

CARACTERIZAÇÃO DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS SUBMETIDOS A TRATAMENTO FISIOTERAPEUTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CHARACTERIZATION OF THE CHRONIC PAIN IN SENIORS SUBMITTED TO TREATMENT PHYSIOTHERAPY: AN INTEGRATIVE REVIEW

Maria Valéria Vieira de Oliveira¹
Lindelma Pereira dos Santos²
André Vieira de Oliveira³
Jaqueline Pereira dos Santos⁴
Milena Nunes Alves de Sousa⁵

RESUMO: Introdução: A dor crônica pode ter consequências na qualidade de vida do idoso, ameaçando sua segurança, autonomia e independência, impedindo muitas vezes sua capacidade de realizar as atividades da vida diária. **Objetivo:** Identificar as principais afecções dolorosas crônicas que acometem o idoso e a atuação da fisioterapia diante desta manifestação clínica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, em que a busca de artigos e resumos publicados ocorreu nas bases de dados da BVS, disponíveis na LILACS, SCIELO e MEDLINE, por meio dos seguintes descritores: *dor crônica, idoso e fisioterapia* os quais pelo menos dois dos descritores estariam presentes no título e os quais foram publicados entre 2007 a 2012. Seguindo as estratégias definidas para o estudo, a busca resultou em dez publicações com os descritores agrupados aos pares, entretanto, após criterioso refinamento e análise, chegou-se a quatro artigos. **Resultados e Discussões:** Os principais recursos fisioterapêuticos citados pelos autores foram o exercício físico resistido, treinamento da capacidade aeróbia, exercícios para treino de equilíbrio, terapias analgésicas, terapias complementares como a acupuntura, alongamento passivo, aplicação de laser de baixa intensidade, desta forma, os resultados evidenciaram que os procedimentos fisioterápicos foram benéficos, proporcionando resultados positivos na população senil. Em consonância, uma das pesquisas tratou

¹ Fisioterapeuta. Pós-graduada em Gerontologia e Geriatria pela FSM-PB. Pós-graduada em Traumatologia-ortopedia pela UVA-CE.

² Enfermeira graduada pela FSM-PB.

³ Fisioterapeuta. Pós-graduado em Traumatologia-ortopedia pela UVA-CE. Pós graduado em Recursos Cinesioterapêuticos pela FSM-PB.

⁴ Graduanda em Fisioterapia pela FSM-PB.

⁵ Enfermeira. Docente FSM-PB. Mestre em Ciências da saúde pela UNICSUL. Doutoranda em Administração pela UNINTER e Doutoranda em Promoção de Saúde pela UNIFRAN.

sobre a temática da satisfação do paciente idoso com a fisioterapia ambulatorial por meio de indicadores de satisfação, e assim, obteve resultados com o mais alto nível de satisfação em relação ao atendimento aos idosos. **Conclusão:** A discussão da questão norteadora nesta pesquisa deve repercutir em tratamentos mais eficazes no âmbito da fisioterapia. Ressalta-se que o número de publicação ainda é insuficiente, o que condicionou uma problemática limitada neste estudo.

Palavras-Chave: Idoso. Dor Crônica. Fisioterapia.

ABSTRACT: Introduction: Chronic pain can have consequences on the quality of life of the elderly, threatening its security, autonomy and independence, often impeding their ability to perform activities of daily living. **Objective:** This study aimed to identify the main chronic painful conditions that affect the elderly and the role of physiotherapy before its clinical manifestation. **Methodology:** It is an integrative review, in which the search for articles and abstracts published in the databases occurred BVS, available in LILACS, SciELO and MEDLINE, using the following descriptors: conic pain, physiotherapy and elderly least two of which descriptors would be present in the title and which were published from 2007 to 2012. Following the strategies defined for the study, the search resulted in ten publications with descriptors grouped in pairs, however, after careful analysis and refinement, it was the four articles. **Results and Discussions:** Key features physiotherapy cited by the authors were the resistive exercise, aerobic capacity training, balance training exercises, analgesic therapies, complementary therapies such as acupuncture, passive stretching, application of low intensity laser, thus the results showed that the physiotherapy procedures were beneficial, providing positive results in senile population. In line with the results of the research dealt on the issue of elderly patient satisfaction with outpatient physiotherapy through indicators of satisfaction, and thus, results obtained with the highest level of satisfaction in relation to elder care. A discussion of the main question in this research is to pass on the most effective treatments within physiotherapy. **Conclusion:** It is noteworthy that the publication number is still insufficient, which conditioned a problem limited in this study.

