

Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação
Linha de Pesquisa: Saúde e Reabilitação do Idoso
Dissertação de Mestrado

PERCEPÇÃO DE IDOSOS MUITO IDOSOS SOBRE A DOR NA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DIÁRIAS

EEFFTO

ESCOLA DE EDUCAÇÃO
FÍSICA, FISIOTERAPIA
E TERAPIA OCUPACIONAL

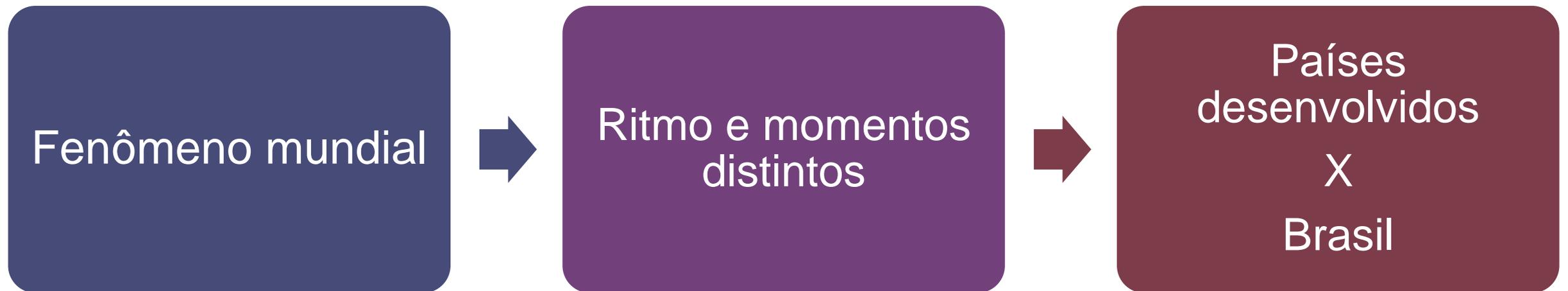
Bárbara Pires de Andrade Lage Cabral
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marcella Guimarães Assis

U F  G

Belo Horizonte
2017

INTRODUÇÃO

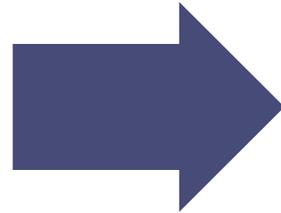
Envelhecimento populacional



Envelhecimento populacional

Grupo de Idosos

- Único a continuar crescendo no país



Idosos muito idosos

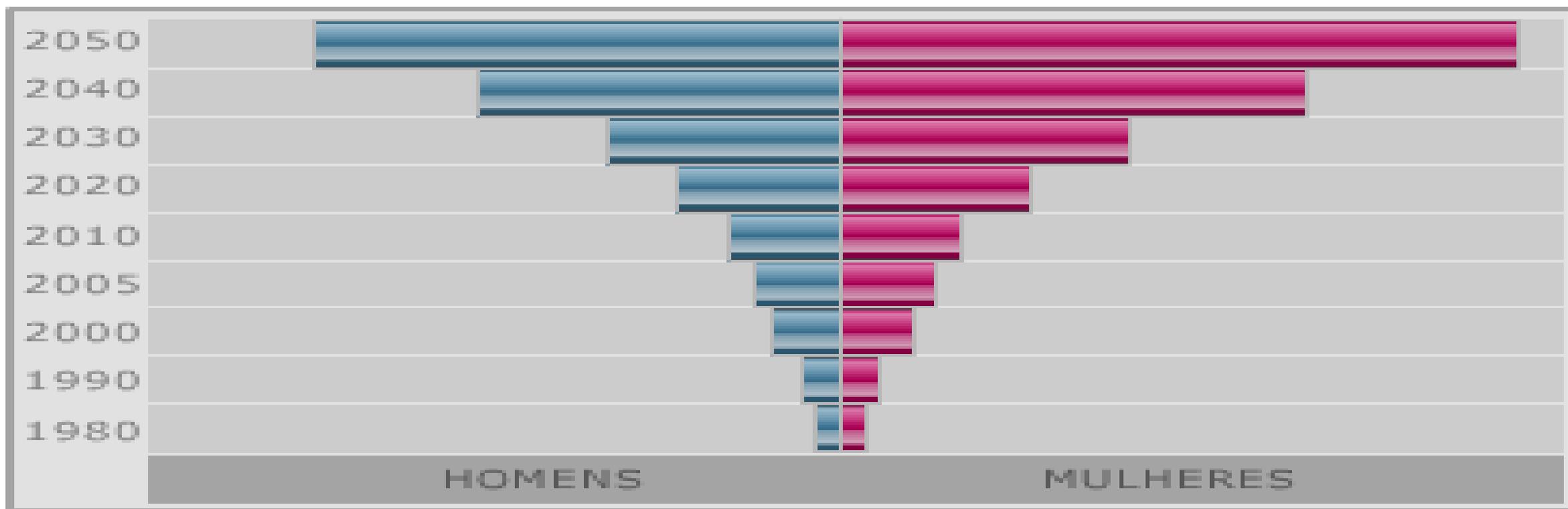
- Aumentará
- Queda da taxa de mortalidade em idades avançadas

