



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v6n1a2025.ty2>

Prevalência da dor crônica em idosos de uma clínica de fisioterapia no interior paulista e sua influência nas atividades cotidianas

Prevalence of chronic pain in elderly people at a physiotherapy clinic in the interior of São Paulo and its influence on daily activities

Jéssica de Moura Ferreira¹, Marcos Henrique Bugarne Siena Silva², Lara Cristina Teixeira de Siqueira³, Patrícia Bodnar Giuntini⁴

Resumo: A dor crônica é um problema frequente entre os idosos, comprometendo sua qualidade de vida e funcionalidade. Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência da dor crônica em idosos atendidos em uma clínica de fisioterapia no interior paulista e avaliar seu impacto nas atividades diárias. Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e de abordagem quantitativa, com coleta de dados realizada entre 2019 e 2021, envolvendo 49 idosos com idade média de 72,5 anos. Foram aplicados questionários estruturados, incluindo o Índice de Katz e a Escala de Lawton, para avaliar a funcionalidade e o impacto da dor. A análise estatística baseou-se em distribuições de frequência e medidas descritivas. Os resultados indicaram que 63,3% dos participantes eram mulheres. A dor foi mais frequentemente relatada no joelho (28,6%), seguida pela coluna lombar (21,4%). A maioria dos idosos descreveu a dor como intensa (51,0%) e sem horário específico para manifestação (62,7%). O tratamento combinado de medicação e fisioterapia foi adotado por 75,5% dos participantes, sendo os analgésicos simples os fármacos mais utilizados. Apesar da presença da dor, 91,8% dos idosos mantinham independência nas atividades diárias. Conclui-se que a dor crônica apresenta alta prevalência e impacta significativamente o bem-estar dos idosos, tornando essencial a adoção de abordagens terapêuticas integradas. Um manejo adequado, que considere tanto os aspectos físicos quanto emocionais, pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessa população. Estudos adicionais são necessários para aprimorar as estratégias de tratamento e intervenção.

Palavras-chave: dor crônica; idoso; atividade cotidiana.

¹ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto-SP.

² Graduado em Fisioterapia pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto-SP.

³ Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto-SP.

⁴ Doutora em Ciências da Saúde pela USP. Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto-SP. Contato: patricia.giuntini@baraodemaua.br.

Abstract: A chronic condition is a common problem among the elderly, compromising their quality of life and functionality. This study aims to determine the prevalence of chronic pain in patients treated in a physical therapy clinic outside of São Paulo and evaluate its impact on daily activities. This is a transversal, descriptive and quantitative research, with data collected between 2019 and 2021, involving 49 children with an average age of 72.5 years. Structured questionnaires were applied, including the Katz Index and the Lawton Scale, to assess functionality and impact. A statistical analysis is based on frequency distributions and descriptive measures. The results indicate that 63.3% of the participants were women. The story was most frequently reported by Joel (28.6%), followed by the Lombard colony (21.4%). Most of the participants described it as intense (51.0%) and specific week hours for demonstration (62.7%). The combined treatment of medication and physiotherapy was used by 75.5% of the participants, with simple analgesics being the most used drugs. Despite the presence of the sun, 91.8% of children remain independent of daily activities. It is concluded that this chronic disease has a high prevalence and significantly impacts children, making it essential to adopt integrated therapeutic approaches. An adequate management, which considers both the physical and emotional aspects, can contribute to the better quality of life of the population. Additional studies are necessary to improve treatment and intervention strategies.

Keywords: chronic pain; elderly; daily activity.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a dor é um problema muito comum entre os idosos. Estima-se que entre 80% e 85% dos indivíduos nessa faixa etária apresentem pelo menos um problema de saúde significativo e relatem dor. Aproximadamente 50% a 60% desses pacientes tornam-se parcial ou totalmente inabilitados, de forma transitória ou permanente (Dragioti *et al.*, 2016).

A dor crônica afeta mais de 50% dos idosos que vivem na comunidade e mais de 80% dos residentes em instituições de longa permanência. Os idosos têm maior probabilidade de sofrer de dor crônica em comparação com os mais jovens (Costa *et al.*, 2015). Segundo pesquisa de Kshesek, De Souza e Leandro (2021), a dor crônica nos idosos pode ser subestimada, uma vez que muitos relatam dificuldades em expressá-la devido a barreiras psicológicas e culturais, dificultando o diagnóstico precoce e o tratamento adequado.

