

Artigo Original

Impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica*Impact of pain on the quality of life of patients with chronic pain*

**Jaqueline dos Santos Kanematsu¹, Beatriz Atanazio¹, Beatriz Ferreira Cunha¹,
Leticia Puerro Caetano¹, Diane Militão Yamamoto Arada²**

Kanematsu JS, Atanazio B, Cunha BF, Caetano LP, Arada DMY. Impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica / Impact of pain on the quality of life of patients with chronic pain. Rev Med (São Paulo). 2022 maio-jun.;101(3):e-192586.

RESUMO: *Introdução:* A dor crônica é uma experiência sensitiva e emocional desagradável, que persiste ou se repete por mais de 3 meses. Por ser uma condição multidimensional, que afeta aspectos biopsicossociais, impacta na qualidade de vida dos indivíduos que convivem com ela, assim o objetivo do estudo foi avaliar este impacto em pacientes de unidades básicas de saúde no noroeste paulista. *Metodologia:* Foi realizado um inquérito investigativo, em que os 379 voluntários, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com dor crônica, que responderam sobre a relação da qualidade de vida e dor crônica. *Resultados:* dos participantes 82 eram homens (22%) e 297 mulheres (78%), sendo a maioria maiores de 50 anos (58%), casados (54%), com escolaridade do ensino fundamental (48%) e ensino médio (41%). Constatou-se correlação positiva entre prejuízos na qualidade de vida e baixa escolaridade, sexo feminino e estado civil casados. *Conclusões:* A prevalência de dor crônica na população geral é maior em mulheres do que em homens, casados, maiores de 50 anos, com baixa escolaridade em consonância com a literatura. Estes resultados são importantes para o planejamento de políticas públicas e a capacitação dos profissionais, de modo a realizarmos uma abordagem multidimensional no acolhimento do paciente com dor.

ABSTRACT: *Introduction:* Chronic pain is an unpleasant sensory and emotional experience that persists or repeats for more than 3 months. Because it is a multidimensional condition that affects biopsychosocial aspects, it impacts on the quality of life of individuals living with it, thus, the aim of this study was to evaluate this impact in patients from basic health units in Northwestern São Paulo. *Methodology:* an investigative survey was conducted, in which the 379 volunteers, over 18 years of age, of both sexes, with chronic pain, who answered about the relationship between quality of life and chronic pain. *Results:* of the participants 82 were men (22%) and 297 women (78%), most of them were over 50 years old (58%), married (54%), with elementary school (48%) and high school (41%). A positive correlation was found between impairments in quality of life and low education, female gender, and married marital status. *Conclusions:* The prevalence of chronic pain in the general population it is higher in women than in men, married, over 50 years of age, with low schooling in line with the literature. These results are important for the planning of public policies and the training of professionals, in order to perform a multidimensional approach in welcoming patients with pain.

Palavras-chave: Dor crônica; Impacto; Qualidade de vida.

Keywords: Chronic pain; Impact; Quality of life.

Artigo desenvolvido em apresentação às disciplinas de Introdução e Metodologias; Pesquisa do Projeto Científico; Desenvolvimento de Projeto Científico e Artigo Clínico; do curso de graduação em Medicina do Centro Universitário Salesiano Auxilium, campus Araçatuba –SP.

O resumo do trabalho intitulado O impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica, foi submetido na 3ª Conferência de Medicina do UniSALESIANO, Araçatuba-SP, set. 2020.

Pôster apresentado na 4ª Conferência de Medicina do UniSALESIANO, Araçatuba-SP, set. 2021, “Perfil da população que convive com dor crônica de um território de uma unidade básica de saúde no interior do noroeste paulista”, formato de resumo.

1. Acadêmica de Medicina no Centro Universitário Salesiano Auxilium, campus Araçatuba-SP. ORCID: Kanematsu JS - <https://orcid.org/0000-0003-0454-7196>; Atanazio B - <https://orcid.org/0000-0001-8026-1128>; Cunha BF - <https://orcid.org/0000-0001-8501-840X>; Caetano LP - <https://orcid.org/0000-0003-3558-3464>. E-mail: jaque_kanematsu@hotmail.com, beatrizatanazio12@gmail.com, biafecunha@gmail.com, pueroleticia@gmail.com.

2. Professor Orientador. Docente no curso de Medicina no Centro Universitário Salesiano Auxilium, campus Araçatuba-SP. <https://orcid.org/0000-0003-0141-0151>. E-mail: dianemilitao@unisalesiano.com.br

Correspondência: Diane Militão Yamamoto Arada. Rua Florianópolis, 286 - Vila Aeronáutica; Araçatuba, SP. CEP: 16.056-750.

INTRODUÇÃO

A dor crônica é um tema de grande relevância, já que, estimativas indicam uma prevalência mundial de 10,1% a 55,5%. Estudos epidemiológicos sobre dor crônica no Brasil são escassos, desta forma, torna-se difícil avaliar seu real impacto e relevância¹. A estimativa mundial para prevalência de dor crônica é de 25%, sendo que 10% da população mundial seja diagnosticada anualmente com dor crônica². No Brasil, a prevalência de dor crônica estaria presente em 39 a 76% da população^{2,3}.

