

<https://doi.org/10.51234/aben.21.e05.c16>

REFLEXÕES SOBRE O ENFRENTAMENTO DA DOR CRÔNICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Élyman Patrícia da Silva Freitas^I

ORCID: 0000-0003-1580-4688

Ana Claudia Torres de Medeiros^{II}

ORCID: 0000-0002-3695-9745

Fabiola de Araújo Leite Medeiros^{III}

ORCID: 0000-0002-0834-1155

^IUniversidade Estadual da Paraíba.
DCEG ABEn-PB.
Campina Grande, Paraíba, Brasil.

^{II}Universidade Federal de Campina Grande.
DCEG ABEn-PB.
Campina Grande, Paraíba, Brasil.

^{III}Universidade Estadual da Paraíba.
Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Autor Correspondente:

Fabiola de Araújo Leite Medeiros
E-mail: profabiola@bol.com.br



Como citar:

Freitas EPS, Medeiros ACT, Medeiros FAL. Reflexões Sobre o Enfrentamento da Dor Crônica durante a Pandemia da Covid-19. In: Santana RF (Org.). Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. Brasília, DF: Editora ABEn; 2021. 171 p. (Série Enfermagem e Pandemias, 5). <https://doi.org/10.51234/aben.21.e05.c16>

INTRODUÇÃO

Sentimentos e emoções estão diretamente relacionados com a dor e são partes fundamentais da mesma. Considera-se que o processo de envelhecimento já traz consigo prevalência de problemas crônicos de saúde e incapacidades associados, e, junto a isso, aumento das doenças associadas à dor. A mesma tende a tornar a pessoa idosa mais vulnerável, ou seja, com capacidade de autodeterminação reduzida devido a déficits de poder, inteligência, educação, recursos, força ou outros atributos.

Ao longo dos anos vividos, em um ser humano, são processadas mudanças na forma de pensar, de sentir e de agir. Tal processo, provoca no organismo modificações biológicas, psicológicas e sociais. E quando o processo de envelhecer é associado com algum dano ocasionado por alguma doença crônica e/ou degenerativa, este vem com perdas funcionais que interferirão significativamente na qualidade de vida, pois afetará também a autonomia e independência da pessoa idosa. Dessa forma, quando o envelhecer acompanha o processo de adoecer cronicamente, o indivíduo acometido por tais situações de vida, requer um cuidado específico a garantia da sua funcionalidade e da demanda por serviços de assistência à saúde que atendam a todas as necessidades da pessoa idosa⁽¹⁾.

Nessa conjectura que envolve o envelhecer e a presença de doenças crônicas, na atualidade do Brasil e do mundo, têm-se vivenciado a situação de pandemia da Covid-19, desde o final do ano de 2019 e início de 2020. Em relação a esse agravamento de saúde, a OMS destacou que as pessoas idosas perfazem um dos grupos de risco para o coronavírus justamente pelas complicações advindas das características biológicas da idade avançada como também, por muitos serem portadores de doenças crônicas, fatores esses cruciais para o risco de morte. A imunossenescência e doenças crônicas fazem com que o quadro de quem contrai o vírus se agrave. O risco de morrer de COVID-19



aumenta com a idade. A imunossenescência aumenta a vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas e os prognósticos para aqueles com doenças crônicas são desfavoráveis⁽²⁻³⁾.

Para além das questões fisiopatológicas e epidemiológicas da Covid-19 em pessoas idosas, há de se discutir o impacto da pandemia na saúde integral do idoso. Desse modo, faz-se necessário este trabalho a fim de discutir a temática e refletir sobre os possíveis enfrentamentos em relação a dor crônica em época de pandemia.

OBJETIVO

Discutir sobre a dor crônica em idosos frente à pandemia da COVID-19 sob a perspectiva teórica do envelhecimento ativo.