Key-Words: Elderly. Chronic Pain. Physiotherapy.

1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população mundial tende a confirmar as projeções da Organização Mundial da Saúde (OMS) que prevê para o ano 2025, 30 milhões de idosos, o que corresponderá a 10% da população brasileira. Essas cifras levarão o país a ocupar a sexta posição entre os países com maior número de idosos do mundo (DELLAROZA; PIMENTA; MATSUO, 2007).

A OMS considera idoso o habitante de país em desenvolvimento com 60 anos ou mais e o habitante de país desenvolvido com ou acima de 65 anos (CARDOSO, 2009). Segundo as estatísticas demográficas do Censo 2010, o Brasil tem hoje cerca de 21 milhões de idosos o que corresponde a 11% da população brasileira, estima-se que, em 2020, a população com mais de 60 anos no País, deva chegar a 30 milhões de pessoas correspondendo a 13% do total (IBGE, 2010). O crescimento deste segmento etário demanda cuidados ante aos inúmeros problemas vivenciados pelos idosos como, por exemplo, a presença de dor.

A dor é considerada pela Associação Internacional de Estudos da Dor (IASP) como uma experiência desagradável, sensitiva e emocional, associada ou não ao dano real ou potencial de lesões dos tecidos e relacionados com a memória individual, com as expectativas e as emoções de cada pessoa, podendo ser aguda ou crônica. Trata-se de uma manifestação subjetiva, que envolve mecanismos físicos, psíquicos e culturais (CELICH; GALON, 2009).

No que concerne a dor crônica, a IASP preconiza como aquela com duração maior que seis meses, de caráter contínuo ou recorrente (três episódios em três meses). A dor confronta o idoso com sua fragilidade e ameaça sua segurança, autonomia e independência, impedindo muitas vezes sua capacidade de realizar as atividades da vida diária, bem como limitando sua capacidade de interação e convívio social, situações que diminuem consideravelmente sua qualidade de vida (KLAUMANN; WOUK; SILLAS, 2008; CELICH; GALON, 2009).

A dor crônica de acordo com Dellaroza; Pimenta; Matsuo (2007) pode ter consequências na qualidade de vida do idoso. Fatores como depressão, incapacidade física e funcional, dependência, afastamento social, mudanças na sexualidade, alterações na dinâmica familiar, desequilíbrio econômico dentre outros. Todos esses fatores associados parecem aumentar a morbidade entre os idosos e onerar o sistema de saúde.

Neste contexto, o papel do fisioterapeuta na atenção à saúde do idoso vai desde aspectos educacionais e preventivos, como a identificação de idosos vulneráveis e o monitoramento da sua capacidade físico-funcional, até medidas de reabilitação naqueles idosos frágeis e com limitações funcionais que os impedem de se submeter a um processo de reabilitação de forma ambulatorial.

Diante do quadro, das repercussões da dor sobre a vida do idoso, bem como pelas constatações quanto à elevada procura da população idosa pelos serviços fisioterapêuticos, observou-se a necessidade de identificar, a partir da literatura, as principais afecções dolorosas crônicas que acometem o idoso e a atuação da fisioterapia diante desta manifestação clínica.

2 METODOLOGIA

Pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa. Utilizando-se como método a Revisão Integrativa de Literatura, a qual permite a incorporação das evidências na prática clínica com a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para tanto, desenvolveu-se o método em seis etapas, conforme Fonseca (2008), ou seja, identificação do tema e seleção da questão norteadora, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudo, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados, apresentação da revisão.

A busca foi conduzida por meio da base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), a partir de artigos disponíveis na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), na *National Library of Medicine* (MEDLINE). Como critérios de inclusão determinaram-se: trabalhos disponíveis na íntegra e/ou apenas em resumo, em formato de artigo científico, de acesso gratuito, os quais apresentaram pelo menos dois dos descritores controlados (DeCS): *dor crônica, idoso e fisioterapia* no título; publicados nos idiomas português, inglês e espanhol que abordem características da dor crônica em idosos e atuação fisioterapêutica, no período de 2007 a 2012, sendo este o período considerado como atualizado para as informações. Para tanto se excluíram produções não relacionadas à temática; monografias, dissertações, teses e artigos repetidos em diferentes bases de dados; obras que não apresentaram ao menos dois dos descritores Dor crônica, idoso e Fisioterapia no título; além de trabalhos antecedentes a 2007.

