



O IMPACTO DA DOR CRÔNICA NA VIDA DAS PESSOAS QUE ENVELHECEM

Eliane de Sousa Leite. Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Email:

elianeleitesousa@yahoo.com.br.

Jéssica Barreto Pereira. Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Email:

jessicajesse@hotmail.com

Milena Silva Costa. Universidade Federal de Campina Grande/UFCG.

milenascosta2011@hotmail.com.

Emerson da Silva Xavier. Universidade Federal de Campina Grande/UFCG.

emersonlavras2011@gmail.com

Maria do Carmo Andrade Duarte de Farias. Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Email: Carmo.andrade@ufcg.edu.br

INTRODUÇÃO

Dor crônica é a aquela que persiste após o tempo razoável para a cura de uma lesão, ou que está associada a processos patológicos crônicos. Apresenta-se com mais de três meses de duração e se manifesta de modo contínuo ou recorrente. A dor é um dos mais frequentes problema que afeta a saúde do idoso e, portanto é considerado como um problema de saúde pública, que necessita ser diagnosticado, mensurado, avaliado devidamente e tratado pelos profissionais de saúde. (CELICH; GALON, 2009).

A dor é um sintoma frequentemente referido pelos pacientes idosos na atenção primária à saúde, se apresenta como um alerta, comum a várias doenças com impacto negativo na qualidade de vida. Por isso, a importância do diagnóstico e tratamento desse sintoma na atenção primária a saúde, evitando assim que este problema se prolongue para níveis mais complexos de atenção à saúde. (TRELHA, 2008).

A dor crônica torna-se um problema para o indivíduo, a família e a sociedade, uma vez que direciona e limita as condições e o comportamento daquele que a vivencia, aumentando a morbidade e onerando mais gasto para o sistema de saúde.



Justifica-se a importância deste estudo, pois a dor no idoso é de difícil reconhecimento e, conseqüentemente, não é tratada devidamente, ocasionando sofrimento, isolamento social, angústia e a diminuição da sua qualidade de vida. Frente a essas explicações, o objetivo deste estudo foi caracterizar a dor crônica em idosos cadastrados em serviços de atenção primária à saúde, a fim de evidenciar a influência desta na socialização do idoso e na sua vida diária.

METODOLOGIA

A pesquisa realizada foi do tipo descritiva e transversal com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 45 idosos; com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, cadastrados na Unidade Básica de Saúde da Família São José/PAPS localizada na zona norte da cidade de Cajazeiras/PB. A coleta dos dados foi realizada no mês de outubro de 2013, por meio de aplicação de um questionário estruturado com variáveis sócio demográfica e perguntas referentes a condição de saúde, quanto à dor e sua localização. Os dados foram analisados através da estatística descritiva e discutido a luz da literatura pertinente à temática. A pesquisa foi conduzida dentro dos preceitos éticos da Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características sócio demográficas dos 45 idosos investigados evidenciaram que 60% eram do sexo feminino, com idade variando de 60 a 87 anos. O envelhecimento populacional também é uma questão de gênero, pois cresce a população feminina idosa à medida que aumenta a longevidade. Nos últimos trinta anos, essa população apresentou um gradativo crescimento percentual e as mulheres se configuram em maior número. (CARVALHO, 2008). Quanto à escolaridade, a pesquisa mostrou que existe um número significativo de idosos analfabetos (22,2%) e outros com pouca escolaridade (44,4%). Esses dados assemelham-se aos achados de Souza (2010), que identificou metade da amostra como analfabeto ou que cursara apenas o Ensino Fundamental I. No que refere à renda familiar, o baixo poder aquisitivo dos idosos estudados esteve de acordo com a realidade brasileira, pois 62,2% recebiam um salário mínimo e 37,7%, dois salários



mínimos, sendo a maioria proveniente de aposentaria do INSS. No que diz respeito à moradia, os idosos, em maioria, 62,2%, residiam com a família e 22,2% sozinhos. Camargo; Rodrigues; Machado (2011) consideram que na velhice o indivíduo fica mais suscetível a precisar de suporte funcional, financeiro ou emocional e que a família ainda é a maior provedora de apoio ao idoso.

Tabela 1. Distribuição dos indivíduos de acordo com a situação de saúde. Cajazeiras, PB. 2013.

Variáveis investigadas	n	%
Tem Problema de Saúde		
Sim	45	100
Não	-	-
Problemas de Saúde Referidos		
Hipertensão Arterial	21	46,6
Diabetes Mellitus	12	26,6
Osteoporose	18	40
Artrite	19	42,2
Artrose	16	35,5
Depressão	08	17,7
Doença do coração	05	11,1
Doenças respiratórias	06	13,3
Acidente vascular encefálico	03	6,6
TOTAL	45	100

Fonte: Pesquisa 2013.

