro serviço				
Sim	1	0,38	-0,4	1,1
Não	260	99,62	98,9	100,4
Serviço de encaminhamento				
APS	1	100,0		
Total	261	100,0		

***IC95%** - Intervalo de Confiança de 95% para média.

****IC95%** - Intervalo de Confiança de 95% para proporção assumindo a distribuição binomial.

A **tabela 2** traz na análise de regressão logística binária, nos valores de *Odds Ratio* (OR) analisados em um modelo multivariado (OR ajustado). As variáveis sexo, idade, hora aproximada, final de semana e trimestre do ano não apresentaram fatores associados à dor lombar. Apenas a variável sexo se manteve significativa no modelo. Dessa forma pessoas no sexo masculino apresentaram mais chance de desenvolver dor lombar quando comparado às mulheres.

Tabela 2 - Análise multivariada dos fatores associados à lombalgia em uma Unidade de Pronto Atendimento, 2015

	OR ajustado	IC95%		p-valor
Sexo				
Homem	1,36	1,0	1,84	0,047
Mulher	1,00			
Idade	1,00	0,9	1,01	0,707
Hora aproximada	0,99	0,9	1,01	0,289
Final de semana				
Sim	1,11	0,8	1,51	0,483
Não	1,00			
Trimestre do ano				
Primeiro	1,00			
Segundo	0,97	0,6	1,54	0,895
Terceiro	0,89	0,6	1,31	0,562
Quarto	0,78	0,5	1,21	0,259

A lombalgia se fez presente nesse estudo em pessoas com idade média de 39,7 anos corroborando com outros estudos realizados nos quais a média de idade encontra-se entre 31 e 59 anos.⁹⁻¹¹ Essa prevalência em pessoas com mais idade pode estar relacionada ao desgaste devido à sobrecarga da coluna vertebral, adoção de posturas viciosas, sedentarismo e atividades desenvolvidas ao longo da vida.¹²⁻³

Um estudo realizado com adolescentes trouxe uma prevalência considerável de 49,9%, remetendo à necessidade de atuar na prevenção e tratamento precocemente para evitar a cronificação desse agravo na vida adulta.¹³⁻⁵

Nesse estudo a prevalência de lombalgia foi maior em pessoas do sexo masculino (56,7%). Vários fatores justificam essa ocorrência como a sobrecarga resultante das atividades exercidas pelos homens em consequência da baixa escolaridade, que restringe as opções a trabalhos que exigem o uso da força.¹⁶⁻⁷ Machado et al.(2004) afirmam que entre pessoas de maior escolaridade existe uma menor predisposição à doenças musculoesqueléticas.¹⁸

Alguns estudos apresentam maior incidência de dor lombar em pessoas do sexo feminino (50,0% a 100,0%).^{9,10,19} Esse fato se deve as características anatômicas, hormonais, menor limiar para dor, a dupla jornada de trabalho, posicionamento e execução de atividades repetitivas das mulheres.¹¹

A Unidade em estudo encontra-se na região do Vale do São Francisco. Essa região tem como principal fonte de renda a agricultura irrigada, boa parte da população tem como ocupação o trabalho braçal em fazendas nessa região. É comum a adoção de postura incorreta e desconfortável por pessoas que atuam nessa área, com o tempo essa condição leva ao aparecimento da lombalgia. Uma pesquisa realizada trouxe a prevalência de lombalgia em 55,4% dos agricultores do sexo masculino.²⁰

A busca por atendimento foi maior no horário de almoço, representado nesse estudo pela hora média aproximada de atendimento^(13,9). Esse fato pode ser explicado pela necessidade de justificar ausência no trabalho, assim como, pela sobrecarga no período na manhã durante suas atividades e necessidade de cuidados para retornar ao trabalho. Diante disso percebe-se a necessidade de investir em atividades preventivas e compensatórias, como ginástica laboral, para evitar danos maiores e ausência no ambiente de trabalho, reduzindo os custos com tratamentos e aumentando sua produtividade.¹⁹

