

Envelhecimento e dor crônica osteomuscular: uma estratégia global no combate da dor em prol da qualidade de vida

NOME DO ALUNO: Patrícia Sayuri Ishiy

NOME DO ORIENTADOR: Fausto Souza Martino

INTRODUÇÃO

O Brasil e o mundo passam por uma fase de transição demográfica caracterizada pelo aumento da expectativa de vida e envelhecimento populacional. Dados do IBGE mostram que, em 40 anos, a população idosa vai triplicar no País e passará de 19,6 milhões (10% da população brasileira), em 2010, para 66,5 milhões de pessoas, em 2050 (29,3%) (IBGE, 2006). Como consequência do prolongamento da expectativa de vida, há um aumento da prevalência de doenças crônicas e degenerativas e, conseqüentemente, maior incidência de dor e incapacidade (HUNG et al., 2012; SANTOS et al., 2010).

Dentre as diversas causas de dor, a de etiologia osteomuscular predomina entre a terceira idade, cuja prevalência vem aumentando pela epidemia de obesidade, sedentarismo e pelo grande número de trabalhadores braçais entre indivíduos de baixa renda e ativos economicamente.

A prevalência de dor crônica em estudos envolvendo idosos é bastante diversificada, dependendo das características da população em estudo e da metodologia utilizada. Em estudos internacionais, a prevalência de dor crônica varia entre 28,9 e 59,3% (CATALA et al., 2002; JAKOBSSON et al., 2013; YU et al., 2006), enquanto no Brasil a prevalência varia entre 29,7 e 62,2% (DELLAROZA et al., 2007, 2008, 2013; LACERDA et al., 2005).

A dor foi conceituada pela Associação Internacional para Estudos da Dor (IASP, 2010) como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a um dano real ou potencial dos tecidos, ou descrita em termos de tais lesões”. Por ser uma experiência subjetiva e pessoal, envolve aspectos sensitivos e culturais que podem ser alterados por variáveis socioculturais e psíquicas do indivíduo e do meio.

A terapia medicamentosa é a intervenção mais comum no controle da dor persistente, a qual envolve, em larga escala, o uso de analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). Estes, por sua vez, estão associados à alta morbidade e efeitos adversos em caso de uso crônico, como insuficiência renal, uremia, úlceras em trato gastrointestinal e hemorragias. Tais complicações se tornam de maior relevância ao considerar que a população exposta ao risco pertence à faixa etária com maior prevalência de Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes Mellitus (DM), que acarretam em problemas renais que dificultam a depuração da medicação.

Outras estratégias no combate a dor crônica são, portanto, fundamentais para buscar a qualidade de vida do indivíduo. Em estudo transversal com a população da Noruega, os autores encontraram entre 10 e 12% menor prevalência de dor crônica entre indivíduos de 20 - 64 anos que praticavam atividade física com intensidade moderada e frequência semanal de três vezes; já entre os mais velhos, dependendo da intensidade do exercício, houve redução de 21 - 38% na prevalência de dor crônica (LANDMARK et al., 2011).

O presente estudo é relevante tendo em vista que a dor crônica nos idosos configura-se como problema de saúde pública, o qual deve ser rapidamente mapeado e atendido, em especial pelas equipes do Programa de Saúde da Família, que tem como pressuposto básico o atendimento voltado para as reais necessidades das populações sob área de abrangência. Dessa forma, intervenções com o intuito de promover a qualidade de vida do idoso, pautado em orientações gerais, estímulo a prática de exercícios físicos e terapias complementares podem ser úteis para a melhoria dos sintomas algícos.