Segundo a definição da *International Association for the Study of Pain*⁴ (IASP), “a dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”, sendo a dor crônica, aquela que “persiste ou se repete por mais de 3 meses”⁵.

Essa natureza multidimensional de dor, engloba o conceito de Dor Total, que inclui o aspecto físico, psicológico/emocional (depressão, mudança de humor, apatia), social (relacionamentos sociais prejudicados, isolamento e desmotivação) e espiritual (alteração na relação dos indivíduos com suas crenças, princípios e valores, questionamentos quanto à fé e ao sentido da vida, sentimentos de desamparo e desesperança) mediante exposição a dor⁶.

A OMS, por meio *The World Health Organization Quality Of Live Group (WHOQOL)* (1995), indica que: “A qualidade de vida possui uma natureza multidimensional, que incluem dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais. [...] Engloba tanto aspectos positivos, quanto aspectos negativos, possui essência subjetiva. Sendo [...] definida como uma percepção individual de sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores em que vive, relacionada aos objetivos, expectativas, padrões e preocupações”⁷.

Deste modo, corrobora-se que a dor crônica possui grande interferência na qualidade de vida do indivíduo, quanto de todos ao seu redor. Ela repercute na capacidade funcional e produtiva, demonstrada pela diminuição da capacidade de realizar atividades diárias como estudar, realizar tarefas domésticas e outros, podendo influenciar em maiores níveis de dependência. Pode levar a comorbidades como distúrbios do sono, ansiedade e depressão (impacto emocional, psicológico, social), alterações do humor e de apetite⁸.

O comportamento do indivíduo que lida com a dor crônica depende de fatores socioeconômicos e psicológicos. Pacientes com dor crônica, possuem maiores índices de procura a serviços de saúde, tanto na atenção primária, quanto urgências, o que tende a sobrecarregá-los, assim como de maior utilização de medicamentos (por serem atendidos por médicos generalistas ou por automedicação, buscando alívio ou cessação da dor)⁹.

O conhecimento do perfil da população que

convive com dor crônica, assim como sua interferência na qualidade de vida é importante para melhor planejamento de políticas públicas de saúde e realocação de recursos financeiros e tecnológicos, bem como maior capacitação dos profissionais, manejo adequado e promoção de saúde relacionada à temática, já que se trata de uma condição altamente prevalente e de alta complexidade que causa muitos impactos físicos, sociais, emocionais, psicológicos e financeiros, devendo ser abordada de modo multidimensional. Desta forma, este estudo teve o objetivo de analisar como a dor crônica interfere na qualidade de vida do indivíduo estudado, de modo que os dados obtidos e as conclusões alcançadas possam ser utilizados na melhoria do atendimento destes pacientes, buscando lhes fornecer um maior bem-estar.

MÉTODO

Trata-se de um inquérito investigativo, de abordagem quantitativa analítica, com delineamento transversal e de campo. A amostra populacional estudada é assistida por Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na cidade de Araçatuba, no Noroeste Paulista. A escolha da UBS foi baseada na presença de um perfil populacional amplo e misto, de tal maneira que se assemelhe ao perfil sociodemográfico municipal, com o intuito de minimizar as tendências relacionadas a investigação em grupo específico. Todos os participantes da pesquisa eram maiores de 18 anos, de ambos os sexos, os quais apresentavam queixas de dores crônicas. Os participantes foram recrutados por abordagem ativa pelas pesquisadoras na UBS. A todos foram explicados o objetivo e a metodologia da pesquisa, sendo especificado o caráter de sigilo, e, após esgotado os questionamentos, fornecido o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), o qual foi aceito virtualmente por todos os participantes que se dispuseram a compor a pesquisa.

O tamanho amostral (n) utilizado, foi calculado com base na população de abrangência da UBS a ser estudada (35.000 pessoas), por meio do site Prática Clínica (<http://praticaclinica.com.br/anexos/ccolaborativa-calculo-amostal/ccolaborativa-calculo-amostal.php>), considerando um erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%. Após o cálculo, constatou-se que se fazia necessário 380 participantes.

A coleta de dados foi precedida pela abordagem de 392 pessoas. Dentre as 392 pessoas, 6 pessoas não aceitaram o TCLE, 1 pessoa era menor de idade, 1 pessoa possuía dor aguda e 5 pessoas não tiveram o tempo de dor definido, desta forma, 379 pessoas formaram a amostra final.

O projeto foi apresentado a Secretaria de Saúde de Araçatuba e após a sua concordância expressa, através da assinatura de declaração de aceite, para a coleta de dados, foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro

Universitário Salesiano *Auxilium* juntamente com o TCLE. A coleta de dados foi realizada do dia 4 a 25 de janeiro de 2021, após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), possui número CAAE 40285020.0.0000.5379.

O instrumento de pesquisa utilizado, consiste na entrevista estruturada recomendada pela OMS, WHOQOL-bref, a qual valoriza a percepção individual da qualidade de vida.¹⁰ Este possui, 26 perguntas, que englobam 4 domínios de abordagem (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). O questionário foi aplicado por meio da ferramenta *Google Forms*, pelas pesquisadoras de modo presencial, utilizando tablets ou celulares, seguindo as normas sanitárias necessárias, devido a Pandemia de Covid-19.