O comparecimento ao serviço em estudo se deu em sua maioria (99,2%) por demanda espontânea, ou seja, o usuário acometido por dor lombar buscou auxílio à saúde por conta própria, sem encaminhamento de outro serviço do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso remete a importância do cuidado multidisciplinar voltado para os pacientes com dor instituído pela criação do Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos, através da Portaria GM/MS nº 19, de 03 de janeiro de 2002 e pela publicação da Portaria nº 3.150, de 12 de dezembro de 2006 que reforça os cuidados para algia com caráter interdisciplinar, pois somente um acompanhamento efetivo e continuado contribuirá para a redução do comparecimento desses indivíduos aos serviços de urgência.²¹⁻²

A resolutividade do serviço é comprovada através dos dados de encaminhamento, pois 99,62% dos casos de lombalgia não necessitaram de encaminhamento para outros serviços de saúde. Essa demanda teve suas queixas sanadas na própria unidade, no entanto vale ressaltar o caráter pouco urgente desses atendimentos e a necessidade de acompanhamento desses indivíduos pela Atenção Primária a Saúde (APS) e encaminhamento para especialistas a fim de reduzir o frequente comparecimento nos serviços de urgência por agudização do quadro algico.

A classificação de risco é um mecanismo criado para priorizar o atendimento de casos mais urgentes, garantindo maior qualidade do atendimento prestado. O protocolo de Manchester, método de classificação de risco mais utilizado no mundo atualmente, é baseado na classificação através dos sinais e sintomas, organiza a assistência de forma que o paciente não aguarde mais do que o tempo necessário, evitando o agravamento da situação. Nesse protocolo os usuários são classificados por cores e cada cor apresenta um tempo máximo para receber atendimento: azul (240 minutos), verde

(120 minutos), amarelo (60 minutos), laranja (10 minutos) e vermelho (0 minuto).²³

A maioria (83,1%) dos pacientes acometidos por lombalgia foram classificados como verde, de acordo com o protocolo de Manchester modificado utilizado na unidade. Isso remete a constante agudização da dor lombar e a dificuldade de encontrar acompanhamento especializado, pois existe uma propensão pela busca de atendimento para alívio da sensação dolorosa, devido à dificuldade de encontrar facilmente um tratamento efetivo. A UPA por ser um serviço de pronto atendimento não dispõe de recursos para tratar esse paciente, esses usuários recebem cuidados de urgência e precisam dar seguimento ao seu tratamento em outros serviços como a APS ou serviços de maior complexidade.

Os atendimentos ocorreram em maior quantidade nos dias úteis da semana (54,0%), no segundo semestre (53,6%). Os finais de semana são dias destinados ao repouso permitindo melhora do quadro doloroso, sem necessidade de procura dos serviços de saúde. Segundo Rodrigues e Jesus [201-?] o repouso é muito benéfico nas lombalgias, no entanto em excesso pode trazer ainda mais problemas musculoesqueléticos.²⁴ No segundo semestre do ano as pessoas tendem a estar mais cansadas devido aos desgastes pelas características ergonômicas e ocupacionais acumulados durante todo o primeiro semestre.

A dor lombar afeta diversos fatores, o impacto negativo é mais relevante no âmbito socioeconômico, pois a medida que o indivíduo convive com o estímulo doloroso podem surgir incapacidades temporárias ou prolongadas. O sedentarismo é um fator de risco para o desenvolvimento de lombalgia à medida que reduz a flexibilidade e mobilidade das articulações, sendo um fator muito importante para a ausência de saúde. Desse modo a prática de atividades físicas atua como proteção, desde que realizada com acompanhamento para evitar lesões maiores, ao permitir movimentos mais eficientes com o uso correto da musculatura.^{13,19,24}

CONCLUSÕES

A dor lombar representa ¼ das dores apresentadas pelos pacientes na UPA, pelo seu alto grau de incapacidade faz-se necessário à adoção de medidas que minimizem essa ocorrência. Ser homem foi um fator de risco para desenvolvimento de lombalgia no presente estudo, fato que pode estar associado às características ocupacionais nas quais os homens normalmente estão inseridos com frequência maior que as mulheres.

