

ENFRENTAMENTO DA DOR CRÔNICA ENTRE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E ASSOCIAÇÃO COM A INTENSIDADE DE DOR

Lays Alves Ferreira Souza, Bruna Silva Ferreira Tatagiba, Thuany Cavalcanti Silva, **Joyce Rutuelle da Serra**, Lilian Varanda Pereira

Decs: Assistência integral a saúde do idoso, Dor crônica, Enfrentamento.

Eixo 4: Formação para o cuidado gerontológico e a articulação ensino-serviço-comunidade.

Introdução: o enfrentamento humano a um agente estressor, ou seja, o quanto somos capazes de envolver esforços cognitivos e comportamentais para administrar exigências específicas, internas e externas, que sobrecarregam ou excedem os recursos pessoais (Lazarus; Folkman, 1984), influenciam positiva ou negativamente nosso bem estar. Quando o agente estressor é a dor crônica, uma forma positiva de enfrentamento pode ser a chave para reduzir o sofrimento. Entre idosos institucionalizados, o relato de dor persistente é muito frequente (Reis; Torres; Reis, 2008) e poucos estudos têm investigado as estratégias individuais de enfrentamento (EE) que eles utilizam para redução/convívio com a experiência dolorosa, que pode variar em intensidade e localização. A construção de conhecimento sobre esta temática pode contribuir no planejamento de intervenções analgésicas farmacológicas ou não farmacológicas que reduzam dor e acrescentem na qualidade de vida. **Objetivo:** identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas por idosos institucionalizados frente ao estressor dor crônica e investigar associações entre estratégia de enfrentamento com intensidade da dor.

Metodologia: estudo transversal, conduzido na cidade de Goiânia-GO, localizada na região do Planalto Central Brasileiro, cuja população foi estimada em 2011 como 1.301.892.000 habitantes segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Destes, 9,57% (n=124.682.000) eram idosos. Nove Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) estavam cadastradas na Secretaria Municipal de Assistência Social do município de Goiânia na época da coleta de dados e nelas residiam 346 pessoas. Foram incluídos os indivíduos com idade igual ou maior que 60 anos; que residiam (dormiam mais que quatro dias) em uma das

oito (8) ILPI que aceitaram participar da pesquisa e capazes de utilizar o autorrelato para expressar a dor sentida, totalizando 167 idosos. (Destes, 79 referiram dor crônica (sentida há seis meses ou mais) (Merkey; Bogduk, 1998), constituindo a amostra deste recorte. Foram excluídos aqueles que alcançaram escores <13 no MEEM; que não verbalizavam, ou não foram encontrados nas Instituições após três tentativas do observador. O enfrentamento da dor foi avaliado por meio da Escala de Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP), composta por 45 questionamentos sobre modos de enfrentamento, classificados em focado no problema, na emoção, na busca por práticas religiosas e pensamento fantasioso, ou na busca por suporte (Nogueira E Teixeira, 2012). A intensidade de dor foi avaliada por meio da Escala Numérica de dor (0-10), sendo 0=sem dor; 1,2,3 e 4=dor leve; 5,6=dor moderada; 7,8, e 9=dor forte e 10=dor pior possível (Pereira et al. 2015). Para análise do enfrentamento, as respostas a cada questionamento da EMEP foram dicotomizadas em “sim, eu uso essa estratégia” (para os escores de dois a cinco) e “não, eu não uso essa estratégia” (para escores 0). Para investigar a frequência de uso de cada modo de enfrentamento, foi realizada a soma das frequências escolhidas como “sim” para cada modo de enfrentamento e em seguida, calculada a sua porcentagem em relação ao total de escolhas (respostas válidas) para cada modo de enfrentamento (focado no problema; focado na emoção; focado em práticas religiosas/pensamentos fantasiosos; focado no suporte social). Inicialmente foi feita uma análise descritiva (frequência absoluta e porcentual e medidas de tendência central e de dispersão). Para investigar associações entre estratégias de enfrentamento com intensidade da dor crônica foi utilizado o teste de Kruskal Wallis. O valor de alfa foi de 5%. **Resultados:** dentre os 79 idosos (48 mulheres e 31 homens), a média de idade foi de 78,1 anos. Frequências mais elevadas de dor crônica foram estimadas entre idosos que estavam na faixa etária de 70 a 79 anos (43%) e 80 anos e mais (41,8%). A intensidade da dor persistente em geral foi julgada como leve (11,4%); moderada (34,2%); forte (32,9%); e pior possível (21,5%). A frequência de estratégias utilizadas em cada domínio da EMEP foram: busca da prática religiosa/pensamento

fantasioso(78,24%), enfrentamento focado na busca por suporte social (62,86%),focado no problema (60,25%) e focado na emoção (26,8%). No domínio busca da *prática religiosa/pensamento fantasioso* a estratégia mais utilizada foi: “Pratico mais a religião desde que tenho esse problema” (94,9%). No entanto, “Eu rezo/oro”(p=0,02) e “Eu me apego à minha fé para superar esta situação” (p=0,01) associaram-se à intensidade da dor sentida. No domínio das EE focadas na *busca por suporte social* a maior frequência de escolha foi para a estratégia:“Peço conselho a um parente ou a um amigo que eu respeite” (88,2%). Não houve associação significativa entre as estratégias desse domínio com intensidade da dor. No domínio da EE *focada no problema* a estratégia mais utilizada foi: “Tento ser uma pessoa mais forte e otimista” (86,8%), associada com intensidade de dor persistente (p=0,04). No domínio *focado na emoção* a estratégia mais utilizada foi: “Eu desejaria mudar o modo como eu me sinto” (65,3%). As EE desse domínio, associadas à intensidade da dor persistente foram “Eu me sinto mal por não ter podido evitar o problema” (p=0,006), e “Eu desejaria mudar o modo como eu me sinto” (p=0,002). **Conclusão:** idosos que residem em ILPI e relatam dor crônica utilizam estratégias de enfrentamento multidimensionais, com maior frequência de escolhas para a estratégia “pratico mais a religião desde que tenho esse problema”. O uso de estratégias de enfrentamento influenciou a intensidade da dor julgada pelos idosos.

Contribuições para Enfermagem: identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas para enfrentamento da dor crônica de maior ou menor intensidade pode contribuir no refinamento/ampliação das intervenções de enfermagem propostas para resolubilidade dos diagnósticos de enfermagem Dor crônica e Enfrentamento Ineficaz, aumentando a possibilidade de prescrição de terapêuticas analgésicas adequadas para o adequado manejo da dor crônica nessa população. **Referências:** Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company. 1984. Merksey H, Bogduk N. Classification of chronic pain: descriptions of sexuality e sexual adjustment of patients with chronic pain. Disability and Rehabilitation. 1998. Reis LA, Torres GV, Reis, LA. Pain characterization in institutionalized

elderly patients. *Arquivos de Neuropsiquiatria*. 2008. Nogueira M, Teixeira MJ. Central pain due to stroke: cognitive representation and coping according to gender. *Arquivos de Neuropsiquiatria*. 2012;70(2):125-28. Pereira, Lílian Varanda et al. Intensidade da dor em idosos institucionalizados: comparação entre as escalas numérica e de descritores verbais . *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 49, n. 5, p. 804-810, oct. 2015. ISSN 1980-220X. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/106712>>. Acesso em: 24 apr. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000500014>.