A pesquisa foi conduzida no mês de novembro de 2012. Em uma primeira etapa foi utilizado os descritores isoladamente, dessa forma foram encontradas 202 citações sobre dor crônica, 1.240 sobre a temática idoso e 776 sobre a fisioterapia. Posteriormente foram agrupados aos pares associados ao Operador Booleano *and* obtendo-se os seguintes resultados: dor crônica *and* idoso (dois trabalhos publicados); dor crônica *and* fisioterapia (dois trabalhos publicados), idoso *and* fisioterapia (seis trabalhos publicados). Sequencialmente em uma terceira etapa, procedeu-se a associação dos descritores citados, entretanto não foram identificados nenhum artigo na base de dados consultada. Desta forma com o refinamento dos artigos, foram selecionadas apenas quatro bibliografias potenciais as quais se enquadravam nos critérios de inclusão.

As informações relevantes das publicações selecionadas foram extraídas e sumarizadas em um quadro contendo título, tipo de estudo, objetivo, amostra, tratamento dos dados, resultados, conclusões e ano de publicação. Após a catalogação do material inicial, foi feita a sua análise detalhada dos dados de forma crítica, através de duas etapas: 1) leitura exploratória para conhecimento de toda a bibliografia sobre a temática; 2) leitura seletiva possibilitando criteriosamente a seleção do material relativo ao objeto da investigação. A leitura teve o objetivo de

procurar explicações diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos para responder a questão, quais as afecções crônicas mais prevalentes na população idosa e como a fisioterapia atua diante desse quadro algico.

Para interpretação dos dados foi realizada uma discussão dos resultados obtidos, fazendo-se uma comparação com o conhecimento teórico, a fim de identificar as conclusões e implicações que resultaram na revisão integrativa. Na última etapa foram apresentados os resultados por meio de uma análise dos artigos incluídos, com a descrição das etapas percorridas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao iniciar o estudo tinha-se a ideia de encontrar prioritariamente publicações que relatassem as principais patologias crônicas que acometem os idosos e sua caracterização quanto ao local, intensidade, duração, frequência e horário preferencial e com isso relacioná-las ao tratamento fisioterapêutico mediante esse quadro clínico. Para surpresa, no período proposto para a coleta que foi a partir de 2007, não se encontrou nenhum artigo que abordasse a caracterização da dor Crônica em idosos. Entretanto foram referenciados artigos que evidenciaram a prevalência de dor crônica no idoso e atuação fisioterapêutica mediante esse quadro algico.

Em uma primeira busca foram selecionados dez artigos com os descritores *dor cônica, idoso e fisioterapia* agrupados aos pares. Assim sendo, após criterioso refinamento e análise, contemplando os critérios de inclusão delineados, chegou-se a quatro artigos, os quais estavam disponíveis no LILACS e no SciELO (Quadro 1).

Quadro 01: Número de produções científicas selecionadas conforme base de dados

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE				
DECS	LILACS	SciELO	MEDLINE	Total
Dor Crônica <i>and</i> Idoso	1	0	0	25%
Dor Crônica <i>and</i> Fisioterapia	0	1	0	25%
Idoso <i>and</i> fisioterapia	1	1	0	50%
TOTAL				100%

No Quadro 1, nota-se que dois artigos (50,0%) estavam disponíveis no LILACS e dois (50,0%) no SciELO, mas nenhum (0,0%) no MEDLINE.

O modelo disponível na BVS representa uma expansão da atual cooperação técnica em informação em ciências da saúde, para promover a produção de fontes de informação em vários meios de comunicação, e em rede, com acesso direto e universal, sem limitações geográficas e de tempo. Sua operação descentralizada permite que as diversas instituições participantes da América Latina e do Caribe em Ciências da Saúde, dominando tecnologias de importância estratégica e contribuindo para a igualdade de acesso à informação em saúde.