Além das informações sobre qualidade de vida obtidas por meio da entrevista estruturada WHOQOL-bref, foram coletadas informações pessoais como nome, sexo, data de nascimento, idade, estado civil, endereço, escolaridade, e, informações relacionadas diretamente com a dor como diagnóstico, tempo de diagnóstico, frequência e intensidade da dor. Todavia, dados que poderiam de alguma forma identificar o paciente (como nome, endereço e outros) foram excluídos das análises.

Os dados obtidos, foram analisados com o auxílio de planilhas do Excel e do programa BioEstat 5.3, sendo utilizado o teste qui-quadrado, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 379 pessoas, destas 82 eram homens (22%) e 297 mulheres (78%). A maioria da população pesquisada era de maiores de 50 anos (58%), casados (54%), com escolaridade do Ensino Fundamental (48%) e Ensino médio (41%), conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes com dor crônica. Araçatuba, SP, 2021 (N= 379)

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	297	78
Masculino	82	22
Total	379	100
Idade		
Até 30 anos	41	11
30 a 50 anos	119	31
Mais de 50 anos	219	58
Estado Civil		
Casado	203	54
Divorciado	48	13
Solteiro	81	21
Outros	47	12
Escolaridade		
Ensino Fundamental	181	48
Ensino Médio	155	41
Ensino Superior	42	11
Pós-graduação	1	0,26

A Tabela 2, indica as características da dor crônica na população estudada, indicando a frequência da dor, o tempo que convive com a dor e a intensidade da dor.

Tabela 2. Características da dor crônica. Araçatuba, SP, 2021 (N= 379)

Variável	Frequência	%
Frequência da dor		
Nunca	0	0
Algumas vezes	32	8
Frequentemente	89	23
Muito frequente	63	17
Sempre	195	52
Tempo que convive com a dor		
Até 1 ano	48	13
1 a 5 anos	172	45
6 a 10 anos	77	21
10 a 20 anos	55	14
Mais de 20 anos	27	7
Intensidade da dor		
Leve	9	2
Moderada	84	22
Severa	286	76

A Tabela 3, demonstra as variáveis obtidas na população estudada, relacionando-as às intensidades de dor moderada e severa.

Tabela 3. Relação entre intensidade da dor e variáveis relacionadas a qualidade de vida. Araçatuba, SP, 2021 (N=379)

Variável	Intensidade da dor	
Gênero	Moderada	Severa
Feminino	60	231
Masculino	24	55
Estado Civil		
Solteiro	17	60
Casado	49	151
Divorciado	12	34
Outros	6	41
Escolaridade		
Fundamental	29	148
Médio	36	115
Superior	18	23
Qualidade de vida		
Ruim	16	92
Média	3	73
Boa	84	286
Concentração		
Muito pouco	12	107
Mais ou menos	31	83
Bastante	34	81

continua

Tabela 3. Relação entre intensidade da dor e variáveis relacionadas a qualidade de vida. Araçatuba, SP, 2021 (N=379)

Variável	Intensidade da dor	
Locomoção		
Ruim	14	79
Nem bom, nem ruim	14	77
Bom	43	94
Sono		
Insatisfeito	29	133
Nem satisfeito, nem insatisfeito	21	68
Satisfeito	20	57
Atividades diárias		
Insatisfeito	12	85
Nem satisfeito, nem insatisfeito	30	122
Satisfeito	31	58
Capacidade laboral		
Insatisfeito	9	81
Nem satisfeito, nem insatisfeito	26	128
Satisfeito	34	62
Vida Sexual		
Insatisfeito	8	31
Nem satisfeito, nem insatisfeito	35	150
Satisfeito	29	77
Sentimentos negativos		
Algumas vezes	37	86
Frequentemente	13	73
Muito frequentemente	10	50

A partir dos dados obtidos entre os 379 entrevistados, e, observando a relação entre intensidade da dor crônica e gênero, foi demonstrado que, dentre os participantes do sexo feminino, 20% apresentavam dor crônica de intensidade moderada e, 78% apresentavam dor crônica de intensidade severa. Já, dos participantes do sexo masculino, 29% apresentavam dor crônica de intensidade moderada e, 67% severa. A análise demonstrou, um $p = 0,0663$, indicando, portanto, que o gênero não está relacionado a intensidade de dor crônica dos indivíduos, embora haja uma maior prevalência de dor crônica em mulheres (78%).

Comparando as variáveis estado civil e intensidade da dor crônica, em relação aos que apresentavam dor crônica de intensidade moderada, 20% eram solteiros; 58% casados; 14% divorciados e 7% enquadravam-se na categoria outros. Já os indivíduos com dor crônica de intensidade severa, 21% responderam ser solteiros; 53% casados; 12% divorciados e 14% foram designados como outros. Deste modo, foi possível obter um $p = 0,3435$, ou seja, constatou-se que o estado civil não está associado a intensidade de dor crônica dos indivíduos, embora haja uma maior prevalência de dor crônica em casados (54%).