MÉTODOS

Consiste em um estudo teórico e reflexivo, a partir de uma revisão narrativa da literatura, com discussões, reflexões teóricas e conceituais sobre a temática da dor em idosos em época de pandemia. Trata-se de texto que versa sobre os desafios e possibilidades, diante do enfrentamento da dor crônica em pessoas idosas frente a pandemia da Covid-19. As reflexões foram embasadas em artigos internacionais e nacionais relacionados ao tema, bem como nas vivências das autoras. Assim, as considerações foram categorizadas em: 1) Dor crônica na pessoa idosa frente ao Covid-19; 2) Repercussões da dor crônica em pessoas idosas em época de pandemia; 3) Desafios no enfrentamento da dor pelas pessoas idosas no contexto do Covid-19.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dor crônica na pessoa idosa frente ao COVID-19

O Brasil vivencia uma fase de transição demográfica que se caracteriza pelo envelhecimento da sua população. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que a população no país é de aproximadamente 188 milhões de habitantes, desses, 20 milhões são idosos e as projeções indicam que em 2030 os idosos atingirão 41,5 milhões de brasileiros. Esse quadro tem refletido em mudanças no perfil de morbimortalidade, com maior ocorrência de doenças crônicas, e com maior prevalência entre as mulheres⁽⁴⁾.

Dentre as condições crônicas, a dor é uma das mais comuns e está associada, na maioria das vezes, a disfunções musculoesqueléticas e à lesão tecidual, interferindo negativamente na saúde do idoso. A dor é definida pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP, *International Association for the Study of Pain*) como sendo uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a um dano real ou potencial dos tecidos, ou descrita em termos de tais lesões⁽⁵⁾.

Entendida como subjetiva e pessoal, em pessoas idosas a dor é o sintoma mais frequentemente relatado e possui impactos negativos diversos, como isolamento social, depressão e diversos outros transtornos psíquicos, cujo enfrentamento exige uma abordagem multidisciplinar. Em geral associada a processos patológicos crônicos que se prolongam por meses ou anos, as dores crônicas têm se tornado a principal queixa e causa de limitações funcionais nos idosos, afetando de maneira importante a sua independência na realização das tarefas do cotidiano⁽⁶⁾.

De modo geral, a população idosa brasileira tem se preocupado em manter uma vida mais saudável, ativa e independente. O novo coronavírus (SARS-CoV-2), veio de modo a impactar essa realidade. O mesmo faz parte de um grupo de vírus responsáveis por causar síndromes respiratórias agudas que podem variar de sintomas leves a condições graves, com internação hospitalar, necessidade de ventilação mecânica e significativa taxa de mortalidade. Apesar do comprometimento respiratório, outros sintomas sistêmicos podem ser manifestos, tais como distúrbios neurológicos, gastrointestinais e musculoesqueléticos⁽⁷⁾.

Mesmo sem uma relação direta com a Covid-19, o distanciamento ou isolamento social, indicado pela OMS (Organização Mundial da Saúde) foi considerado necessário especialmente para as pessoas idosas, por serem consideradas grupo de risco para a doença. O isolamento é um fator contribuinte para o aparecimento de sintomas musculoesqueléticos, tais como dor miofascial e artralguas, principalmente aquelas ligadas às doenças autoimunes como artrite reumatoide, espondilites e lúpus eritematoso sistêmico. Por intensificar a ansiedade e o estresse, a restrição também pode aumentar a sintomatologia de pacientes com fibromialgia⁽⁷⁾.

O distanciamento social proposto, envolve ações de cunho individuais e coletivas como: ações de higiene, uso de máscaras, distanciamento entre pessoas. Diante dessa necessidade, se faz necessário um cuidado e atenção ainda maiores em relação as pessoas idosas. Uma rede de apoio a essas pessoas podem auxiliar uma melhor funcionalidade, autonomia dessas pessoas, bem-estar físico, mental, melhorando a qualidade de vida dos mesmos a partir da melhoria destes aspectos. Trata-se de ressignificar a rotina, dar novas funções e atividades, respeitando as preferências e vontades da pessoa idosa, porém instigando as diversas possibilidades existentes como: prática de alongamentos em casa, uso de meios eletrônicos de comunicação, leitura, escrita, desenho, costura, dentre tantas outras possibilidades.

O prolongamento da vida é uma aspiração de qualquer sociedade. No entanto, só pode ser considerado como uma real conquista na medida em que se agregue qualidade aos anos adicionais de vida. Assim, qualquer política destinada aos idosos deve levar em conta a capacidade funcional, a necessidade de autonomia, de participação, de cuidado, de satisfação pessoal. Também deve abrir campo para a possibilidade de atuação em variados contextos sociais e de elaboração de novos significados para a vida na idade avançada. E incentivar, fundamentalmente, a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde⁽⁸⁾.