Ressalta-se que o LILACS é uma das bases mais pesquisadas por estudiosos brasileiros, pois é o mais relevante e abrangente índice da literatura científica e técnica da América Latina e do Caribe, estando presente em 27 países e possui cadastro de 852 periódicos (LILACS, 2012). Quanto ao SciELO, é uma biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. O Projeto tem por objetivo o desenvolvimento de uma metodologia comum para a preparação, armazenamento, disseminação e avaliação da produção científica em formato eletrônico (SciELO, 2012).

Quadro 02: Periódico de publicação

PERIÓDICOS	FI	FR
Rev. Bras. Fisioterapia	1	25,0
Arq. Bras. Ciência da Saúde	1	25,0
Rev. Dor	1	25,0
Rev. Cubana Estomatologia	1	25,0

No Quadro 2 estão os dados referentes aos periódicos em que foram publicados os artigos selecionados nesta Revisão. Constata-se que este resultado foi bem diversificado, pois houve publicação em quatro periódicos diferentes.

Em relação ao idioma de publicação percebe-se que a maioria foi publicado em língua portuguesa (75,0% n=3), um artigo (25,0%) em inglês e nenhum (0,0%) em espanhol. O dado pode relacionar-se com a base de dados utilizada para pesquisa, pois se utilizou a BVS, uma biblioteca digital nacional conforme o quadro 3.

Quadro 03: Ano, autores e título dos artigos sobre dor Crônica, idoso e fisioterapia.

CÓDIGO	ANO	AUTORES	TÍTULO
01	2008	MACEDO; GAZZOLA; NAJAS.	Síndrome da fragilidade no idoso: importância da fisioterapia
02	2009	DIÓGENES; MENDONÇA; GUERRA.	Dimensions of satisfaction of older adult brazilian outpatients with physical therapy
03	2011	SANTOS <i>et al.</i>	Programa de autogerenciamento da dor crônica no idoso: estudo piloto
04	2011	FRANCO <i>et al.</i>	Fisioterapia no tratamento da dor orofacial de pacientes com disfunção temporomandibular crônica

Na sequência, expõe-se a tipologia da pesquisa adotada pelos autores dos artigos selecionados. A delimitação da tipologia do estudo é de suma importância, uma vez que proporciona uma melhor condução da pesquisa, indispensável à

prática investigativa, ordenando o desenvolvimento por meio de procedimentos que procuram assegurar a coesão, consistência e uniformidade da pesquisa (Quadro 4).

Quadro 04: Tipos de pesquisa dos artigos.

TIPOLOGIA	FI	FR
De campo	1	25,0
Relato de caso	1	25,0
Artigo de revisão	1	25,0
Estudo piloto	1	25,0
TOTAL	4	100

Analisando a tipologia dos periódicos utilizados na pesquisa. Constata-se que este resultado mais uma vez foi bastante diversificado, uma vez que, apresentou quatro tipologias diferentes. Observou-se que a maioria dos estudos centrou-se na Estatística Descritiva (50,0% n=2) e utilizou como instrumento a escala analógica visual (EAV) para caracterização da dor crônica.

Desta forma, a pesquisa consiste em uma atividade voltada para a investigação de problemas teóricos ou práticos pelo emprego de processos científicos, onde se inicia com uma dúvida ou problema e por meio do método científico, se busca uma resposta ou solução, sendo assim a pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem que haja modificação nos mesmos, também busca descobrir com precisão, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e suas características visando conhecer as diversas situações e relações que ocorre na vida tanto do indivíduo isoladamente como de grupos e comunidades mais complexas (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007).

A Escala Analógica Visual é um método bastante utilizados em estudos referentes à caracterização e intensidade da dor, por ser um instrumento validado pela Associação Internacional de Estudos da Dor (IASP). Para utilizar a EAV deve-se questionar o paciente quanto ao seu grau de dor sendo que “0” significa ausência total de dor e “10” o nível de dor máxima suportável pelo paciente (CELICH; GALON, 2009).

Quadro 05: Distribuição dos artigos incluídos segundo abordagens temáticas e resultados obtidos.