Envelhecimento populacional

População por Sexo e Grupos de Idade 1980-2050

Grupos Etários Abertos

80 anos ou +



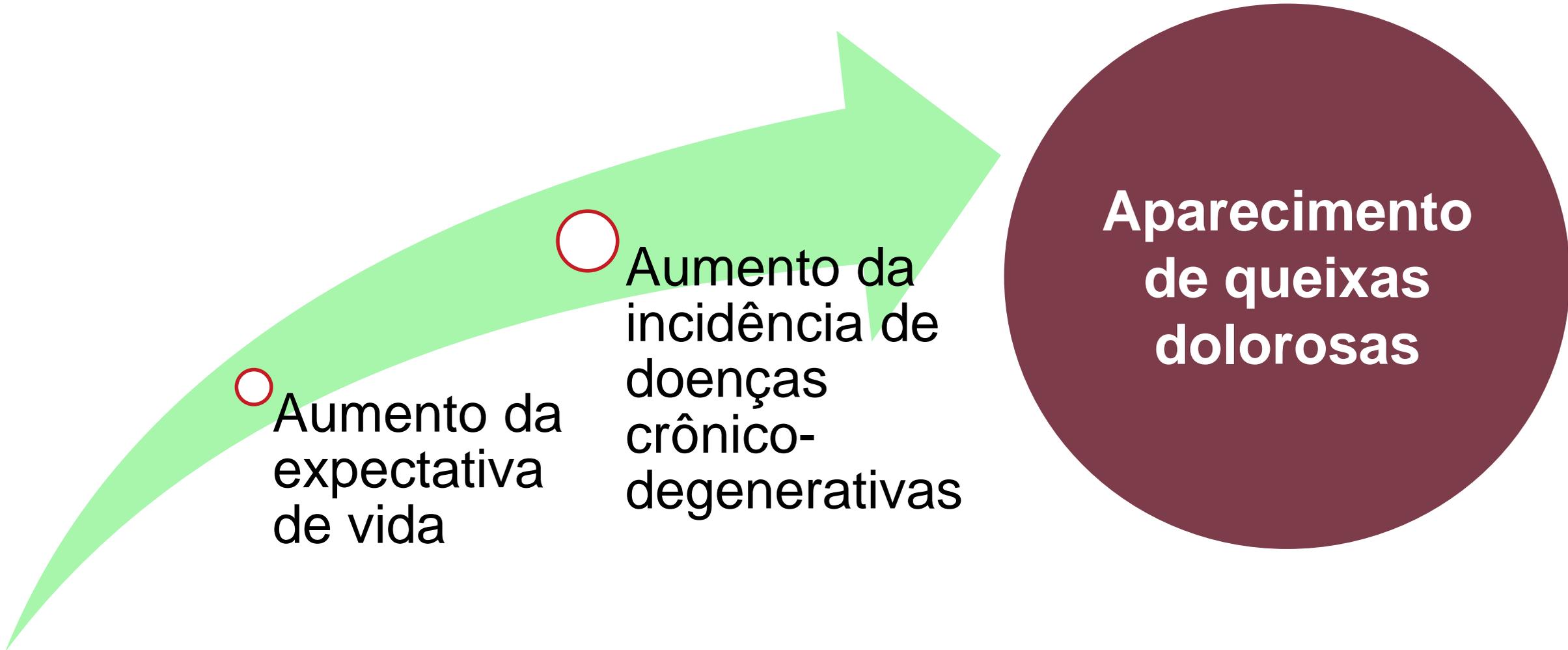
Envelhecimento populacional

Em Minas Gerais → maior parte dos idosos → Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) → envelhecimento populacional em expansão



(ZAHREDDINE; RIGOTTI, 2006)

Envelhecimento populacional



Aumento da expectativa de vida

Aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas

Aparecimento de queixas dolorosas

Dor: definição

Biológica

- Mecanismo de defesa
- Excitação das terminações nervosas sensíveis ao estímulo doloroso

IASP

- Experiência emocional e sensorial → incômodo, acompanhada ou relacionada à lesão dos tecidos
- A pessoa aprende esse conceito por meio de suas experiências
- Revisão (2012): é sempre subjetiva
- Diante da impossibilidade de comunicar, não rejeita-se a possibilidade da pessoa sentir dor e deve receber tratamento

Psicossocial

- Considerada diferente das demais experiências sensoriais → componente afetivoemocional
- Interação complexa: cognição, condutas, emoções e sensações
- Alivia: sentir-se compreendido, fazer repouso, realizar atividades de lazer
- Aumenta: isolamento social, medo, introversão

Dor: classificação

Intensidade

- Nenhuma a dor muito intensa

Padrão

- Constante
- Intermitente
- Breve

Origem

- Nociceptiva – estímulo e sensibilização de nociceptores
- Neuropática – decorrente de lesões nas vias sensíveis do SNP ou SNC
- Mista – envolve as duas acima
- Psicogênica – fatores psicológicos sem fonte somática primária reconhecível

Dor: classificação

Tempo de duração

- Agudo – repentina e alerta sobre uma lesão
- Crônico – duração superior a seis meses ou que ultrapassa o tempo esperado para recuperação da causa que a desencadeou

Relacionada ao câncer

- Pode ser aguda ou crônica e o padrão, intermitente ou contínuo
- Associada ao crescimento do tumor e aos efeitos de quimio e radioterapia

Total

- Dor para além do fenômeno físico
- Aspectos somáticos, psicológicos, sociais e espirituais
- Utilizada por Cecily Saunders

Dor: uma visão antropológica

Existencial → o indivíduo sofre em sua totalidade

Obstáculo às atividades cotidianas → perda de confiança e de liberdade para agir no mundo

Questiona:

- Maneira de pertencer ao mundo
- Capacidade de iniciativa

- Rompe com o fluxo da vida cotidiana
- Transforma as relações
 - Oprime o indivíduo

O homem padece por completo ao sentir dor, deixando de ser ele mesmo

Dor: uma visão antropológica

Total

- A existência do sujeito se relaciona a sua dor
- Sensações e sentimentos voltados para um sofrimento que devasta
- Marca a proximidade do fim da vida

Crônica

- Grande e sofrido processo
- Intensidade variável
- Causa impacto no cotidiano – alteração de tarefas específicas à total interrupção
- Associada ao aumento da longevidade

Aguda

- Transitória e comum
- Marca o cotidiano → causa desconforto
- Associada ao início de alguma doença – sintoma que acompanha a doença até sua cura

Dor: uma visão antropológica

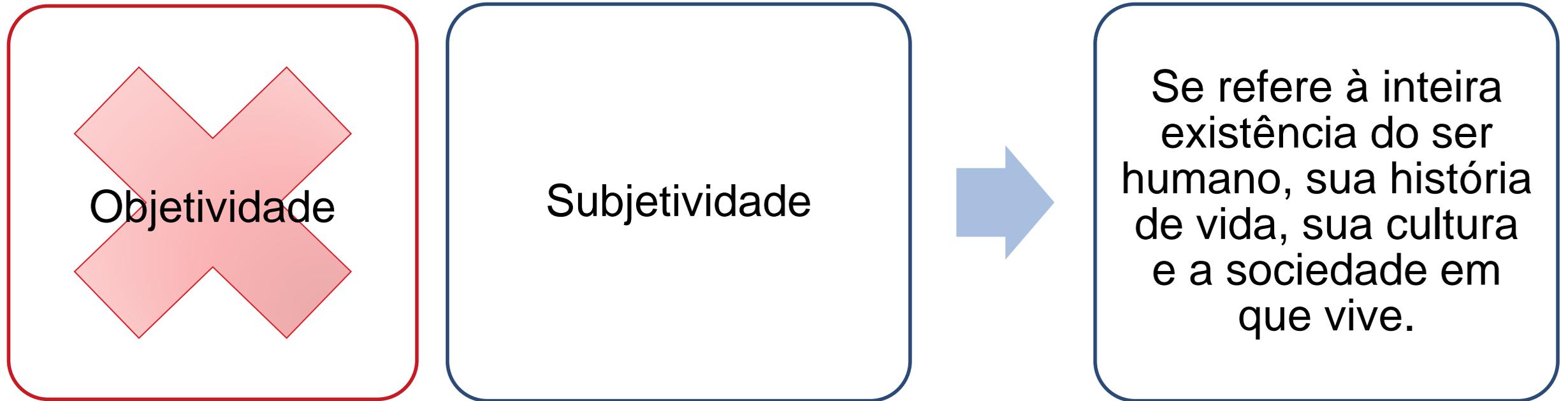
- Certeza do alívio da dor: mais capaz e resistente para lidar
- A pessoa lida com a dor de modo distinto ao longo da vida
- Envolvimento em atividades → aumenta ou diminui a dor
- Pessoas e profissionais → auxiliam no apaziguamento:
 - Acolhimento, escuta, empatia e tratamento