A APS pode atuar na prevenção da lombalgia através da educação permanente aos jovens, a partir da orientação sobre os fatores de risco e da criação de estratégias para impedir que os maus hábitos determinem o surgimento desse tipo de agravamento nos adultos.

O grande número de atendimentos por algia lombar nesse serviço, indica que é imprescindível o conhecimento dos usuários quanto ao objetivo dessa unidade para redu-

zir o comparecimento de casos pouco e não urgentes, pois dessa forma a superlotação seria evitada, garantindo um atendimento ainda mais ágil. A unidade apresentou alta resolutividade nos casos de lombalgia.

O foco deve estar na prevenção e não na palição, pois com o tempo prolongado com quadros dolorosos alterações irreversíveis ocorrem no organismo e o indivíduo passa a conviver com a dor por toda a vida, aumentando os custos com a Previdência Social, pelas licenças médicas e aposentadorias por invalidez. O presente estudo se limitou a trazer somente a ocorrência e possíveis fatores contribuintes para o desenvolvimento da lombalgia. Essa pesquisa influenciará outros estudos para auxiliar na redução dessa morbidade.

REFERÊNCIAS

1. Sallum AMC, Garcia DM, Sanches M. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. *Acta Paul Enferm.* 2012 [acesso em 2017 jun 16]; 25(1): 150-4. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nsp1/pt_23.pdf
2. Lopes JMC. *Biblioteca da dor*. 1.ed. Lisboa, Portugal: Permanyer; 2003.
3. Patrick N, Emanski E, Knaub MA. Acute and chronic low back pain. *Med. Clin. North Am.* 2016; 100(1):169-81.
4. Silva MC, Fassa ACG, Valle NCJ. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2004 abril [acesso em 2017 jun 16]; 20(2):377-85. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/05.pdf>
5. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Síntese dos Indicadores de 2009. IBGE, 2010. 1-288 p.
6. Nascimento PRC, Costa LOP. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2015 jun [acesso em 2017 jun 29]; 31(6):1141-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00046114>
7. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de atenção às urgências. Legislação de Saúde 3.ed. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2006; 228 p.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2010 dez. 30; 25 p.
9. Iguti AM, Bastos TF, Barros MBA. Dor nas costas em população adulta: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet], Rio de Janeiro. 2015 dez [acesso em 2017 jun 20]; 31(12):2546-58. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00178114>
10. Haeffner R, Sarquis LMM, Haas GFS, Heck RM, Jardim VMR. Prevalência de lombalgia e fatores associados em trabalhadores de uma empresa agropecuária do sul do Brasil. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2015 [acesso em 2017 jun 20]; 13(1): 35-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbort/v45n5/13.pdf>
11. Zanuto EAC, Codogno JS, Christóforo DGD, Vanderlei LCM, Cardoso JR, Fernandes RA. Prevalência de dor lombar e fatores associados entre adultos de cidade média brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 [acesso em 2017 jun 16]; 20(5):1575-82. Disponível em: http://www.scielosp.org/pdf/csc/v20n5/pt_1413-8123-csc-20-05-01575.pdf
12. Graup S, Bergmann MLA, Bergmann GG. Prevalência de dor lombar inespecífica e fatores associados em adolescentes de Uruguaiana/RS. *Rev. Bras. Ortop.* [Internet]. 2014 [acesso em 2017 jun 20]; 49(6):661-7. Disponível em: <http://www.rbo.org.br/PDF/49-6-port/main810.pdf>