OBJETIVOS

- Objetivo geral:

Orientar os usuários da USF- Vitoriana sobre os riscos associados ao uso abusivo de anti-inflamatórios não esteroidais para o controle da dor e fornecer estratégias alternativas para melhorar a saúde e bem estar do idoso, controlando, dessa forma, a dor crônica de etiologia osteomuscular

- Objetivos específicos:

1. Promover palestras e distribuir folhetos para os pacientes da USF, principalmente para maiores de 60 anos, informando sobre os riscos gerados ao uso crônico de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES)
2. Criar um grupo de saúde na unidade, no qual serão abordados temas específicos para a terceira idade, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida
3. Estimular a atividade física para o fortalecimento muscular, perda de peso e promoção da saúde, melhorando dessa forma os problemas osteoarticulares e promovendo a diminuição das dores crônicas
4. Desenvolver atividades complementares e alternativas para o alívio da dor crônica, como aulas de alongamentos, relaxamentos, yoga, além de acupuntura.

MÉTODO

Local: Unidade da Saúde da Família de Vitoriana. **Município:** Botucatu-SP

Público- Alvo: Adultos de acima de 40 anos e idosos portadores de dor crônica de origem osteomuscular

Participantes: Profissionais da USF que estão em contato com os pacientes (Médica, enfermeira, técnicas de enfermagem, auxiliar de farmácia e farmacêutica, agentes comunitários de saúde); Profissionais do NASF (Educador físico, fisioterapeuta e nutricionista); Profissionais da área da saúde convidados

Ações:

1. Estratégia de divulgação do projeto: A divulgação do projeto será realizada primeiramente aos pacientes que frequentam rotineiramente a unidade em busca de alívio medicamentoso para as queixas álgicas, através da entrega de um folheto com algumas informações gerais acerca dos riscos do uso crônico de anti- inflamatórios.
2. No folheto de divulgação também estaremos convidando o paciente para participar de uma palestra ministrada pela médica da unidade, onde serão repassadas informações mais específicas sobre o assunto. Após a palestra, dúvidas serão esclarecidas em caráter de um ‘bate-papo informal’, com a participação de todos os profissionais da USF.
3. Em um segundo momento, expandiremos este projeto educativo a toda a comunidade, através da entrega dos folhetos à população via Agentes Comunitários da Saúde, convidando a participar dos ciclos de palestras que passarão a ser realizados uma vez por semana até suprir a demanda, sendo então ministradas pela médica ou enfermeira.
4. Criação do grupo “Saúde e Bem-estar na melhor idade”. Este grupo será coordenado pela médica da unidade, que realizará reuniões quinzenais para abordar temas de interesse à terceira idade, respeitando também as demandas dos pacientes. O enfoque dos temas será na promoção de um estilo de vida que favorece o bem estar global. O grupo contará eventualmente com a participação de outros profissionais da saúde (Ex: Nutricionista do NASF) ou outros médicos especialistas convidados (Ex: Geriatra, Ortopedista, Fisiatra, Cardiologista, Neurologista..)

5. Criação de um grupo de caminhadas denominado “Mais passos, menos dor”. De início o grupo será coordenado pelo educador físico do NASF, que traçará uma rota diária a ser percorrida e realizará orientações gerais acerca da postura correta durante o exercício físico e ritmo de caminhada adequado para cada indivíduo de acordo com suas limitações. Com o progredir do grupo, o objetivo é criar uma independência na qual a participação constante do educador não seja necessária, de maneira que os participantes terão a unidade como ponto de encontro para realizar a caminhada matinal diária.
6. Criação de um grupo de reabilitação física, pautado em atividades complementares e alternativas para o alívio da dor crônica. O grupo, denominado “Mente e corpo em sintonia”, contará com a participação da fisioterapeuta do NASF, que também possui especialização em yoga. Dessa forma, todos estarão convidados a participar das aulas de alongamento, relaxamento e yoga, com enfoque nos pacientes que possuem limitação total para realizar atividade física aeróbica devido dor osteomuscular crônica (ex: osteoartrose avançada). Os casos selecionados mais graves serão encaminhados ao serviço de acupuntura municipal.
7. Elaboração de um questionário para avaliar a opinião dos pacientes sobre o projeto e o seu impacto na qualidade de vida global