Pertencer a uma cultura que valoriza e compreende a dor

X

Abandono e solidão

Dor: uma visão antropológica



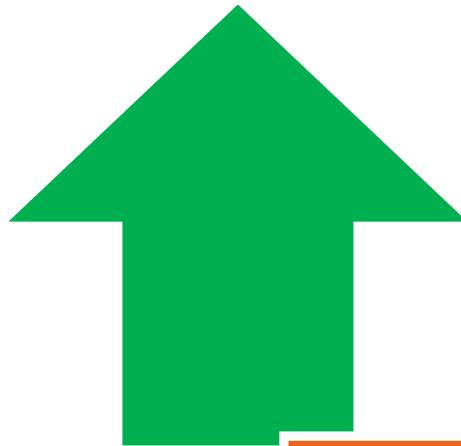
A dor e a incapacidade funcional

Incapacidade funcional



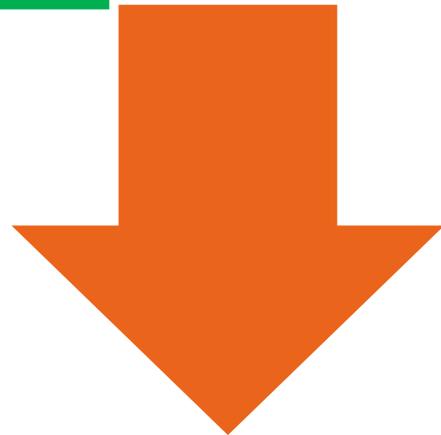
A dor e a incapacidade funcional

- É influenciada:



Idade

Doenças crônicas



Pior
autoavaliação da
saúde

A dor e a incapacidade funcional

- Mensurada → relato do idoso ou necessidade de auxílio para realizar as AVD

- Tarefas ligadas ao cuidado com o corpo e a sobrevivência

ABVD



- Tarefas relacionadas à conservação da vida na comunidade

AIVD

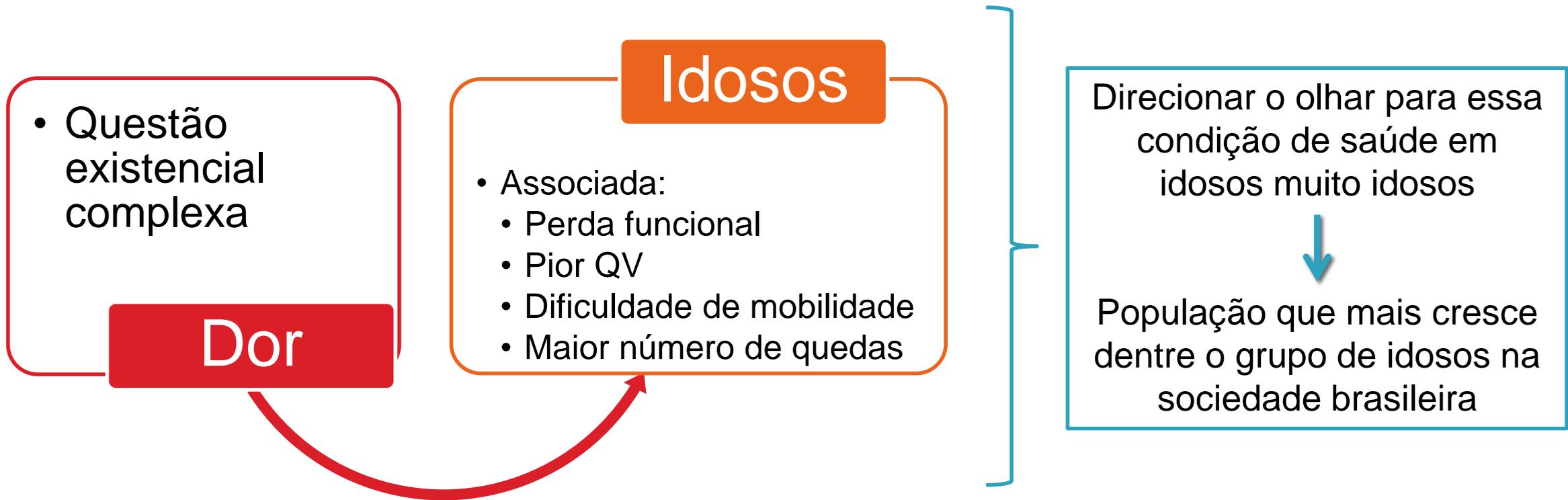


- Tarefas relacionadas à funcionalidade mais elevada

AAVD



JUSTIFICATIVA



Ouvir o idoso que está sentindo dor e compreender o modo como ele percebe e lida com ela no seu cotidiano, especialmente durante a realização das AVD.

Esse conhecimento permitirá desvendar o significado conferido e as estratégias utilizadas no cotidiano.

OBJETIVOS

Compreender a percepção de idosos muito idosos sobre a dor e sobre o modo de lidar com ela durante a realização das AVD.

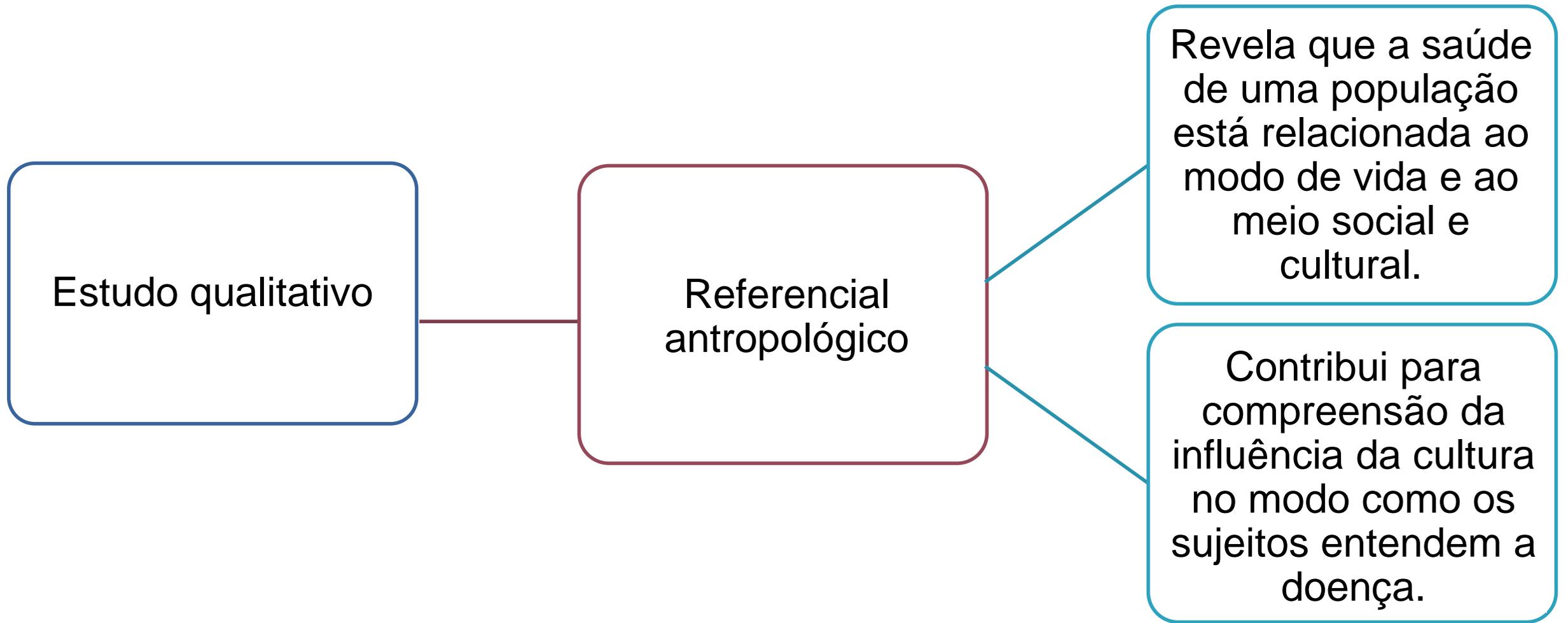
- Específicos:

