

Pain impairs the practice of regular physical activities in the perception of longevous women*

A dor dificulta a prática de atividade física regular na percepção de idosas longevas

Rodrigo de Rosso Krug¹, Marize Amorim Lopes¹, Giovana Zarpellon Mazo², Moane Marchesan¹

*Recebido da Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, SC.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: The number of people aged 80 years or above is increasing worldwide. Considering that most such longevous people are physically inactive, and that this is a major risk for the appearance of different diseases and body pains, the regular practice of physical activities may favor the health of such population. So, this study aimed at evaluating pain perception as a barrier for the practice of regular physical activities by physically inactive longevous women.

METHODS: This is a descriptive-qualitative research involving 30 physically inactive longevous women, participating in the Familiarity Groups for elderly people from Florianópolis, SC, who participated in five focal groups according to the sanitation division of the city (Center, East, South, North and Continent). Data were treated by content analysis.

RESULTS: Inactive women have reported pain in lower and upper limbs, lumbar and/or cervical region and in body in general as factors preventing their practice of regular physical activities.

CONCLUSION: The understanding of such pains may help the planning of interventions with longevous people, contributing for actions fostering behavioral changes toward adopting an active life style, which may contribute for a better functional capacity, health conditions and independence of longevous people.

Keywords: Barriers, Elderly aged 80 years or above, Facilitators, Motor activity, Pain.

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: A faixa etária de pessoas com 80 ou mais anos de idade é a que mais vem aumentando no mundo. Tendo em vista que estes idosos longevos em sua maioria são inativos fisicamente, e isto é um dos principais fatores de risco para o

surgimento de diversas doenças e de dores corporais, a prática regular de atividades físicas pode favorecer a saúde destes idosos. Sendo assim, esta pesquisa objetivou analisar as percepções da dor como uma barreira para a prática de atividades físicas regulares por idosas longevas inativas fisicamente.

MÉTODOS: Trata-se de pesquisa descritiva-qualitativa, envolvendo 30 idosas longevas inativas fisicamente frequentadoras dos Grupos de Convivência para idosos de Florianópolis-SC, que participaram de cinco grupos focais, de acordo com a divisão sanitária do município (Centro, Leste, Sul, Norte e Continente). Os dados foram tratados pela análise de conteúdo.

RESULTADOS: As idosas inativas evidenciaram dores nos membros inferiores, superiores, na região lombar e ou cervical e no corpo em geral como fatores que as impedem de praticarem atividades físicas regularmente.

CONCLUSÃO: O conhecimento dessas dores pode auxiliar no planejamento de intervenções com pessoas longevas, contribuindo para ações que fomentem modificações de comportamentos para a adoção de um estilo de vida ativo, o que poderá contribuir para uma melhor capacidade funcional, condições de saúde e independência do idoso longevo.

Descritores: Atividade motora, Barreiras, Dor, Facilitadores, Idosos com idade igual ou superior a 80 anos.

INTRODUÇÃO

A faixa etária de pessoas com 80 anos ou mais é a que mais vem aumentando em todo mundo. Estas pessoas são denominadas de idosos longevos e têm uma alta prevalência de morbidades, incapacidades e dores corporais¹, além de terem uma perda progressiva das aptidões funcionais do organismo e da diminuição das capacidades físicas, tendendo, assim, a terem um aumento do risco de inatividade física².

A inatividade física é um dos principais fatores de risco para diversas doenças e ocasiona maior incapacidade funcional, perda de qualidade de vida (QV), aumento da obesidade, da mortalidade² e também das dores corporais^{3,4}. A inatividade física pode ser influenciada por diversos fatores, sendo as dores corporais um desses fatores^{5,6}.

As dores corporais podem interferir na QV da pessoa idosa, influenciando na depressão, na incapacidade física e funcional, na dependência, no afastamento social, na sexualidade, em alterações na dinâmica familiar, no desequilíbrio econômico, na desesperança, no sentimento de morte, além de acarretar fadiga, problemas no apetite, alterações de sono, constipação, náuseas, dificuldades de concentração e na execução das atividades da vida diária⁷⁻⁹.

1. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.
2. Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.

Apresentado em 24 de fevereiro de 2013.
Aceito para publicação em 05 de agosto de 2013.
Conflito de interesse: Nenhum.

Endereço para correspondência:
Dr. Rodrigo de Rosso Krug
Rua Douglas Seabra Levier 163/306, Bloco F
88080-410 Florianópolis, SC.
E-mail rodkrug@bol.com.br

Embora a prática de atividades físicas não possa interromper o processo biológico do envelhecimento, esta pode minimizar os efeitos biopsicossociais advindos do aumento da idade, dentre elas, a prevenção e o tratamento de doenças crônicas² e a diminuição de dores corporais^{10,11}.

Assim, objetivou-se, neste estudo, analisar as percepções da dor como uma barreira para a prática de atividades físicas regulares por idosas longevas inativas fisicamente.

MÉTODOS

Este estudo descritivo de cunho qualitativo faz parte da pesquisa intitulada "Idosos longevos: estilo de vida e percepção sobre a prática de exercícios físicos e hábitos de lazer". Estes dados foram coletados nos anos de 2010 e 2011.

Foram incluídas, neste estudo, 30 mulheres com 80 anos ou mais de idade, todas inativas fisicamente, ou seja, não realizavam nenhum tipo de atividades físicas no lazer. Estas idosas eram participantes de pelo menos um dos 102 Grupos de Convivência para Idosos, cadastrados na Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC, sendo selecionadas de forma intencional. Optou-se por estudar as mulheres idosas longevas, visto a predominância desse sexo nos grupos de convivência para idosos, principalmente nessa faixa etária.

Nesse sentido, as participantes do estudo foram divididas em cinco grupos focais, sendo distribuídas de acordo as regiões sanitárias do município (Centro, Leste, Sul, Norte e Continente). Os grupos foram constituídos da seguinte forma: Grupo Focal Centro (n = 6), Grupo Focal Leste (n = 4), Grupo Focal Sul (n = 6), Grupo Focal Norte (n = 8) e Grupo Focal Continente (n = 6).

Os instrumentos utilizados na pesquisa foram uma ficha diagnóstica com 23 questões abertas e fechadas sobre as características sociodemográficas e condições de saúde e a técnica de grupo focal, que é uma forma de entrevista com grupos, baseada na comunicação e na interação por tópicos a serem explorados, podendo abordar um tema e um grupo específico, a fim de entender em profundidade o comportamento de determinado grupo. O grupo focal busca colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produtos ou serviços.

O debate do grupo focal se deu por um roteiro aplicado em forma de entrevista semiestruturada, elaborado para atingir os objetivos do estudo. A técnica de grupo focal foi realizada de forma não diretiva e em grupo. O roteiro utilizado na técnica de grupo focal foi o seguinte: 1- A dor pode impedir vocês de praticarem atividades físicas regularmente? 2- Em que locais vocês sentem estas dores? 3- A dor pode impulsionar vocês a praticarem atividades físicas regularmente? 4- A prática regular de atividades físicas pode melhorar e/ou diminuir as dores corporais?

Para a coleta de dados, primeiramente, contactou-se a Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC, onde a Gerência do Idoso forneceu o banco de dados, com a identificação do local de funcionamento e os telefones das coordenadoras dos Grupos de Convivência para Idosos. Posteriormente, foram contactados os coordenadores dos grupos de convivência para idosos.

A etapa seguinte foi identificar quantos idosos longevos existiam cadastrados nesses grupos, para convidá-los a participarem do estudo e esclarecer os objetivos deste. Estes foram contactados no próprio

grupo de que participavam, no qual foi realizado o convite para a participação na pesquisa e marcada data e horário. Ao aceitarem participar da pesquisa, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, ficando uma na posse do pesquisador e a outra na posse do participante.