13. Furtado RNV, Ribeiro LH, Abdo BA, Descio FJ, Martucci Jr CE, Serruya DC. Dor lombar inespecífica em adultos jovens: fatores de risco associados. *Rev Bras Reumatol* [online]. 2014 [acesso em 2017 jun 20]; 54(5):371-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2014.03.018>
14. Graup S, Santos SG, Moro ARP. Estudo descritivo de alterações posturais sagitais da coluna lombar em escolas da Rede Federal de Ensino de Florianópolis. *Rev Bras Ortop* [online]. 2010 [acesso em 2017 jun 20]; 45(5): 453-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbort/v45n5/13.pdf>
15. Noll M, Noll PRS, Neto JLR, Leal VN, Rosa BN, Candotti CT. Dor nas costas e hábitos comportamentais de estudantes do ensino médio: estudo comparativo entre duas regiões do Brasil. *Rev Bras Reumatol* [online]. 2016 [acesso em 2017 jun 20]; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2016.06.003>
16. Dias EC, Godoy SCB, Almeida V. Desafio da abordagem multidisciplinar da lombalgia ocupacional. *Rev Min Enf* 2003 jan./ jul; 7: 67-72.
17. Barros MBA, Francisco PMSB, Zanchetta LM, César CLG. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003-2008. *Ciência Saúde Coletiva* [online]. São Paulo, 2011 [acesso em 2017 jun 26]; 16(9):3755-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a12v16n9.pdf>
18. Machado GPM, Barreto SM, Passos VMA, Lima-Costa MFF. Projeto Bambuí: prevalência de sintomas articulares crônicos em idosos. *Rev Assoc Med Bras* [online]. São Paulo, 2004 [acesso em 2017 jun 16]; 50(4):367-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n4/22746.pdf>
19. Silva MR, Ferretti F, Lutinski J. A. Dor lombar, flexibilidade muscular e relação com o nível de atividade física de trabalhadores rurais. *Saúde Debate* [online]. Rio de Janeiro, 2017 jan-mar [acesso em 2017 jun 16]; 41(112): 183-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n112/0103-1104-sdeb-41-112-0183.pdf>
20. Meucci RD. Dor lombar em fomicultores do município de São Lourenço do Sul, RS. 2014. 183f. [Tese] (Doutorado em Epidemiologia). Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2014.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 19, de 03 de janeiro de 2002. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2002 [acesso em 2017 jun 27]. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacaosanitaria/estabelecimentos-de-saude/dor-cronica/portaria_019.pdf
22. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3.150, de 12 de dezembro de 2006. Institui a Câmara Técnica em Controle da Dor e Cuidados Paliativos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2006 [acesso em 2017 mai 07]. Disponível em: http://www.conass.org.br/admin/arquivos/PORTARIA_GM_NR_3150_13_DEZEMBRO_2006.pdf
23. Junior WC, Torres BLB, Rausch MCP. Sistema Manchester de classificação de risco: comparando modelos. Grupo Brasileiro de Classificação de Risco – GBCR. Abril, 2014 [acesso em 2017 jun 20]. 16p. Disponível em: <http://gbcrcr.org.br/public/uploads/filemanager/source/53457bf080903.pdf>
24. Rodrigues IF, JESUS OM. Incidência de lombalgia em pessoas sedentárias. [monografia] Goiania (GO): Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada-CEAFI. [acesso em 2017 jun 20]. Disponível em: <http://www.ceafi.com.br/biblioteca/incidencia-de-lombalgia-em-pessoas-sedentarias>

Recebido em: 02/12/2017

Revisões requeridas: Não houveram

Aprovado em: 13/04/2018

Publicado em: 02/04/2019

***Autor Correspondente:**

Ingrid Sterphany Amorim Rodrigues

BR 203, km 2, s/n

Campus Universitário, Vila Eduardo, PE, Brasil

E-mail: ingrid_sterphanyamorim@hotmail.com

Telefone: +55 87 9 8827-4732

CEP: 56.328-903