

## AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES IDOSOS COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### PAIN ASSESSMENT IN ELDERLY PATIENTS WITH COGNITIVE IMPAIRMENT: A LITERATURE REVIEW

Ketellen Magalhães Pereira<sup>1</sup>, Layla Luiza de Abreu Duailibe<sup>1</sup>, Aline de Azevedo Nascimento<sup>1</sup>,  
João Paulo Bastos Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de Medicina. Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão – Brasil

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão – Brasil

E-mail: delgado.ketellen@discente.ufma.br

Editor(a) Acadêmico(a): Cleumylenne Santana Ribeiro de Sousa

Received: 11/11/2022 / Review: 14/11/2022 / Accepted: 02/01/2023

**Como citar este artigo:** Pereira KM, Duailibe LLA, Nascimento AA, Silva JPB. AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES IDOSOS COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. RevICO. 2023; 23:e013. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7562724>

#### Resumo:

**Introdução:** O envelhecimento é um acontecimento inerente ao ser humano e traz consigo diversas alterações fisiológicas e também a presença de patologias mais comuns a essa idade. Dentre essas alterações, podem ocorrer alterações na cognição, como o comprometimento cognitivo que pode afetar a funcionalidade e a percepção do paciente em alguns aspectos. Nesse sentido, a dor se apresenta como um sintoma subjetivo em que há certa dificuldade para se obter um relato tão preciso, Essa dificuldade pode ser ainda maior em pacientes com certo comprometimento cognitivo, o que torna o uso das escalas de mensuração da dor importantes para uma precisão maior. **Objetivo:** Analisar as peculiaridades da avaliação da dor no paciente idoso com algum grau de comprometimento cognitivo. **Metodologia:** Trata-se de um revisão integrativa realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Os descritores utilizados para busca foram: avaliação AND dor AND idosos AND pacientes geriátricos, demência AND comprometimento cognitivo. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, um total de 10 artigos tornaram-se elegíveis para a revisão. **Resultados:** Os estudos relatam que não há correlação direta entre a idade e a avaliação da dor. No entanto, o comprometimento cognitivo costuma ser um obstáculo para a sensibilidade dolorosa e sua qualificação. Assim, as escalas de avaliação da dor se mostraram ótimos instrumentos para contornar essas dificuldades e realizar uma avaliação minuciosa e eficaz. **Considerações finais:** Concluiu-se que o diagnóstico e a avaliação da dor em idosos com comprometimento cognitivo é dificultada devido às limitações dos pacientes em conseguir graduar a dor e, por isso, se faz necessária a utilização de recursos que contribuam para a melhor avaliação do quadro.

**Descritores:** Dor; Envelhecimento; Cognição.

#### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e inerente à vida, que possibilita o aprimoramento de funções, e não necessariamente como algo patológico, visto que muitas pessoas envelhecem de modo a manter a saúde física e mental. (Organização Pan-Americana

de Saúde, 2003). Ainda assim é considerada uma etapa que culmina com diversas alterações nos âmbitos sociais, culturais, emocionais, econômicos e fisiológicos de um indivíduo.

Dentre as alterações que podem ocorrer no envelhecimento, o comprometimento cognitivo leve (CCL) não interfere de forma tão grave na vida cotidiana, de forma que algumas ações podem ser mais difíceis de serem realizadas, porém não impossibilitadas. No entanto, ainda que estáveis ou podendo voltar ao estado anterior ao desenvolvimento do declínio, indivíduos com CCL possuem maior chance de evoluir para demência. (GAUTHIER et al., 2006).

Em contrapartida, quadros demenciais mais graves podem afetar tanto a execução de atividades instrumentais quanto de atividades básicas de vida diária. Assim, a percepção da dor pode ser alterada devido à incapacidade de comunicação e alteração dos sentidos do paciente. (PEREIRA, PROCÓPIO; FILHO, 2012).