Manter a capacidade funcional, diante de uma época propensa para a inatividade significa preservar as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma, tendo em vista que nas pessoas idosas as doenças crônicas diante da inatividade ficam mais acentuadas, e podem impedir de realizar atividades rotineiras, limitando sua interação e convívio social, situações estas que diminuem consideravelmente sua qualidade de vida. Em época de recolhimento domiciliar, estar ativo é primordial para a saúde física, mental e emocional. Principalmente quando se trata das pessoas idosas.

Repercussões da dor em pessoas idosas em época de pandemia

Pessoas idosas são considerados vulneráveis para a contaminação com Covid-19, considerando que o avançar da idade está associado ao maior risco para mortalidade da doença, principalmente para os idosos portadores de doenças crônicas, com destaque para aqueles com hipertensão arterial e diabetes mellitus. A prevalência maior em idosos se dá devido a imunossenescência, que induz a diminuição da eficácia do sistema imunológico, caracterizando essas pessoas como uma população de risco. Desse modo, as pessoas idosas estão no centro da discussão da pandemia Covid-19 e carecem de atenção especializada para minimizar efeitos desastrosos no sistema de saúde e sociedade⁽⁹⁾.

A pandemia da Covid-19 traz desafios a todo o mundo, particularmente aos países de baixa e média renda, dada a fragilidade das políticas públicas. No Brasil, mais de 80% dos idosos dependem exclusivamente, para seus cuidados de saúde, do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa proporção é ainda maior entre negros e pobres. Milhões de brasileiros não conseguem seguir as recomendações preventivas, não por não quererem, mas por não poderem: a exclusão social e as discriminações estruturantes negam-lhes uma existência plena de direitos⁽⁹⁾.

O distanciamento social, como medida preventiva, pode desencadear problemas de ordem fisiológica, psicológica e social neste momento pandêmico. A dor crônica nesse período de pandemia, quando acentuada pode intensificar sintomas como: fadiga, anorexia, alterações do sono, constipação, náuseas, dificuldade de concentração, sofrimento físico e psíquico, solidão, depressão, ansiedade, dentre outros. Isso reflete a necessidade de ser melhor diagnosticada, mensurada, avaliada e devidamente tratada pelos profissionais de

saúde, a fim de minimizar a morbidade e melhorar a qualidade de vida da população idosa especialmente nesse momento de pandemia, em que estão mais vulneráveis a todos estes sintomas, quando saudáveis e mais ainda quando acometidos pelo COVID_19.

Desafios no enfrentamento da dor crônica na pessoa idosa.

As mortes pela Covid-19 no Brasil refletem, sobretudo, na necessidade de políticas para um envelhecimento ativo, centradas, em promoção da saúde, capacitação profissional de quem lida com pessoas idosas, reorganização da rede de apoio a saúde do idoso, otimização de setores sociais em prol do envelhecer ativo e da educação em saúde ao longo da vida. A participação e a proteção social ainda são os meios mais eficientes para o cuidado as pessoas idosas, sejam elas mais independentes ou mais fragilizadas, todos os perfis de idosos de acordo com a funcionalidade precisarão de apoio social⁽⁹⁾. O envelhecimento como um processo multideterminado e heterogêneo, têm entre as consequências que a longevidade tem trazido à sociedade, a dor crônica como um dos acometimentos complexos pois abrange a multifatorialidade de aspectos desencadeantes desde os físicos até aos emocionais, socioculturais e ambientais.

O envelhecimento populacional se traduz em maior demanda de serviços em saúde, devido principalmente a sobrecarga de doenças crônicas que ficam mais visíveis nos índices epidemiológicos, além das incapacidades. A prevenção da cronicidade e incapacidades advindas com a idade, poderá ser efetiva em qualquer nível, mesmo nas fases mais tardias da vida.

Portanto, a ênfase na prevenção é chave para se mudar o quadro atual⁽⁸⁾. Entre as estratégias empregadas pelos programas multidisciplinares destinados ao alívio da dor crônica estão o estímulo as atividades como gestão do estresse, educação dos pacientes e das famílias, psicoterapia e relaxamento, sendo o exercício físico a estratégia mais utilizada, além da formação dos próprios cuidadores e profissionais no saber lidar com o problema.