A dor crônica está incluída na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) sob essa mesma denominação e é reconhecida como uma doença crônica não transmissível (DCNT). Ela é definida como uma experiência sensorial e emocional

relacionada a uma lesão tissular real ou potencial, ou ainda descrita com base nessa lesão. Seu surgimento pode ocorrer de forma súbita ou gradual, apresentando intensidade variável, de leve a intensa. Além disso, pode ser contínua ou recorrente, sem previsão de término e com duração superior a três meses (DeSantana *et al.*, 2020; Donnelly, 2022; Nanda, 2021; Smeltzer; Bare, 2018).

De acordo com Loduca *et al.* (2024), a dor crônica pode ser diferenciada da dor aguda pela sua persistência e complexidade, gerando uma adaptação fisiológica e psicológica dos indivíduos que a enfrentam ao longo do tempo, o que pode levar a consequências adversas, como o aumento da vulnerabilidade à depressão e à ansiedade.

Trata-se de uma dor que persiste além do tempo esperado para a cura da lesão inicial ou que decorre de processos patológicos crônicos, tornando-se contínua e recorrente. Muitas vezes, é vaga e mal delimitada, podendo piorar progressivamente, apesar da terapia instituída. Além disso, conforme apontado por Lemos *et al.* (2019), a dor crônica pode ter uma característica multifatorial, sendo influenciada por aspectos físicos, emocionais e sociais, o que torna o tratamento um desafio para os profissionais da saúde. Essa condição, além de física, afeta a percepção emocional dos indivíduos, interferindo na qualidade de vida e nas relações interpessoais dos idosos.

Caracteriza-se pela pouca expressão de sinais físicos da doença orgânica, podendo resultar em depressão, incapacidade física e funcional, além de dependência e isolamento social. Também pode causar alterações na sexualidade, impacto na dinâmica familiar, desequilíbrio econômico, desesperança e até mesmo sentimentos relacionados à morte (Desantana *et al.*, 2020; Nicholas *et al.*, 2019).

Como afirmam Silva Sobrinho *et al.* (2019), o sofrimento emocional dos idosos com dor crônica muitas vezes é negligenciado, pois os sinais de sofrimento podem ser mascarados por outros sintomas físicos ou por uma aceitação resignada da condição. Isso pode levar a um ciclo vicioso de agravamento da dor e da perda de funções, com consequente redução da qualidade de vida e aumento do risco de complicações psicológicas e sociais.

Estudos indicam que a dor crônica exerce uma influência significativa na qualidade de vida dos idosos, interferindo diretamente em sua funcionalidade e

autonomia. Segundo Lemos *et al.* (2019), essa condição gera desconforto e limitações, comprometendo a realização de atividades da vida diária e restringindo o convívio social, o que pode agravar os aspectos psicológicos e emocionais desses indivíduos. Diante disso, a abordagem e o manejo adequado da dor crônica são fundamentais para minimizar seus impactos e garantir o bem-estar dos idosos.

Segundo Ferretti *et al.* (2019), o tratamento da dor crônica deve ser integrado, indo além dos sintomas físicos. É fundamental considerar também os aspectos emocionais e psicossociais, utilizando estratégias terapêuticas individualizadas e multidimensionais.

Com as mudanças no perfil epidemiológico da população mundial, observa-se um crescimento significativo no número de idosos, acompanhado de um aumento na incidência de doenças crônicas que causam dor. Esse cenário exige que os profissionais de saúde estejam preparados para atender essa população de maneira eficaz, adquirindo ou aprimorando competências para proporcionar um atendimento centrado nas reais necessidades dos idosos.

Nesse sentido, é indispensável reduzir a intensidade e a frequência da dor, promovendo melhorias na qualidade de vida, preservando a segurança, autonomia e independência dos pacientes, e assegurando sua capacidade de realizar atividades cotidianas. A capacitação contínua dos profissionais de saúde permite o reconhecimento precoce da dor crônica, assim como para a implementação de estratégias terapêuticas adequadas (Sales; Miyamoto; Valim, 2024).

Assim, torna-se necessário o desenvolvimento de estudos que forneçam subsídios para a qualificação dos profissionais de saúde no manejo da dor crônica em idosos. Novas pesquisas e intervenções são imprescindíveis para um diagnóstico e tratamento eficazes, contribuindo para a melhoria das condições de vida e saúde dos idosos acometidos por dor crônica.

