



**Título: PERFIL ÁLGICO, ATITUDINAL E LOCUS DE CONTROLE EM
IDOSAS NÃO INSTITUCIONALIZADAS COM DOR CRÔNICA NO
MUNICÍPIO DE ARAXÁ-MG**

Hélcio Balbino dos Santos¹, Salvador Boccaletti Ramos², Cléria Maria Lobo Bittar², Marcelo Alves Barboza¹, Olga Leite Rios¹

- 1- Centro Universitário do Planalto de Araxá-UNIARAXÁ, Araxá, MG, Brasil.
2 - Universidade de Franca- UNIFRAN, Franca, SP, Brasil.

Email: helciosantos@uniaraxa.edu.br

Introdução: A dor persistente é temática complexa e multifatorial, que exige compreensões interdisciplinares e diferentes olhares sobre a manifestação clínica, mas enquanto estratégia de promoção de saúde é necessário identificar outros cenários e agentes sociais que estão arraigados ao problema, dentre eles as crenças e atitudes frente à dor bem como o locus de controle da mesma. **Objetivo:** Identificar o perfil atitudinal e o locus de controle em idosas com dor persistente não institucionalizadas e participantes de um programa multidisciplinar. **Método:** Participaram do estudo 26 idosas (70,8±7,0 anos), inseridas em um programa multidisciplinar. As mesmas passaram por uma triagem cognitiva (Mini-Exame do Estado Mental) e responderam ao Inventário de Atitudes Frente à Dor, Escala Locus de Controle da Dor e ao Inventário Breve de Dor. O projeto foi previamente autorizado pelo CEP-Uniaraxá (protocolo 01239/35) e as participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** em relação ao estado civil 76,9% são casadas e cerca 53,8% tem entre 4 a 8 anos de escolaridade. A caracterização da dor pelo Inventário Breve de Dor mostra que 69,2% sentiram algias diferentes de cefaleias no dia da avaliação; joelhos (11), lombar (10) e ombros (10), foram as áreas respectivamente mais citadas em relação à localização; já a intensidade da dor nas últimas 24 horas foi de 3,5; a média geral de dor foi de 3,9 e da pior dor possível foi de 2,5; em relação a melhora da dor nas últimas 24 horas a média percentual foi de 65,7%; já os valores médios em relação a interferência da dor na atividade geral foi de 3,0, humor 2,8, habilidade de caminhar 3,2, trabalho 3,4, relacionamento com outras pessoas 1,9 e modo de apreciar a vida 2,6, numa escala de 0 a 10; além disso 38,4% fazem uso de medicamento específico para dor e apenas 23% fazem atividade física. Os resultados da Escala Locus de Controle da Dor mostram uma média de 16,7 pontos em relação ao controle interno (6-24), 11,9 o controle ao acaso (6-24), 10,4 pontos atribuem o controle aos médicos e outros profissionais de saúde (3-12) e 8,5 pontos referentes ao controle da dor atribuído a outras (3-12). Os dados do Inventário de Atitudes Frente à Dor mostram a seguir as sete subescalas com suas variações, valor médio e os valores hipoteticamente mais adaptativos segundo o autor do instrumento: solicitude (0-20; 2,5 e 0), emoção (0-16; 3,0 e 4), cura médica (0-20; 2,7 e 0),

controle (0-20; 4,2 e 4), dano físico (0-20; 1,7 e 0), incapacidade (0-12; 2,2 e 0) e medicação (0-12, 2,5 e 0). **Considerações Finais:** o presente estudo identificou uma população com perfil algico heterogêneo em relação à localização, e valores médios de dor nas últimas 24 horas, no momento da avaliação e no geral relativamente baixos, além de identificar baixo nível na prática de atividade física (27%) e moderado uso de medicamentos específicos para dor (38,4%). Os parâmetros que mais sofreram interferência pela dor foram as habilidades funcionais de caminhar e trabalhar. Em relação ao locus de controle da dor percentualmente as participantes atribuem o controle aos médicos e profissionais de saúde e a outras pessoas, respectivamente, demonstrando um baixo poder de empoderamento. A escala Locus de controle mostrou existir ainda uma co-dependência dos médicos e outros profissionais de saúde, bem como de outras pessoas, embora tenha sido importante a leitura da capacidade que as mesmas têm de controlar sua própria dor. Os dados do Inventário de Atitudes Frente à dor também justificam estes achados uma vez que as subescalas, que apresentaram valores mais próximos dos ideais, foram justamente a emoção e o controle, enquanto algumas crenças como cura médica, a medicação e a incapacidade são traços negativos muito enraizados nesta população.

Palavras-chave: Envelhecimento; Dor Persistente; Perfil Algico; Atitudes; Locus de Controle.