CÓDIGO	TRATAMENTO/ OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO
01	Exercício físico resistido, treinamento da capacidade aeróbia, exercícios para treino de equilíbrio	Treino de força: Realizado pelo menos duas vezes por semana, com um mínimo de 48 horas de repouso entre as sessões. Exercícios para treino de equilíbrio: Duração de dez a 30 segundos com duas a três repetições para cada posição ou exercício, perfazendo um total de dez a 15 minutos.	Evidenciou-se aumento das habilidades funcionais, sua associação ao treinamento da capacidade aeróbia e do equilíbrio tem se mostrado mais eficiente para aumentar o controle do equilíbrio e a velocidade da marcha.
02	Identificar os níveis de satisfação do paciente geriátrico com os cuidados fisioterapêuticos.	242 pacientes idosos adultos que receberam tratamento ambulatorial de fisioterapia em 29 clínicas particulares em Natal, Brasil	Completa satisfação (escores "excelentes" e "muito bom") em 76,9% da amostra envolvida, no que diz respeito, à cortesia do fisioterapeuta.
03	Terapias analgésicas sem medicamentos: calor e frio. Terapias complementares no gerenciamento da dor (distração, hipnose e acupuntura). Técnicas de relaxamento	Dois grupos: Grupo 1 (G1) intervenção: participava de sessões semanais do AGD por sete semanas seguidas; Grupo 2 (G2) controle.	G1 houve uma redução da dor para 16,7 mm; No G2, houve aumento da dor para 41,2 mm. Mas, comparando-se os dois grupos entre si, não se observou diferença significativa na intensidade da dor.
04	Alongamento passivo nos músculos trapézio e esternocleidomastóideo;. Aplicação de laser de baixa intensidade; Relaxamento facial com técnicas de deslizamento; Orientações	10 sessões, realizadas uma vez por semana	Houve redução gradual da sensação dolorosa relatada pela paciente por meio da EAV, no decorrer das sessões; A média de alívio dos sintomas dolorosos foi de 20 % por sessão, alcançando valor 0 (zero) nas últimas semanas. O resultado obtido manteve-se estável por 60 dias após o término do tratamento.

Dor é uma condição clínica comum na população geriátrica, frequentemente subestimada e subtratada. A dor persistente incapacita e compromete a qualidade de vida do geronte. Diversas peculiaridades, como o declínio de reserva funcional dos órgãos, as alterações na farmacocinética e farmacodinâmica, a concomitância de diversas morbidades, em especial deficiências sensoriais, cognitivas e depressão e a polifarmácia, dificultam o manejo dos quadros álgicos e aumentam os riscos de iatrogenia, principalmente em idosos frágeis (CELICH; GALON, 2009).

Câmara *et al.* (2007) afirmam que dentre as modalidades de exercício físico, os exercícios resistidos (ER) têm sido amplamente utilizados no tratamento e reabilitação de indivíduos idosos e portadores de doenças crônicas não-transmissíveis. Esse método consiste na realização de contrações de grupamentos musculares específicos contra alguma forma de resistência externa (pesos livres, máquinas e bandas elásticas). A principal vantagem desse método são as melhorias expressivas da aptidão física e qualidade de vida de diferentes populações, com o adequado controle das variáveis do movimento (posição e postura, velocidade de execução, amplitude do movimento, volume e intensidade).

Mapeando a importância e eficácia desta modalidade, um relevante estudo realizado por Silva *et al.* (2008) com 61 idosos do gênero masculino, com idades entre 60 e 75 anos, teve como objetivo avaliar o equilíbrio, a coordenação e a agilidade desses indivíduos. Assim, os participantes foram designados aleatoriamente para um grupo de exercícios resistidos com carga progressiva (n=39) ou para um controle submetido a exercícios sem carga (n=22), e avaliados após o término do treinamento. Comparando-se os dois grupos, verificou-se um melhor desempenho estatisticamente significativo para o grupo experimental em relação ao controle. Dessa forma, o treinamento resistido mostrou-se favorável na melhora dos desempenhos funcionais e motores de idosos.

A fragilidade é conceituada segundo Macedo; Gazzola; Najas (2008) como uma síndrome clínica, que pode ser identificada por perda de peso involuntária, exaustão, fraqueza, diminuição da velocidade da marcha e do equilíbrio e diminuição da atividade física. O equilíbrio é a capacidade de manter a posição do corpo sobre sua base de apoio, seja ela estacionária ou móvel. Denomina-se equilíbrio estático o

controle da oscilação postural na posição imóvel e equilíbrio dinâmico o movimento do corpo de uma maneira controlada.