Para Li *et al.* (2025), a implementação de protocolos específicos para o manejo da dor crônica nos serviços de saúde pode melhorar significativamente os resultados terapêuticos e reduzir o impacto dessa condição na vida dos idosos. Além disso, os profissionais de saúde devem trabalhar junto aos pacientes na criação de planos de tratamento individualizados, considerando suas necessidades e preferências.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo determinar a prevalência da dor crônica em idosos atendidos em uma clínica de fisioterapia no interior paulista e avaliar sua influência nas atividades cotidianas, fornecendo informações que possam contribuir para um melhor planejamento terapêutico e para a adoção de estratégias mais eficazes no cuidado a essa população.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e de abordagem quantitativa. A coleta de dados teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Barão de Mauá, localizado na cidade de Ribeirão Preto – SP. O estudo foi registrado sob o parecer nº 3.650.542 e o número do CAAE na Plataforma Brasil: 17208519.7.0000.5378.

A coleta de dados ocorreu entre outubro e dezembro de 2019, sendo interrompida devido à pandemia de COVID-19. Posteriormente, foi retomada em agosto de 2021 e concluída em novembro do mesmo ano.

Participaram do estudo idosos que frequentavam a Clínica de Fisioterapia de um Centro Universitário no interior do Estado de São Paulo. Os critérios de inclusão foram: idade mínima de 60 anos, ambos os gêneros, nível cognitivo preservado, participação em tratamento fisioterapêutico na clínica e presença de dor persistente com duração igual ou superior a três meses, conforme definição da *International Association for the Study of Pain* (Nicholas *et al.*, 2019). Além disso, os participantes não deveriam apresentar doenças crônicas que impedissem a resposta aos questionários e precisavam aceitar participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

Os critérios de exclusão incluíram idosos com deficiência cognitiva diagnosticada, presença de doença crônica incapacitante, relato de dor persistente com duração inferior a três meses ou recusa em participar da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas estruturadas com os idosos, utilizando instrumentos para caracterizar seu perfil sociodemográfico e suas condições de saúde. Durante as entrevistas, foram investigadas as principais

características da dor crônica, como início, localização, tipo, intensidade, duração, tratamento adotado, uso de medicamentos e fatores que a agravavam ou aliviavam. Também foi analisada a funcionalidade dos idosos em relação às atividades diárias.

O roteiro de entrevista foi dividido em três partes. A primeira abordou os dados sociodemográficos e as condições de saúde. A segunda investigou a prevalência e as características da dor crônica. Por fim, a terceira parte analisou os fatores associados à dor e seu impacto na rotina dos idosos. Para essa avaliação, foram aplicados dois instrumentos (Apóstolo, 2012): o Índice de Katz, que mensura a dependência nas atividades básicas da vida diária, e a Escala de Lawton, que avalia a capacidade funcional nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD).

Após a coleta, os dados foram organizados no Microsoft Excel® e submetidos à análise estatística descritiva. Foram calculadas distribuições de frequência absoluta e relativa, além de medidas descritivas e de dispersão. Os resultados foram tabulados e apresentados em tabelas, seguidos das respectivas discussões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos dados sociodemográficos e das condições de saúde dos idosos com dor crônica. Foram entrevistados 49 idosos, dos quais 31 (63,3%) eram mulheres e 18 (36,7%) homens, com idades variando entre 61 e 90 anos (média = 72,5 anos). Esse achado é semelhante aos dados apresentados por Gomes e Britto (2023), com base no Censo de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, para a região Sudeste do Brasil, que indicam uma maior proporção de mulheres idosas. Além disso, os resultados corroboram estudos que apontam uma prevalência de dor crônica em idosos no Brasil entre 29,3% e 73,3%, com maior incidência entre mulheres (Ciola *et al.*, 2020; Vasconcelos; Araújo, 2018).

Olivência *et al.* (2018) apontam que o aumento da expectativa de vida está diretamente relacionado à maior incidência de doenças crônico-degenerativas, o que, por sua vez, contribui para a prevalência de dores e limitações funcionais. Dessa forma, a dor é uma queixa recorrente entre os idosos, impactando diversos aspectos de sua vida

Quanto ao estado conjugal (Tabela 1), constatou-se o predomínio de idosos casados ou que vivem com um companheiro(a) (n = 28; 57,1%). A maioria dos

participantes não trabalha (n = 44; 89,8%), e 53,1% (n = 26) tinham escolaridade correspondente ao ensino primário (1ª a 4ª série). Além disso, 22,4% (n = 11) cursaram o ginásio (5ª a 8ª série), 12,2% (n = 6) concluíram o ensino médio, e apenas 8,2% (n = 4) possuíam formação superior. A média de anos de estudo foi de 8, compatível com o grau de escolaridade predominante na amostra.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos idosos com dor crônica.

