



# 2021 GLOBAL YEAR ABOUT **BACK PAIN**



Tradução da Fact Sheet “Back Pain Education” da *International Association for the Study of Pain* (IASP) de 9 julho 2021 Rita Pato, Leonor Silva

## **Ensino na Raquialgia**

O ensino dos doentes é fundamental na gestão da raquialgia e pode ser ministrada de muitas formas.

### **Introdução**

As *normas de orientação clínica* recomendam o ensino, tranquilização e conselhos de autocuidados, como a primeira linha de tratamento do doente com raquialgia e outras dores musculoesqueléticas [1,2]. Na raquialgia, as intervenções educativas podem assumir muitas formas e consistem em informação sobre a condição e sua gestão, tranquilização e recomendações para manterem atividade. Devido à grande variedade de opções relativamente ao ensino do doente, Engers *et al* [3] definiram ensino do doente como um processo de fornecer informação usando técnicas estruturadas e planeadas. Bellamy [4] salienta ainda, que o ensino do doente tem como objetivo facilitar a mudança de comportamentos e, por conseguinte, é um “processo que permite aos indivíduos tomar decisões informadas sobre o seu comportamento pessoal relacionado com a saúde”.

A raquialgia, que engloba a dor na coluna vertebral, na região cervical, dorsal, lombar e/ou sagrada, pode ser uma condição recorrente com um curso variável. Apesar de muitos episódios de lombalgia apresentarem melhoria substancial em seis semanas e 33% dos doentes recuperarem nos primeiros 3 meses, 65% ainda apresentam dor aos 12 meses [5-7]. Além disso, até 33% das pessoas com lombalgia terão uma recaída no espaço de um ano após a recuperação de um episódio anterior [5, 8]. Por conseguinte, é importante que as pessoas que apresentam lombalgia sejam informadas sobre o curso clínico da doença.

### **Indicações importantes no ensino na lombalgia**

- Tranquilizar as pessoas sobre a natureza não ameaçadora, mas recorrente da lombalgia.
- Encorajar as pessoas a evitar o sedentarismo, a permanecerem ativas e retomarem a atividade o mais rapidamente possível apesar da dor.
- Avaliar e interpretar conceções erradas sobre lombalgia.
- Explicar porque é que os exames de imagem nem sempre são necessários.
- Informar sobre as várias opções terapêuticas de acordo com a evidência científica para a gestão da raquialgia [1,9,10].

A Tabela 1 resume as principais mensagens educativas utilizadas em campanhas e intervenções nos meios de comunicação social, para a raquialgia.

As campanhas nos meios de comunicação são utilizadas para transmitir mensagens com o objetivo de influenciar atitudes, crenças e comportamentos de risco para a saúde da população [11].

Os resultados das campanhas nos meios de comunicação social foram variados, desde influenciar positivamente as crenças sobre a saúde, reduzir licenças por doença, diminuir a utilização dos cuidados de saúde e a satisfação dos doentes com raquialgia [12].

<b>Tabela 1 – Principais Mensagens Educativas na Raquialgia</b>	
<b>Tópicos para ensino dos doentes [1,13-19]</b>	<b>Mensagens das campanhas da imprensa sobre raquialgia [11,12,20-23]</b>
1. Manter-se ativo	1. Manter-se ativo/ manter exercício físico.
2. Regressar às atividades normais/usuais	2. Continuar com atividades habituais.
3. Informar sobre a causa da patologia e o seu prognóstico.	3. Continuar e/ou regressar ao trabalho.
4. Tranquilizar e informar sobre o curso da recuperação.	4. Evitar repouso prolongado.
5. Tranquilizar sobre a ausência de gravidade da patologia.	5. Geralmente o prognóstico é positivo.
6. Tranquilizar sobre a melhoria gradual dos sintomas.	6. A raquialgia raramente é causada por doença grave.
7. Ensino sobre estratégias de coping.	7. Exames de imagens (Raios X) podem não revelar a causa da raquialgia
8. Ensino sobre estratégias de autogestão/autocuidados	8. A cirurgia pode não ser a resposta - apenas algumas pessoas com raquialgia necessitam de cirurgia.
9. Ensino sobre a dor e os seus mecanismos.	9. Tente apenas o alívio da dor.
10. Ensino sobre mecânica e ergonomia do corpo.	10. Obtenha aconselhamento.
	11. Há muito que pode fazer para ajudar-se a si próprio.
	12. É importante ter uma atitude positiva relativamente à raquialgia