É importante registrar a dificuldade dos pesquisadores para obter o número desejado de idosas longevas para a realização desta pesquisa, pois elas utilizavam vários argumentos para não participar. Sendo assim, o deslocamento das idosas longevas nesse dia foi todo de responsabilidade dos pesquisadores, tanto a ida até o local da realização da técnica de grupo focal quanto a volta para as suas residências. Esse contato para agendamento da coleta de dados e para o deslocamento das idosas longevas foi feito via telefone.

Antes da aplicação da técnica de grupo focal, foi realizado um treinamento com os pesquisadores, que aconteceu em três etapas: fase de elaboração de roteiro para a técnica, forma de aplicação e de análise. Para a interpretação das informações que foram obtidas pela técnica de grupo focal, foi utilizada a análise de conteúdo, que é uma técnica que interpreta as comunicações visando obter a descrição do conteúdo das mensagens, o que permite a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens. Esta técnica prevê três etapas:

Pré-análise: que envolve os primeiros contatos com os documentos de análise, a formulação de objetivos, definição dos procedimentos a serem seguidos e a preparação formal do material; exploração do material: que corresponde à categorização, definição das unidades de contexto e de registro, entre outros; e tratamento dos resultados obtidos e interpretação, que é a fase em que os dados são lapidados, tornando-se significativos¹².

Para a realização desta pesquisa, foram cumpridos os princípios éticos de acordo com a Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados provenientes da ficha diagnóstica (características sociodemográficas e condições de saúde das idosas longevas) foram analisados a partir da estatística descritiva, por meio de média e frequência simples no programa SPSS 17.0.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina, conforme parecer nº 149/2010.

RESULTADOS

As idosas longevas tinham média de idade de $84,9 \pm 4,12$ anos, eram em sua maioria viúvas (86,7%), com ensino fundamental incompleto (80,1%), moravam acompanhadas (63,3%), católicas (96,7%), caucasianas (96,7%), aposentadas e/ou pensionistas (96,7%), possuíam pelo menos uma doença diagnosticada pelo médico (90%) e faziam uso regular de fármacos (90%). Além disso, 20% recebiam de um a três salários mínimos e 46,7% consideravam sua saúde regular.

Os resultados deste estudo evidenciaram pela técnica de grupo focal, que as idosas longevas inativas fisicamente possuem dores que dificultam a prática de atividades físicas regulares. Estas dores estão demonstradas na figura 1.

Percebe-se, na figura 1, que as idosas longevas de todas as regiões percebem a dor corporal como barreira para a prática regular de atividades físicas, com exceção das idosas do Grupo Focal Leste.

Outro resultado do estudo é que, de acordo com os Grupos Focais

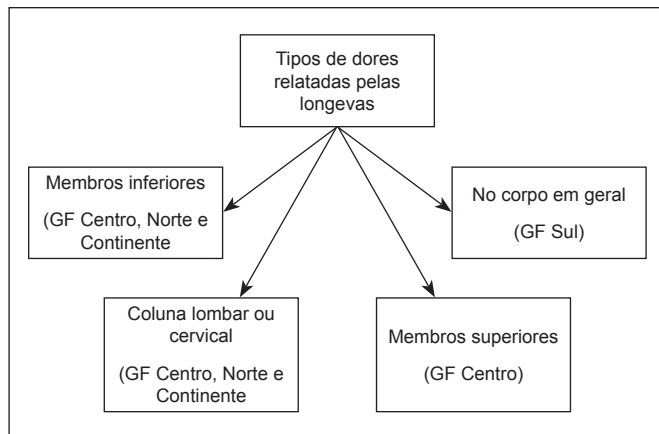


Figura 1 – Dores que dificultam a prática de atividades físicas de idosas longevas inativas fisicamente, de acordo com os grupos focais realizados. Florianópolis/SC, 2013.

GF = Grupo Focal.

das regiões Centro, Leste, Sul e Continente, a prática de atividades físicas regular diminuiu as dores corporais. O Grupo Focal Norte foi o único grupo que não relatou este achado.