Discutir os significados da dor entre os idosos muito idosos.

Compreender como a pessoa muito idosa, com dor, percebe o modo de realização das atividades diárias.

Identificar as estratégias utilizadas durante a realização das AVD, quando a pessoa muito idosa sente dor.

PERCURSO METODOLÓGICO



Participantes



Idosos muito idosos, ambos os sexos, participantes do estudo *Back Complaints in the Elderly (BACE)*:

- Projeto multicêntrico, internacional, longitudinal
- Objetivo:
 - Obter entendimento do curso clínico e dos fatores desencadeantes de incapacidade em idosos com dor lombar

Participantes

- Amostra de conveniência
- Idosos → listados em planilha → numerados e sorteados → contatados por telefone

Critérios de inclusão: 80 anos ou mais; dor; não ter alterações cognitivas; concordar em participar

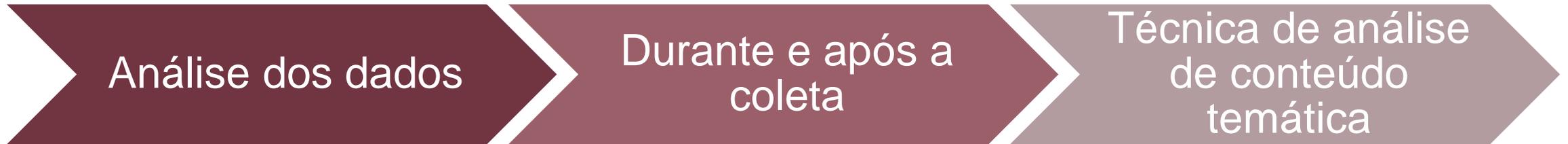
Critérios de exclusão: não atender mais de 03 ligações; recusar participar

- 32 entrevistados → critério de saturação

Coleta de dados

- Entrevista individual → questionário
- 03 entrevistas-piloto
- Entrevistas → local de preferência dos idosos
↓
- Gravadas, transcritas e analisadas
- Nomes dos idosos → substituídos por números

Análise dos dados



Descobrir os núcleos de sentido que compõe uma comunicação



Pré-análise

Leitura flutuante



Análise exploratória

Estabelecer codificações e classificações para formar os núcleos de sentido



Tratamento dos resultados e interpretação dos dados

Relacionados com a fundamentação teórica

Consetimento ético

- Os preceitos éticos foram considerados.
- O Projeto BACE e o termo aditivo foram aprovados pelo COEP/UFMG:
 - ETIC 0100.0.203.000-11. e CAAE – 53504216.6.0000.5149.

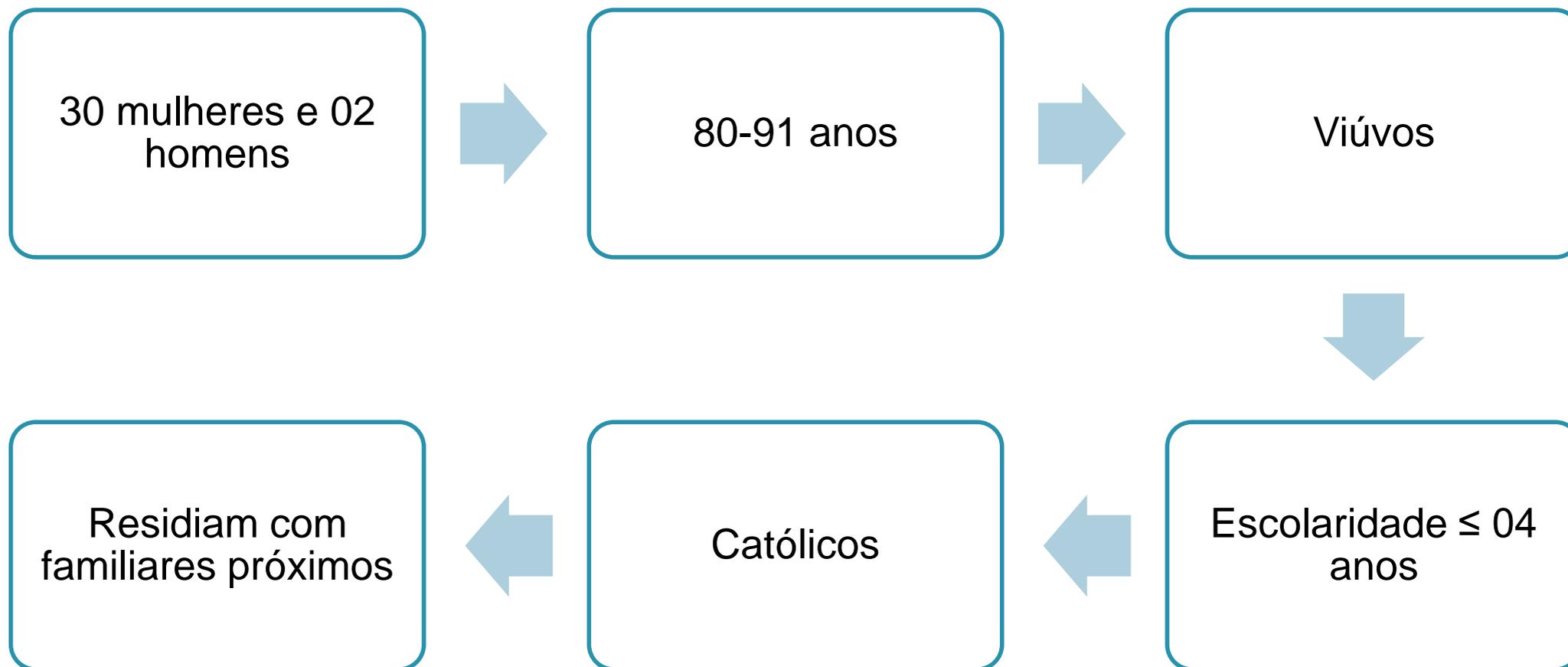
RESULTADOS E DISCUSSÃO

ARTIGO

PERCEPÇÃO DE IDOSOS MUITO IDOSOS SOBRE A DOR NA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DIÁRIAS

OBJETIVO: Compreender o modo como o idoso muito idoso percebe e lida com a dor no seu cotidiano, especialmente durante a realização das atividades de vida diária.