#### **Conceitos errados sobre a raquialgia:**

- Existem múltiplos equívocos sobre as causas e prognóstico da raquialgia [24-27], como por exemplo:
- A necessidade de exames de imagem para diagnosticar a causada da raquialgia e estabelecer um plano terapêutico;
- A dor é um indicador exato de lesão tecidual;
- Alterações estruturais são a causa de raquialgia (ex: espondilodisteses);
- O transporte de pesos é prejudicial para a coluna lombar;

- Atividades devem ser evitadas quando há dor;
- A coluna vertebral é vulnerável;
- A coluna vertebral deve ser protegida.

Os médicos devem ir ao encontro das preocupações, medos e crenças dos doentes sobre a raquialgia. Deste modo, o médico terá a possibilidade de desmitificar as ideias sobre a dor que o doente possa ter. Ouvir as preocupações, objetivos e expectativas do doente sobre o tratamento e resultados, pode auxiliar o ensino na raquialgia e na tomada de decisões em conjunto [28-30].

A **Caixa 1** reúne as mensagens utilizadas para desmitificar ideias sobre a dor nas costas.

#### **CAIXA 1: ESCLARECER MITOS COMUNS SOBRE RAQUIALGIA [25]**

1. **A raquialgia persistente pode ser assustadora, mas raramente é grave.**
2. **O envelhecimento não é a causa de raquialgia.**
3. **A raquialgia persistente raramente está associada a lesão tecidual grave.**
4. **Exames de imagem raramente evidenciam a causa da dor nas costas.**
5. **A dor durante o exercício e o movimento não significa que esteja a causar lesões.**
6. **A raquialgia não é causada por postura incorreta.**
7. **A raquialgia não é causada por fraqueza do “core”.**
8. **A coluna não fica fragilizada com as atividades da vida diária.**
9. **Os episódios de dor não significam que se esteja a danificar a coluna.**
10. **Injeções, cirurgia e fármacos potentes geralmente não são curativos.**

#### **Benefícios da Educação Na Raquialgia**

A educação do doente desempenha um papel importante na capacitação para a autogestão bem-sucedida da sua condição. Os benefícios da educação vão desde a compreensão da patologia à aquisição de estratégias para gerir a dor, e saber quando procurar ajuda médica. Assim, a educação do doente deve fazer parte da abordagem do profissional de saúde no tratamento do doente com raquialgia.

Existe evidência de que a educação do doente pode proporcionar tranquilidade a longo prazo, reduzir o sofrimento associado à dor e também diminuir a utilização de cuidados de saúde na raquialgia aguda ou subaguda [31,32]. Intervenções educativas tão curtas como 5 minutos podem proporcionar benefício até 12 meses, no doente com raquialgia [31,33].

#### **Benefícios adicionais educacionais na raquialgia [3,13,34,35] podem incluir**

- Redução da dependência dos profissionais de saúde.
- Redução da preocupação relacionada com a sua condição e respetivas consequências.
- Proporcionar ao doente melhor compreensão sobre os seus problemas nas costas.

- Melhoraria da literacia na saúde.
- Melhoraria dos autocuidados.
- Melhor utilização de estratégias ativas de coping.
- Promoção de mudanças de comportamentos;
- Promoção de adesão à terapêutica prescrita;
- Capacitar os doentes a tomar medidas que facilitem o regresso às atividades habituais.
- Reduzir o risco de cronicidade e recorrência;
- Desenvolver confiança para a autogestão.