Segundo a Associação Internacional para Estudos da Dor (IASP) a dor se caracteriza como uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante aquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial. Nesse sentido, a dor é subjetiva e deve ser determinada de acordo com parâmetros individuais. Entretanto, por seu aspecto emocional, a dor pode não estar associada a um estímulo periférico sendo denominada de dor psicogênica (RAJA, et al. 2020).

A dor é um sintoma clínico presente no dia-dia do atendimento, e deve ter atenção do médico para sua etiologia, sobretudo na população geriátrica, onde a dor pode ser preditora de alguma fisiopatologia associada. Para avaliar a dor é necessário instrumentos, escalas e julgamento cuidadoso. Sendo assim, o autorrelato é considerado o principal mecanismo de avaliação e graduação da dor (COUCEIRO, et al., 2009).

A dor apresenta, em seus mais variados fatores etiológicos, componentes discriminativos, sensoriais, emocionais, cognitivos e afetivos, sendo portanto uma experiência subjetiva (THÉ, et al. 2016). A complexidade da avaliação da dor é um fator de regressão no processo de melhora do paciente, sobretudo, se o paciente for idoso, onde haverá alterações fisiológicas que acentuam a dificuldade dessa avaliação.

Devido à sua caracterização subjetiva, quantificar e qualificar a dor do paciente é uma tarefa, muitas vezes, difícil. Ao se tratar da população idosa esse processo se torna ainda mais problemático, visto que, as alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento corroboram para uma mudança na fisiopatologia da dor. (TERASSI, et al. 2021). Esse processo se torna alterado no sentir e também na apresentação dos sintomas relacionados à dor.

Dentro do processo de envelhecimento, sabe-se que a incidência de comprometimento cognitivo se acentua com a idade. No contexto de avaliação da dor, os pacientes com algum comprometimento cognitivo ou até mesmo pacientes com quadros demenciais, se tornam prejudicados devido aos padrões de qualificação e quantificação da dor não abordarem as peculiaridades dessa população (ARAÚJO; PEREIRA, 2012).

A percepção da dor é modificada nos pacientes com diferentes níveis de comprometimento cognitivo, entretanto, sabe-se que a sensibilização em nível das respostas sensitivas sofre grande influência pelo contexto. A dor na pessoa com demência é ainda mais complexa e angustiante, isso porque, as manifestações da dor se dão de maneiras incomuns tornando a avaliação um processo ainda mais minucioso (SAURIN; CROSSETT, 2011).

Além das alterações do envelhecimento que afetam nocicepção, transmissão, modulação e percepção da dor, ou seja, o envelhecer associado a déficits cognitivos fisiológicos ou patológicos, existem vários fatores externos que dificultam a avaliação. Segundo Rastogi e Meek (2013) esses aspectos estão correlacionados com o paciente ou com o próprio profissional de saúde, sendo eles por exemplo, equívocos, medo, preconceito, opinião pessoal, comorbidades, e falta de conhecimento.

Esse tema se torna de grande relevância social ao se perceber que a dor não só se manifesta como sintoma, mas também como fator de piora da qualidade de vida do idoso devido a processos como delirium que pode até mesmo propiciar um agudização do caso inicial de demência (KARP, et al. 2008). Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo

analisar as peculiaridades da avaliação da dor no paciente idoso com algum grau de comprometimento cognitivo.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura da bibliografia presente nas bases de dados Scientific Library (SciELO), Pubmed e Google Acadêmico. A escolha pelo tipo de estudo se deu pois a pesquisa bibliográfica permite maior familiaridade com o problema (GIL, 2007). A busca foi realizada no período do mês de outubro de 2022. Não foram aplicados parâmetros de restrição de tempo, com intuito de não limitar as publicações que abordem o tema mesmo sendo mais antigas. Os estudos foram selecionados minuciosamente para que abordassem de forma fidedigna o objetivo da pesquisa.

