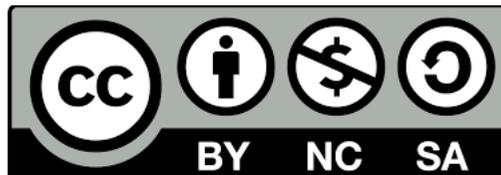
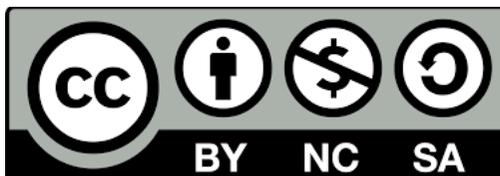


Educação em DOR nas COSTAS

**ORIENTAÇÕES PARA OS
AGENTES COMUNITÁRIOS
DE SAÚDE**





Todas as informações deste material foram extraídas do **PAIN REVOLUTION**. Acesse o documento através do QR Code abaixo:



Produzido pelo GT DE DOR CRÔNICA do FÓRUM DE CONDIÇÕES CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (FCCNTs)
Organizado por: Carlos Tucci; Marília Navarro; Rosane da Silva Alves-Cunha
Revisado: Jamir Sardá Jr.; Laisa Liane Paineiras Domingos
Esta cartilha foi elaborada para apoiar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do Brasil na orientação dos usuários, proporcionando informações e orientações essenciais para o atendimento à comunidade.
2024

Essa é uma cartilha produzida para a categoria de ACS do Brasil.

Pretende-se abordar de forma rápida e clara um assunto enfrentado por grande parte da população brasileira: a DOR nas COSTAS.

Sabemos que essa condição atinge pessoas do mundo todo, gerando altos custos aos gestores públicos, dias perdidos de trabalho, assim como baixa qualidade de vida.

A recomendação é tratar a dor nas costas de forma multiprofissional envolvendo o contexto biopsicossocial do indivíduo.

Quando falamos em contexto social, a Atenção Primária a Saúde ganha papel de destaque, e a categoria do Agente Comunitário de Saúde (ACS), pode contribuir significativamente para potencializar os efeitos de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Papel do Agente de Saúde na Atenção Primária

♦ ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS)

Esse setor, que oferta atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade, pode atender de 80% a 90% das necessidades de saúde de um indivíduo ao longo de sua vida.

Segundo Ministério da Saúde, a APS atende cerca de 564.232 por dia.

♦ AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

O ACS atua como um elo vital entre a comunidade e os serviços de saúde, desempenhando um papel essencial no cuidado e na gestão da educação em saúde na comunidade.

Educação em dor

Educação em dor com base na neurociência, tem sido utilizado como recurso terapêutico desde o final da década de 90, em diferentes populações com dores crônicas, que são aquelas que duram por mais de três meses.

OBJETIVOS DA EDUCAÇÃO EM DOR

- Proporcionar conhecimento adequado sobre dor;
- Diminuir as crenças, medos e mitos sobre dor;
- Reduzir as limitações durante a realização de atividades funcionais.