Variáveis	n	%
Faixa etária		
60-69	19	38,8
70-79	19	38,8
80-89	10	20,4
> 90	1	2,0
Média de idade	72,5	--
Sexo		
Feminino	31	63,3
Masculino	18	36,7
Estado conjugal		
Casado(a) ou vive com companheiro(a)	28	57,1
Divorciado(a)/separado(a)/desquitado(a)	3	6,1
Viúvo (a)	9	18,4
Trabalha atualmente?		
Não	44	89,8
Sim	5	10,2
Escolaridade		
Nunca foi à escola	2	4,1
Primário (atual nível fundamental, 1ª a 4ª série).	26	53,1
Ginásio (atual nível fundamental, 5ª a 8ª série).	11	22,4
Científico (atuais curso colegial, magistério/técnico).	6	12,2
Curso superior	4	8,2
Média número anos de estudo	8	--
Tem filhos?		
Sim	42	85,7
Média número de filhos	3,0	--

Fonte: autoria própria. 2021.

A maioria dos idosos tem filhos (n = 42; 85,7%), com uma média de três por família (Tabela 1), valor compatível com a média mundial segundo dados da Organização das Nações Unidas de 2018. No entanto, no Brasil, nos últimos anos, esse cenário tem se invertido, e o número de filhos por família vem diminuindo

progressivamente, atingindo uma média de 1,7 filho por família, abaixo da média mundial.

Atualmente, existem duas situações extremas. A primeira envolve mulheres com maior nível de escolaridade, que buscam progressão na carreira e, conseqüentemente, têm menos filhos. A segunda refere-se a mulheres com menor escolaridade, renda e oportunidades, que frequentemente engravidam jovens, muitas vezes de forma não planejada. Ambas as situações contribuem para o declínio da taxa de fecundidade no Brasil.

Cerca de 81,6% (n = 40) dos idosos não praticam atividade física, enquanto os que se exercitam (n = 9; 18,4%) têm uma frequência média de três vezes por semana (Tabela 2). Evidências indicam que um estilo de vida ativo está associado à prevenção ou redução de limitações funcionais, ao controle da pressão arterial e à melhora da aptidão física (Moraes *et al.*, 2012), além de prevenir o declínio da capacidade funcional, permitindo aos idosos realizar suas atividades cotidianas com segurança e independência. Conseqüentemente, mesmo diante de condições crônicas, como a dor, a prática regular de exercícios contribui significativamente para a qualidade de vida.

Tabela 2 – Características das condições de saúde dos idosos com dor crônica.

Variáveis	n	%
Faz atividade física?		
Sim	9	18,4
Não	40	81,6
Tem algum problema de saúde?		
Sim	45	91,8
Não	4	8,2
Comorbidade*		
Hipertensão arterial sistêmica (HAS)	30	25,4
Diabetes	25	21,2
Depressão	2	1,7
Cardiopatía	5	4,2
Artrose	14	11,9
Labirintite	2	1,7
Dislipidemias	4	3,4
Hipotireoidismo (TSH)	9	7,6
Artrite	2	1,7
Hérnia inguinal	2	1,7
Ácido úrico	1	0,8

Desgaste ósseo	7	5,9
Outras	15	12,7

*Houve mais de uma resposta por idoso
Fonte: autoria própria. 2021

Em relação à condição de saúde dos idosos apresentada na Tabela 2, 91,8% (n = 45) relataram ter algum problema de saúde. Entre as comorbidades mais frequentes, destacou-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com uma incidência de 61,2% (n = 30), seguida por diabetes (n = 25; 51,0%) e artrose (n = 14; 28,6%), achados semelhantes aos de outros estudos (Barbosa *et al.*, 2012).

O envelhecimento populacional tem aumentado a incidência de doenças crônicas, incapacitantes e degenerativas, sendo a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus as mais prevalentes entre os idosos. Atualmente, a HAS é um dos principais problemas de saúde nessa faixa etária. Segundo dados do Ministério da Saúde, 39,5% dos idosos apresentam alguma doença crônica, e quase 30% possuem duas ou mais condições associadas, sendo a hipertensão e o diabetes as mais comuns (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2019).

Diante desse cenário, espera-se que as metas da Organização Mundial da Saúde para a saúde do idoso sejam alcançadas, permitindo o controle das doenças não transmissíveis. Dessa forma, será possível promover uma melhor qualidade de vida e garantir maior autonomia na realização das atividades diárias.

A Tabela 3 apresenta a caracterização da dor crônica em idosos, considerando seu início, localização, tipo, intensidade e período do dia em que se manifesta. O tempo médio de início da dor predominou entre 2 e 4 anos (n = 16; 32,7%), confirmando seu caráter crônico, já que é definida como dor persistente por mais de três meses.