Para selecionar os artigos foram utilizados como descritores os termos avaliação, dor, idosos, pacientes geriátricos, demência, e comprometimento cognitivo, os descritores foram pesquisados nos idiomas inglês e português. Os critérios de inclusão utilizados foram trabalhos publicados em inglês, português ou espanhol, e que tinham como público-alvo a população acima de 60 anos de idade. Os critérios de exclusão aplicados foram trabalhos que não falassem da associação da avaliação da dor com comprometimento cognitivo, estudos não publicados com texto completo, e público-alvo que não correspondesse ao geriátrico.

Realizou-se uma análise precisa dos títulos e texto dos trabalhos encontrados. Foi feita a análise de cada um, com exclusão daqueles não enquadrados nas exigências da pesquisa. Dos artigos identificados nas bases de dados utilizadas, selecionou-se 10 estudos para realizar esta revisão bibliográfica. Desse modo, analisou-se a como ocorre a avaliação da dor em idosos com comprometimento cognitivo.

## RESULTADOS

A avaliação da dor em pacientes idosos já possui um aspecto complexo devido às alterações fisiológicas que modificam a apresentação da dor nessa população. Contudo, nos pacientes geriátricos com comprometimento cognitivo essa avaliação se torna ainda mais difícil. Após a análise dos estudos encontrados e dos critérios pré estabelecidos, os trabalhos selecionados foram tabulados para melhor compreensão dos resultados da busca e do estudo bibliográfico. A tabela a seguir apresenta os resultados encontrados

TABELA 1 - Resultados da pesquisa (autores, título, amostra, objetivos e conclusões dos artigos avaliados)

Referência	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados relacionados com o objetivo do trabalho.
Andrade, Pereira e Sousa (2006)	Revisão bibliográfica	Avaliar a dor no idoso, os fatores que interferem nesse processo, e os instrumentos utilizados para mensurar a experiência dolorosa.	A mensuração da experiência dolorosa em indivíduos idosos ainda carece de atenção dos estudiosos no sentido de se elaborar escalas que atendam às necessidades dessa população, especialmente nos casos de déficits cognitivos

Pesonen, <i>et al.</i> , (2009)	Estudo observacional	Avaliar a utilidade de quatro escalas simples de dor.	A pontuação da dor com a escala vermelha de 50 cm (RWS), a escala de dor facial de sete pontos (FPS) e a escala analógica visual de 10 cm (VAS) parece ser viável em pacientes idosos com disfunção cognitiva normal.
Karp <i>et al.</i> , (2008)	Estudo observacional	Revisar os dados que suportam esses fenômenos associados ao envelhecimento.	À medida que o declínio cognitivo progride, a utilidade das escalas de autorrelato torna-se mais limitada e as avaliações de dor por proxy são cada vez mais confiáveis.
Pereira, Procópio e Filho, (2012).	Revisão integrativa de literatura.	Fazer uma revisão para levantamento e análise crítica dos instrumentos disponíveis na literatura que avaliam a dor em idosos com demência.	Os instrumentos usados para avaliação da dor apresentam limitações em sua aplicabilidade clínica, necessitando de avaliações complementares para uma correta abordagem da dor nesses pacientes.
Saurin e Crossett (2013)	Estudo observacional.	Fornecer subsídios às questões relativas à mensuração da dor em idosos confusos.	O Instrumento de Avaliação de Dor em Idosos Confusos (IADIC) é fidedigno para avaliar a dor nessa amostra de pacientes idosos confusos.
Rastogi e Meek (2013).	Revisão bibliográfica.	Sugerir um guia informado e abrangente para alcançar o controle efetivo da dor na presença dessas limitações.	A avaliação da dor é desafiadora em pacientes com comprometimento cognitivo, colocando esse grupo em risco de subdiagnóstico e subtratamento.
Custódia, Maia e Silva (2015)	Revisão bibliográfica.	Sintetizar os dados da literatura sobre os instrumentos utilizados para avaliação da dor em idosos com demência internados	Os resultados deste estudo sugerem que escalas observacionais e de autorrelato podem ser utilizadas para avaliar a dor em idosos com demência em ambiente hospitalar, desde que seja observado o nível de comprometimento cognitivo.