DEFINIÇÃO DE DOR

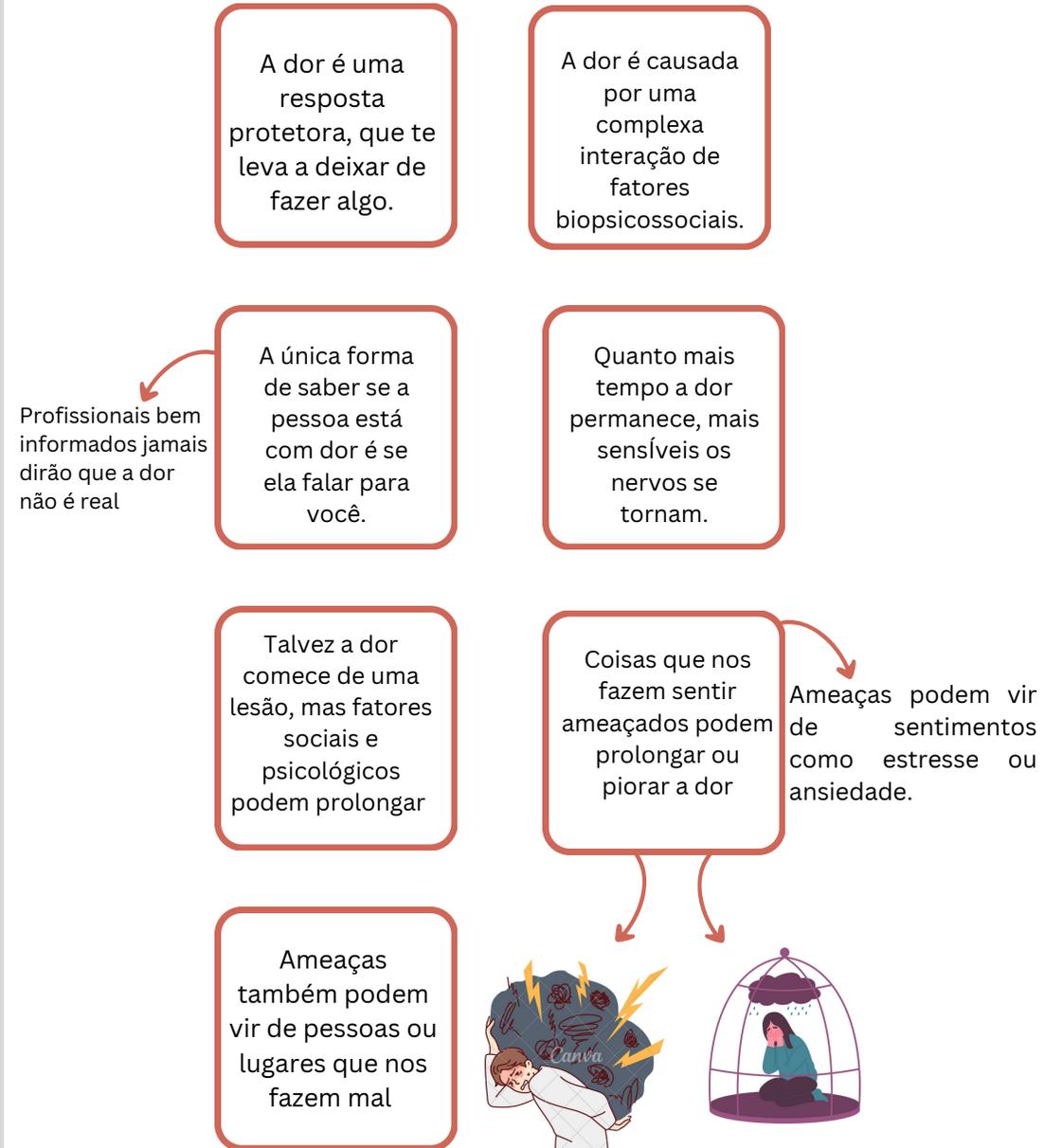
Uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial (IASP, 2020).

MODELO BIOPSIKOSSOCIAL

- Descreve como fatores biológicos, psicológicos e sociais se combinam e interagem, contribuindo na saúde física e mental.



HOJE SABEMOS QUE:



A DOR DEPENDE DO CONTEXTO

- Fatores SOCIAIS incluem outras pessoas, seu trabalho, além das coisas que você vê ou escuta. Já os fatores PSICOLÓGICOS são divididos entre aspectos cognitivos e afetivos
- Os aspectos **cognitivos** se referem a sua compreensão, crenças e como você pensa sobre as coisas. Desse modo, incluem suas ideias sobre as causas de sua dor, se você crê que seu diagnóstico está correto ou não, a confiança no profissional de cuidado de você e como se sente sobre o estado físico do seu corpo agora e no futuro.
- Os aspectos **afetivos** são os sentimentos e emoções que acompanham sua lesão ou sua dor. Podendo ser depressão, estresse, ansiedade, raiva, frustração, ou sentir-se chateado de forma geral.
- Todos estes fatores e aspectos formam em conjunto o contexto da sua dor. Eles exercem uma poderosa influência na sua experiência dolorosa

Compreender o impacto do contexto na sua dor pode ajudá-lo à atuar para reduzi-la

“Conhecimento é poder, e você, Agente Comunitário de Saúde, desempenha um papel fundamental na disseminação de informações e conhecimentos de qualidade na comunidade, capacitando a população brasileira a gerenciar seu autocuidado”.



COMO REEDUCAR O SISTEMA DE DOR

Você pode ajudar seu paciente a reeducar o seu sistema de dor, de diferentes maneiras.



EDUCAÇÃO EM DOR



EXERCÍCIOS FÍSICOS



CONTROLE DE ESTRESSE

Esses TRÊS PILARES podem ser incentivados de diversas formas, em sua visita domiciliar, em conversas com seus pacientes e em momentos de educação continuada em sua Unidade Básica de Saúde.