Quanto à prevalência da dor crônica por localização, conforme apresentado na Tabela 3, as regiões mais afetadas foram a articulação do joelho (n = 24; 28,6%), seguida pela coluna lombar (n = 18; 21,4%) e pelas pernas (n = 12; 14,3%). A dor também foi relatada na coluna cervical e nos membros superiores (n = 8 cada; 9,5%), na articulação do tornozelo (n = 6; 12,3%), nos pés (n = 4; 4,8%), nos dedos dos pés (n = 3; 3,6%) e na região abdominal (n = 1; 1,2%). Esses achados estão em concordância com outros estudos sobre dor crônica em idosos (Celich; Galon, 2009).

Com base nos dados apresentados na Tabela 3, os termos mais frequentemente utilizados pelos idosos para descrever sua dor foram "queimação" (n = 20; 22,5%) e "latejante" (n = 20; 22,5%). Em relação à intensidade da dor crônica, 51,0% (n = 25) dos idosos classificaram-na com pontuação de 8 a 10, considerada insuportável. Já 34,7% (n = 17) indicaram uma intensidade de 6 a 7, caracterizada como dor forte.

Tabela 3 – Caracterização da dor crônica em idoso quanto início, localização, tipo, intensidade e período do dia que surge.

Caracterização da dor	n	%
Início da dor		
6 meses a 1 ano	5	10,2
de 1 ano a 2 anos	5	10,2
de 2 anos a 4 anos	16	32,7
de 4 a 10 anos	13	26,5
10 anos ou mais	10	20,4
Localização da dor*		
Coluna lombar	18	21,4
Região das pernas	12	14,3
Articulação do joelho	24	28,6
Coluna cervical	8	9,5
Membros superiores	8	9,5
Dedos dos pés	3	3,6
Articulação dos tornozelo	6	7,1
Região abdominal	1	1,2
Pés	4	4,8
Tipo de dor*		
Queimação	20	22,5
Pontada	13	14,6
Aperto	8	9,0
Latejante	20	22,5
Lacerante	2	2,2
Ferroadada	6	6,7
Aguda	4	4,5
Profunda	16	18,0
Intensidade		
1 a 3, dor leve	1	2,0
4 a 5, dor moderada	6	12,2
6 a 7, dor forte	17	34,7

8 a 10, dor insuportável	25	51,0
Período do dia que surge a dor*		
Manhã	6	11,8
Tarde	1	2,0
Noite	12	23,5
Não tem um período do dia frequente para sentir dor	32	62,7

*Houve mais de uma resposta por idoso
Fonte: autoria própria. 2021.

O desconforto experimentado pelos idosos é elevado, o que pode limitar sua capacidade de manter uma rotina diária normal e impactar negativamente sua qualidade de vida. Além disso, essa dor pode prejudicar a realização das atividades diárias e restringir a convivência social, contribuindo para o isolamento.

Entre os idosos com dor crônica, 62,7% (n = 32) informaram não haver um período específico do dia para o surgimento da dor, enquanto 23,5% (n = 12) indicaram que a dor predomina à noite (Tabela 3). Assim, observa-se que a dor ocorre em diferentes momentos do dia, causando desconforto e limitando a realização das atividades cotidianas.

Na Tabela 4, entre os indivíduos com dor crônica, 75,5% (n = 37) relataram realizar tratamento medicamentoso e fisioterápico simultaneamente. Por outro lado, 12,2% (n = 6) realizam apenas tratamento fisioterápico, enquanto 10,2% (n = 5) seguem exclusivamente o tratamento medicamentoso.

Tabela 4 - Distribuição dos idosos com dor crônica quanto ao tipo de tratamento.

Tipo de tratamento	n	%
Nenhum	1	2,0
Medicamentoso	5	10,2
Fisioterápico	6	12,2
Ambos	37	75,5
Total	49	100,0

Fonte: autoria própria. 2021.

A fisioterapia, por meio de suas técnicas e recursos, é considerada eficaz não apenas no controle da dor, mas também na melhoria da capacidade funcional. Assim, contribui para uma melhor qualidade de vida na população idosa, que cresce a cada ano.

Os analgésicos simples foram os medicamentos mais escolhidos para o alívio da dor, sendo utilizados por 53,5% (n = 31) dos idosos, com destaque para a dipirona e o paracetamol. Já no grupo dos anti-inflamatórios, os mais prescritos foram o diclofenaco de sódio (n = 4; 29,4%) e o piroxicam (n = 1; 1,7%), conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5 - Distribuição dos idosos com dor crônica quanto ao tratamento medicamentoso utilizado.

