

ASSOCIAÇÃO ENTRE DOR E DIFERENTES ASPECTOS DA SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres¹
Livia Batista da Silva Fernandes Barbosa²
Estéfane Beatriz Leite de Morais³
Matheus Medeiros de Oliveira⁴
Maria Débora Silva de Carvalho⁵
Gilson de Vasconcelos Torres⁶

RESUMO

Introdução: O processo de envelhecimento se desenrola de forma progressiva e envolve uma variedade de transformações morfológicas, regulatórias, bioquímicas e psicológicas, influenciados por um conjunto de fatores ambientais, como estilo de vida e hábitos de saúde. Consequentemente, essa combinação de elementos pode resultar no desenvolvimento de doenças crônicas que estão associadas à experiência da dor. **Objetivo:** avaliar a associação entre a presença de dor e aspectos da saúde em pessoas idosas atendidas na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** abordagem quantitativa, transversal e analítica, realizado no período de 2017 a 2018, com pessoas idosas atendidas na Atenção Primária à Saúde das cidades de Natal e Santa Cruz, no Rio Grande do Norte. Foram feitas entrevistas utilizando instrumentos para mensurar o estado de saúde dos participantes e nível de dor, relacionando seus resultados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** a maioria dos que possuíam maior renda relataram presença de dor (62,7%/ $p=0,035$), 100% dos indivíduos pesquisados sentiam dor e tinham sentido na última semana ($p<0,001$), 79,5% dos participantes eram portadores de doenças crônicas e relataram sentir dor. Com relação ao uso de medicamentos, 85,5% fazem uso de fármacos e apresentam dor, 51,8% dos entrevistados tinham sintomas depressivos associados com a presença da dor, essa presença também demonstrou piores índices de qualidade de vida em 56,6% dos entrevistados. **Conclusão:** Verificou-se uma associação entre dor e sintomas depressivos, assim como uma associação entre maior renda e presença de dor. Portanto, é essencial adotar uma abordagem abrangente e eficaz para atender às demandas de saúde da população idosa, com a Atenção Primária à Saúde desempenhando um papel fundamental na detecção precoce de dor crônica e deterioração da saúde física e mental.

Palavras-chave: Envelhecimento, Atenção Primária à Saúde, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, aline.torres.112@ufrn.edu.br;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, livia.batista.703@ufrn.edu.br;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, estefane.leite.704@ufrn.edu.br;

⁴ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, matheusmedeiros473@hotmail.com;

⁵ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, debora.carvalho.121@ufrn.edu.br;

⁶ Professor orientador: Enfermeiro. Pós Doutor em Enfermagem pela Universidade de Évora/Portugal, Prof^o Titular do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, gilsonvtorres@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) compreende o envelhecimento ativo como a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, sendo assim, participando continuamente de questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis (WHO, 2005, apud, SCIAMA, *et al.*, 2020). Nesse viés, o grande objetivo de envelhecer ativamente, considerando as próprias limitações e potencialidades, é a garantia de uma vida saudável, longínqua e com qualidade de vida, a qual deve ser uma meta fundamental para todos os indivíduos.

O processo de envelhecimento é dinâmico e progressivo, compreendido como uma série de alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, cujo modo como se envelhece sofre influência da relação entre questões ambientais, como estilo de vida, hábitos de saúde, dentre outros. Dessa forma, cada indivíduo envelhece da sua maneira (CHINA, *et al.*, 2021). A soma dos fatores ambientais e genéticos podem resultar no envelhecimento acompanhado pela presença de doenças crônicas que comumente implicam na sensação de dor de alguma natureza. Conforme Oliveira (2023), é possível observar a presença da dor associada a alterações acompanhadas com o avançar da idade da pessoa idosa (OLIVEIRA, *et al.*, 2023).

A dor crônica é caracterizada como a presença contínua de dor por mais de 3 meses. Sua persistência pode trazer sérias consequências, assim como pode sofrer influência de diversos fatores, como distúrbios no sono, no metabolismo e no emocional, logo, afetando a qualidade de vida e podendo levar ao desenvolvimento de sintomas da depressão e incapacidades físicas e, conseqüentemente, influenciando no processo de envelhecimento (AI *et al.*, 2023). Diante disso, é notório o quão complexa são as demandas da saúde da pessoa idosa, necessitando de serviços capacitados para atendê-los adequadamente, tanto para prevenção e controle das doenças, quanto para promoção à saúde.

Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel fundamental na assistência à saúde desse público, principalmente, na promoção à saúde e prestação de um cuidado integral, garantindo uma melhora na qualidade de vida (QV), condições de saúde e autonomia, pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso, a APS consegue “prestar melhor gerenciamento do cuidado das condições crônicas, reduzir internações desnecessárias e idas à emergência ou unidades de pronto atendimento” (SCHENKER, *et al.*, 2019).

Diante do exposto, é evidente as repercussões da dor em diversos aspectos da vida das pessoas idosas, como também, de uma gama de fatores associados que influenciam direta e

indiretamente na sua presença. Tal fato justifica a necessidade do desenvolvimento de pesquisas para estudar e melhor compreender a relação entre a dor e os diferentes fatores que podem estar associados a ela. Por isso, foi realizado o presente estudo quantitativo, transversal e analítico, iniciado em dezembro de 2017 e finalizado em julho de 2018, no qual houve a utilização de diversos instrumentos para mensurar as condições da saúde dos participantes, bem como associá-las com a demanda dor. Logo, esse trabalho objetiva avaliar a associação entre a presença de dor e aspectos da saúde em pessoas idosas atendidas na APS.

METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo transversal e comparativo, utilizando uma abordagem quantitativa entre dezembro de 2017 e julho de 2018. A pesquisa foi realizada nas unidades de APS dos municípios de Natal e Santa Cruz, localizadas no estado do Rio Grande do Norte, Brasil. A população foi composta por pessoas idosas que estavam recebendo atendimento na UBS de cada cenário de estudo. Para formar a amostra, foi utilizada uma abordagem não probabilística e de conveniência, selecionando participantes que recebiam atendimento regular na APS e que atendiam aos critérios de inclusão do estudo.

De acordo com o número de pessoas idosas cadastradas nas unidades básicas estudadas, foram utilizados como parâmetros, um nível de confiança de 95,0% e margem de erro de 5,0%. Dessa forma, foi realizado o cálculo amostral, que resultou em um tamanho amostral de $n = 100$. O resultado foi obtido com o auxílio de uma calculadora online, disponível no <https://calcularconverter.com.br/calculo-amostal/>.

Os critérios de inclusão no estudo foram: ter idade igual ou superior a 60 anos, idade estabelecida pela OMS para que os indivíduos fossem considerados idosos, estar inscrito na APS em seu ambiente de pesquisa há pelo menos seis meses antes do estudo e apresentar estado cognitivo inalterado que permitisse aos participantes compreender todos os instrumentos, critério este que foi avaliado com o Mini-exame do Estado Mental (MEEM), e exigiu que os participantes obtivessem 17 pontos ou mais na escala para inclusão no estudo.

Os critérios de exclusão foram ter incapacidade física permanente ou transitória no momento da coleta de dados e trauma pessoal ou familiar relatado pelo participante em período menor ou igual a seis meses antes do momento do estudo.

Para a construção do perfil dos participantes, utilizou-se o questionário de dados socioeconômicos, contendo questões sobre faixa etária, sexo, renda familiar, situação de moradia, escolaridade e estado civil. Essas questões foram transformadas em variáveis

categorizadas de forma dicotômica para facilitar o tratamento dos dados e eliminar possíveis vieses em suas análises decorrentes de fragmentação ocasional e excessiva.

Para mensurar os aspectos de saúde dos participantes, foram utilizados os instrumentos Prisma-7 com o objetivo de avaliar o risco de declínio funcional, os índices de Lawton & Bridy e de Barthel para avaliar a funcionalidade, o questionário Nutricional Mini Nutritional Assessment (MNA), a escala de depressão geriátrica (GDS-15), o inventário de depressão de Beck e o SF-36 para avaliar a QV. Assim, para realizar a coleta, houve um treinamento para todos os entrevistadores quanto à aplicação dos instrumentos citados anteriormente.