À desinformação, o preconceito e o ageísmo somados à precariedade de investimentos públicos para atendimento às necessidades específicas da população idosa, e mesmo de recursos humanos, trazem consigo a inequidade de serviços efetivos de alívio da dor crônica em idosos, considerando que ainda hoje, muitos a cuidam apenas com tratamentos farmacológicos.

Ressalta-se que são muitas as estratégias de alívio de dores crônicas em idosos, e para isso, há necessidade de formação profissional para o saber lidar com a dor. Um dos princípios básicos aplicados ao cuidado com a dor é o processo avaliativo da mesma. O profissional de saúde precisa quantificar e qualificar o tipo de dor sentida pelo usuário, através de escalas específicas, para a partir daí, usar ferramentas de enfrentamento adequadas. Além disso, a OMS recomenda que políticas de saúde na área de envelhecimento levem em consideração os determinantes de saúde ao longo de todo o curso de vida (sociais, econômicos, comportamentais, pessoais, culturais, além do ambiente físico e acesso a serviços), com particular ênfase sobre as questões de gênero e as desigualdades sociais.

Associada às dificuldades já trazidas pela carência da formação em saúde, acrescenta-se que no contexto do período pandêmico, a solidão e o desamparo a pessoas idosas em decorrência do distanciamento e isolamento social podem aumentar ainda mais a probabilidade da pessoa idosa sentir mais dor: dor por não poder sair de casa, dor pela situação de pandemia, dor pelo medo, dor pelo sedentarismo que aumentou, dor pelo aumento de peso em decorrência da inatividade, dor pelo parente ou amigo que morreu pela própria pandemia, dor física inevitável ou dor emocional pela solidão. A inatividade, as perdas de atividades sociais e ao risco de ageísmo devido a necessidade de distanciamento e isolamento social, a perda da rotina de vida normal, são fatores que precisam ser avaliados quando de frente a dor crônica da pessoa idosa em tempos de pandemia da Covid-19.

Informações transmitidas por meios de comunicação de massa como rádio e televisão que não sejam amedrontadoras, mas sim, esclarecedoras de promoção de saúde, de como manter-se saudável mesmo em

ambiente de isolamento social, podem ser consideradas como medidas de enfrentamento na otimização da proposta de como oferecer informações simples da necessidade de estar em casa com segurança, mas tentar não se entediar ou se inativar para a vida.

A utilização de ferramentas e criação de grupos de convívio virtuais também poderão ser meios eficazes para condutas de promoção a saúde e diminuição do estresse, e que venham a aliviar as dores imensuráveis da falta de participação social em tempos de pandemia. Todos esses recursos podem ser refletidos por gestores públicos de saúde que se preocupem com bem-estar da população que envelhece no Brasil e que enfrenta seus medos e angústias, por se tratar de um dos grupos mais citados na conjectura da pandemia, como grupo vulnerável a morte.

O uso de tratamentos convencionais já preditos a doença crônica que dá origem a dor e a consultas teleguiadas são também recomendações para uma possível avaliação e cuidado da dor crônica da pessoa idosa em tempos de pandemia.

O medo do desconhecido se faz presente frente a pandemia da Covid-19, a inexistência de vacinas resulta em insegurança, principalmente diante das poucas alternativas de tratamento da doença propostas até o momento. Diante deste desafio pandêmico, houve redução dos vínculos sociais, principalmente devido às dificuldades de acesso às tecnologias de informação (celulares e internet), incluindo a inabilidade para manuseá-las. A ocorrência de dor se faz frente a esse novo estilo de vida mais recorrente tornando o prolongamento da vida dos indivíduos em geral e dos doentes com afecções clínicas e crônicas naturalmente mais fatais e/ou de mais difícil tratamento.