Classificação farmacológica	Princípio ativo	n*	%
Analgésicos simples	Dipirona	16	27,6
	Paracetamol	15	25,9
Antiinflamatórios não-hormonais	Diclofenaco de sódio	4	29,4
	Piroxicam	1	1,7
Outros		16	27,6
Não sabe informar		6	10,3

*Houve mais de uma resposta por idoso

Fonte: autoria própria. 2021.

Nesse contexto, Atílio *et al.* (2021) ressaltam que o enfrentamento do sofrimento na população idosa exige uma abordagem abrangente e multifatorial, envolvendo o cuidado interdisciplinar e o suporte familiar. A alta prevalência de dor entre idosos com mais de 80 anos compromete suas atividades diárias e reduz sua autonomia. Para aliviar esse desconforto, muitos recorrem à combinação de tratamentos farmacológicos e terapias não farmacológicas, destacando a importância de uma assistência personalizada e holística. Esse cenário também foi constatado na amostra deste estudo, reforçando a necessidade de estratégias integradas para o manejo da dor crônica nos idosos de forma geral.

Com base no parâmetro de adequação analgésica preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que estabelece a escada analgésica como diretriz para o tratamento da dor, observa-se que a potência dos medicamentos utilizados pelos idosos do estudo é inadequada em relação à intensidade da dor relatada. Isso ocorre porque os fármacos escolhidos são mais eficazes para dores de intensidade leve a moderada.

Além disso, a dipirona é um analgésico eficaz no tratamento de dores miofasciais e viscerais agudas, como dor pós-operatória, cólica renal e cefaleia,

diferindo das condições evidenciadas nesta amostra. Já os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) são eficazes no alívio da dor lombar e, em geral, apresentam melhor desempenho que o paracetamol no tratamento da dor decorrente da osteoartrose. Assim, é recomendável ajustar a potência analgésica à intensidade da dor apresentada pelos idosos, garantindo um manejo mais adequado (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, 2012).

Sabe-se que o tratamento farmacológico é muitas vezes a abordagem mais eficaz e, em algumas situações, indispensável para o controle da dor. No entanto, está comprovado que a associação com terapias não farmacológicas, como a fisioterapia, pode reduzir a necessidade de medicamentos. Em idosos, essa estratégia é especialmente benéfica, pois minimiza o risco de efeitos colaterais e outras complicações indesejáveis.

Em relação aos fatores que contribuem para a melhora da dor, 30,5% (n = 18) dos idosos relataram alívio ao sentar, enquanto 27,1% (n = 16) sentiram melhora ao deitar. Já entre os fatores de piora da dor, 32,3% (n = 21) apontaram o movimento corporal, 27,7% (n = 18) a deambulação, 15,4% (n = 10) o ato de sentar, e 21,5% (n = 14) não souberam especificar o fator agravante (Tabela 6). Esses dados sugerem que muitos idosos enfrentam dificuldades para encontrar uma posição confortável que alivie sua dor.

Tabela 6 – Fatores que melhoram e que pioram a dor crônica no idoso.

Fatores	n*	%
Que melhoram		
Nenhum	6	10,2
Ao deitar	16	27,1
Ao sentar	18	30,5
Em repouso	8	13,6
Outros	11	18,6
Que pioram		
Nenhum	2	3,1
Ao sentar	10	15,4
Ao deambular	18	27,7
Ao movimentar o corpo	21	32,3
Outros.	14	21,5

*Houve mais de uma resposta por idoso

Fonte: autoria própria. 2021.

O Índice de Katz é utilizado para avaliar o grau de dependência do idoso nas atividades básicas da vida diária. Os resultados indicaram que 91,8% (n = 45) dos idosos são independentes, ou seja, realizam suas atividades sem auxílio, como tomar banho, vestir-se, alimentar-se, usar o banheiro, locomover-se entre diferentes locais (por exemplo, da cama para a cadeira) e eliminar urina e fezes sem necessidade de fraldas ou cateteres. Esses achados sugerem que a dor crônica não compromete significativamente a capacidade funcional dos idosos, permitindo-lhes manter sua autonomia.

Já para a avaliação das Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), utilizou-se a Escala de Lawton, que analisa um nível mais complexo de funcionalidade, englobando atividades essenciais para a adaptação ao ambiente e mais influenciadas por fatores cognitivos. Observou-se que 68,9% dos idosos são independentes na realização dessas tarefas. No entanto, cerca de um terço da amostra (31,1%) apresenta algum grau de dependência, seja parcial ou total, para uma ou mais AIVDs, destacando-se dificuldades em ir a locais distantes (47,0%), fazer compras (46,9%), arrumar a casa (48,9%) e lavar e passar roupa (42,9%).