A alteração do equilíbrio favorece as quedas; sendo assim, essa alteração é considerada um dos principais fatores que limitam, hoje, a vida do idoso. Sabe-se que os idosos que sofrem quedas apresentam capacidade inferior para manutenção do controle postural; no entanto, mesmo os idosos que nunca sofreram quedas frequentemente admitem ter dificuldade em manter-se equilibrados e estáveis. Em 80% dos casos de quedas, esse fato não pode ser atribuído a uma causa específica, mas a um comprometimento do sistema de equilíbrio como um todo (NASCIMENTO; PATRIZZI; OLIVEIRA, 2012).

No estudo de Macedo; Gazzola; Najas (2008) foi evidenciado que o treinamento da capacidade aeróbia tem se mostrado efetivo para diminuir a taxa de quedas e também para modificar os seus fatores de risco, em função dos ganhos de força muscular, mobilidade articular, aumento da velocidade da marcha e melhora na qualidade do equilíbrio. A prática do treinamento do exercício físico resistido em membros inferiores é considerada como o mais eficaz método para preservar a mobilidade e, conseqüentemente, prevenir o declínio funcional em idosos.

Desta forma, a fisioterapia tem importante papel na reabilitação dos pacientes com a Síndrome da Fragilidade, auxiliando tanto no alívio dos sintomas, quanto na promoção da independência e qualidade de vida. No entanto, protocolos sistematizados devem ser estabelecidos para a otimização do processo de reabilitação desses pacientes.

Diógenes; Mendonça; Guerra (2009) utilizou em seu estudo, a escala de satisfação, para medir a satisfação dos pacientes geriátricos com os cuidados fisioterapêuticos, a mesma é composta por 23 itens, estes foram registrados com uma escala de intervalo de 5 pontos que variou de "muito ruim" a "excelente" nos primeiros 21 itens. Aspectos relacionados à interação terapeuta-paciente, representaram o mais alto nível de satisfação com o atendimento recebido pelos pacientes idosos. Desta forma os pacientes denotam a sua satisfação mediante o comportamento atento e habilidades de comunicação do profissional.

Estudo anterior indicou que os pacientes usam a qualidade de habilidades interpessoais como referência para avaliar o desempenho de um profissional.

Friedman (2005) informou que as emoções envolvidas no processo da doença tornar os pacientes mais sensíveis, e que eles observam com cuidado, não apenas as habilidades de comunicação verbal dos profissionais, mas também a comunicação não verbal. Tom de voz, expressão facial, sorrisos, toque e distância física são os principais sinais de comunicação não-verbal, os quais transmitem a ideia da existência de uma interação interpessoal entre as partes envolvidas no processo.

Santos *et al.* (2011) preconizaram em seu estudo um programa de autogerenciamento da dor (AGD), Primeiramente dividiu aleatoriamente dois grupos: Grupo 1 (G1) intervenção e Grupo 2 (G2) controle. Os dois grupos receberam cartilhas educativas (técnica educacional passiva) com orientações sobre dor, mas apenas o G1 participava de sessões semanais do AGD por sete semanas seguidas. As cartilhas educativas abordavam os temas principais do programa AGD: princípios básicos da dor; o exercício e a atividade física no gerenciamento da dor; atividades prazerosas e significativas para melhorar a dor; desafiando pensamentos negativos e lidando com picos de dor e contratempos; terapia não medicamentosa e medicamentosa para a dor. Contudo, houve uma tendência à diminuição da dor com o programa AGD, e piora da mesma com o programa controle.

Desta forma, como tratamento não medicamentoso, a crioterapia é uma terapêutica bastante utilizada por sua fácil aplicação, praticidade e baixo custo. O frio também é antisséptico e evita irritação tissular em função da intensa vasoconstrição. Na termoterapia, o calor radiante ($< 45^{\circ}\text{C}$) aplicado na superfície da pele alcança a profundidade dos tecidos musculares e articulares, pois a vasodilatação favorece o aporte imunológico local de células da série branca e citocinas que aceleram a resolução do processo anti-inflamatório (VALE, 2006).