Mediante esse processo, pode-se despertar a consciência da possibilidade de novas políticas direcionadas as pessoas idosas e evoca-se também os males sociais que as pessoas idosas tendem a enfrentar durante e pós-pandemia no que se refere a incompetência e negligência de entidades públicas do lidar com os determinantes sociais que induzem o envelhecimento ativo, principalmente nas questões de segurança, proteção e participação social. É pensar que a dor crônica da pessoa idosa, principalmente em tempos de pandemia, não podem ser apenas tratada pela medicalização do cuidado, mas sim, de um olhar humano, com possibilidades de inclusão digital, uso de práticas integrativas, ajustes remotos de informação e criação de assistência teleguiadas por equipes de saúde com informações via meios de comunicação e mídia eletrônica ⁽¹⁰⁾.

A degradação dos laços que religam a solidariedade social e familiar do idoso, pode ser acrescida das miríades de pequenos males que oprimem, perturbam, obscurecem o contexto de vida. Fazendo-se neste contexto pandêmico refletir a tripla natureza humana (biológica, individual e social), com valorização da pessoa idosa ⁽¹⁰⁾. Sendo assim as reflexões deste trabalho pretendem instigar novos estudos sobre essa nova forma de viver que a população idosa tem enfrentado, que embora reclusos não seja perdido o direito à um viver digno e saudável vislumbrando respeito a sua subjetividade, autonomia, e humanidade, prevalecendo a pratica do vínculo afetivo a essas pessoas, acolhimento pela família, sociedade e profissionais de saúde, além de promover segurança a informação frente ao desconhecido momento que toda a sociedade tem enfrentado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que há possibilidade de enfrentamento da dor crônica em tempos de pandemia da Covid-19, promovendo qualidade de vida e adaptada nos novos modelos de rotina, com uso de ferramentas essenciais veiculadas por meios de comunicação e mídia eletrônica. A inserção social remota abre possibilidades de ajustamentos físicos e emocionais e da contínua avaliação mínima e necessária para que se possa fazer da avaliação da dor e dar suporte a um cuidado humano a pessoa idosa em distanciamento e isolamento social e não pautado em medicalização do cuidado frente a dor.

Após reflexão temática sobre a dor na pessoa idosa em época de pandemia identificaram-se poucos estudos sobre dor em pessoas idosas em tal período, necessidade de refletir o papel dos serviços de saúde não voltados apenas ao controle da pandemia, mas as possíveis ameaças a saúde da pessoa idosa no âmbito

geral da funcionalidade e acometimentos que transtornam a autonomia e independência como é o caso da dor crônica e o envelhecer. Há dificuldades em oferecer alternativas de tratamento e enfrentamento da dor crônica, pois há carência de reflexão e formação em saúde que deem ênfase ao tema proposto. Há o que se pensar no processo de inclusão social e digital, do uso de ferramentas e meios de comunicação de massa como rádio e televisão, que possam dar suporte no enfrentamento da dor crônica e o envelhecimento humano durante esse período.

REFERÊNCIAS

1. Santos SSC. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. Rev Bras Enferm. 2010;63(6):1035-9. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600025>
2. Zhang W. Manual de Prevenção e Controle da Covid-19 segundo o Doutor Wenhong Zhang. São Paulo: Polo Books; 2020.
3. Nunes VMAN, Machado FCA, Morais MM, Costa LA, Nascimento ICS, Nobre TTX, et al. COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência[Internet]. Natal (RN): EDUFRRN; 2020[cited 02 Apr 2020]. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754>
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
5. Pimenta CAM, Teixeira MJ. Dor no idoso. In: Duarte YAO, Diogo MJE. Atendimento domiciliar um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu; 2000. p.373-87
6. Ferretti F, Silva MR, Pegoraro F, Baldo JE, Sá CA. Dor crônica em idosos, fatores associados e relação com o nível e volume de atividade física. BrJP. 2019;2(1):3-7. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190002>
7. Silva RMV, Sousa AVC. Fase crônica da COVID-19: desafios do fisioterapeuta diante das disfunções musculoesqueléticas. Fisioter Mov. 2020;33:e0033002. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.ed02>
8. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúde Pública. 2009;43(3):548-54. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000025>
9. Kalache A, Silva A, Giacomini KC, Lima KC, Ramos LR, Louvison M, et al. Envelhecimento e desigualdades: políticas de proteção social aos idosos em função da Pandemia Covid-19 no Brasil. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2020;23(6):e200122. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200122>
10. Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. Cogitare Enferm. 2020;25. <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>