Resultados



Todos sentiam dor, em partes diferentes do corpo, durante a execução das AVD

Resultados

- 03 categorias:



Resultados - A vivência constante da dor

- Sentem dor com frequência:

“Vem não, é constantemente [...] se eu levantar aqui agora e andar eu sinto dor, é direto, não tem hora pra doer não”

(E28, 80 anos, viúva)

- Acostumaram a sentir dor permanentemente:

“Eu já acostumei. Quanto tempo que eu estou com isso? Faz uns 10 anos... Você acostuma com o que é ruim, com o que é bom, tem que fazer as coisas [...] não adianta”

(E31, 80 anos, viúva)

Discussão

DOR

- Maneira nova de sentir, perceber, pensar, agir e experimentar a vida, especialmente, quando é persistente

Altera completamente o modo como o sujeito está no mundo

As funções diárias não são executadas da mesma maneira que de costume e o indivíduo passa a prestar atenção constante no seu corpo e em sua dor

Alguns entrevistados deste estudo afirmaram que já aprenderam a lidar com a dor e, dessa maneira, continuam realizando as atividades de seu cotidiano mesmo com a dor persistente.

Resultados - A compreensão da dor

- Relacionaram a dor ao envelhecimento, como algo que não é possível modificar:

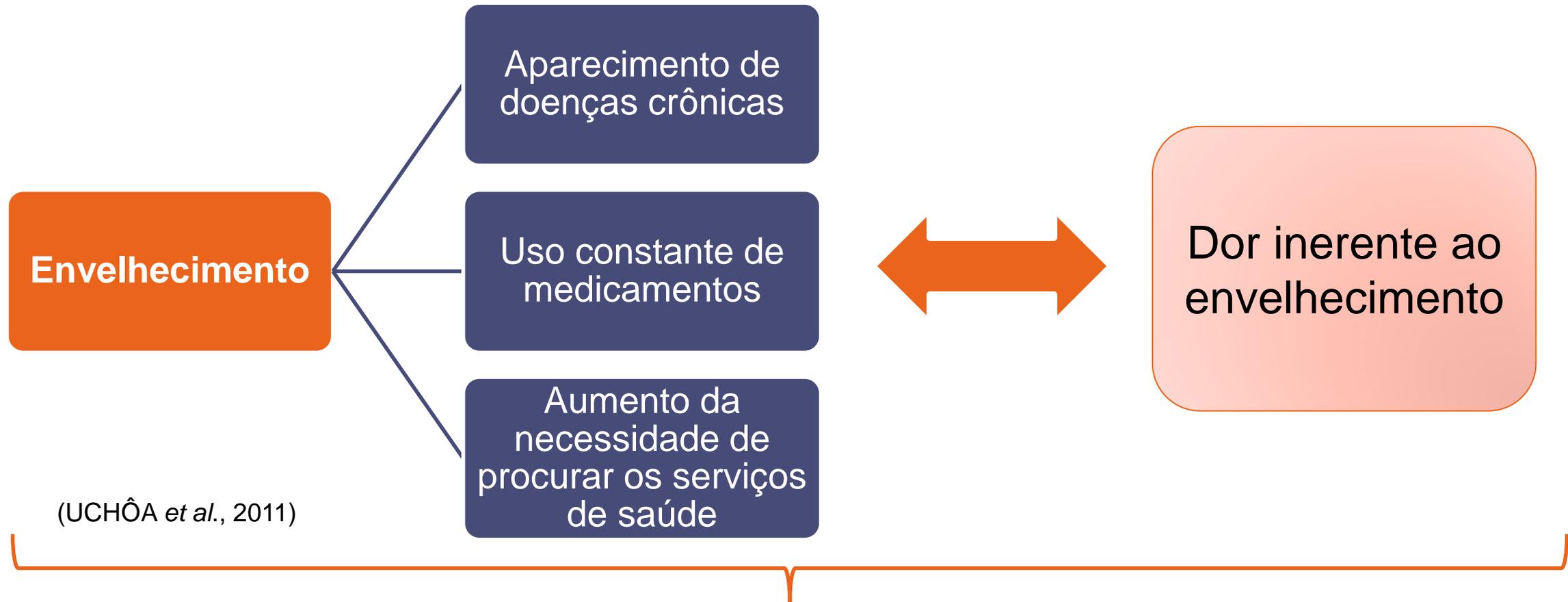
“Dá aquelas pontadinhas [...] no ombro, no quadril [...] mas faz parte da idade também. Você vê: 83 anos [...] De agora pra frente [...] muitas coisas a gente tem que conviver com elas.”

(E10, 83 anos, solteira)

“Eu não incomodo de sentir essas dores! A idade já tá avançada né?”

(E18, 81 anos, casado)

Discussão



Cultura é um texto passível de interpretação → possível entender que os idosos estabelecem psicossocialmente a experiência única que é ficar doente e envelhecer → produzindo sua própria vivência da dor

Resultados - A compreensão da dor

- É um processo incapacitante:
- Solitário:

“Eu não sei como falar, porque dor mesmo, só a gente que sabe como que dói. O tanto que dói! [...] Num dá pra explicar, porque é só a gente mesmo que sabe como que dói”

(E20, 80 anos, casada)

“[...] dói tudo: um pouco no quadril quando eu estou lavando vasilha e... no braço esquerdo e no joelho direito... [...] a hora que vem a dor... Aí! Você se considera inútil, incapaz de fazer tudo naquela hora... [...] parece que a dor tomou conta de você, do seu corpo, de tudo! [...] Essa dor não deixa você trabalhar, não deixa dormir... Não deixa nem passear [...] porque você não tem gosto pra nada, num tem alívio, ne! E você fica achando que vai ficar daquele jeito, que vai ficar sem andar, vai ficar sem poder lidar com os braços, com as mãos, ne...”

(E04, 85 anos, solteira)

Resultados - A compreensão da dor

- Algo que transcende, além do corpo físico:

“A dor assim de sentimento, dói mais que... dor assim por algo que acontece, caso de família, alguma coisa assim que tá dando meio errado, tá entendendo? [...] sabe aquela dor no peito, aquela dor que você respirava, aquela respiração funda? Aquela tristeza, vontade só de chorar, eu deitava assim, me dava aquela vontade de chorar, eu não podia nem conversar com os outros. As pessoas perguntavam por que eu estava sumida...”

