



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CAMPUS I
CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)**

**FATORES PSICOSSOCIAIS NA DOR CRÔNICA
MUSCULOESQUELÉTICA EM IDOSOS E SUA INFLUÊNCIA
NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

CAMILA LEITE NUNES DA SILVA

SALVADOR

2023



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CAMPUS I
CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)**

**FATORES PSICOSSOCIAIS NA DOR CRÔNICA
MUSCULOESQUELÉTICA EM IDOSOS E SUA INFLUÊNCIA NA
QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado à Universidade do Estado da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia, elaborado por Camila Leite Nunes da Silva, sob orientação da Prof^a Silvana Maria Santos Pataro.

SALVADOR

2023

AGRADECIMENTOS

Fui ensinada desde criança de que agradecer faz parte da minha vida, e graças a isso, o ato de agradecer para mim é muito importante e fácil de ser dito. Agradecer é um ato simples, e que diz muito mais sobre você do que do outro. Hoje tenho a honra de agradecer a Deus por mais uma etapa vencida, etapa essa, árdua, estressante e cheia de desafios. Se eu cheguei até aqui foi porque o Senhor me sustentou e esteve comigo em cada vírgula colocada nesse projeto.

Agradeço também aos meus pais, Vilma e Antonio, que me deram a vida, e compreenderam meus momentos de estresse e de ausência durante esse período. Em especial, agradeço a minha mãe, por cada oração enviada em forma de áudio, tenha certeza de que elas foram ouvidas.

A minha irmã Juliana, por ter ouvido minhas lamentações, me auxiliado e me alegrado com seu jeito Juliana de ser. E a minha eterna avó Davina, que tenho certeza que de lá de cima iluminava minha mente e me auxiliava em cada decisão.

Ao amor da minha vida, Júnior, que esteve presente em literalmente todas as etapas desse trabalho, que ficava triste quando não tinha como me ajudar, que se alegrava quando conseguia colaborar nem que fosse um pouquinho. Baby, abaixo de Deus, você foi meu sustento nesse período, e eu sou muito grata por tudo! Quando eu pensava em desistir ou deixar pra outro dia, você sentava do meu lado e me ajudava no que fosse preciso, sem dúvidas você é a melhor pessoa que eu poderia ter ao lado. Obrigada!

Aos melhores amigos de turma que eu poderia ter: André, Ane Caroline, Carlos Augusto, Lara, Layane, Leillane, Lorena, Rodrigo e Thalita, não consigo nem imaginar como teria sido sem vocês. Cada encontro, risadas e resenhas internas, ficarão guardados na minha memória para sempre. Eu amo vocês demais, e espero que esse laço lindo que construímos perdure para sempre.

Agradeço também aos amigos e familiares em geral, que de uma forma ou de outra me ajudaram a chegar até aqui, em especial Beatriz Cunha, Júlia Carvalho e Julia Dantas. Não poderia ficar de fora o apoio, encontros e partidas de futevôlei que me faziam “esquecer” dos problemas, Alex e Beatriz Guedes, vocês também foram essenciais nessa etapa.

Por último e não menos importante, a minha orientadora MARAVILHOSA, Silvana Pataro! Além de se dedicar a tudo que faz, a senhora consegue colocar amor, delicadeza e empatia. Sou muito grata a tudo que fez por mim e por tudo que construímos nesses quase dois anos. Muitíssimo obrigada!

SUMÁRIO

Agradecimentos	i
Folha de rosto do artigo	ii
Resumo	iii
Abstract.....	iii
Introdução.....	1
Material e Métodos	2
Resultados.....	2
Discussão	3
Considerações finais	7
Referências	8
Fluxograma.....	12
Tabela.....	13

FATORES PSICOSSOCIAIS NA DOR CRÔNICA MUSCULOESQUELÉTICA EM IDOSOS E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PSYCHOSOCIAL FACTORS IN CHRONIC MUSCULOSKELETAL PAIN IN THE ELDERLY AND ITS INFLUENCE ON QUALITY OF LIFE: NA INTEGRATIVE REVIEW

Camila Leite Nunes da Silva¹, Silvana Maria Santos Pataro¹

¹Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

Correspondência para:

Camila Leite Nunes da Silva

Endereço: Travessa Armando Tavares, Vila Laura, n11

CEP: 40270-075, Salvador, Bahia, Brasil

Tel.: (71) 99185-0094

E-mail: camilaleite2326@outlook.com

FATORES PSICOSSOCIAIS NA DOR CRÔNICA MUSCULOESQUELÉTICA DE IDOSOS E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

OBJETIVO: Sistematizar as evidências acerca das alterações psicossociais na dor crônica musculoesquelética em idosos e sua influência na qualidade de vida. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, SciELO e ScienceDirect, no período de agosto de 2022 a abril de 2023. Foram incluídos artigos que abordaram a dor crônica musculoesquelética, de origem mecânica, primária ou não específica, associada aos fatores psicossociais de idosos. Foram excluídos estudos que abordaram a dor musculoesquelética de origem oncológica, visceral e/ou traumática. **RESULTADOS:** Foram incluídos 7 artigos ao total, publicados entre os anos de 2013 a 2021. A amostra dos estudos variou de 41 a 385 participantes, totalizando 987 idosos brasileiros, em sua maioria do sexo feminino. Dentre os artigos, os instrumentos mais utilizados foram o questionário Escala de Depressão Geriátrica (GDS), WHOQOL-OLD, WHOQOL-bref, a Escala Visual Numérica da dor e o Miniexame do Estado Mental (MEEM). No tocante à qualidade de vida, os quesitos, depressão, ansiedade, catastrofização, qualidade do sono, grau de escolaridade, isolamento social, estado civil e redução da prática de atividade física foram as variáveis mais encontradas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados do presente estudo permitem supor que o papel das alterações psicossociais na dor crônica musculoesquelética em idosos é relevante, pois podem amplificar a intensidade da dor, piorar o prognóstico e trazer impactos na qualidade de vida. Observa-se a importância do desenvolvimento de políticas públicas e estudos científicos envolvendo o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Dor musculoesquelética, idosos, qualidade de vida, fatores psicossociais e dor crônica.

PSYCHOSOCIAL FACTORS IN CHRONIC MUSCULOSKELETAL PAIN IN THE ELDERLY AND ITS INFLUENCE ON QUALITY OF LIFE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

OBJECTIVE: To systematize evidence about the psychosocial changes in chronic musculoskeletal pain in the elderly and their influence on quality of life. **MATERIAL AND METHODS:** This is an integrative literature review. Data collection was carried out in PubMed, Google Scholar, SciELO and ScienceDirect databases, from August 2022 to April 2023. Articles were included that addressed chronic musculoskeletal pain, of mechanical, chemical or non-specific origin, associated to the psychosocial factors of the elderly. Studies addressing musculoskeletal pain of oncological, visceral and/or traumatic origin were excluded. **RESULTS:** A total of 7 articles were included, published between the years 2013 to 2021. The study sample ranged from 41 to 385 participants, totaling 987 elderly Brazilians, mostly female. Among the articles, the most used instruments were the Geriatric Depression Scale (GDS), WHOQOL-OLD, WHOQOL-bref, Visual Numerical Pain Scale and Mini Mental State Examination (MMSE). With regard to quality of life, depression, anxiety, catastrophizing, sleep quality, level of education, social isolation, marital status and reduced physical activity were the most localized variables. **FINAL CONSIDERATIONS:** The results of this study support that the role of psychosocial changes in chronic musculoskeletal pain in the elderly is relevant, as they can amplify pain intensity, worsen the prognosis and bring impacts on quality of life. It is observed the importance of the development of public policies and scientific studies involving the theme.

KEYWORDS: Musculoskeletal pain, elderly, quality of life, psychosocial factors and chronic pain.

INTRODUÇÃO

De acordo com a International Association for the Study of Pain (IASP) a dor é definida como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”¹. A Dor Crônica (DC) por sua vez, é definida como aquela com duração igual ou superior a três meses, de caráter contínuo ou recorrente², sendo uma das condições mais comuns encontradas em pacientes com idade superior ou igual a 65 anos³.

Atualmente, os idosos são a parcela da população que mais cresce⁴, e segundo o IBGE, o Brasil superou a marca dos 30,2 milhões de idosos em 2017, com a estimativa de que em 2050 a população brasileira com mais de 60 anos seja de aproximadamente dois bilhões⁴. Diante disso, o estudo do processo de envelhecimento é fundamental para saúde pública, tendo em vista que, na maioria dos casos, o mesmo é acompanhado pelo aumento na incidência de doenças incapacitantes, crônicas e degenerativas, sobretudo as musculoesqueléticas que cursam com dor e podem contribuir significativamente na qualidade de vida^{5,6}.

A qualidade de vida de uma pessoa idosa com DC é inferior à de uma pessoa idosa que não detêm, independentemente do sexo^{7,8}. Essa condição de saúde se destaca, uma vez que pode afetar o seu desempenho nas atividades de vida diária e como consequência, reduzir a sua autonomia, além de limitar o seu convívio social⁹. Ademais, pode afetar a saúde emocional, fazendo com que o idoso possa apresentar comprometimentos psíquicos.