Thé, <i>et al.</i> , (2016)	Estudo observacional.	Validar o PainAssessment Checklist forSeniors with LimitedAbility to Communicate – Portuguese em idosos dementados	A amostra teve predominância de mulheres, acima de 80 anos de idade, com demência de Alzheimer, apresentando dores musculoesqueléticas com intensidade moderada a grave. As propriedades psicométricas do instrumento demonstraram consistência interna adequada
Huang, <i>et al.</i> , (2022)	Estudo observacional.	Avaliar a associação entre dor corporal e locais relacionados com comprometimento cognitivo em idosos da comunidade.	O comprometimento cognitivo foi associado à dor corporal em idosos da comunidade, particularmente idosos com dor lombar e na cintura ou ciática e aqueles com dois ou mais locais de dor. Para manter a qualidade de vida dos idosos, a dor e o declínio cognitivo precisam ser avaliados simultaneamente com marcadores consideravelmente mais precisos e objetivos.
Valera <i>et al.</i> , (2013).	Estudo metodológico de tradução e adaptação cultural.	Adaptar culturalmente para o Brasil o instrumento Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD).	Os resultados deste estudo demonstram que a versão PAINAD-Br manteve a equivalência com a escala de seu idioma correspondente. E foi confirmando a validade de face e de conteúdo do instrumento.

## DISCUSSÃO

Com relação aos artigos encontrados, ficou evidente a importância da avaliação da dor por meio de escalas específicas, como um componente importante e eficaz na mensuração da experiência dolorosa em idosos com quadro demencial. Os instrumentos de avaliação precisam ser regulados de maneira que atendam às peculiaridades da população idosa, sobretudo daqueles idosos com comprometimento cognitivo (THÉ, et al. 2016)

Algumas literaturas abordam que existem alterações quanto a percepção da dor com o decorrer da idade por conta de alterações neurofisiológicas do envelhecimento. A prevalência da dor na comunidade gerátrica é maior que na população adulta. Segundo RASTOGI e MEEK (2013) essa incidência é de 50 a 75%, e muitas vezes permanece subdiagnosticada, levando a uma demora no tratamento e degradação da qualidade de vida.

Quando comparados com os jovens, os idosos não apresentaram declínio da percepção sensorial significativa por conta da idade avançada. Todavia, as patologias associadas ao envelhecimento como: demência, delirium, síndrome de disfagia e perda da capacidade do idioma podem ser fatores que interferem na sensibilidade dolorosa. Outrossim, a dor pode ser considerada fator agravantes no comprometimento cognitivo do paciente, sobretudo se for de alta intensidade ou longa duração (PEREIRA, PROCÓPIO e FILHO, 2012).

Nesse sentido, fica evidente que a avaliação da dor costuma ser um desafio para os profissionais da saúde em se tratando de pacientes com comprometimento cognitivo avançado e pode ser um obstáculo para realizar uma intervenção eficiente. Todavia, existem diversas ferramentas que são utilizadas como instrumentos pensados para essas situações, visando abordar a particularidade desses pacientes e melhorar a qualidade do diagnóstico (PESSONI, et al. 2009).

Pacientes demenciados as escalas de autorrelatos ainda se demonstraram eficazes, entretanto, o uso dessa ferramenta é mais preciso em pacientes com graus menores de demência. Nesse sentido, Custódia et al. (2015) observaram que o uso escalas observacionais e de autorrelato para avaliar a dor em idosos com demência em ambiente hospitalar, pode ser benéfica, desde que seja observado o nível de comprometimento cognitivo para a escolha da escala, prevenindo avaliações errôneas e consequente subdiagnóstico e subtratamento da dor.