(E32, 80 anos, viúva)

Discussão

Dor na velhice → sensação de incapacidade, inutilidade, perda de vontade de fazer as atividades significativas e tristeza profunda.

Banco de dados de dor lombar → relatos apresentaram diversos tipos, localizações e maneiras de sentir a dor; dificuldade dos idosos em nomear e descrevê-la → confirmando a sua complexidade.

Sobressai a incapacidade de definir o que é a dor.

Qualquer discurso parece ser inadequado para expressar o significado profundo da condição do sujeito que sente e convive com a dor.

Resultados - A realização das atividades no cotidiano da dor

- ABVD → independentes e continuavam executando-as com dor constante:

“[A dor] me derruba não! [...] Geralmente, continuo o que estou fazendo!”

(E30, 80 anos, casada)

Resultados - A realização das atividades no cotidiano da dor

- Outros idosos informaram a interrupção temporária de algumas atividades:

“[...] Às vezes, eu paro um pouco, igual te falei... [...] estou sentindo os dedos da mão, assim, doloridos [...] mas já passa, eu já volto”

(E20, 80 anos, casada)

Resultados - A realização das atividades no cotidiano da dor

- Dificuldade para realizar as atividades:

“Fica aquela dor... constante [...] então... [...] meio difícil da gente fazer [as atividades diárias]... tem hora que [...] a perna fica pesada e... dói nas articulações [...] até andando dá a dor quando estou pior...”

(E09, 86 anos, viúva)

- Acostumaram e sabem quais tarefas aumentam ou não a dor:

“Eu já estou com meus 86 anos, fazendo de tudo dentro de casa, quando a dorzinha ameaça, tomo um comprimidinho e vou levando a vida. [...] Como já acostumei, eu já sei o que posso fazer ou não”

(E23, 86 anos, casada)

Discussão

- A manutenção da independência, por um lado os auxiliava a lidar com a dor e, por outro, os mantinha motivados.

Estudo com idosos independentes com 85 anos ou mais

Continuar fazendo atividades da rotina ajuda a não pensar nas dores

(LARSSON; HAGLUND; HAGBERG, 2009)

Estudo sobre as experiências de dor e sua relação com as ÁVD em pessoas com artrite

Participação em atividades foi considerada um mediador para a dor, uma vez que ajuda a tirar o foco

(AHLSTRAND *et al.*, 2012)

Resultados - A realização das atividades no cotidiano da dor

- AIVD - modo intermitente ao longo do dia, intercalando trabalho/descanso:

“Quando eu estou varrendo o terreiro e o quadril, se doer, eu largo a vassoura, deito lá no sofá um pouquinho... um pouquinho só assim e aí levanto!”

(E02, 87 anos, viúva)

“A gente para, né. Aí faz, depois para. Vai parando devagar, aí como diz, trabalha, para, trabalha, para”

(E18, 81 anos, casado)

- Outros precisaram parar:

“Já deixei de fazer muita coisa, muitas vezes já deixei de fazer por causa de dor [...] Eu não faço coisa de casa mais”

(E28, 80 anos, viúva)

Discussão

- Dor intensa → participação restrita nas AIVD

Frustrados por não conseguirem mais fazer o que querem ou o que precisam



Diminui as oportunidades para serem independentes em atividades do cotidiano que envolvem família e amigos



Diminui a participação em eventos sociais



Dificuldades para desempenhar atividades quando sentiam dor e, por isso, precisavam interromper algumas

Resultados - A realização das atividades no cotidiano da dor

- Impossibilidade de executar as atividades diárias → recorrem aos familiares e amigos:

“Tem uma filha que mora aqui pertinho de mim, não me deixa, vem pra cá faz tudo pra mim”

(E23, 80 anos, viúva)

“Posso contar com a Gislene [...] minha amiga.[...] Compra tudo que é pesado, ela compra e põe dentro do carro, traz tudo pra mim”

(E01, 91 anos, solteira)

- Pessoas que não têm ajuda, realizam as atividades mesmo com dor:

“O serviço todo sou eu. Lavar, fazer comida, ne... [...] Meu filho me ajuda pra levar pra um médico... meus netos vem também... na emergência! Mas, enquanto está assim, normal, no dia-a-dia... sou eu só mesmo...”

(E08, 83 anos, casada)

Discussão

Família → principal fonte de suporte



Filhos → cuidam de seus pais, supervisionam tratamentos, tomam as decisões relevantes, acompanham nas consultas médicas e ajudam no pagamento das contas.



Ausência de filhos: parentes, vizinhos, amigos ou conhecidos

(UCHÔA *et al.*, 2011)

Lar é uma das principais arenas onde os valores e práticas culturais são desenvolvidos, expressados e agidos



Pessoas idosas com limitações funcionais passam a maior parte do tempo dentro ou perto da casa



Importância de manterem-se ativos nas atividades domésticas

(JOHANSSON, 2013)

Resultados - A realização das atividades no cotidiano da dor

- AAVD → modo de aliviar a dor e manter sensação de bem estar:

“Oh, cê chega na igreja... às vezes você chega lá sentindo tanta dor, tão mal. [...] Você fica ali na igreja orando, pedindo a Deus. [...] Lê uma parte... que você começa a ler ali e meditar... parece que você vem bem [pra casa]”

(E06, 87 anos, viúva).

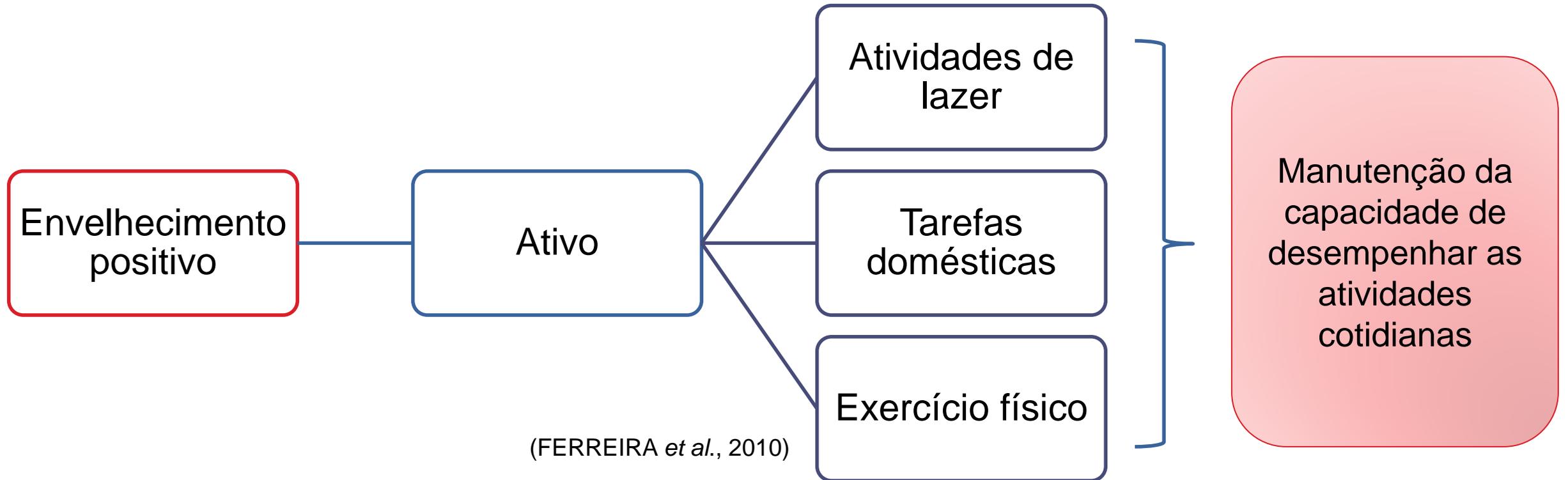
“Você sabe que quando eu vou pro Espírito Santo, eu passo uns dias assim... sabe? Bem bom. Por incrível que pareça, não sinto dor!”