CONCLUSÃO

A maioria dos idosos com dor crônica mantém um bom nível de independência nas atividades diárias básicas, como alimentação, higiene e locomoção. Isso indica que a dor crônica, embora presente, não interfere de forma significativa na realização dessas funções essenciais, permitindo que os idosos mantenham uma certa autonomia em seu cotidiano.

Por outro lado, ao avaliar as atividades mais complexas, como fazer compras ou tarefas domésticas, observa-se que uma parte significativa dos idosos apresenta algum grau de dependência. A dor crônica impacta mais essas atividades que exigem maior esforço físico, o que pode comprometer a qualidade de vida e a sensação de independência dos idosos.

Embora a maioria dos idosos utilize tratamentos combinados de medicamentos e fisioterapia, o manejo da dor poderia ser mais eficaz. O uso de analgésicos simples, como dipirona e paracetamol, pode não ser adequado para

dores mais intensas, o que sugere a necessidade de um ajuste nas terapias para proporcionar melhor alívio e controle da dor.

Além disso, os idosos relatam dificuldade em encontrar uma posição confortável que alivie a dor, indicando a importância de um tratamento multifacetado. A fisioterapia tem mostrado eficácia no alívio da dor e na melhoria da capacidade funcional, o que reforça a necessidade de um cuidado mais completo, que combine abordagens farmacológicas e não farmacológicas para melhorar o bem-estar dos idosos com dor crônica.

Conflitos de interesse: Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

REFERÊNCIAS

APÓSTOLO, J. L. A. **Instrumentos para Avaliação em Geriatria**. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/291332357_Instrumentos_de_Avaliacao_Geriatic. Acesso em: 29 mar. 2019.

ATÍLIO, F. G. C.; FURUKAWA, S. A.; GARCIA, D. D.; SANCHES, A. M. F.; SANCHES, M. M. J.; ANTONIO, G. M.. Dor no idoso acima de 80 anos: características, impactos e estratégias de enfrentamento. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 2, e1310, agosto de 2021. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1310>. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000200309&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 mar. 2025.

BARBOSA, M. H.; SILVA, L. C.; ANDRADE, E. V.; LUIZ, R. B.; BOLINA, A. F.; MATTIA, A. L.; CUNHA, D. F.. Avaliação da dor crônica em idosos institucionalizados. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 63-68, 2012. DOI: <https://doi.org/10.35699/reme.v16i1.50331>. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/5033>. Acesso em: 02 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da União, 12 de dezembro de 2012.

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**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 345-359, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2009.00004>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/nLBrpbDjbCv68BVWMLCDjjg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2021.

CIOLA, G.; SILVA, M. F.; YASSUDA, M. S.; NERI, A. L.; BORIM, F. S. A.. Dor crônica em idosos e associações diretas e indiretas com variáveis sociodemográficas e de condições de saúde: uma análise de caminhos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 1-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200065>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/xQqCrqq7QRpcnrXR9Pkjtqn/?lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2021.

COSTA, A. E. K.; FERLA, N. J.; BACHI, R.; MORESCHI, C.; PISSAIA, L.F.. A percepção da equipe de enfermagem acerca do atendimento prestado ao idoso hospitalizado com dor. **Caderno Pedagógico**, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 38-51, 2015.

DESANTANA, J. M.; PERISSINOTTI, D. M. N.; OLIVEIRA JUNIOR, J. O.; CORREIA, L. M. F.; OLIVEIRA, C. M.; FONSECA, P. R. B.. Definição de dor revisada após quatro décadas. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 197-198, 2020. DOI: 10.5935/2595-0118.20200191. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2595-31922020000300197&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 08 mar. 2021.

DONNELLY, J. M.. **Dor e disfunção miofascial**: manual de pontos-gatilho. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

DRAGIOTI, E.; GERDLE, B. LARSSON, L. BERNFORT, L. A. L.. Distinct subgroups derived by cluster analysis based on pain characteristics and anxiety-depression symptoms in Swedish older adults with chronic pain. **European Psychiatry**, v. 33, Sup.1, p.24-25, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.1846>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0924933816018502>. Acesso em: 02 dez. 2021.

FERRETTI, F.; DA SILVA, M. R.; PEGORARO, F.; BALDO, J. E.; SÁ, C. A.. Chronic pain in the elderly, associated factors and relation with the level and volume of physical activity. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, jan-mar; v. 2, n. 1, p. 3-7, 2019. DOI: 10.5935/2595-0118.20190002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/qDZQB3tgcskmzFyjpcPPrbn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2025.