Avaliação / Monitoramento: Para a avaliação da satisfação dos pacientes acerca do projeto, será aplicado um questionário estruturado que pesquisará o impacto na qualidade e melhoria de vida com as ações planejadas. No fim do questionário estará ilustrado uma escala de dor no qual o paciente irá marcar o seu status funcional pré e pós mudanças, informando também o grau de diminuição do uso de medicação anti-inflamatória para o controle de dor. A USF irá monitorizar a eficácia do projeto por meio da comparação do número de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios dispensados pré e pós projeto, além de observar se houve impacto na diminuição de consultas eventuais em busca de medicação para alívio de dor osteomuscular.

Resultados Esperados: Este estudo poderá mostrar novas formas de abordagem da dor crônica osteomuscular, diminuindo o consumo prejudicial dos anti-inflamatórios, sobretudo na população idosa, que é mais susceptível aos efeitos adversos do uso abusivo dessa classe de medicação. Espera-se melhorar a qualidade de vida dos pacientes da USF de Vitoriana, com enfoque na mudança do estilo de vida e alimentação, além da realização de atividade física, promoção da saúde mental e reabilitação física.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Brasil: uma visão geográfica e ambiental no início do século XXI / Adma Hamam de Figueiredo, organizadora. - Rio de Janeiro, 435p; 2016
2. Hung WW, Ross JS, Boockvar KS, Siu AL. Association of chronic diseases and impairments with disability in older adults: a decade of change?. *Med Care*, v.50(6), p.501-507, 2012
3. Santos AMB, Burti JS, Lopes JB, Scazufca M, Marques AP, Pereira RM. Prevalence of fibromyalgia and chronic widespread pain in community-dwelling elderly subjects living in São Paulo, Brazil. *Maturitas*, v.67, p.251-255, 2010
4. Jakobsson U, Klewsgård R, Westergren A, Hallberg IR. Old people in pain: a comparative study. *J Pain Symptom Manage*, v.26(1), p.625-636, 2003
5. Yu HY, Tang FI, Kuo BI, Yu S. Prevalence, interference, and risk factors for chronic pain among Taiwanese community older people. *Pain Manag Nurs*; v.7(1), p.2-11, 2006

6. Catàla E, Reig E, Artés M, Aliaga L, López J, Segú J. Prevalence of pain in the Spanish population: telephone survey in 5000 homes. *Eur J Pain*, v.6(2), p.133-140, 2002
7. Dellaroza MS, Furuya RK, Cabrera MA, Matsuo T, Trelha C, Yamada KN, et al. Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade. *Rev Assoc Med Bras*, v.54(1), p. 36-41, 2008
8. Dellaroza MS, Pimenta CA, Duarte YA, Lebrão ML. Dor crônica em idosos residentes em São Paulo, Brasil: prevalência, características e associação com capacidade funcional e mobilidade (Estudo SABE). *Cad Saúde Pública*, v.29(2), p.325-334, 2013
9. Dellaroza MS, Pimenta CA, Matsuo T. Prevalence and characterization of chronic pain among the elderly living in the community. *Cad Saúde Pública*, v.23(5), p.1151-1160, 2007
10. Lacerda, P.F.; Godoy, L.F; Cobianchi, M.G.; Bachion, M.M. Estudo da ocorrência de dor crônica em idosos de uma comunidade atendida pelo programa saúde da família em Goiânia. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.07, n.01, p.29-40, 2005
11. Guia para o Tratamento da Dor em Contextos de Poucos Recursos, editado por Andreas Kopf e Nilesh B. Patel. IASP, Seattle, ®, cap.1, p.3, 2010
12. Landmark T, Romundstad P, Borchgrevink PC, Kaasa S, Dale O. Associations between recreational exercise and chronic pain in the general population: evidence from the HUNT 3 study. *Pain*, v.152(10), p.2241-2247, Oct. 2011