

Perfil do paciente com dor crônica atendido em um ambulatório de dor de uma grande cidade do sul do Brasil *

Profile of chronic pain patients seen in a pain outpatient setting of a major Southern Brazil' city

Anderson Cipriano¹, Daniel Benzecry de Almeida², Janaina Vall³

* Recebido do Instituto de Neurologia de Curitiba. Curitiba, PR.

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: Dor crônica afeta aproximadamente 30% da população mundial e a sua epidemiologia ainda é pouco descrita no Brasil. O objetivo deste estudo foi identificar o perfil dos pacientes com dor crônica que procuram atendimento num ambulatório de dor na cidade de Curitiba.

MÉTODO: Estudo descritivo transversal retrospectivo, que incluiu 111 pacientes com queixas de dor crônica atendidos no ambulatório de dor do Instituto de Neurologia de Curitiba (INC).

RESULTADOS: A maioria dos pacientes foi do sexo feminino, com idade entre 40 e 49 anos e casada. A profissão mais prevalente foram os autônomos que englobam as atividades de cozinheiro, cabeleireiro, vendedor, mecânico, arquiteto, advogado, entre outras. Mesmo com dor, a maioria dos pacientes continuava trabalhando, sendo que alguns vinham de cidades localizadas fora do estado. Entre as dores crônicas a mais prevalente foi a lombalgia, seguida de dor nos membros inferiores, cervicalgia, membros superiores, dor generalizada, cefaleia e dor orofacial.

CONCLUSÃO: A dor crônica foi mais prevalente na população feminina e a dor mais prevalente no estudo foi a lombalgia.

Descritores: Dor, Dor lombar, Epidemiologia.

SUMMARY

BACKGROUND AND OBJECTIVES: Chronic pain affects approximately 30% of the world population and its etiology is still poorly described in Brazil. This study aimed at identifying the profile of chronic pain patients looking for assistance in a pain outpatient setting of the city of Curitiba.

METHOD: Descriptive, transversal and retrospective study involving 111 chronic pain patients seen in the pain outpatient setting of the Institute of Neurology of Curitiba (INC).

RESULTS: Most patients were females, aged between 40 and 49 years, and married. Most prevalent professions were autonomous professions encompassing activities such as cook, hairdresser, sales reps, engineers, architects and attorneys, among others. Even with pain, most patients still worked and some came from cities outside the state. Most prevalent chronic pain was low back pain, followed by lower limb pain, cervical pain, upper limbs pain, generalized pain, headache and orofacial pain.

CONCLUSION: Chronic pain was more prevalent among females and most prevalent pain in our study was low back pain.

Keywords: Epidemiology, Low back pain, Pain.

1. Fisioterapeuta, Membro do Grupo da Dor do Instituto de Neurologia de Curitiba. Curitiba, PR, Brasil.

2. Neurocirurgião, Mestre em Neurocirurgia pela Universidade de São Paulo. Coordenador do Grupo da Dor do Instituto de Neurologia de Curitiba. Curitiba, PR, Brasil

3. Enfermeira; Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará. Coordenadora Docente da Liga sem Dor de Curitiba. Curitiba, PR, Brasil.

Endereço para correspondência:

Dr. Daniel Benzecry de Almeida
Rua Abílio César Borges, 79/61 – Bigorrião
80730-060 Curitiba, PR.
E-mail: daniel.neurocirurgia@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Muitos estudos têm sido conduzidos para verificar a interferência da dor crônica na vida das pessoas, avaliando o número e as características dos pacientes afetados, as principais dores e quais os recursos usados em seu tratamento. A prevalência de dor crônica estimada na população geral varia de 11,5% a 55,2%, porém segundo a *International Association for the Study of Pain* (IASP), a prevalência média é de 35,5%¹. A maioria dos estudos epidemiológicos foi realizada em países desenvolvidos, sendo pouco conhecida a sua prevalência em países em desenvol-

vimento. No Brasil, a dor crônica é a principal causa de procura por atendimento em ambulatórios², embora não haja muitos estudos epidemiológicos, algumas pesquisas confirmam incidência semelhante à estimada pela IASP³. Por ser um problema de saúde pública⁴ o estudo epidemiológico da dor no Brasil deve ser priorizado, embora haja dificuldades para sua realização, especialmente pelo número reduzido de pesquisadores⁵.