DISCUSSÃO

A dor é um fenômeno expresso por uma sensação somada a uma reação. A sensação é medida pelo sistema nervoso periférico e central e a reação representa a experiência subjetiva que o indivíduo apresenta². Sendo assim, perceber a dor é uma tarefa difícil e muito subjetiva, em que muitos idosos deixam de relatar as dores que possuem por considerá-las como consequência normal do envelhecimento^{8,13}. O presente estudo concorda com os dados da literatura que sugere que dos 35% da população brasileira que refere ter dor crônica, 75% acredita que esta compromete as atividades da vida diária e considera que a dor é limitante para as atividades físicas de lazer, sociais e familiares¹³.

Dor nos membros inferiores

As idosas longevas estudadas citaram que ter dor nos membros inferiores (MMII) dificulta a prática regular de atividades físicas. Elas disseram: “É aqui desse quadril aqui até no joelho, puxa (...) se eu não tivesse essas dores eu podia prosperar muito”. “A única coisa que tá me atrapalhando um pouquinho (...) é as minhas pernas também, dor nas pernas (...)”. “(...) daqui pra cima é que eu tô boa, mas o problema é pra baixo, nas pernas, mas graças a Deus tô boa, só problemas nas pernas (...), as perna é que tá ruim (...) a dor nas pernas da gente é horrível”. “E eu gostaria de ter mais atividades (...) mas eu não posso (...) tenho também dor nas pernas e nos pés”. “As pernas me incomodam. É eu também, tenho muita dor no joelho, no tornozelo”. “Por causa da artrose tenho dor no pé e não faço exercício”. “Eu comecei a andar na ginástica ali na Guadalupe, mas depois apareceu uma dor debaixo desse pé, o professor sempre perguntava por mim, faz dois ou três meses que eu não fui mais (...)”. “A dor atrapalha em fazer mais exercício, mais coisa. Porque a gente queria, vamos dizer, caminhar mais, fazer mais ginástica, andar, e não consegue porque os pés não ajudam (...)”.

Estudo⁹ explica que a dor nos MMII é muito frequente em idosos. No estudo que investigou 40 idosos goianos, mostrou que 24% deles sentem dor nesta parte do corpo¹⁴. Da mesma forma que a pesquisa realizada em Cruzaltense/RS com 48 idosos, com mais de 60 anos de idade, identificou que 40,7% dos idosos pesquisados também relataram possuir dor nesta região⁸.

Autores³ ao estudarem 232 idosos servidores municipais de Londrina, perceberam que 21,7% dos que relataram ter dores múltiplas, priorizaram a dor nos MMII como a que mais incomodava.

Dor nos membros superiores

Nas falas “Eu tenho umas dores no braço, às vezes quando eu deito, sou obrigada a pegar a minha mão e levantar porque eu não consigo trazer o braço, eu tenho que pegar o braço e trazer porque dói muito”. “Meu Deus, eu só tomando remédio pra dor, meus braços doem demais” evidencia-se que a dor nos membros superiores (MMSS) também foi relatada pelas idosas longevas inativas fisicamente como uma barreira para a prática de atividades físicas.

Na literatura, as pesquisas^{3,4,8,9} mostram que alguns idosos relatam ter dores nos braços, antebraços, punho e mãos, mas em menor escala se comparadas com as dores nos MMII e na coluna. No estudo¹⁴, houve a predominância de 4% de dor nos MMSS. Em investigação⁸ com 48 idosos de Cruzaltense/RS, esse resultado foi um pouco maior com 14,8%. Já na pesquisa com 172 idosos, sentir dor nos MMSS foi mencionado por 11,05% dos idosos estudados¹⁵.

Dor na coluna lombar e ou cervical

A dor lombar e/ou cervical também foi relatada pelas idosas longevas como barreira para a prática de atividades físicas. Elas disseram: “(...) eu sinto muito a coluna, dói muito não dá pra fazer nada”. “(...) sinto dor, vai fazer exercício, sente pior porque não consegue nem respirar, dói no peito e nas costas, (...) parece que aquilo te sufoca, não dá (...) é não dá”. “(...) faço o meu servicinho da casa (...) agora o varre da casa eu passo dois três dias sem varre porque sinto muito a coluna (...) pega a vassoura pra mim é um maior veneno (...) ou pego a enxadinha pra tira o capim das folhas e oh meu Deus, imagina fazer exercício, não dá”.