Em acréscimo, Góis (2007) traz a acupuntura como um tratamento alternativo e complementar com efetividade no tratamento analgésico em pacientes idosos. A autora mostra em sua pesquisa, que a acupuntura utilizada concomitantemente com a fisioterapia pode trazer excelentes resultados no tratamento da dor em idosos. Ressalta ainda que a terapia complementar é pouco utilizada, pois é pouco conhecida. Trata-se de uma técnica oriental que estimula pontos energéticos específicos do corpo com efeitos analgésicos e só recentemente foi implementado pelo ministério da saúde nas políticas de saúde como terapia complementar.

No estudo de Franco *et al.* (2011) abordou um relato de caso realizado com uma paciente de 35 anos, com queixa de apertamento de dentes e diagnóstico de dor muscular e artralgia. Após detalhada avaliação fisioterapêutica, o seguinte tratamento foi proposto: Alongamento passivo nos músculos trapézio e esternocleidomastóideo; aplicação de laser de baixa intensidade de arsenieto de gálio, seguindo os seguintes parâmetros: 4 J (joule) para área da articulação de forma pontual e 8 J na área muscular na forma pontual e varredura, com distância de 1 mm, com modo pulsátil, 1 min. por ponto; Relaxamento facial com técnicas de deslizamento; Orientação para exercícios caseiros complementares de alongamento ativo da musculatura cervical (extensores, flexores e laterais da cabeça e pescoço) e manutenção do uso noturno da placa oclusal miorrelaxante. Neste estudo de caso, o protocolo de tratamento proposto foi eficaz para analgesia da ATM e redução da dor e tensão do músculo masseter, eliminando o uso de medicamentos.

Corroborando com o estudo supracitado, Bertolini (2008) aponta que a ação do laser de baixa intensidade sobre o tecido está relacionada à possibilidade desta terapia inibir o aparecimento de fatores quimiotáxicos nos estágios iniciais da inflamação, de interferir nos efeitos dos mediadores químicos induzidos pela inflamação e inibir a síntese das prostaglandinas. O efeito analgésico justifica-se, pelo caráter anti-inflamatório, por interferência na mensagem elétrica, pelo estímulo à liberação de β -endorfina, por evitar a redução do limiar de excitabilidade dos receptores dolorosos, pela eliminação de substâncias algógenas e pelo equilíbrio energético local.

Dentre os artigos que tratavam sobre dor crônica em idosos e atuação fisioterapêutica pode-se evidenciar que em todos estes, os procedimentos fisioterapêuticos foram benéficos, proporcionando resultados positivos na população estudada. Em consonância com os resultados, uma das pesquisas tratou sobre a temática da satisfação do paciente idoso com a fisioterapia ambulatorial através de indicadores de satisfação, e assim, obteve resultados com o mais alto nível de satisfação em relação ao atendimento aos idosos (Quadro 5).

4 CONCLUSÃO

Por meio desse estudo pôde-se ter uma noção sobre a prevalência da dor crônica em idosos e sua respectiva resposta ao tratamento fisioterapêutico proposto. Diante da elevada prevalência de dor crônica no idoso, bem como o crescimento da população de idosos no Brasil, o presente estudo espera ter fornecido subsídios para novas pesquisas sobre a temática abordada, principalmente no que diz respeito aos métodos de tratamento fisioterapêutico e dos benefícios para o geronte.

Esta pesquisa proporcionou uma reflexão sobre os métodos mais eficazes e mais utilizados na concepção da fisioterapia acerca do quadro algico crônico prevalente na geriatria. Sobretudo faz-se necessário dar ênfase aos aspectos relacionados à interação terapeuta-paciente mediante o comportamento atento e habilidades de comunicação do profissional o que resulta em uma maior satisfação do cliente, assiduidade e diminuição da evasão ao tratamento. Isso implica que tratar a dor significa conhecer o idoso em um contexto amplo que considere um ser humano, com transformações biológicas, influências sociais, culturais e até mesmo econômicas.

Portanto, é de grande valia ressaltar que o número de publicação ainda é insuficiente, o que condicionou uma problemática limitada neste estudo. A discussão da questão norteadora nesta pesquisa deve repercutir em tratamentos mais eficazes no âmbito da fisioterapia e direcionados especificamente as características peculiares a cada algia crônica que acomete a população senil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERTOLINI, G. R. F.; SILVA, T. S.; CIENA, A. P.; TRINDADE, D. L. Efeitos do laser de baixa potência sobre a dor e edema no trauma tendíneo de ratos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.14, n.4, Jul/Ago, 2008.