O objetivo deste estudo foi identificar o perfil dos pacientes com dor crônica que foram atendidos em um ambulatório de dor na cidade de Curitiba.

MÉTODO

Após aprovação pelo Comitê de Ética Institucional, protocolo nº 085/11, realizou-se este estudo descritivo transversal retrospectivo, sendo avaliados os prontuários de admissão de 111 pacientes com dor crônica, isto é, dor persistente por mais de três meses, atendidos no Ambulatório de Dor do Instituto de Neurologia de Curitiba (INC), durante o ano de 2009.

Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, independente de idade, estado civil, profissão, ocupação ou escolaridade, usando como instrumento de coleta de dados formulário com as variáveis do estudo. Foram analisadas as características da dor quanto à localização, irradiação e temporalidade. A análise dos dados foi feita de forma descritiva sem aplicação de testes estatísticos.

RESULTADOS

A maioria dos pacientes era do sexo feminino (67,6%), casada (55,0%), com idade entre 40 a 49 anos (32,4%), sendo que 32% possuíam ensino superior completo. A dor crônica foi mais prevalente nos autônomos, com 17,1%, atividade que englobou cozinheiro, cabeleireiro, vendedor, mecânico, arquiteto e advogado, seguido da ocupação “do lar” com incidência de 10,8%. Mesmo com dor, a maioria dos pacientes (63,1%) continuava trabalhando, e a maioria residia em Curitiba (73,9%), mas havia pacientes de outras cidades e mesmo de fora do estado (Tabela 1).

A dor mais prevalente foi a lombalgia (21,1%), seguida da dor em membros inferiores (15,8%), cervicálgia (13,2%), dor em membros superiores (12,3%), dor generalizada (9,6%), cefaleia (7,0%) e dor orofacial (5,3%), sendo que 15,8% dos pacientes, referiram localização da dor em abdômen, tórax e hemitórax. Alguns pacientes referiram mais de um tipo e localização da dor (Tabela 2).

Tabela 1 – Dados demográficos dos pacientes.

Categorias	Total	
	N	(%)
Sexo		
Feminino	75	(67,6)
Masculino	36	(32,4)
Idade (anos)		
20 a 29	7	(6,3)
30 a 39	24	(21,6)
40 a 49	36	(32,4)
50 a 59	24	(21,6)
60 a 79	10	(9,0)
Acima de 80	10	(9,0)
Estado civil		
Casado	61	(55,0)
Solteiro	18	(16,2)
Separado	5	(4,5)
Outros	27	(24,3)
Profissão		
Autônomo	19	(17,1)
Área administrativa	17	(15,3)
Área de produção	14	(12,6)
Profissional da saúde	12	(10,8)
Do lar	12	(10,8)
Não informado	7	(6,3)
Bancário	5	(4,5)
Outros	25	(22,5)
Ocupação		
Trabalha	70	(63,1)
Afastado	33	(29,7)
Aposentado	8	(7,2)
Outras	24	(22,0)
Escolaridade		
Analfabeto	2	(1,8)
Ensino fundamental	17	(15,3)
Ensino médio	25	(24,3)
Ensino superior	46	(41,4)
Não informado	21	(18,9)
Residência		
Curitiba	82	(73,9)
Outras cidades do Paraná	23	(20,7)
Cidades de outros Estados	6	(5,4)

Tabela 2 – Localização da dor crônica informada pelos pacientes

Categorias	Total	
	N	(%)
Lombalgia	24	(21,1)
Membros inferiores	18	(15,8)
Cervicalgia	15	(13,2)
Membros superiores	14	(12,3)
Dor generalizada (por todo corpo)	11	(9,6)
Cefaleia	8	(7,0)
Dor orofacial	6	(5,3)
Outras	18	(15,8)

* Alguns pacientes apresentaram mais de uma localização da dor.

DISCUSSÃO

As dores crônicas afetam uma grande parcela da população mundial, tanto em países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento. No entanto, são necessários estudos mais detalhados sobre a sua real ocorrência em países em desenvolvimento como o Brasil, que muito contribuiria para o estabelecimento de políticas sociais e de saúde, e metas para prevenção e tratamento adequado da dor.