A dor lombar é muito comum em idosos, sendo que de 60% a 90% das pessoas já sofreram ou sofrem de dores neste local⁴. A dor na coluna foi a mais predominante (48%) em outro estudo¹⁴, assim como na pesquisa⁸ em que a prevalência de dor na coluna também foi a mais prevalente (44%) entre os idosos estudados (n = 48) de Cruzaltense/RS.

Além do processo de envelhecimento, a inatividade física ou o baixo nível de atividade física pode aumentar os índices de dores lombares⁴, sendo que as pessoas que não fazem atividade física têm mais chances de desenvolverem dor nessa região^{3,7,8}. Estas afirmações justificam o achado desse estudo, pois as idosas longevas relataram que a dor lombar dificulta a prática de atividades físicas. Neste sentido, estudo¹¹ explica que indivíduos mais ativos fisicamente têm índices menores de dores lombares.

Dor no corpo em geral

Ter dor no corpo em geral foi outra barreira citada pelas idosas longevas inativas fisicamente, conforme as seguintes falas: “A Zizi, aque-

la não tem dor em nada. Aquela faz mesmo porque gosta. É mais fácil fazer, sem dores no corpo (...)”.

O envelhecimento humano está relacionado com a presença de diferentes afecções crônicas, como as doenças do aparelho locomotor, hérnias, insuficiência coronária, osteoartrose, artrite reumatoide, neuropatias periféricas, que podem ocasionar dor^{8,9,15}. Assim, a dor é um dos problemas mais comuns na população idosa, podendo ser considerada um grande problema de saúde^{3,7,8,11}.

Em torno de 25% a 80% das pessoas com mais de 60 anos de idade apresentam alguma dor corporal¹³. As pessoas idosas apresentam duas vezes mais sintomas de dor do que pessoas mais novas⁹.

Estudo¹⁴ ao pesquisar idosos participantes do programa Saúde da Família, verificaram que 62,5% (n = 25) apresentavam alguma dor corporal. Autores⁸ indagaram todos os idosos (n = 48) de um município do Rio Grande do Sul com relação à dor corporal. Os dados mostraram que 56,25% da amostra dos mesmos autores referiram dor há mais de seis meses.

Em estudo¹⁵ realizado com uma população de 172 idosos, foi constatado que a presença da dor ocorreu em 107 indivíduos (62,21%). A mesma pesquisa verificou que nos idosos com idade entre 60 e 69 anos, a dor foi observada em 58%, e nos idosos longevos a prevalência de dor foi de 100%.

Outro estudo⁵ cita que as dores corporais são uma barreira comumente relatada por idosos para a não adoção da prática de exercício físico regulares. Na pesquisa de cunho qualitativo⁶ realizada com 14 idosos praticantes de atividade física por pelo menos 12 meses, no Parque Jardim Botânico e no programa “Idoso em Movimento”, ambos em Curitiba, ficou evidente que a presença de dores corporais dificulta a prática regular de atividades físicas para alguns idosos.

A prática de atividade física diminui as dores corporais

As idosas longevas pesquisadas relataram que a prática de atividades físicas pode diminuir os sintomas de dores corporais. Foi relatado o seguinte: “*Eu fazia exercício, (...) malandra (...) daí meu Deus a gente endurece não dá mais, a gente sente falta tudo dói é dores nas pernas, nas costas (...)*”. “*Se a gente se mexe bastante não tem dor*”. “*se viemos pro exercício com dor depois vamos pra casa sadia (...)*”.

Evitar a dor é uma necessidade humana básica¹⁴ e alguns estudos^{2,5,11} citam que a prática regular de atividades físicas pode diminuir as dores corporais das pessoas idosas. O estudo¹⁰ indagou 11 idosos frequentadores de um grupo de caminhada para terceira idade sobre os benefícios dela para sua saúde, e dentre muitos benefícios citados, a diminuição das dores corporais foi um desses.