Os resultados foram organizados através do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0 (International Business Machines Corporation [IBM], Armonk, NY, EUA) que possibilitou todas as análises estatísticas. Os dados foram tabulados e apresentados em tabelas com auxílio do software Microsoft® Excel 2016 (Microsoft Corporation, Washington, WA, EUA). Ademais, foi utilizado o teste descritivo e não paramétrico do Qui-quadrado de Pearson e o teste Exato de Fisher (quando aplicável) para verificar associação entre as variáveis e determinar o nível de significância estatística (considerando o valor de $p < 0,05$). Utilizou-se, também, o cálculo da Odds Ratio (OR) com intervalo de confiança (IC) de 95,0%, sendo considerado risco presente quando $OR > 1,00$.

O estudo foi aprovado no pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes (registro nº 562.318), vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Antes de cada entrevista, cada participante recebeu instruções sobre os objetivos da pesquisa e assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como maneira de manifestar o aceite na participação da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta a descrição da associação entre a presença/ausência de dor com dados sociodemográficos. É possível destacar a variável renda, na qual se observou que a maioria dos que possuíam maior renda relataram presença de dor (62,7%/ $p=0,035$ / $OR=0,82/IC = 0,67-1,00$). No entanto, os indivíduos mais jovens da amostra (60 a 80 anos) foram maioria na presença da dor (89,2%). Além disso, apesar de não ter tido significância estatística, foi possível perceber que uma incidência da presença da dor quando relacionada ao sexo, visto que em mulheres, a demanda é mais recorrente (74,7%).

Tabela 1. Características sociodemográficas e a categorização da dor em pessoas idosas atendidos na APS de Natal-RN e de Santa Cruz-RN, 2023.

Características sociodemográficas		Dor				
		Ausente (n=17)	Presente (n=83)	Total (n=100)	OR (IC - 95%)	p-valor
		n (%)	n (%)	n (%)		
Faixa etária	60 a 80 anos	15 (88,2)	74 (89,2)	89 (89,0)	1,02 (0,76-1,36)	0,594*
	> 80 anos	2 (11,8)	9 (10,8)	11 (11,0)		
Morar sozinho	Sim	4(23,5)	10(12,0)	14(14,0)	0,84(0,60-1,19)	0,250*
	Não	13(76,5)	73(88,0)	86(86,0)		
Escolaridade	Até 5 anos	12(70,6)	67(80,7)	79(79,0)	1,11 (0,86-1,43)	0,350
	6 anos ou mais	5(29,4)	16(19,3)	21(21,0)		
Sexo	Feminino	11(64,7)	62(74,7)	73(73,0)	1,09 (0,87-1,37)	0,398
	Masculino	6(35,3)	21(25,3)	27(27,0)		
Renda	Até 1 SM	11(64,7)	31(37,3)	42(42,0)	0,82(0,67-1,00)	0,035
	Mais de 1 SM	6(35,3)	52(62,7)	58(58,0)		
Estado civil	Com companheiro	9(52,9)	40(48,2)	49(49,0)	0,97 (0,81-1,16)	0,721
	Sem companheiro	8(47,1)	43(51,8)	51(51,0)		

*Teste exato de Fisher

No presente estudo a renda superior a 1 salário mínimo aparece como uma associação favorável à presença de dor, o que vai de encontro à ideia de que um poder aquisitivo superior assegura melhores condições de enfrentamento à dor e conforto, visto que proporciona acesso a melhores cuidados de saúde e condição de viver a vida de modo mais tranquilo, bem como recursos disponíveis para diminuir os níveis de dor (PREGO- DOMÍNGUES, *et al*, 2021).

As mulheres sentem mais dores do que os homens, o que cursa com outros achados da literatura. A possível explicação é o modo subjetivo como a dor se apresenta, além de fatores hormonais e sociais aos quais as mulheres estão submetidas.

De acordo com a tabela 2, ao delimitar um recorte temporal acerca da ausência/presença da dor, 100% dos indivíduos pesquisados sentiam dor e tinham sentido na última semana ($p < 0,001$), demonstrando significância estatística. 79,5% dos participantes eram portadores de doenças crônicas e relataram sentir dor. Com relação ao uso de medicamentos, os resultados são semelhantes, visto que 85,5% fazem uso de fármacos e apresentam dor.

