

DOR CRÔNICA: PREJUÍZOS EM IDOSOS

Isabella Cristina Severina¹; Luciano Ramos de Lima²; Wellington Luiz de Lima³; Mani Indiana Funez⁴, Marina Morato Stival⁵.

^{1,2,3,4,5}Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília/DF, Brasil.

¹isabella.c.severina@hotmail.com, ²ramosll@unb.br, ³wellingtonporteiras@hotmail.com, ⁴mani@unb.br,
⁵marinamorato@unb.br.

INTRODUÇÃO:

No Brasil, segundo o último Censo do IBGE em 2010, a população de idosos aumentou de 6,4 milhões para 9,7 milhões⁽¹⁾. A dor crônica está relacionada à população idosa e traz alterações na qualidade de vida nesta população e repercussões em seu cotidiano^(2, 3). Em especial nos idosos a dor geralmente é crônica, relacionada a doenças degenerativas. Estima-se que 80% a 85% dos indivíduos com mais de 65 anos apresentam, pelo menos um problema significativo de saúde e predispõe a apresentar dor e aproximadamente 50% a 60% dos pacientes tornam-se parcial ou totalmente incapacitados, transitória ou permanentemente devido à dor⁽⁴⁾. Nesse sentido, a presença da dor crônica, emerge a como uma das várias necessidades que precisa de controle para os problemas de idosos com vistas ao alívio do sofrimento desencadeado⁽⁵⁾. Este estudo se justifica pela necessidade de reconhecer o perfil da dor vivenciado por idosos e observar seus principais prejuízos associados a presença de dor crônica. O objetivo deste estudo foi analisar a Dor Crônica e seus prejuízos nas atividades cotidianas de idosos moradores de Ceilândia/DF Brasil. **METODOLOGIA:** Estudo analítico de abordagem quantitativa. Amostra foi de idosos moradores de Ceilândia/DF Brasil (n=268 idosos). A coleta de dados ocorreu em 2013 por meio de entrevista com os idosos, utilizou o Instrumento de Inquérito Domiciliar, do Projeto SABE (Saúde, Bem-estar e Envelhecimento) da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo⁽⁶⁾. Foram realizadas adaptações e utilização parcial do Inquérito fim de investigar somente a caracterização

clínica de saúde e as repercussões decorrentes da presença da dor crônica e seus prejuízos no cotidiano de idosos. A dor foi avaliada com uso da Escala Numérica Visual (ENV). Foi considerada nesse trabalho dor crônica como aquela presente igual ou superior a 3 meses. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP/SES/DF (451/10).

RESULTADOS: Do total de 268 idosos analisados que referiram dor, 67,5% são do sexo feminino, as mulheres também referiram mais dor em relação aos homens (dor intensa $M=7,08$), enquanto os homens (dor moderada $M=6,55$). Os idosos tinham idade média de 68,9 anos ($DP=\pm 6,29$, Mín.=60, Máx.= 93 anos), sendo a faixa etária mais prevalente foi entre 60 e 65 anos (38,0%) e também com maior intensidade de dor (intensa $M\geq 7,1$) junto com a faixa etária de 81-85 anos. A maioria dos idosos é de cor branca (52,2%), 53,4% estudaram da 1ª à 4ª série do ensino fundamental, os idosos que trabalham atualmente referiram maior intensidade de dor (intensa $M\geq 7,01$), e os idosos com IMC classificado acima do peso que não praticavam atividade física e não fumam são os mais prevalentes e referiram a dor como moderada ($M\geq 6,59$). A descrição do período doloroso evidenciou que, a maioria dos idosos (39,9%) refere que a dor aparece no período da noite. Ao tempo em que os idosos sentem a dor, o tempo superior a 10 anos (35,4%) apresentou maior intensidade ($p\leq 0,01$) a essa morbidade e classificada como dor intensa ($M=7,3$). Em relação ao prejuízo que a dor acarreta em seu dia, os idosos que referiram o prejuízo na atividade social (24,3%) classificaram essa dor como intensa ($M\geq 7,3$). Por outro lado a dor foi associada ($p\leq 0,00$) aos prejuízos das Atividades de Vida Diária AVD (56%) e na relação com outras pessoas (15,3%). A intensidade de dor geral dos idosos, 37% referiram por intensa ($M=8,6$) e 28% classificaram por moderada ($M=5,15$). Ainda os 49,2% dos idosos tem dificuldades de movimentar, 26,9% necessita de algum tipo de auxílio para movimentar e ambos referiram dor intensa (int $M\geq 7,4$). A maioria dos idosos não possuem doenças respiratórias, nem DM e também não se internaram nos últimos seis meses e caracterizaram a sua dor como moderada ($M\geq 6,8$).

DISCUSSÃO: Como foi encontrado nessa pesquisa, o sexo feminino foi o mais prevalente, e isso ocorre na maioria dos estudos sobre idosos e/ou dor crônica^(3,7,8). A dor