Nesta pesquisa foram estudados apenas pacientes com dor crônica, porém enfocando especificamente os pacientes atendidos em um ambulatório de dor, da cidade de Curitiba, tendo relevância restrita e regional, não podendo ser extrapolados para o restante do país.

No entanto, estudo realizado em Israel, que envolveu 4.859 pacientes, corrobora com os dados da IASP em relação à prevalência de dor crônica. Esse estudo verificou que 29,9% dos pacientes apresentavam dor crônica e normalmente associada à comorbidades, distúrbios do sono e transtornos psiquiátricos⁶.

No presente estudo, houve maior prevalência de dor em mulheres, o que está concorde com a maioria dos estudos epidemiológicos sobre o assunto. A mulher sofre mais com a dor, possivelmente por problemas hormonais e psicológicos⁷. Estudo realizado no Japão identificou esse tipo de diferença na sensibilidade dolorosa entre os sexos⁸, motivo pelo qual terapias gênero-específicas devem ser consideradas no tratamento da dor.

Quanto maior a idade, maior a ocorrência de dores, principalmente às decorrentes de artrites⁹. Neste estudo a faixa etária mais atingida pela dor crônica não foi a população idosa, entretanto devido à maior prevalência feminina e com diagnóstico provável de fibromialgia¹⁰, a faixa etária entre 40 e 49 anos foi a mais frequente, coincidentemente a faixa etária de transtornos hormonais decorrentes da menopausa.

Estudo que analisou 3.182 pacientes no sul do Brasil mostrou que, além da dor crônica mais frequente ser a dor lombar, ela está presente principalmente nas mulheres, e sua incidência aumenta com a idade. Além disso, é mais prevalente em pessoas com menos escolaridade e casadas¹¹, no entanto esta pesquisa evidenciou que a maioria dos pacientes com dor crônica possui ensino superior completo. É possível que a casuística deste estudo tenha sofrido interferência regional e do perfil da Instituição de Saúde em que os dados foram coletados, pois de modo geral a população do sul do Brasil apresenta maior escolaridade em relação à de outros estados, principalmente do norte e nordeste, também porque geralmente os hospitais que atendem ao Sistema Único de Saúde absorvem mais pessoas com baixa escolaridade.

Avaliação que envolveu 505 funcionários de uma universidade do Paraná verificou que 61,4% das mulheres tinham dor crônica, principalmente cefaleia, lombalgia e dor em membros inferiores⁵, enquanto que estudo realizado na Bahia, que incluiu 2.297 pessoas, evidenciou que a dor lombar estava presente em 14,7% das pessoas, com escolaridade baixa e tabagistas³. A provável explicação para o fato de que as pessoas com menor escolaridade sintam mais dor, por terem menos conhecimento sobre a importância da avaliação e tratamento adequado da dor e menores condições financeiras, se automedicam com frequência e tem menos acesso aos serviços de saúde.

Os estudos também têm demonstrado que a dor afeta a produtividade do trabalho e a vida social¹². Estudo realizado na Turquia, envolvendo 1.600 trabalhadores de hospitais, mostrou que 65,8% deles tinham dor lombar, principalmente os profissionais da saúde¹³, e que os trabalhadores da área administrativa e de produção, depois dos autônomos, foram os mais afetados pela dor crônica. Estudos realizados há mais de 15 anos, descreveram que a lombalgia é muito comum na área da produção em indústrias¹⁴, o afastamento do trabalho era frequente e na época ainda não se tinha conhecimento dos fatores de risco. Atualmente, mesmo conhecendo alguns deles; a situação atual não se modificou. A dor é muito comum também em ocupações sedentárias como atividades administrativas¹⁴. No presente estudo a maior parte dos pacientes continuava trabalhando, mesmo com dor, pois o afastamento gera muitos problemas, principalmente de ordem financeira, social e emocional.

É preciso atentar também para outras questões envolvidas na dor crônica, como o ganho secundário. Geralmente em lombalgias é frequente que o paciente cuja dor lombar foi controlada com tratamento adequado, insiste

em continuar afastado do trabalho, recebendo benefício financeiro e a atenção de familiares e amigos.