Na relação entre intensidade de dor crônica e grau de escolaridade (ensino fundamental, ensino médio, ensino superior), demonstrou-se que, dentre os participantes que apresentavam dor crônica de intensidade moderada, 35%

responderam ter ensino fundamental; 43% ensino médio e 21% ensino superior. Já aqueles que apresentavam dor crônica de intensidade severa, 52% responderam possuir ensino fundamental; 40% ensino médio e 8% ensino superior. A partir dos resultados, obteve-se um $p = 0,0006$, ou seja, o nível de dor está associado ao grau de escolaridade dos indivíduos.

Na correlação entre intensidade de dor crônica e qualidade de vida, dos participantes com dor crônica de intensidade moderada 19% avaliaram sua qualidade de vida como ruim; 32% média; e, 43% como boa. Já em relação a intensidade de dor crônica severa, 34% dos participantes avaliaram a qualidade de vida como ruim; 36% como média e, por fim, 26% como boa. Logo, foi possível obter um $p = 0,0026$, concluindo-se que a qualidade de vida está associada com a intensidade de dor dos indivíduos.

Inferindo as variáveis intensidade de dor crônica e capacidade de se concentrar, dentre os que relataram dor crônica de intensidade moderada, 14% manifestaram muito pouca, 37% mais ou menos e 39% bastante capacidade para concentração. Já nos casos severos de dor crônica, 38% relataram ter muito pouco, 29% mais ou menos, 28% bastante capacidade de se concentrar. Os dados comparados indicaram um $p = 0,0005$, demonstrando associação entre a intensidade da dor crônica e a capacidade de se concentrar.

Ao relacionar a variável locomoção com a intensidade de dor crônica. Quanto à intensidade de dor moderada, 17% dos participantes relataram ser ruim a capacidade de locomoção, 17% ser nem bom, nem ruim e, 51% ser boa. Já em relação a intensidade de dor severa, 28% relataram ser ruim a capacidade de locomoção, 27% ser nem bom, nem ruim e, 33% boa. No presente estudo obteve-se, um $p = 0,0026$, ou seja, a capacidade de locomoção está associada a intensidade de dor crônica dos indivíduos.

Em relação a intensidade da dor crônica e a satisfação com o sono. Dos que possuíam dor crônica de intensidade moderada, 35% relataram estar insatisfeitos com a qualidade do sono; 25% nem satisfeito, nem insatisfeito e 24% satisfeitos. Em relação à dor crônica de intensidade severa, 47% responderam estar insatisfeitos com a qualidade do sono; 24% nem satisfeitos, nem insatisfeitos 20% satisfeitos. Os resultados apresentaram um $p = 0,3018$, demonstrando que a satisfação com o sono não está associada a intensidade de dor crônica dos indivíduos.

Confrontando os dados relacionados a intensidade da dor crônica e a capacidade de desempenhar as atividades do dia-a-dia. Dentre os indivíduos que responderam possuir dor crônica de intensidade moderada, 14% relataram estar insatisfeitos com a sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia, 36% nem satisfeitos, nem insatisfeitos, 37% satisfeitos. Em relação a intensidade de dor crônica severa, 30% dos participantes relataram estar insatisfeitos com a capacidade de desempenhar as atividades diárias, 43% nem satisfeito, nem insatisfeito

e 20% satisfeitos. As análises dos dados relacionaram a intensidade de dor crônica dos indivíduos e o desempenho das atividades diárias, a partir de um $p = 0.0007$.

Relacionando a intensidade de dor crônica dos indivíduos e a capacidade para o trabalho. Entre os que possuíam dor crônica de intensidade moderada, 11% estavam insatisfeitos com a capacidade para o trabalho, 31% nem satisfeitos, nem insatisfeitos, 40% satisfeitos. Quanto aos que sentiam dor crônica de intensidade severa, 28% estavam insatisfeitos com a capacidade para o trabalho, 45% nem satisfeitos, nem insatisfeitos, 22% satisfeitos. Foi demonstrado um $p < 0.0001$, portanto a capacidade para o trabalho está associada a intensidade da dor crônica.

Para identificar a relação entre intensidade da dor crônica e satisfação com a vida sexual, dentre os indivíduos com dor crônica de intensidade moderada, 10% relataram estar satisfeitos com a vida sexual; 42% nem satisfeitos, nem insatisfeitos e 35% insatisfeitos. Já os indivíduos com dor crônica de intensidade severa, 11% relataram estar satisfeitos com a vida sexual; 52% nem satisfeitos, nem insatisfeitos e 27% insatisfeitos. Obteve-se um $p = 0,2395$, ou seja, constatou-se que a satisfação com a vida sexual não está associada a intensidade de dor crônica dos indivíduos.

Considerando a intensidade de dor crônica e frequência de sentimentos negativos, dentre os participantes que apresentavam dor de intensidade moderada, 44% responderam que algumas vezes possuíam sentimentos negativos; 15% frequentemente e, 12% muito frequentemente. Já os participantes com dor severa, 30% responderam que possuem algumas vezes sentimentos negativos; 26% frequentemente e, 17% muito frequentemente. Alcançou-se um $p = 0,0187$, ou seja, constatou-se que a intensidade de dor crônica está associada com a frequência de sentimentos negativos.