CÂMARA, L.C.; SANTARÉM, J. M.; WOLOSKER N.; DIAS, R. M. R. Artigo de revisão: Exercícios resistidos terapêuticos para indivíduos com doença arterial obstrutiva periférica: evidências para a prescrição. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 6, n. 3, p. 247-57, 2007.

CARDOSO, A. F. Particularidades dos idosos: uma revisão sobre a fisiologia do

envelhecimento. **Revista Digital – Buenos Aires**- Ano 13, n. 130, março, 2009. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd130/idosos-uma-revisao-sobre-a-fisiologia-do-envelhecimento.htm>>. Acesso em: 17 ago. 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**, v. 12, n. 3, p. 345-59, 2009.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

DELLAROZA, M. S. G.; PIMENTA C. A. M.; MATSUO, T. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.5, Maio, 2007.

DIÓGENES, T.P.M.; MENDONÇA, K.M.P.P.; GUERRA, R.O. Dimensions of satisfaction of older adult brazilian outpatients with physical therapy. **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos, v.13, n. 4, July/Aug., 2009.

FONSECA, R.M.P. Revisão integrativa da pesquisa em Enfermagem em centro cirúrgico no Brasil: trinta anos após o SAEP. **Dissertação de Mestrado**. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; p. 135, 2008.

FRANCO, A. L.; ZAMPERINI, C.A.; SALATA, D. C.; SILVA, E. C.; ALBINO JÚNIOR W.; CAMPARIS, C. M. Fisioterapia no tratamento da dor orofacial de pacientes com disfunção temporomandibular crônica. **Rev Cubana Estomatologia**, Ciudad de La Habana, v. 48, n.1, jano/mar. 2011.

FRIEDMAN, H. S. Non-verbal communication between patients and medical practioners. **JSoc Issues**. v. 35, p. 82-99, 2005.

GÓIS, A. L. B. Acupuntura, especialidade multidisciplinar: uma opção nos serviços públicos aplicada aos idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 10, n.1, 2007.

GOMES, J.C.P.; TEIXEIRA, M.J. Dor no idoso. **Revista Brasileira de Medicina**. Rio de janeiro, 2006. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=3465&fase=imprime> Acesso em: 17 ago. 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 2010. **Ibge Cidades**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=250370>>. Acesso em: 15/08/2012.

KLAUMANN, P. R.; WOUK, A. F. P. F.; SILLAS, T. Patofisiologia da dor. **Archives of Veterinary Science**, v. 13, n. 1, p. 1-12, 2008.

LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (LILACS). **Lilacs em números**. Disponível em: <<http://lilacs.bvsalud.org/>>. Acesso em 09 dez. 2012.

MACEDO, C.; GAZZOLA J.M., NAJAS, M. Artigo de Revisão. Síndrome da fragilidade no idoso: importância da fisioterapia. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 33, n. 3, p. 177-84, 2008.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e enfermagem. **Texto Contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 4, n. 17, p. 758-64, março, 2008.

NASCIMENTO, L. C. G.; PATRIZZI, L. J.; OLIVEIRA, C. C. E. S. Efeito de quatro semanas de treinamento proprioceptivo no equilíbrio postural de idosos. **Fisioterapia e movimento**, Curitiba, v. 25, n. 2, Abr./Jun. 2012.

SANTOS, F. C.; SOUZA, P. M. R.; NOGUEIRA, S. A. C.; LORENZET, I. C.; BARROS, B. F. 3, DARDIN, L. P. Programa de autogerenciamento da dor crônica no idoso: estudo piloto. **Revista Dor**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 209-14, jul-set. 2011.

SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE (SciELO). **Sobre a Revista**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_home&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 dez. 2012

SILVA, A; ALMEIDA, J.M.; CASSILHAS, R.C.; COHEN, M.; PECCIN, M.S.; TUFIK, S. MELLO, M.T. Equilíbrio, coordenação e agilidade de idosos submetidos à prática de exercícios físicos resistidos. **Rev Bras Med Esporte**. v. 14, n. 2, p. 88-93, 2008.