GOMES, I.; BRITTO, V.. **Censo 2022**: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Agência IBGE, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 31 mar. 2025.

KSHESEK, G. B.; DE SOUZA, L. G. H.; LEANDRO, L. A.. Prevalência de dor crônica em idosos: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 21367-21381 sep./oct. 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n5-227. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/37105>. Acesso em: 30 mar. 2025.

LEMOS, B. O.; CUNHA, A. M. R.; CESARINO, C. B.; MARTINS, M. R. I.. The impact of chronic pain on functionality and quality of life of the elderly. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 237-241, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190042>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/mLFC79nkThg6T8rkqNzPQ6D/>. Acesso em: 02 dez. 2021.

LI, Q.; YAN, W.; ZHANG, J.; WANG, M.; DU, W.; ZHU, Y.; YAN, W.. Experiências de dor de idosos em lares de idosos chineses. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 38, p. 1-11, março de 2025. DOI: 10.37689/acta-ape/2025AO001152i. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/pain-experiences-of-older-adults-in-chinese-nursing-homes/>. Acesso em: 30 mar. 2025.

LODUCA, A.; MÜLLER, B. M.; SAMUELIAN, C.; YENG, L. T.; TEIXEIRA, M. J.. Resiliência, ansiedade e depressão em pacientes com dor crônica de várias etiologias: análise interdisciplinar. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 7, p. 1-7, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20240057-pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/4FMK68qwbxZQ9wv7MkpdfZt/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2025.

MORAES, W. M. D; SOUZA, P. R. M.; PINHEIRO, M. H. N. P.; IRIGOYEN, M. C.; MEDEIROS, A.; KOIKE, M. K.. Programa de exercícios físicos baseado em frequência semanal mínima: efeitos na pressão arterial e aptidão física em idosos hipertensos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 16, n. 2, p. 114-121, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552012005000013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/nBnVKdLqhsXVgjpJMGznM3z/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 dez. 2021.

NANDA. NORTH AMERICAN NURSING ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023**. 12 ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

NICHOLAS, M.; VLAEYEN, J. W. S.; RIEF, W.; BARKE, A.; AZIZ, Q.; BENOLIEL, R.; COHEN, M.; EVERS, S.; GIAMBERARDINO, M. A.; GOEBEL, A.; KORWISI, B.; PERROT, S.; SVENSSON, P.; WANG, S.; TREEDE, R.. The IASP classification of chronic pain for ICD-11. **The Journal of the International Association for the Study of Pain**, v. 160, issue 1, 2019. Disponível em: <https://journals.lww.com/pain/Abstract/2019/01000/The_IASP_classification_of_chronic_pain_for.4.aspx>. Acesso em: 29 mar. 2021.

OLIVÊNCIA, S. A.; BARBOSA, L. G. M.; CUNHA, M. R.; SILVA, L. J.. Tratamento farmacológico da dor crônica não oncológica em idosos: Revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 372-81. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170179>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/z4r4Zq9HMYhSB9BwMmJxsnH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2025.

PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS. **Dor crônica**. Portaria SAS/MS nº 1083, de 02 de outubro de 2012. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/Dor-Cr--nica---PCDT-Formatado--1.pdf>. Acesso em: 14 fev 2020.

SALES, P. T.; MIYAMOTO, S. T.; VALIM, V.. Crenças e atitudes sobre dor crônica de profissionais de saúde pública: estudo transversal. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v.7, p. 1-8, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20240031-pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/SFgVtpXGVZBvgtgSyqKQPTn/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2025.

SILVA SOBRINHO, A. C.; ALMEIDA, M. L.; RODRIGUES, G. S.; BUENO JÚNIOR, C. R.. Associação de dor crônica com força, níveis de estresse, sono e qualidade de vida em mulheres acima de 50 anos. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, abril-junho, v. 26, n. 2, p. 170-177, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18033226022019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/9gCbgW4NtgPB69rmjPsnXVg/>. Acesso em: 30 mar. 2025.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.. **Brunner&Suddarth - Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**, 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018, 2205p, 4v.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **OMS divulga metas para 2019**; desafios impactam a vida de idosos. Rio de Janeiro: SBGG, 2019. Disponível em: <https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/>. Acesso em: 12 fev. 2020.

VASCONCELOS, F. H.; DE ARAÚJO, G. C.. Prevalence of chronic pain in Brazil: a descriptive study. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo. v. 1, n. 2, p. 176-9, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180034>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/wVVtLWT9847X8MNbGtstM8h/?lang=en>. Acesso em: 30 mar. 2025.