DISCUSSÃO

Nota-se que, embora não tenha sido demonstrada relação entre intensidade da dor crônica gênero, a dor crônica é mais prevalente em mulheres, Sá et al.¹¹ demonstraram maior prevalência de dor crônica em mulheres que em homens. Nas análises sobre o impacto da dor crônica na comunidade, Smith et al.¹², constataram que, em 4.611 indivíduos, as mulheres eram mais atingidas. Souza et al.³, descrevem que dentre os entrevistados as mulheres foram as mais acometidas e, além disso, na caracterização da dor, indicaram maiores prejuízos e incapacidades quando comparadas aos homens, como maior impacto nas atividades diárias, atividades de autocuidado, trabalho, vida sexual e qualidade do sono. Rodrigues et al.¹³, em estudo clínico mostrou que 61,36% dos afetados pela dor eram mulheres e 38,64% homens. Agostinho et al.¹⁴, encontrou que a dor no ombro acometeu 73,98% das mulheres e 26,02% dos homens. Também foi observado por Castro et

al.¹⁵, em atendimento ambulatorial para dor crônica que a prevalência de dor em mulheres em 83%.

Os dados indicaram maior prevalência de dor crônica em maiores de 50 anos. Segundo Olivência et al.¹⁶, a maior expectativa de vida, relaciona-se com a maior prevalência de doenças crônico-degenerativas, e conseqüentemente, de dores e limitação funcional, assim, dor é uma queixa comum entre idosos e pode interferir em diversos aspectos da vida do indivíduo. Carvalho², indicou que aproximadamente 48% dos indivíduos com dor crônica são maiores de 65 anos. Por outro lado, Souza et al.³, indicaram que a idade média de acometimento por dor crônica foi de 41 anos.

Embora os dados obtidos, não tenham demonstrado relação entre a intensidade da dor crônica e o estado civil, uma maior prevalência de dor crônica foi encontrada entre indivíduos casados, a literatura disponível demonstra que, pessoas solteiras possuem 60% mais enxaqueca em do que em divorciados ou viúvos, conforme estudo transversal de Queiroz et al.¹⁷. Já em outro estudo transversal, Sá et al.¹¹, relataram que os viúvos e separados apresentaram maior risco de desenvolver dor crônica e, os solteiros apresentaram menor associação a este desfecho. Santos et al.¹⁸, encontrou maior predominância de quadros de dor crônica entre indivíduos casados ou vivendo em companheirismo (58,9%). Carvalho², indicou que 47% dos indivíduos com dor crônica, eram casados.

Com relação a qualidade de vida, encontrou-se associação entre o nível de dor crônica e qualidade de vida. Cunha e Mayrink¹⁹ observaram diminuição na qualidade de vida associada a dor, além de redução na autonomia em idosos por limitar o desempenho nas atividades cotidianas dentro do contexto social, econômico e cultural. Izzo et al.⁶ concluíram que a dor crônica interfere na qualidade de vida com impacto negativo nas dimensões sociais, psicológicas, espirituais, físicas e emocionais dos indivíduos. Podendo a dor crônica, levar a comorbidades como distúrbios do sono, ansiedade e depressão, (impacto emocional, psicológico, social), conforme Fonseca et al.⁸.

Estudos que abrangem a relação entre locomoção e dor crônica são escassos.

Na análise das variáveis nível de dor crônica e satisfação com o sono, não foi encontrada relação, embora 52% dos participantes se enquadrem nas categorias muito insatisfeito e insatisfeito. No estudo de Marty et al.²⁰, aproximadamente 50% dos pacientes que tinham dor lombar crônica apresentavam distúrbios do sono, evidenciando uma direta associação. Maia²¹, analisou 10 artigos por revisão sistemática para verificar a qualidade do sono nos participantes e obteve como resultado alterações com todos os tipos de dor crônica analisados. Leme²², conduziu 251 pacientes com dor crônica com idade entre 17 a 83 anos, obtendo uma prevalência de má qualidade de sono de 74,5%. Para Moro et al.²³, foram avaliados 24 pacientes com fibromialgia, e dentre os resultados, metade

dos pacientes obtiveram uma eficiência de sono abaixo de 85%. Os pacientes com fibromialgia apresentaram um declínio na qualidade e eficiência do sono, influenciados pela latência e duração do sono, presença de dor e despertar noturno.

Indivíduos com dor crônica podem apresentar déficits no desempenho de atividades diárias, tal qual observado no presente estudo. De acordo com Moura et al.²⁴, 15% da população adulta é afetada diretamente nas atividades diárias em decorrência dos distúrbios musculoesqueléticos, principal fator da cronicidade da dor, influenciando de maneira negativa na qualidade de vida. Conforme o estudo Mota et al.²⁵, a prevalência de dor musculoesquelética é de 67,5%, desses 87,6% possuíam alguma dificuldade para realizar atividades de vida diária e 66,1% muita dificuldade. Segundo Fonseca et al.⁸, a dor crônica possui impacto na capacidade funcional e produtiva, demonstrada pela diminuição da capacidade de realizar atividades diárias como estudar, realizar tarefas domésticas e outros.