Sendo a lombalgia uma das dores ocupacionais mais frequentes é importante a sua prevenção, mediante ações educativas, voltadas principalmente às mulheres, que adotam posturas inadequadas durante suas atividades laborais^{15,16}. O presente estudo evidenciou a prevalência de dor nas pacientes “do lar”, mostrando que esta parcela da população precisa de atenção especial por parte dos profissionais e das Instituições de Saúde. Políticas e programas de saúde em dor ainda são escassos e merecem maior atenção, pois as ações preventivas são mais eficientes e menos custosas do que o tratamento.

Embora este estudo tenha evidenciado alguns aspectos importantes em relação a epidemiologia da dor sentida pelos pacientes que procuraram o ambulatório no período em que foi feita a análise dos prontuários, sua relevância fica diminuída pois representa a realidade de uma amostra circunscrita e os dados não podem ser facilmente extrapolados para um cenário nacional que engloba pacientes de localidades geográficas muito diversas das ora analisadas, e também não foi o objetivo focar o método diagnóstico, a fisiopatologia e o tratamento da dor dos pacientes incluídos na pesquisa, o que certamente enriqueceria os resultados e a discussão, levantando novos aspectos sobre este importante tema.

CONCLUSÃO

A dor crônica foi mais prevalente na população feminina e a dor mais prevalente no estudo foi a lombalgia.

REFERÊNCIAS

1. Harstall C, Ospina M. How prevalent is chronic pain? *J Pain IASP* 2003;XI(2):1-4.
2. Ponte STD, Machado A, Dutra APG, et al. Dor como queixa principal no serviço de pronto-atendimento do hospital municipal de São Pedro do Sul, RS. *Rev Dor* 2008;9(4):1345-9.
3. Almeida ICG, Sa KN, Silva M, et al. Prevalência de dor lombar crônica na população da cidade de Salvador. *Rev Bras Ortop* 2008;43(3):96-102.
4. Holtz VV, Stechman J. Epidemiologia da dor em pacientes de Curitiba e região metropolitana. *Rev Dor* 2008;9(2):1217-24.
5. Kreling MCGD, Cruz DALM, Pimenta CAM. Prevalência de dor crônica em adultos. *Rev Bras Enferm* 2006;59(4):509-13.
6. Goral A, Lipsitz JD, Gross R. The relationship of chronic pain with and without comorbid psychiatric disorder to sleep disturbance and health care utilization: results from the Israel National Health Survey. *J Psychosom Res* 2010;69(5):449-57.
7. Manson JE. Pain: sex differences and implications for treatment. *Metabolism* 2010;59(Suppl 1):S16-20.
8. Miyazaki R, Yamamoto T. Sex and/or gender differences in pain. *Masui* 2009;58(1):34-9.
9. Smith AK, Cenzer IS, Knight SJ, et al. The epidemiology of pain during the last 2 years of life. *Ann Intern Med* 2010;153(9):563-9.
10. Goldenberg DL, Burckhardt C, Crofford L. Management of fibromyalgia syndrome. *JAMA* 2004;292(19):2388-95.
11. Cozzensa SM, Gastal FA, Jorge VNC. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública* 2004;20(2):377-85.
12. Edwards NL, Sundry JS, Forsythe A, et al. Work productivity loss due to flares in patients with chronic gout refractory to conventional therapy. *J Med Econ* 2011;14(1):10-5.
13. Karahan A, Kav S, Abbasoglu A, et al. Low back pain: prevalence and associated risk factors among hospital staff. *J Adv Nurs* 2009;65(3):516-24.
14. Garg A, Moore JS. Epidemiology of low-back pain in industry. *Occup Med* 1992;7(4):593-608.
15. Ouédraogo DD, Ouédraogo V, Ouédraogo LT, et al. Prevalence and factors associated with low back pain among hospital staff in Ouagadougou (Burkina Faso). *Med Trop (Mars)* 2010;70(3):277-80.
16. Batista AGL, Vasconcelos LAP. Principais queixas dolorosas em pacientes que procuram clínica de fisioterapia. *Rev Dor* 2011; 12 (2):125 – 30.

Apresentado em 27 de junho de 2011.

Aceito para publicação em 06 de dezembro de 2011.