✦ EDUCAÇÃO EM DOR

NÃO PRECISA SER O MÉDICO, DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF), OU DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA APS (E-MULTI) PARA ABORDAR ESSE ASSUNTO.

- VOCÊ PODE UTILIZAR O CONTEÚDO DESTA CARTILHA, ADAPTANDO AS INFORMAÇÕES PARA A LINGUAGEM MAIS ADEQUADA AO USUÁRIO. SABEMOS QUE CADA REGIÃO DO BRASIL TEM SUAS PARTICULARIDADES, ENTÃO, AJUSTE CONFORME AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO EM SEU TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO..

As orientações sobre educação em dor presentes aqui também se aplicam a outras condições, como dor nos ombros, joelhos, entre outras.

EXERCÍCIOS FÍSICOS

- Não há evidências sobre qual o melhor exercício a se fazer. O que se sabe é que a INATIVIDADE é a maior “vilã” da dor;
- Oriente seu paciente a se manter ativo, buscar atividade de sua preferência;
- Fale sobre a boa evolução dos quadros de dores nas costas, que muitas vezes, irão sarar sem precisar de nada especializado ou exames tecnológicos;
- Incentive seu paciente a buscar no território, lugares que promovam atividade física de sua preferência;
- Conheça os grupos de sua unidade de saúde com esse objetivo e incentive seu paciente a participar;
- Não há contraindicações de exercícios. No entanto, se houver qualquer possibilidade de sinais de alarme como: quedas, acidentes, paciente emagrecendo sem motivos, ou perdendo movimentos e sensibilidade das pernas, orientar buscar apoio na UBS.

CONTROLE DE ESTRESSE

- ESSA ORIENTAÇÃO DEPENDERÁ DE COMO VOCÊ ABORDARÁ O ASSUNTO; TALVEZ NÃO SEJA ALGO PARA A PRIMEIRA CONVERSA SOBRE DOR NAS COSTAS.
- PERCEBA SE O USUÁRIO CONSEGUE FALAR SOBRE SEU SONO, SOBRE SEUS HÁBITOS ALIMENTARES, OU DEMAIS HÁBITOS, POIS ORIENTAR ESSAS POSSÍVEIS MUDANÇAS, JÁ CONTRIBUI NESSE ASPECTO.
- INCENTIVE SEU USUÁRIO A CONHECER OU BUSCAR ATIVIDADES QUE PROMOVAM SEU BEM ESTAR, AS VEZES, INICIAR UMA ATIVIDADE COMO COSTURAR, APRENDER TOCAR UM INSTRUMENTO, O SEJA, EXPLORAR OS DEMAIS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS, SEJA ELES SOCIAIS OU CULTURAIS
- INCENTIVE O USUÁRIO A PROMOVER SEU AUTOCUIDADO APOIADO NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA UBS, A CONHECER SUAS PREFERÊNCIAS, SABER O QUE LHE FAZ BEM, E AS COISAS QUE LHE ESTRESSAM. TODOS ESSES FATORES SÃO IMPORTANTES PARA QUE O MESMO PRATIQUE SEU CUIDADO EM SAÚDE. PROCURE CONHECER OS GRUPOS EM SUA UNIDADE QUE TRABALHEM COM PRÁTICAS COMO YOGA, MEDITAÇÃO OU DENTRO DO PROGRAMA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS).

•Pontos importantes de reforçar aos pacientes:

Dor não é sinônimo de lesão na coluna, ou doença grave que pode deixar de cadeira de rodas, é uma proteção do seu corpo.

Não existe coluna fraca, seu corpo é forte e pode aprender a se movimentar livremente de novo.

Exame de imagem, devem ser pedidos quando podem mudar a conduta terapêutica, médicos não precisam pedir Ressonância Magnética, devido a dor, apenas quando houver indicação.

Expor seu corpo ao movimento vai te ajudar a tratar sua dor nas costas.

Acredite que se movimentar é seguro, mas exige esforço e dedicação.

Celebre as pequenas conquistas sempre.

SEJA PROATIVO: SUA COLUNA É FORTE

Busque estratégias ativas, elas são mais eficientes que as passivas. Estratégias ativas podem ser físicas como: se movimentar um pouco mais a cada dia.

Faça um planejamento com antecedência, crie metas que conseguirá cumprir. Alcance pequenas evoluções à cada dia.

Encontre o seu ritmo. E respeite o seu processo.



Ao longo do tempo, com base em suas próprias experiências e trabalhando com seu profissional de saúde, você aprenderá quais estratégias ativas são melhores para você. Seja proativo e sinta os benefícios