A dor crônica pode ser desencadeada nas atividades laborativas, prejudicando a realização do trabalho, os dados permitiram concluir que, capacidade para o trabalho está relacionada a intensidade da dor crônica. O estudo de Garcia et al.²⁶, demonstrou que 26% dos participantes com dor crônica exerciam atividade remunerada e 74% eram inativos. Dentre os ativos 47,3% responderam que a intensidade da dor piorava durante a realização de suas atividades de trabalho, 47,3% referiram que às vezes faltavam ao trabalho por motivo de dor e 31,5% não concordaram, nem discordaram quando questionados se sua dor era motivo para obter a aposentadoria. No grupo de pacientes inativos, 80% afirmaram que realização das atividades de trabalho pioravam o quadro algico, cerca de 34,5% referiram que, quando exerciam suas atividades, sempre faltavam ao trabalho por motivo de dor e 31% indicaram que sua dor era motivo para obter aposentadoria.

Em relação as atividades sexuais, constatou-se que a satisfação com a vida sexual não está associada ao nível de dor nos indivíduos. O estudo de Cherpak²⁷, sobre a avaliação da abordagem médica sobre sexualidade em idosos com dor crônica, constatou que a maioria dos médicos não notou uma clara relação com qualquer tipo de dor crônica específica; como também, a maioria dos participantes da pesquisa não percebeu nenhuma relação entre problemas sexuais e um tipo específico de dor crônica, o que vai ao encontro do observado no presente estudo. Entretanto, Santos et al.²⁸, analisaram que 28% das mulheres idosas relataram que a dor crônica interfere na atividade sexual, sendo tal porcentagem considerada significativa para o estudo. Do mesmo modo, o estudo de Melo et al.²⁹, relacionou a qualidade de vida e sexualidade em mulheres com fibromialgia, evidenciando que após o surgimento da doença crônica, houve impacto na sexualidade devido aos sintomas de dor, fadiga e

incapacidade de se movimentar, resultando em tensão, no que diz respeito à dor física e prática sexual. Gonçalves³⁰, relatou que 73% dos entrevistados possuem dificuldades quanto à atividade sexual relacionada à dor crônica, uma vez que o desempenho sexual é prejudicado nas áreas de excitação, posições, medo da dor exacerbante, baixa confiança e frequência. Bahouq et al.³¹, constatou que 81% dos entrevistados possuem dificuldade nas atividades sexuais.

Demonstrou-se que o nível de dor está associado com a frequência de sentimentos negativos dos indivíduos, semelhante a outros estudos na literatura. Pinheiro et al.³², avaliou a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em 125 pacientes com dor crônica, obtendo elevada prevalência de dor intensa (64% da amostra) associada a sintomas depressivos e ansiosos. Para o estudo de Santos et al.³³, os transtornos depressivos ocorreram em 36,6% dos participantes idosos com dor crônica apontando uma piora na qualidade de vida. Romão³⁴ abordou o impacto da ansiedade e da depressão na qualidade de vida de mulheres com dor pélvica crônica e encontraram uma prevalência de 73% de ansiedade e 40% de depressão nas mulheres com dor pélvica. Já Graminha et al.³⁵, observou que a dor e o impacto negativo da fibromialgia na qualidade de vida aumentam a probabilidade de sintomas depressivos entre as mulheres com essa condição. Correia e Linhares³⁶, investigaram a relação entre enxaqueca em mulheres e estresse e chegaram à conclusão que as participantes eram mais vulneráveis e constituíam um grupo de risco para um desequilíbrio emocional devido a presença de incapacidade pela enxaqueca e de estresse que leva ao agravamento de sintomas negativos com predominância de sintomas psicológicos associado a má qualidade de vida. Conforme Mota et al.²⁵, juntamente com a dor, sentimentos de medo e aflição comprometem a funcionalidade e a movimentação do corpo, de modo a desenvolverem e manterem a incapacidade.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, a prevalência de dor crônica na população geral é maior em mulheres que em homens, embora a intensidade da dor crônica não esteja relacionada ao gênero. Sendo também, mais prevalente em pessoas casadas, embora a intensidade da dor crônica não esteja relacionada ao estado civil. Quanto ao grau de escolaridade e a idade de acometimento, foi demonstrado que em pessoas com menores níveis de escolaridade e com idades mais avançadas há maior prevalência e intensidade de dor, embora haja divergências na literatura quanto a isso. Encontrou-se relação entre capacidade de concentração e intensidade da dor. Apesar de, a relação entre capacidade de locomoção e intensidade da dor tenham sido positivas, não foram encontrados estudos que comparassem essas variáveis. Diferentemente da literatura existente, os dados

obtidos, indicam que a satisfação com o sono e com a vida sexual não estariam associadas ao nível de dor dos indivíduos. A presença de dor crônica, principalmente nas intensidades moderada a severa, impacta significativamente no desenvolvimento de atividades diárias. No que tange as variáveis capacidade laboral, e presença de sentimentos negativos, houve interferência da intensidade da dor, impactando na qualidade de vida. Estabeleceu-se que a percepção sobre qualidade de vida, está diminuída conforme a intensidade da dor.