teve associação com aqueles idosos que precisam de algum auxílio e/ou possui algum tipo de dificuldade para movimentar-se. Pode-se assim, relacionar essa diminuição da capacidade de deambular com o local da dor, o segundo principal local foram nos MMII, o que dificulta o caminhar e aumenta a dependência de auxílio nesses idosos, sendo que a dor nos membros inferiores é bastante prevalente em diversos estudos^(2,3,8). Essas dificuldades são consequências tanto do processo fisiológico de envelhecimento (perda de massa corporal, maior fragilidade dos ossos e articulações, etc.) quanto de patologias associadas à idade em decorrência de alterações na cartilagem ou por doenças crônico-degenerativas (osteoporose, artrite, artrose, etc.). Elas são a principal causa relacionada às incapacidades e aos prejuízos para os idosos, como por exemplo, no trabalho, nas atividades domésticas, na deambulação, no lazer e até no sono⁽²⁾. Celich e Galon⁽⁷⁾ verificaram também que o aparecimento dessa dor estava geralmente relacionado com o executar de alguma atividade (levantar, andar, sentar, etc.) e também descrevem que atividades rotineiras como as descritas, assim como exercícios físicos, são desencadeantes dessa dor crônica nos idosos. Uma dor mal controlada pode ter consequências importantes na vida e rotina dos idosos com dor crônica, pois eles vão começar a evitar as atividades que desencadeiam essa dor e se forem ações como andar, levantar, entre outras realizadas rotineiramente, eles terão dificuldades de deambulação, ficarão mais dependentes nas AVDs e reduzirão em nível considerável sua qualidade de vida⁽³⁾. O prejuízo em diversos aspectos (psicológico, físico, social, etc.) do cotidiano desses idosos é a principal consequência que a dor crônica ocasiona. Nesse estudo foram pesquisados três aspectos desse prejuízo: nas atividades sociais, nas AVDs e na relação com outras pessoas, sendo que a dor foi associada às essas duas últimas categorias, com maiores médias de dor em idosos que referiram estes prejuízos. Dellaroza e Pimenta⁽²⁾ encontraram em seu estudo que as principais interferências da dor crônica nos idosos para o sono (40%), humor (39,07%), lazer (36,74%) e no apetite (20,93%), sendo que essa interferência foi avaliada de moderada à intensa em 50% dos casos. Ao comparar e relacionar os achados deste estudo com a pesquisa de Dellaroza e

Pimenta⁽²⁾, pode-se relacionar que prejuízos no humor e no lazer prejudicam o relacionamento interpessoal dos idosos com outras pessoas, assim como prejuízos no sono e no apetite geram prejuízos físicos aos idosos (por exemplo, maior fadiga) o que acarreta na interferência nas AVDs dos idosos. Em outro estudo 81,5% dos idosos analisados a dor crônica interferiu de algum modo o cotidiano, a rotina e as atividades realizadas. As principais AVDs encontradas que sofrem alguma interferência são transporte/locomoção, vestuário, trabalhar e higiene pessoal, sendo que alguns idosos têm mais que um prejuízo. Cabe ressaltar que prejuízos físicos e sociais como encontrados nessa pesquisa (AVDs e relacionamento) também interferem na saúde mental e psicológica desses idosos, pois ao não conseguir realizar atividades rotineiras como antes, por causa da dor, pode ocasionar frustrações individuais que acarretam em baixa autoestima, baixa qualidade de vida, baixo ânimo para atividades sociais que com o tempo pode evoluir na saúde do idoso e chegar até a um quadro de depressão⁽⁸⁾. Resultados semelhantes também ocorreram em estudos com idosos institucionalizados, como o realizado com 60 idosos de uma instituição de acolhimento na BA, sendo que 51,7% dos idosos declararam sentir uma dor intensa⁽³⁾. Por estes resultados, pode-se verificar o quanto dor em nível intenso pode ser grave tanto em aspectos físicos, como por exemplo, uma maior incapacidade nas atividades diárias, quanto em consequências mentais (baixa autoestima, depressão, ansiedade, etc.)⁽²⁾. **CONCLUSÃO:** A dor crônica esteve presente em idosos do sexo feminino, descrita como dor intensa e que aparece no período da noite. Os idosos que sentem dor superior a 10 anos apresentaram com maior nível de intensidade de dor. Os principais prejuízos foram na atividade social e dor foi associada aos prejuízos das AVD. Também a dor foi associada para a indicação para o tratamento por alguém da família foi associada a uma maior intensidade de dor. Os prejuízos da dor crônica refletem na vida dos idosos que podem acarretar em déficits no dia a dia deles. Esses prejuízos vão além dos aspectos físicos e se estendem para o psicológico e o social e por isso acarretam em várias consequências na autoestima, na dependência, no isolamento e relações e na qualidade de vida dessa população. Vários são os fatores que interferem e agravam esses prejuízos, por exemplo, o local, a

intensidade da dor, a dependência para locomoção, a quanto tempo sentem essa dor, o tratamento utilizado, entre outros.

REFERÊNCIAS:

- (1) IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil em números. Rio de Janeiro, v.21, p.1-392, 2013. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2/bn_2013_v21.pdf>;
- (2) Dellaroza MSG, Pimenta CAM. Impacto da dor crônica nas atividades de vida diária de idosos da comunidade. Cienc Cuid Saude, 2012; 11(suplem.):235-242./
- (3) REIS, L. A.; TORRES, G. V. Influência da dor crônica na capacidade funcional de idosos institucionalizados. Rev Bras Enferm., Brasília, 2011;64(2):274-280.;
- (4) Alves Neto O. (org.) et al., Dor princípios e prática, Porto Alegre: Artmed, 2009.;
- (5) Santos FC, et al. Programa de autogerenciamento da dor crônica no idoso: estudo piloto. Rev. dor, 2011;12(3):209-214.;
- (6) Lebrão ML, Duarte YAO, Santos JLF, Laurenti R. Evolução nas condições de vida e saúde da população idosa do Município de São Paulo. São Paulo Perspect 2008; 22:30-45. Sá K. et. al. Prevalência de dor crônica e fatores associados na população de Salvador, Bahia. Rev Saúde Pública, 2009;43(4):622-630.;
- (7) Celich KLS, Galon C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária convivência social. Rev Bras. Geriatr. Gerontol., 2009;12(3):345-359.
- (8) Dellaroza MSG et. al. Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade. Rev Assoc. Med. Bras., 2008;54(1): 36-41, 2008.