*O resultado difere de 30, pois os idosos deram mais de uma resposta.

Na **Tabela 1** estão dispostas as condições de saúde dos participantes. A esse respeito, foi unânime a presença de algum problema de saúde nos participantes. Apesar do processo de envelhecimento não está necessariamente relacionado a doenças e incapacidades, as doenças crônico-degenerativas são frequentemente encontradas entre os idosos. Na amostra estudada, as mais foram referidas foram a Hipertensão Arterial Sistêmica (46,6%), Artrite (42,2%), osteoporose (40%), entre outras doenças. Segundo dados do Ministério da Saúde, mais de 85% dos idosos apresentam pelo menos uma enfermidade crônica ao longo da vida.

Na Tabela 2 está a distribuição dos indivíduos de acordo com o local da dor.



A dor crônica é hoje conceituada como um fenômeno complexo e multifatorial, que envolve aspectos orgânicos e psicossociais, e interfere na qualidade de vida da pessoa idosa. Para Celich e Galon (2009), a dor, quando presente na vida do idoso, instiga, consome, enfraquece o que ele tem de mais precioso a vida.

Tabela 2. Distribuição dos idosos de acordo com o local da dor. Cajazeiras, PB. 2013.

Variáveis estudadas	n	%
Sente Dor		
Sim	40	88,8
Não	05	11,1
Local da Dor		
Dor na Coluna	23	51,1
Dor no Quadril	21	46,6
Articulação dos joelhos	27	60
Região cervical	18	40
Região dos tornozelos	23	51,1
Região das Pernas e pés	26	57,7
TOTAL*	45	100

*Alguns idosos deram mais de uma resposta.

Fonte: Dados da pesquisa.

A dor confronta o idoso na fragilidade e ameaça sua segurança, autonomia e independência, impedindo muitas vezes de realizar atividades instrumentais e de vida diária, bem como limitando a capacidade de interação e convívio social situações que diminuem consideravelmente sua qualidade de vida (LEITE, 2012). No tocante a dor sentida pelos idosos, o estudo mostrou que 88,8% da amostra apresentavam essa sintomatologia. As principais partes do corpo que o idoso referiu sentir dores foram: articulação do joelho, região das pernas e pés, coluna, tornozelo, região do quadril, região cervical. Ressaltando que os locais de dor referidos pelos idosos remetem a possíveis problemas articulares/ósseos. (PAPALÉO NETO, 2008)

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu caracterizar a dor em idosos, atendidos na atenção primária a saúde, acredita-se que a dor referida pelos idosos pesquisados está



associada principalmente as doenças crônicas não tratadas. Outro dado relevante foi que a maioria investigada referiu sentir dor, e convivia com o problema diariamente, tentando manter os hábitos de vida diária de costume. Entretanto, é consenso que a dor está entre os principais fatores que limitam a possibilidade do idoso manter seu cotidiano habitual, impactando negativamente a sua qualidade de vida; prejudica, de algum modo, à realização das atividades de vida diária e restringe, em algumas situações, a convivência, cooperando para o isolamento social. Assim, percebe-se que são necessárias medidas estratégicas preventivas visando o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos por dores crônicas.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, J. A. M.; WONG, L. I. R. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade da século XXI. *Cad Saúde Publica*, v. 24, n. 3, p. 597-605, 2008.
- CAMARGO, M, C. S.; RODRIGUES, R. N.; MACHADO, C. G. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinha. *Rev. Bras. Est. Popul.* [online], v. 28, n.11, p. 217-230, 2011.
- CELICH, K. L. S.; GALON, C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [online]. 2009, vol.12, n.3, pp. 345-360.
- LEITE, E. S. Ações de uma equipe interdisciplinar para a melhoria da qualidade de vida de um grupo de idosos. 2012.116 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, 2012.
- PAPALÉO NETTO, M. Tratado de gerontologia. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Editora Atheneu, 2007.
- SOUZA, F. F. Avaliação da qualidade de vida do idoso em hemodiálise: comparação de dois instrumentos genéricos. 2004. Dissertação (Mestrado)-Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, 2010.
- TRELHA, C. S Capacidade. Capacidade funcional de idosos com dor crônica residentes na comunidade. *Rev.Geriatria & Gerontologia*. v. 2, n.2, p. 59-64. 2008