Embora, a dor crônica seja uma condição comum, há poucos estudos que reflitam sua interferência na qualidade de vida. Este estudo concluiu que a dor crônica, possui

de maneira geral, grande impacto na qualidade de vida, mesmo que haja divergência na literatura quanto a algumas variáveis analisadas. Assim, mais estudos serão necessários para avaliar a relação da dor com a qualidade de vida, visando melhorar e otimizar o manejo da dor, aprimorando a qualidade de vida.

Este estudo apresenta algumas limitações entre as quais as inerentes ao instrumento de coleta adotado. Por ser uma entrevista estruturada, as informações obtidas, ficaram restritas àquelas nela contidas. Porém, são importantes para o planejamento de políticas públicas e a capacitação dos profissionais, de modo a realizarmos uma abordagem multidimensional no acolhimento do paciente com dor.

Participação dos autores: *Jaqueline dos Santos Kanematsu*: Concepção e desenho do estudo, coleta dos dados, composição do texto e aprovação da versão final a ser publicada. *Beatriz Atanazio*: Concepção e desenho do estudo, coleta dos dados, composição do texto e aprovação da versão final a ser publicada. *Beatriz Ferreira Cunha*: Concepção e desenho do estudo, coleta dos dados, composição do texto e aprovação da versão final a ser publicada. *Letícia Puerro Caetano*: Concepção e desenho do estudo, coleta dos dados, composição do texto e aprovação da versão final a ser publicada. *Diane Militão Yamamoto Arada*: Orientação, concepção e desenho do estudo, composição do texto e aprovação da versão final a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Vasconcelos FH, Araújo GC. Prevalência de dor crônica no Brasil: estudo descritivo. *Braz J Pain*. 2018;1(2):176-9. doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180034>.
2. Carvalho RC, Maglioni CB, Machado GB, Araújo JE, Silva JRT, Silva ML. Prevalence and characteristics of chronic pain in Brazil: a national internet-based survey study. *Braz J Pain*. 2018;1(4):331-8. doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180063>.
3. Souza JB, Grossmann E, Perissinotti DMN, Oliveira Junior JO, Fonseca PRB, Posso IP. Prevalence of chronic pain, treatments, perception, and interference on life activities: Brazilian population-based survey. *Pain Res Manag*. 2017;2017. doi: <https://doi.org/10.1155/2017/4643830>.
4. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020;161(9):1976-82. doi: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>.
5. Treede R-D, Rief W, Barke A, Aziz Q, Bennett MI, Benoliel R, et al. Chronic pain as a symptom or a disease: The IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). *Pain*. 2019;160(1):19-27. doi: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001384>.
6. Izzo JM, Cunha AMR, Cesarino CB, Martins MRI. O impacto da dor crônica na qualidade de vida e na capacidade funcional de pacientes oncológicos e de seus cuidadores. *Braz J Pain*. 2019;2(4):336-41. doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190062>.
7. Kuyken W. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*. 1995;41(10):1403-9. doi: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K).
8. Fonseca JC, Lopes MJ, Ramos AF. Pessoas com dor e necessidades de intervenção: revisão sistemática da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(5):771-8. doi: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672013000500019>.
9. Silva RLP. Abordagem ao paciente com dor crônica: Grupo Multiprofissional de Dor Crônica como Alternativa ao Tratamento Medicamentoso no Programa de Saúde da Família Abdalla Felício no Município de Ponte Nova - Minas Gerais. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-B74N74>
10. The World Health Organization Quality Of Live Group (WHOQOL). WHOQOL-bref. p.5. Available from: <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref/docs/default-source/publishing-policies/whoqol-bref/portuguese-brazil-whoqol-bref>.
11. Sá K, Baptista AF, Matos MA, Lessa I. Prevalência de dor crônica e fatores associados na população de Salvador, Bahia. *Rev Saude Publica*. 2009;43(4):622-30. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000032>.
12. Smith BH, Elliott AM, Chambers AW, Smith WC, Hannaford PC, Penny K. The impact of chronic pain in the community. *Fam Pract*. 2001;18(3):292-9. doi: <https://doi.org/10.1093/fampra/18.3.292>.
13. Rodrigues AC, Cunha AMR, Forni JEN, Dias LAC, Condi PR, Martins MRI. Fatores que influenciam a qualidade de vida em dor neuropática, musculoesquelética e oncológica. *Brazilian J Pain*. 2021;4(1):31-6. doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210011>.
14. Agostinho NB, Fayão JG, Martins J, Oliveira AS. O escore SPADI, idade, nível de escolaridade e gênero são preditivos de autoeficácia em pacientes com dor no ombro? *Fisioter Pesqui*. 2020;27(4):423-8. doi: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/20018327042020>.
15. Castro S, Cavalcanti IL, Barrucand L, Pinto CI, Assad AR,