Tabela 2. Associação entre as características clínicas e a categorização da dor em pessoas idosas atendidos na APS de Natal-RN e de Santa Cruz-RN, 2023.

Características Clínicas e Dor	Ausente	Presente	Total	Teste exato
--------------------------------	---------	----------	-------	-------------

		n(%)	n(%)	n(%)	de Fisher
Sentiu dor na última semana	Sim	0(0,0)	83(100,0)	83(83,0)	<0,001
	Não	17(100,0)	0(0,0)	17(17,0)	
Doenças crônicas	Sim	13(76,5)	66(79,5)	79(79,0)	0,751
	Não	4(23,5)	17(20,5)	21(21,0)	
Usa medicamentos	Sim	15(88,2)	71(85,5)	86(86,0)	1,000
	Não	2(11,8)	12(14,5)	14(14,0)	

Sabe-se que a presença de dor em pessoas idosas está frequentemente associada a diversas complicações de saúde, uma pesquisa realizada acerca da dor em pessoas idosas, destacou a influência dessa variável não apenas no corpo em processo de envelhecimento, como também nos aspectos relacionados à QV, atividade de vida diária e interações sociais (KSHESSEK, *et al*, 2021). Dessa forma, se faz necessário compreender as interações entre os fatores sociodemográficos e de saúde associados à dor, com o objetivo de abordá-la de forma abrangente e multidisciplinar, levando em consideração a complexa rede de interações ao longo da vida.

A tabela 3 apresenta a análise de associação entre a dor e a alteração na avaliação dos diferentes aspectos da saúde e bem-estar. Nela, destaca-se a variável depressão inventário de Beck (OR= 0,79/ IC [95%]=0,67-0,94) como significativa (p=0,015), visto que 51,8% dos entrevistados tinham sintomas depressivos associados com a presença da dor. Embora não tenha alcançado significância estatística, observa-se um padrão semelhante para a depressão conforme avaliada pela escala GDS-15, onde 57,8% dos indivíduos apresentaram sintomas depressivos juntamente com a dor. Além disso, mais da metade (56,6%) dos participantes do estudo demonstraram associação entre a ausência da QV e a presença de dor, evidenciando o impacto da dor na QV dos indivíduos.

Tabela 3. Associação entre a dor e alterações na saúde e bem-estar em pessoas idosas atendidas na APS de Natal-RN e de Santa Cruz-RN, 2023.

Aspectos da saúde e bem-estar		Ausente	Presente	Total	OR (IC - 95%)	p-valor*
		n(%)	n(%)	n(%)		
Nutricional (MNA)	Alterado	17(100,0)	73(88,0)	90(90,0)	1,23 (1,12-1,36)	0,204
	Preservado	0(0,0)	10(12,0)	10(10,0)		
Declínio funcional (Prisma 7)	Alterado	13(76,5)	43(51,8)	56(56,0)	1,18(0,99-1,40)	0,106
	Preservado	4(23,5)	40(48,2)	44(44,0)		

Depressão (GDS-15)	Alterado	11(64,7)	48(57,8)	59(59,0)	1,05(0,88-1,25)	0,600*
	Preservado	6(35,3)	35(42,2)	41(41,0)		
Funcionalidade Barthel	Preservado	14(82,4)	50(60,2)	64(64,0)	0,85(0,72-1,00)	0,102
	Alterado	3(17,6)	33(39,8)	36(36,0)		
Funcionalidade Lawton	Preservado	13(76,5)	62(74,7)	75(75,0)	0,98(0,80-1,20)	1,000
	Alterado	4(23,5)	21(25,3)	25(25,0)		
Depressão inventário de Beck	Preservado	14(82,4)	40(48,2)	54(54,0)	0,79(0,67-0,94)	0,015
	Alterado	3(17,6)	43(51,8)	46(46,0)		
Qualidade de Vida (SF-36)	Preservado	11(64,7)	47(56,6)	58(58)	0,95(0,79-1,13)	0,539*
	Alterado	6(35,3)	36(43,4)	42 (42)		

