



2021 GLOBAL YEAR ABOUT **BACK PAIN**



Tradução da Fact Sheet “Exercise and low back pain” da *International Association for the Study of Pain* (IASP) de 9 julho 2021 Inês Godinho e Ana Raquel Silva

Exercício Físico e Lombalgia Crónica

O exercício físico é uma componente chave da gestão eficaz da lombalgia crónica.

A dor lombar crónica está entre os problemas clínicos, sociais, económicos e de saúde pública mais comum no que respeita à dor crónica, em todo o mundo [1]. Para além da sua elevada prevalência, a lombalgia crónica pode ser altamente incapacitante e prolongada, caracterizada por um enorme impacto pessoal e socioeconómico e baixa qualidade de vida [2]. A lombalgia crónica é a causa mais frequente de incapacidade relacionada com o trabalho [3, 4] e do maior número de anos vividos com incapacidade [5, 6].

Efeitos benéficos do exercício terapêutico para a dor lombar crónica: O exercício físico é um componente fundamental da gestão eficaz da lombalgia crónica. As orientações clínicas recomendam as intervenções não farmacológicas e não invasivas desta condição, incluindo a indicação para se manter ativo, a educação do doente e o exercício terapêutico [7].

No tratamento da lombalgia crónica, a evidência suporta o exercício terapêutico [8-10]. Apesar de existirem diferenças entre as orientações clínicas *para* a lombalgia crónica, a terapia com exercício físico é recomendada por todas elas [11-14].

Apresenta um grande número de potenciais benefícios, incluindo a melhoria da função física, humor, sono, tolerância ao stress e função cognitiva, assim como uma diminuição do risco para outros problemas de saúde secundários, nomeadamente neoplasias, doenças cardiovasculares, metabólicas, ósseas e neurodegenerativas [15]. Existe evidência cada vez maior de que o exercício a longo prazo pode proporcionar alívio da dor em muitas condições diferentes de dor crónica, incluindo na lombalgia crónica [16, 17].

Que tipo de terapia de exercício físico é benéfico para doentes com lombalgia crónica?

Todas as orientações clínicas para a lombalgia crónica reconhecem que não existe uma modalidade específica de exercício que seja superior a outras [11-14]. Exercício físico aeróbio, treino de força/resistência, exercício com alvos cognitivos, coordenação/estabilização, controlo motor, ioga, exercício em grupo ou individual, todos apresentam efeitos benéficos em pessoas com lombalgia crónica [8, 18-24]. Além disso, em comparação com a educação ou outros tipos de terapia de exercício, a marcha melhora a dor, a incapacidade, a qualidade de vida e as crenças de medo-

evicção de forma semelhante [25]. De acordo com a evidência disponível, intervenções que contemplem a caminhada como estratégia única não são recomendadas [25,26], mas dado os recursos limitados necessários para a marcha, pode ser uma estratégia valiosa no domicílio, quando associada a outras modalidades de tratamento [25,27]. Uma vez que nenhum tipo de exercício físico parece ser superior, os clínicos são aconselhados a considerar as preferências, necessidades e capacidades do doente no momento da escolha do tipo de exercício adequado [26].

Que tipo de terapia com exercício não pode ser recomendada para doentes com lombalgia crónica?

Nem todas as terapias com exercício têm evidência sustentada acerca da sua efetividade nas pessoas com lombalgia crónica [26]. Mais especificamente, programas multidisciplinares para a lombalgia crónica (*back schools*), treino da discriminação sensorial, exercícios propriocetivos e exercícios com suspensão elástica, não podem ser recomendados por falta de evidência [28-31].

Terapia com exercício como elemento fundamental de uma abordagem multimodal para lombalgia crónica

As expectativas dos doentes em relação aos cuidados não se limitam às intervenções baseadas em exercício físico como tratamento único, mas incluem uma abordagem multimodal. De facto, a evidência atual sugere a combinação de exercício com intervenções dirigidas às componentes psicológicas e/ou sociais/laborais (abordagem biopsicossocial) [32-24]. Apesar de no seguimento a curto e médio prazo não existirem diferenças, as intervenções psico-comportamentais parecem ser mais eficazes na redução da dor no seguimento a longo prazo do que tratamentos ativos sem uma componente psicológica [32].

Fisioterapia psicologicamente informada, atividade graduada ou exposição graduada

Os doentes com lombalgia crónica podem ser prejudicados por crenças mal adaptativas (dor) e medo irracional de certos movimentos corporais ou atividade física. Para abordar este aspeto debilitante da lombalgia crónica, estão disponíveis estratégias de exercício terapêutico com alvos cognitivos [35], a atividade comportamental gradual [36] e a exposição gradual [37].

O exercício terapêutico com alvos cognitivos e a exposição gradual expõem os doentes a movimentos e atividades diárias que são temidos, evitados e/ou dolorosos, com o objetivo de reduzir o medo e a evicção nessas situações. A evidência disponível suporta a utilização destas abordagens.

O exercício terapêutico com alvos cognitivos demonstrou resultados superiores relativamente a estratégias de exercício terapêutico condicionado pela dor na lombalgia crónica [22].

A atividade comportamental gradual resultou em maior redução da incapacidade quando comparada com uma lista de espera ou cuidados habituais (mas não em

comparação com outros tipos de terapia de exercício), e a pouca evidência existente, sugere que a exposição gradual com atividade comportamental gradual é mais eficaz do que a atividade comportamental gradual para melhorar a incapacidade e a catastrofização a curto prazo [38].

Uma abordagem individualizada, que inclua atividades altamente temidas com recurso a exposição gradual [39], e atividades menos temidas com recurso a atividade comportamental gradual [40] e/ou exercício terapêutico, podem ser preferíveis.