Os instrumentos utilizados para avaliação dolorosa podem ser unidimensionais, que avaliam apenas a intensidade, e multidimensionais, que analisam outros dados como percepção sensorial e afetiva. Dentre as escalas encontradas, as mais utilizadas costumam ser escala verbal, numérica, analógica visual, Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD), Avaliação de Dor em Idosos Confusos (IADIC) e o Questionário de Dor de McGill (CUSTÓDIA et al. 2015) (ANDRADE, PEREIRA E SOUSA. 2006).

A PAINAD é uma escala confiável e quem vem apresentando muitos resultados positivos. Por ser uma escala original do inglês, ela foi adaptada para outros idiomas como italiano e alemão, além de também receber adaptações para o idioma português-BR. A escala tem o objetivo de avaliar os seguintes pontos: comportamento, linguagem corporal, expressão facial e verbalização. Esses itens são avaliados com uma pontuação que varia de 0-2 pontos, sendo 0 (zero) pouco intenso e 2 (dois) mais intenso. Um dos artigos encontrados aborda a satisfação dos idosos com a adaptação ao avaliar aspectos como: compreensão das perguntas e facilidade na aplicação (THÉ, et al. 2016).

Além da PANAID, outras escalas como o IADIC e o questionário de Dor de McGill também são utilizados. O IADIC é formado por itens cujo o objetivo é examinar a dor no paciente idoso comprometimento cognitivo, cuja as respostas para as perguntas são sim/não. Dentre os elementos avaliados, estão: movimentos corporais, relações interpessoais, fisionomia, mudanças de rotina e a verbalização de palavras (VALERA et al. 2013). Outrossim, o questionário de dor de McGill (MPQ), inclui o uso de um diagrama corporal para que o paciente aponte o local da dor e palavras que descrevem o tipo de dor, para serem confirmadas ou descartadas pelo idoso (ANDRADE, PEREIRA E SOUSA. 2006).

A escalas possuem mecanismos e itens variados para avaliação da dor, sendo que cada uma delas contribui diferentemente para a avaliação qualitativa e quantitativa da sensação dolorosa. Algumas permitem que o paciente contribua de forma mais ampla para a qualificação dos sintomas, já outras, como o MPQ, são mais diretas e objetivas no padrão de respostas.

As principais dificuldades observadas na avaliação da dor no paciente idoso com comprometimento cognitivo são a ausência de comunicação de forma precisa, imprecisão na localização, intensidade e duração da dor. Nesse sentido, as escalas de avaliação e os instrumentos utilizados devem ser adaptados de forma a garantir o diagnóstico em tempo hábil e o tratamento da dor, seja num contexto curativo ou paliativo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo, foi possível concluir que a avaliação da dor em idosos com comprometimento cognitivo é um grave problema de saúde que afeta o diagnóstico e tratamento desse sintoma. Ademais, interfere na qualidade de vida e na realização de atividades diárias desses pacientes. Os métodos de avaliação utilizados não são tão abrangentes para avaliar as peculiaridades da população estudada, tornando difícil a graduação da dor no paciente em demência com estágio avançado. As principais dificuldades encontradas

foram a comunicação da dor, imprecisão na localização, intensidade e duração. Observou-se grande escassez de estudos que abordem a temática, logo, necessita-se que mais pesquisas sejam realizadas.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** Aging is an event inherent to the human being and brings with it several physiological changes and also the presence of more common pathologies at this age. Among these changes, there may be changes in cognition, such as cognitive impairment that can affect the functionality and perception of the patient in some aspects. In this sense, pain is presented as a subjective symptom in which there is some difficulty in obtaining such an accurate report. This difficulty can be even greater in patients with certain cognitive impairment, which makes the use of pain measurement scales important for a greater precision. **Objective:** To analyze the peculiarities of pain assessment in elderly patients with some degree of cognitive impairment. **Methodology:** This is an integrative review carried out in the SciELO, PubMed and Google Scholar databases. The descriptors used for the search were: assessment AND pain AND elderly AND geriatric patients, dementia AND cognitive impairment. After applying the inclusion and exclusion criteria, a total of 10 articles became eligible for review. **Results:** Studies report that there is no direct correlation between age and pain assessment. However, cognitive impairment is often an obstacle to pain sensitivity and its qualification. Thus, pain assessment scales have proved to be excellent tools to overcome these difficulties and carry out a thorough and effective assessment. **Final considerations:** It was concluded that the diagnosis and assessment of pain in elderly people with cognitive impairment is difficult due to patients' limitations in being able to grade the pain and, therefore, it is necessary to use resources that contribute to a better evaluation of the pain.