*Teste Exato de Fisher

Semelhante aos nossos achados, estudos demonstraram que pessoas idosas que sofrem com dores crônicas possuem uma probabilidade maior de apresentar transtornos depressivos e comportamentos suicidas, evidenciando a dor como um fator de risco significativo para o desenvolvimento de depressão (OLIVEIRA, *et al*, 2020) (TATAGIBA, *et al*, 2022). Além disso, uma pesquisa aponta a dor como uma grande influência negativa na QV das pessoas idosas, uma vez que a dor é um fator relevante na diminuição da autonomia, contribuindo para o surgimento de sintomas depressivos e na deterioração da QV (PAZ, *et al*, 2021).

Urge, nesse sentido, um manejo efetivo das demandas de saúde da população idosa, uma vez que a APS tem o potencial de identificar precocemente a presença de dor e, conseqüentemente, a presença de depressão em pessoas idosas, oferecendo um suporte que inclui o diagnóstico e o tratamento adequado da dor crônica por meio de intervenções farmacológicas e não farmacológicas. (PAZ, *et al*, 2021) (TATAGIBA, *et al*, 2022)

CONCLUSÃO

Conclui-se com a realização do trabalho que houve a associação entre a presença da dor e sintomas depressivos. Adicionalmente, a variável que indicava maior renda apresentou associação com a presença da dor. Nesse contexto, é essencial estabelecer uma estratégia abrangente e eficiente para abordar as demandas de saúde das pessoas idosas, e a APS surge como um canal fundamental para identificar precocemente a presença de dor crônica e, conseqüentemente, sinais de depressão. Por isso, é de extrema importância a necessidade de

pesquisas científicas nessa área, uma vez que ao aprofundar o conhecimento, é possível promover intervenções efetivas e preventivas direcionadas a melhorar a QV dessa população.

REFERÊNCIAS

AI, Zhonghua et al. Prevalence and influencing factors of chronic pain in middle-aged and older adults in China: results of a nationally representative survey. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 1110216, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1110216>>. Acesso em: 17 jun. 2023.

CHINA, Diego Leandro et al. Envelhecimento ativo e fatores associados. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, p. 141-156, 2021.

KSHESEK, Gabrielle Beatriz; DE SOUZA, Larissa Gabriela Herculano; LEANDRO, Luciano Alves. Prevalência de dor crônica em idosos: revisão integrativa da literatura/Prevalence of chronic pain in the older adults: an integrative literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 21367-21381, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-227>>. Acesso em: 18 jun. 2023.

OLIVEIRA, Camila Araujo et al. Análise da correlação entre hipovitaminose D, dor crônica e depressão em idosos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4738-e4738, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e4738.2020>>. Acesso em: 18 jun. 2023.

OLIVEIRA, Thaisy Rodrigues de et al. Sarcopenia, chronic pain, and perceived health of older: a cross-sectional study. **Fisioterapia em Movimento**, v. 36, p. e36106, 2023.

PAZ, Maressa Gonçalves da et al. Factors associated with quality of life of older adults with chronic pain. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0554>>. Acesso em: 18 jun. 2023

PREGO-DOMÍNGUEZ, Jesús et al. Social factors and pain worsening: a retrospective cohort study. **British Journal of Anaesthesia**, v. 127, n. 2, p. 289-295, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bja.2021.04.021>. Acesso em: 17 jun. 2023.

SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Harth da. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1369-1380, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>>. Acesso em: 17 jun. 2023.

SCIAMA, Debora Sipukow; GOULART, Rita Maria Monteiro; VILLELA, Vera Helena Lessa. Envelhecimento ativo: representações sociais dos profissionais de saúde das Unidades de Referência à Saúde do Idoso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018056503605>>. Acesso em: 17 jun. 2023.

TATAGIBA, Bruna da Silva Ferreira et al. Depressão e intensidade de dor crônica em idosos. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 16, n. 2, p. 1-15, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.30417>>. Acesso em: 18 jun. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. In: **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 2005. p. 60-60.