(E13, 86 anos, viúva)

“Ah, o crochê também! Porque entretém ali! [...] Até esquece!”

(E08, 83 anos, casada)

Discussão

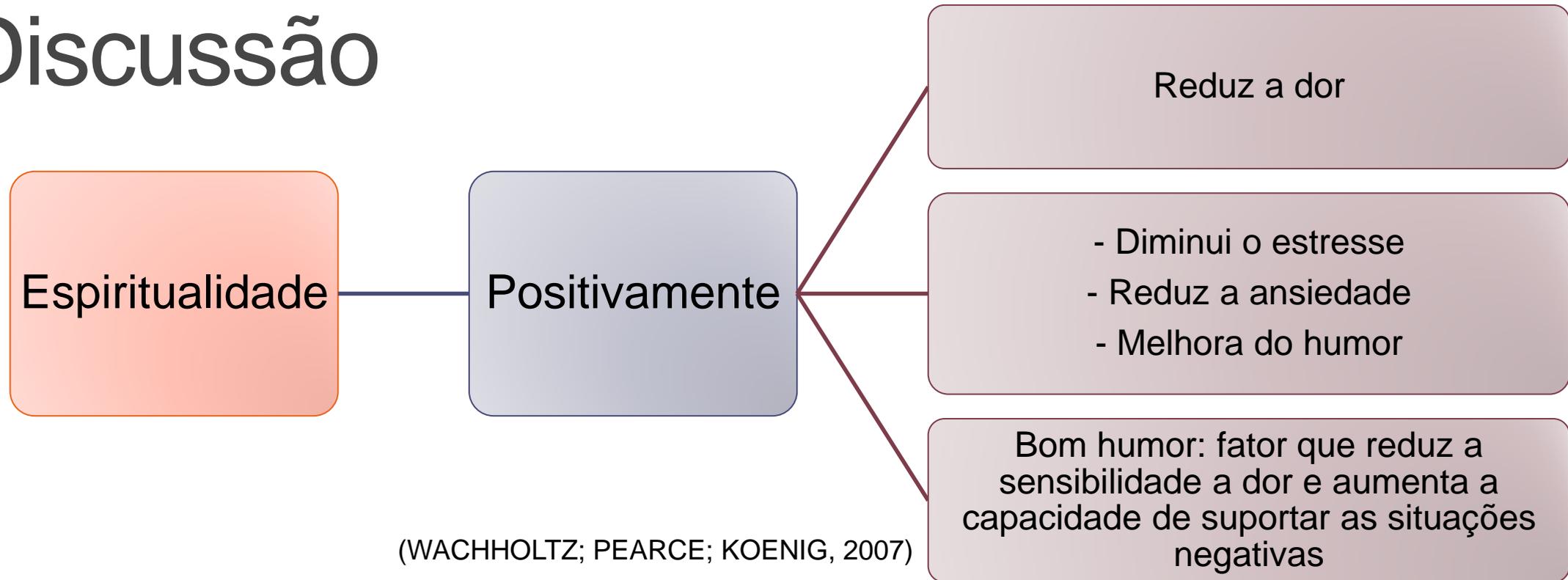


- Idosos dividem as tarefas ao longo do dia devido aos hábitos adquiridos ou ao adoecimento.
- Neste estudo: os participantes, por causa da dor, realizavam as AVD em um ritmo que não agravasse as queixas dolorosas.

Discussão



Discussão



- Pertencer a um meio que compreende a condição de saúde → ajuda a aliviar a dor
- Enquanto alguns interrompem atividades X participação em tarefas significativas e convivência com familiares e amigos → maneira de sentir alívio da dor
- Entrevistados: engajamento nas atividades diárias

Limitação

- Pouca participação de indivíduos do sexo masculino.

Conclusão

- A dor pode afastar os indivíduos das atividades de seu cotidiano.
- Os idosos aprenderam a conviver com a dor.
- A realização de atividades significativas alivia a dor.
- Espera-se que os profissionais de saúde compreendam a complexidade da dor e que a sua abordagem envolva os aspectos culturais, psicológicos, sociais e espirituais.

E a prática clínica?

O crescimento da população de idosos com 80 anos e mais é evidente



Importância de pesquisas voltadas para a percepção dos idosos sobre sua saúde



Desenvolvimento de condutas e ações melhor embasadas cientificamente pelos profissionais da saúde

Passado

Grande importância para aspectos biológicos de saúde/doença

Atualmente

Necessidade de ir além e compreender a saúde de um modo biopsicossocial

E a prática clínica?

A dor é uma das consequências das doenças crônico-degenerativas → levar à incapacidade funcional

```
graph TD; A[A dor é uma das consequências das doenças crônico-degenerativas → levar à incapacidade funcional] --> B[Provoca uma alteração em todo funcionamento e modo de existir do ser humano]; B --> C[A pessoa pode: - precisar de ajuda em atividades que executava sozinha - isolar-se e abandonar atividades significativas];
```

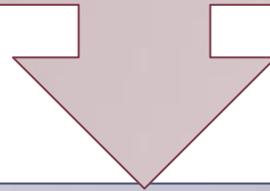
Provoca uma alteração em todo funcionamento e modo de existir do ser humano

A pessoa pode:

- precisar de ajuda em atividades que executava sozinha
- isolar-se e abandonar atividades significativas

E a prática clínica?

É preciso ouvir e buscar compreender como funciona o universo em que vivem os idosos muito idosos, como chegaram onde estão e conhecer melhor sua história de vida considerando o meio sociocultural.



Oferecer uma atenção de qualidade e abrangente ao idoso e às pessoas que o cercam.

E a prática clínica?

Os profissionais de saúde devem se ater ao modo e à frequência com a qual os idosos, mesmo com dor constante, executam as atividades cotidianas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor é influenciada pela cultura e pela história de vida do indivíduo



Provoca alteração da realização das atividades no cotidiano e do modo de existir

Como esses idosos passam grande parte do tempo em seus lares, manter a sua participação nas atividades diárias é essencial para sua independência e a sensação de bem estar.