**Keywords:** Pain; Aging; Cognition.

---

## REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, F.A. PEREIRA, L.V. SOUSA, F.A. Mensuração da dor no idoso: uma revisão. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 14, n. 2, abr. 2006.
2. ARAÚJO, R. S.; PEREIRA L. V. Versão brasileira do Instrumento de Avaliação da Dor em Paciente Não Comunicativo (NOPPAIN): equivalência conceitual, de itens e semântica. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1985-1992, out. 2012.
3. COUCEIRO, T.C. et al. Prevalence and Influence of Gender, Age, and Type of Surgery on Postoperative Pain. Rev Bras Anestesiologia, 2009.
4. CUSTÓDIA, A. C. E.; MAIA, F. O. M.; SILVA, R. C. G. Pain evaluation scales for elderly patients with dementia. Rev Dor. São Paulo, v, 16, n. 4, p. 288-290, out.-dez. 2015.
5. GAUTHIER, S. et al. Mild cognitive impairment. Lancet, v. 367, n. 9518, p. 1262-1269, abr. 2015.
6. Gil, A. Como elaborar projetos de pesquisa. Atlas: São Paulo, 2007.
7. HUANG, C. C. et al. The Association between Bodily Pain and Cognitive Impairment in Community-Dwelling Older Adults. J Pers Med., v. 12, n. 3, p. 350, fev. 2022.

8. KARP, J. F. et al. Advances in understanding the mechanisms and management of persistent pain in older adults. *Br J Anaesth*, v. 101, n. 1, p. 111-120, jul. 2008.
9. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Guia clínica para atención primaria a las personas mayores. 3. ed. Washington: OPAS, 2003.
10. PESONEN, A. et al. Evaluation of easily applicable pain measurement tools for the assessment of pain in demented patients. *Acta Anaesthesiol Scand.*, v. 53, n. 5, p. 657-664, mai. 2009.
11. PEREIRA, G.C. PROCÓPIO, N.G.C. FILHO, R. Avaliação da dor em idosos com demência: uma revisão da literatura. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG. 2012.
12. RAJA, S. N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain.*, v. 161, n. 9, p. 1976-1982, set. 2020.
13. RASTOGI, R.; MEEK, B. D. Management of chronic pain in elderly, frail patients: finding a suitable, personalized method of control. *Clin Interv Aging.*, v. 8, p. 37-46, jan. 2013.
14. SAURIN, G. Pré-teste, fidedignidade e validade do instrumento de avaliação da dor em idosos confusos. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p. 88. 2012.
15. TERASSI, M. et al. Cognition and chronic pain: an analysis on community-dwelling elderly caregivers and non-caregivers. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, v. 79, n. 3, p. 201-208, mar. 2021.
16. THÉ, K. B. et al. Pain assessment in elderly with dementia: Brazilian validation of the PACSLAC scale. *Einstein (São Paulo)*, v. 14, n. 2, p. 152-157, abr.-jun. 2016.
17. VALERA, G.G. et al. Adaptação cultural para o Brasil da escala Pain Assessment in Advanced Dementia – PAINAD. Programa de Pós-Graduação, Universidade Federal de São Carlos, 2013.