- Verçosa N. Implementing a chronic pain ambulatory care: preliminary results. *Braz J Anesthesiol.* 2019;69(3):227-32. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2019.01.003>.
16. Olivênciã SA, Barbosa LGM, Cunha MR, Silva LJ. Tratamento farmacológico da dor crônica não oncológica em idosos: Revisão integrativa. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2018;21(3):372-81. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170179>.
 17. Queiroz LP, Barea LM, Blank N. An epidemiological study of headache in Florianópolis, Brazil. *Cephalalgia.* 2006;26(2):122-7. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2982.2005.00998.x>.
 18. Santos FAA, Souza JB, Antes DL, D'orsi E. Prevalência de dor crônica e sua associação com a situação sociodemográfica e atividade física no lazer em idosos de Florianópolis, Santa Catarina: estudo de base populacional. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(1):234-47. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010018>.
 19. Cunha LL, Mayrink WC. Influência da dor crônica na qualidade de vida em idosos. *Rev Dor.* 2020;12(2):171-85. doi: <https://doi.org/10.1590/S1806-00132011000200008>.
 20. Marty M, Rozenberg S, Duplan B, Thomas P, Duquesnoy B, Allaert F. Quality of sleep in patients with chronic low back pain: A case-control study. *Eur Spine J.* 2008;17(6):839-44. doi: <https://doi.org/10.1007/s00586-008-0660-7>.
 21. Maia GP. A relação entre dor crônica e alterações da qualidade do sono: revisão sistemática [TCC]. Salvador: Universidade Federal da Bahia (UFBA), Faculdade de Medicina; 2014. <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/17615>
 22. Leme L. Qualidade de sono em indivíduos com dor crônica [dissertação]. Guarulhos: Universidade de Guarulhos, Centro de Pós-Graduação e Pesquisa; 2014. Disponível em: <http://tede.ung.br/bitstream/123456789/574/1/Liana+Richelma.pdf>.
 23. Moro FF, Alexandrino NCLF, Araújo GJS. Qualidade do sono em pacientes fibromiálgicos. *Rev Bras Promoc Saúde.* 2014;27(1):72-6. <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3162>.
 24. Moura CDC, Chaves EDCL, Souza VHS, Iunes DH, Ribeiro CRG, Paraizo CMS, et al. Impactos da dor crônica na vida das pessoas e a assistência de enfermagem no processo. *Av Enferm.* 2017;35(1):53-62. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n1.61006>.
 25. Mota PH dos S, Lima TA de, Berach FR, Schmitt ACB. Impacto da dor musculoesquelética na incapacidade funcional. *Fisioter Pesqui.* 2020;27(1):85-92. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19006327012020>.
 26. Garcia BT, Vieira EBM, Garcia JBS. Relação entre dor crônica e atividade laboral em pacientes portadores de síndromes dolorosas. *Rev Dor.* 2013;14(3):204-9. <https://doi.org/10.1590/s1806-00132013000300011>.
 27. Cherpak GL, Santos FC. Assessment of physicians' addressing sexuality in elderly patients with chronic pain. *Einstein (Sao Paulo).* 2016;14(2):178-84. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3556>.
 28. Santos AM, Santos FC, Cendoroglo MS. Sexualidade e dor crônica em idosas longevas: descrição de fatores interferenciais. *Rev Dor.* 2015;16(1):48-52. <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20150010>.
 29. Melo FABP, Veloso JAP, Silva EA, Silva EP, Sousa MM. Relação entre qualidade de vida e sexualidade em mulheres fibromiálgicas. *Rev Enferm UFPE.* 2014;8:3587-93. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i10a10097p3587-3593-2014>.
 30. Gonçalves MCS. Avaliação das fases do estresse e qualidade do sono em indivíduos com dor crônica [dissertação]. Salvador: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/2925>
 31. Bahouq H, Fadoua A, Hanan R, Ihsane H, Hajjaj-Hassouni N. Profile of sexuality in Moroccan chronic low back pain patients. *BMC Musculoskelet Disord.* 2013;14:63. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-14-63>.
 32. Pinheiro RC, Uchida RR, Mathias LAST, Perez MV, Cordeiro Q. Prevalência de sintomas de pressivos e ansiosos em pacientes com dor crônica. *J Bras Psiquiatr.* 2014;63(3):213-9. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000028>.
 33. Santos KAS, Cendoroglo MS, Santos SF. Transtorno de ansiedade em idosos com dor crônica: frequência e associações. *Rev Bras Gerontol (Rio Janeiro).* 2017;20(1):95-102. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160033>.
 34. Romão APMS. Impacto da ansiedade e depressão na qualidade de vida de mulheres com dor pélvica crônica [Tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; 2008. <https://doi.org/10.11606/D.17.2008.tde-06102008-143135>.
 35. Graminha CV, Pinto JM, Oliveira PAM, Carvalho EEV. Relações entre sintomas depressivos, dor e impacto da fibromialgia na qualidade de vida em mulheres. *Rev Família Ciclos Vida Saúde Context Soc.* 2020;8(2):267. doi: <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i2.4332>.
 36. Correia LL, Linhares MBM. Enxaqueca e estresse em mulheres no contexto da atenção primária. *Psicol Teor Pesqui.* 2014;30(2):145-52. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000200003>.

Recebido: 16.11.2021

Aceito: 17.03.2022