### **Estratégias de Ensino do Doente**

#### Modalidades de Ensino na Raquialgia

Existem diferentes modos de ensino na raquialgia [3, 15, 24, 36, 37]:

- Verbal (ex: discussão)
- Escrita (ex: panfleto, folheto)
- Audiovisual (ex: vídeo)
- Virtual (ex: ensino por tele-saúde)
- Online ou presencial e online
- Individual ou em grupo;
- Campanhas nos meios de comunicação

Na raquialgia nenhum método de ensino mostrou mais benefício relativamente a outro [15,37]. Contudo, há indicações de que a combinação de diferentes métodos ensino, podem ser mais eficazes [37]. A opção de ensino verbal oferece o benefício de adaptar a mensagem educativa às características específicas do doente e sua condição [38]. Os Websites de boa qualidade podem oferecer a oportunidade de complementar outros métodos de ensino. No entanto, atualmente existe pouca informação de qualidade disponível online sobre raquialgia [39] e a evidência sobre a eficácia do apoio dos websites para a dor persistente é limitada [40].

Vários fatores podem influenciar a eficácia das intervenções educativas na raquialgia [31,38,41], nomeadamente a duração da intervenção, as crenças dos médicos, as expectativas dos doentes, o conteúdo da informação, a utilização de uma abordagem informada teórica [4,42] e a formação do profissional de saúde. A capacidade de comunicação eficaz é um pré-requisito para a realização de intervenções educativas [43] (quer seja escrita, verbal ou audiovisual).

#### **Recomendações Práticas para Ensino sobre Raquialgia**

- Formato: Fornecer informação de forma clara e sucinta. Evitar demasiada informação. O material escrito deve ter uma fonte clara. Evitar termos técnicos [41,43].
- Considerar o estilo preferencial de aprendizagem do doente [43].

- Metáforas e analogias podem reduzir a catastrofização [44], particularmente se o doente se identificar com a metáfora. Um exemplo de metáfora utilizada por Louw *et al* [45] é comparar o sistema nervoso a um sistema de alarme que como um “sistema de alarme extra-sensível”, pode ser ligado a um sistema nervoso sensibilizado.
- Considerar preferências do doente sobre o ensino: Indivíduos com lombalgia preferem um ensino claro, consistente e personalizado para a apresentação específica do seu quadro com referência ao prognóstico, terapêutica e estratégias de autogestão para melhoria dos seus sintomas e questões ocupacionais; [41]
- Utilizar estratégias de ensino contextualizadas e personalizadas: O ensino sobre raquialgia não tem uma abordagem única que se aplica a todos. O tipo e modo de educação tem de ser construído e adaptado para se adequar à preferência individual do doente, ao seu contexto social, sistema de saúde, recursos disponíveis, situação clínica e resposta ao tratamento [14, 19, 46-48]. Por exemplo, a ensino sobre a manutenção da atividade física na raquialgia tem de ser adaptada às circunstâncias do doente [49].
- O aconselhamento e ensino sobre regresso ao trabalho são importantes, uma vez que o período de 1 mês sem regresso ao trabalho é um ponto crucial de intervenção para evitar a ausência prolongada como resultado da raquialgia [50]. O aconselhamento sobre regresso ao trabalho consta como um dos focos educativos preferenciais dos doentes [41].
- Formação dos profissionais de saúde para ministrar formação sobre raquialgia pode influenciar os resultados [31]. O profissional de saúde deve estar à vontade para discutir e avaliar fatores psicossociais que possam influenciar a raquialgia.

### **Conclusão**

O ensino do doente constitui um pilar na gestão e tratamento da raquialgia e pode ser feita de diversas formas. O ensino deve ser adaptado, centrada na pessoa e relevante no contexto. Apesar da evidência crescente dos benefícios do ensino do doente com raquialgia, é necessária mais investigação sobre o efeito do ensino do doente na dor cervical e dor torácica [46,51].