A prática de atividades físicas proporciona diminuição da dor por meio da liberação de endorfinas, que aumentam a tolerância à dor⁴. Sendo assim, é de suma importância que as pessoas idosas se engajem em algum tipo de atividade física, e a pratique de forma regular^{2,10,11}.

CONCLUSÃO

Após a aplicação da técnica de grupo focal, evidenciou-se que as idosas longevas inativas relataram que a dor nos MMII e MMSS, na coluna lombar e/ou cervical e no corpo em geral dificultam a prática regular de atividade física, sendo esta, então, considerada uma barreira para essa prática por parte desta população mais idosa.

Espera-se que os resultados encontrados neste estudo possam contribuir para novas contextualizações/reflexões sobre a dor como um fator determinante para a prática de atividades físicas regulares por parte da população de 80 ou mais anos de idade. Sendo assim, ao se planejar estratégias de intervenções com pessoas longevas, é importante se ater a ações que fomentem modificações de comportamentos para a adoção de um estilo de vida ativo, o que poderá contribuir para uma melhor capacidade funcional, condições de saúde e independência do idoso longevo.

As dificuldades encontradas para a realização desta pesquisa estão relacionadas a poucos estudos de referência na temática dor e pessoas longevas e ao deslocamento das idosas nos dias das coletas de dados. Portanto, novos estudos carecem de serem realizados junto a programas envolvendo idosos longevos, principalmente os de cunho qualitativo, pois estes promovem maior interação com os participantes, trazendo os significados das experiências vividas pelos idosos em relação à dor, que é tão peculiar desta faixa etária.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais – Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1> acesso em: 26 de junho de 2011.
2. American College of Sports Medicine. Exercise and Physical Activity for Older Adults. Med Scien Sports Exerc. 2009;41(7):1510-30.
3. Dellaroza MSG, Pimenta CAM, Matsuo T. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados. Cad Saúde Pública. 2007;23(5):1151-60.
4. Marras W. Occupational low back disorder causation and control. Ergonomics. 2000;43(7):880-902.
5. Souza DL, Vendruscolo R. Fatores determinantes para a continuidade da participação de idosos em programas de atividade física: a experiência dos participantes do projeto “Sem Fronteiras”. Rev Bras Educ Fis Esporte. 2010;24(1):95-105.
6. Eiras SB, Silva WHA, Souza DL et al. Fatores de adesão e manutenção da prática de atividades físicas por parte de idosos. Rev Bras Cienc Esporte. 2010;31(2):75-89.
7. Santos FC, Souza PMR, Castro LAHM, et al. Pain amplification syndrome in the elderly: Case report an literature review. Rev Dor. 2012;13(2):175-82.
8. Celich KLS, Galon C. Dor crônica em idosos e a sua influencia nas atividades da vida diária e convivência social. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2009;12(3):345-59.
9. Thomas E, Peat G, Harris L, et al. The prevalence of pain and pain interference in a general population of older adults: Cross sectional findings from the North Staffordshire Osteoarthritis Project (NorSTOP). Pain. 2004;110(1-2):361-8.
10. Krug RR, Marchesan M, Conceição JCR, et al. Contribuições da caminhada como atividade física de lazer para idosos. Licere. 2011;14(4):1-28.
11. Gioda FR, Mazo GZ, Silva AH, et al. Dor lombar: relação entre sexo e estrato etário em idosos praticantes de atividades físicas. Fit Perf J. 2010;9(1):46-51.
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA; 2009.
13. Teixeira MJ, Teixeira WGJ, Santos FPS. Epidemiologia clínica da dor músculo-esquelética. Rev Med. 2001;80(Ed Esp pt 1):1-21.
14. Lacerda PF, Godoy LF, Cobiánchi MG, et al. Estudo da ocorrência de “dor crônica” em idosos de uma comunidade atendida pelo programa Saúde da Família em Goiânia. Rev Eletrônica de Enf. 2005;7(1):29-40.
15. Dellaroza MSG, Furuya RK, Cabrera MAS, et al. Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade. Rev Assoc Med Bras. 2008;54(1):36-41.