



DOR CRÓNICA, FUNCIONALIDADE FAMILIAR E SOLIDÃO, EM IDOSOS ACOMPANHADOS EM CONSULTA DA DOR

Palavras chave:

**Idosos, Dor, Funcionalidade familiar,
Solidão**

Inês Gomes ¹; Vítor Pinheira ²

¹ Pt; Mestranda em Gerontologia Social no Instituto Politécnico de Castelo Branco
² Pt; Professor Adjunto do Curso de Fisioterapia do Instituto Politécnico de Castelo Branco

INTRODUÇÃO:

O processo de envelhecimento é caracterizado por alterações ao nível físico, emocional e social e, pela alta incidência de problemas de saúde, como é o caso de doenças crónicas e degenerativas.

A dor é considerada crónica quando existe há 3 meses ou mais. É comum entre as pessoas idosas e pode ter um forte impacto na sua qualidade de vida. Está frequentemente associada a depressão, diminuição da socialização e da capacidade funcional, afetando frequentemente os familiares próximos, amigos e vizinhos (problemas conjugais, diminuição de atividades familiares, incompreensão dos familiares, conflitos familiares, falta de adaptação ou tolerância dos membros da família).

A dor, a incapacidade funcional, a solidão, assim como, as alterações da estrutura e funcionalidade familiar, são assim determinantes para a saúde física e mental das pessoas idosas e para o seu bem-estar.

OBJETIVOS:

Verificar a relação entre a Dor Crónica, a Incapacidade Funcional, a Solidão e a Funcionalidade Familiar, em idosos acompanhados em Consulta da Dor.

METODOLOGIA:

Estudo transversal observacional, realizado com 59 idosos acompanhados em Consulta da Dor, da ULSCB. Aplicou-se:

- Questionário de caracterização sociodemográfica,
- Questionário Breve de Estado Mental,
- Índice de Incapacidade Relacionada com a Dor,
- Escala de Solidão da UCLA
- APGAR Familiar.

RESULTADOS:

- Consulta da dor: mais procurada por mulheres, cujas queixas são maioritariamente de causa Não Oncológica.
- Dor é mais intensa:
 - doenças Não Oncológicas (Reumatológica e Osteoarticular degenerativa)
 - género feminino,
 - viúvos,
 - nos que vivem sozinhos e acompanhados pelos filhos
- Índice de Incapacidade: responsabilidades domésticas/familiares são as mais comprometidas
- Solidão: mostrou estar correlacionada com a idade e o número de filhos
 - maior nos solteiros e nos que vivem com outros familiares
 - menor nos sujeitos que vivem em instituições
- Funcionalidade Familiar: a maioria da amostra tem uma família altamente funcional
 - é maior nos casados, que vivem no meio rural, acompanhados dos cónyuge/filhos.
 - é menor nos indivíduos com doenças de causa Oncológica
 - os inquiridos estão mais satisfeitos na componente da Adaptação e menos satisfeitos no Companheirismo e Capacidade Resolutiva.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

- Apesar de nem sempre serem significativas, neste estudo foram reveladas diferenças relativamente à dor, incapacidade relacionada com a dor, solidão e funcionalidade familiar em idosos seguidos numa Consulta da Dor.
- Além da solidão, a depressão aparece intimamente ligada ao processo de envelhecimento. Seria importante uma participação mais ativa, nomeadamente de profissionais de áreas como a psicologia, a gerontologia, o serviço social, procurando entender quais os motivos que poderão estar na origem de disfunções familiares e intervindo com estratégias para os minimizar.
- O facto de a maior parte dos utentes desta Consulta, particularmente nos casos de dor não oncológica, ser cada vez mais constituído por pessoas idosas, reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, que ajude a responder às necessidades e problemas variados decorrentes dos processos de envelhecimento quer individuais, quer demográficos.

REFERÊNCIAS

- Andrade, A., & Martins, R. (2016). Funcionalidade Familiar e Qualidade de Vida dos Idosos. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 0(40), 185–199.
- Dellarozza, M. S. G., Pimenta, C. A. de M., & Matsuo, T. (2007). Prevalence and characterization of chronic pain among the elderly living in the community. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(5), 1151–1160.
- Direcção-Geral da Saúde (2008). Utilização dos medicamentos opióides fortes na dor crónica não oncológica. Circular Informativa.N.º09. Lisboa: DSCS/DPCD/DSQC; 2008.
- Direcção-Geral da Saúde (2008). Programa Nacional de Controlo da Dor. Circular Normativa N.º 11/DSCS/DPCD de 18/06/2008. Programa Nacional de Controlo da Dor. DG2008.