Novos estudos enfocando as estratégias utilizadas pelos idosos com dor constante, para a realização das atividades básicas, instrumentais e avançadas de vida diária devem ser desenvolvidos.

Referências Bibliográficas

- AHLSTRAND, I.; BJÖRK, M.; THYBERG, I.; BÖRSBO, B.; FALKMER, T. Pain and daily activities in rheumatoid arthritis. **Disability & Rehabilitation**. 2012; 34(15): 1245–1253.
- AOTA - American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). **American Journal of Occupational Therapy**. 2014; 68(Suppl.1): S1–S48. Disponível em: <http://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1860439>. Acesso em: 15 out. 2015.
- BAETZ, M.; BOWEN, R. Chronic pain and fatigue: Associations with religion and spirituality. **Pain Research and Management**. 2008;13(5):383-388.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Reto LA, tradutor. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.
- BULLINGTON, J. Embodiment and chronic pain: Implications for rehabilitation practice. **Health Care Analysis**. 2009; 17: 100–109.
- CAMARANO, A.A. **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: Ipea, 2014. 658 p.
- CAROSELLI, S. Pain in Aymara's patients of putre: therapeutics practices and politics of intercultural health. **Diálogo Andino** [Internet]. 2013; 42: 89-104.
- CELICH, K.L.S.; GALON, C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** [Internet]. 2009; 12(3): 345-360. Disponível em: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232009000300004&lng=pt.
- DIAS, E.G.; ANDRADE, F.B.; DUARTE, Y.A.O.; SANTOS, J.L.F.; LEBRÃO, M.L. Atividades avançadas de vida diária e incidência de declínio cognitivo em idosos: Estudo SABE. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2015; 31(8):1623-1635.
- DIAS, E.G.; DUARTE, Y.A.O.; ALMEIDA, M.H.M.; LEBRÃO, M.L. Caracterização das atividades avançadas de vida diária (AAVDS): um estudo de revisão. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**. 2011; 22(1): 45-51. Disponível em: http://www.fsp.usp.br/sabe/Artigos/2011_Eliane%20Golfieri_RTO.pdf.
- FERREIRA, O.G.L.; MACIEL, S.C.; SILVA, A.O.; SANTOS, W.S.; MOREIRA, M.A.S.P. Active aging from the perspective of aged individuals who are functionally independent. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2010; 44(4):1065-9.
- GIACOMIN, K.C.; PEIXOTO, S.V.; UCHOA, E.; LIMA-COSTA, M.F. Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2008; 24(6): 1260-1270.
- HICKS, G.E.; GAINES, J.M.; SHARDELL, M.; SIMONSICK, E.M. Associations of back and leg pain with health status and functional capacity of older adults: findings from the retirement community back pain study. **Arthritis & Rheumatism**. 2008; 59(9): 1306-1313.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censos Demográficos. 1960, 1970, 1980, 1991, 2000, 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. **Projeção da População do Brasil por sexo e idade: 1980-2050 - Revisão 2008**. IBGE, Departamento de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2008.
- INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN. IASP Taxonomy. Atualização de 22 de Maio de 2012. Disponível em: <http://www.iasp-pain.org/Taxonomy#Pain>. Acesso em 19 de jan. de 2017.
- JOHANSSON, K. Have they done what they should? Moral reasoning in the context of translating older persons' everyday problems into eligible needs for home modification services. **Medical Anthropology Quarterly**. 2013; 27(3): 414–433.
- LARSSON A.; HAGLUND, L.; HAGBERG, J.E. Doing everyday life - experiences of the oldest old. **Scandinavian Journal of Occupational Therapy**. 2009; 16: 99-109.

Referências Bibliográficas

- LE BRETON, D. **Antropologia da Dor**. Poleti ID, tradutora. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013. 248 p.
- LE BRETON D. Pain and meaning: various nuances of suffering. **Doulers**. 2010; 11: 177-181.
- MARTINEZ, J.E.; GRASSI, D.C.; MARQUES, L.G. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência. **Revista Brasileira de Reumatologia**. 2011; 51(4): 304-308. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042011000400002&lng=en. Acesso em 17 jan. 2017.
- MERSKEY, H.; BOGDUK, N. Classification of chronic pain. **Descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms**. 2ª ed. Seattle: IASP Press, 1994.
- MERSKEY, H.; LINDBLOM, U.; MIMFORD, J.M.; NATHAN, P.W.; SUNDERLAND, S. Pain terms. A current list with definitions and notes on usage. In: **Classification of chronic pain**. Descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. 2ª ed. Seattle: IASP Press, 1994. p. 207-214.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2014. 407 p.
- NAIME, F.F. **Manual de tratamento da dor: dor aguda e dor de origem oncológica: tratamento invasivo**. 2ª ed. Barueri: Minha Editora, 2013.
- OLIVEIRA, F.A. Antropologia nos serviços de saúde: integralidade, cultura e comunicação. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. 2002; 10(6): 63-74.
- OMS, OPAS. **CIF: classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde**. 2003; 169 p.
- PEDRINI, M.; CÉLIS, R. An experience of unresponsive chronic pain: The ethical issues involved. **Éthique et Santé**. 2010; 7: 191-198.
- PIERRON, J.P. Pain, suffering, and illness. **Médecine palliative**. 2009; 8: 39-44.
- SAMPAIO, R.F.; LUZ, M.T. Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. 2009; 25(3): 475-483.
- UCHÔA, E.; FIRMO, J.O.A.; LIMA-COSTA, M.F.; CORIN E. An anthropologic study on strategies for addressing health problems among the elderly in Bambuí, Minas Gerais State, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2011; 27 (Sup 3): S370-S377. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27s3/07.pdf>.
- SAPETA, P. Dor total versus sofrimento: A interface com os Cuidados Paliativos. **Revista Dor**. 2007; 1: 17-21, 2007.
- SARTI, C. Corpo e Doença no trânsito de saberes. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. 2010; 25(74): 77-90.
- SCHEELE, J.; LUIJSTERBURG, P.A.J.; FERREIRA, M.L.; MAHER, C.G.; PEREIRA, L.; PEUL, W.C.; TULDER, M.W.; BOHNEN, A.M.; BERGER, M.Y.; BIERMAZEINSTR, S.M.A.; KOES B.W. Back Complaints in the Elders (BACE): design of cohort studies in primary care: an international consortium. **BMC Musculoskeletal Disorders**. 2011; 12(193).
- UNITED NATIONS, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, POPULATION DIVISION. **World population ageing**. New York: United Nations; 2015.
- WACHHOLTZ, A.B.; PEARCE, M.J.; KOENIG, H. Exploring the relationship between spirituality, coping, and pain. **Journal of Behavioral Medicine**. 2007; 30: 311–318.
- WANG, D.; FEINSTEIN, A. Managing pain in older adults: The benefits of yoga postures, meditation and mindfulness. **Topics in Geriatric Rehabilitation**. 2011; 27(2): 104–109.

Obrigada!

barbarapires@gmail.com