Fatores biológicos atrelados ao processo de envelhecimento, pautado no modelo biomédico, eram considerados aspectos relevantes no processo de dor musculoesquelética persistente nessa população e foi amplamente reportada em investigações^{10,11}. Nos últimos anos, ênfase tem sido dada aos aspectos psicossociais, como depressão^{12,13,14,15}, isolamento social^{6,12}, crenças¹⁴, medo^{13,15,16}, catastrofização¹³, ansiedade^{12,13}, estresse^{12,13}, comprometimento do sono^{5,12,13,16}, inatividade física^{5,12}, entre outros, porém ainda há uma carência de estudos que sistematizem e evidenciem a sua relevância,

considerando a importância desses na qualidade de vida dos idosos. Por conseguinte, o objetivo dessa revisão integrativa foi sistematizar as evidências acerca das alterações psicossociais na dor crônica musculoesquelética em idosos e sua influência na qualidade de vida.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, SciELO e ScienceDirect, no período de agosto de 2022 a abril de 2023. Foram selecionadas as palavras-chave *Musculoskeletal Pain, Elderly, Quality of Life, Psychosocial factors, Chronic pain*, bem como suas correlatas em português e espanhol. Ademais, foi utilizado o operador booleano *AND* para realizar combinações entre as palavras-chave.

Foram incluídos artigos originais disponíveis livremente na literatura, com delineamento qualitativo ou quantitativo, que abordaram a dor crônica musculoesquelética, de origem mecânica, primária ou não específica, associada aos fatores psicossociais de idosos, que foram publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que abordaram a dor musculoesquelética de origem oncológica, visceral e/ou traumática.

RESULTADOS

Para a construção do fluxograma, foi utilizado o modelo PRISMA (Figura 1). Ao realizar a busca nas fontes bibliográficas eletrônicas foi obtido um total de 492 estudos. Após remoção de duplicatas, 392 permaneceram. Por meio da triagem, utilizando os critérios de elegibilidade 344 foram excluídos após leitura do título e 41 por não abordarem os aspectos psicossociais. Foram incluídos nesta revisão integrativa sete artigos.

Dentre os artigos, os instrumentos mais utilizados foram o questionário Escala de Depressão Geriátrica (GDS)^{15,16,17,18,19}, WHOQOL-OLD¹⁴ e WHOQOL-bref²⁰, que avalia a qualidade de vida, a Escala Visual Numérica da dor^{15,16,18,19} e o Miniexame do Estado Mental (MEEM)^{14,17,20}. Quanto ao desenho de estudo, seis tiveram como delineamento estudo transversal e um de caráter metodológico, descritivo e analítico. Apesar da vasta base de dados, houve uma predominância na literatura de estudos brasileiros, mais especificamente Sudeste^{16,17,18,19} e Sul^{15,20}, seguido da região Centro-Oeste¹⁴.

No que tange a faixa etária todos os participantes tinham idade igual ou superior a 60 anos de ambos os sexos, sendo prevalente idosos do sexo feminino. Embora a predominância das pesquisas abrangessem ambos os sexos, uma delas, selecionou somente mulheres idosas com dor crônica musculoesquelética²⁰.

A dor é considerada como crônica quando sua duração é igual ou superior a três meses, todavia, em duas pesquisas, foi utilizado como critérios de inclusão, indivíduos com dor cuja duração foi superior a seis meses^{16,18}, o que diverge dos demais. Segundo a sua intensidade, a dor pode ser classificada como leve, moderada e intensa, e, de acordo com essa classificação, a dor moderada foi a mais preeminente^{14,15,17,18,20}, seguida da dor intensa^{16,19}, havendo correlações frequentes entre a queixa de dor e o seu impacto na qualidade de vida^{14,15,18,19,20}. Além disso, é importante identificar se o paciente idoso que sofre de dor crônica também apresenta comorbidades. No entanto, apenas os estudos realizados por Figueiredo et al., Paz et al. e Silva et al. investigaram essa variável.

No tocante à qualidade de vida, todo o contexto psicossocial é levado em consideração, e os quesitos, depressão^{14,16,17,18,19,20} ansiedade^{16,17,20}, catastrofização^{16,18}, qualidade do sono^{15,16}, grau de escolaridade^{14,17,18,19,20}, isolamento social^{14,19}, estado civil^{17,18} e redução da prática de atividade física^{15,17,19} são variáveis que estão diretamente ligadas a esse índice^{14,15,16,17,18,19,20}.

Quanto ao grau de escolaridade, este foi reportado e percorrido na maioria dos artigos selecionados no presente estudo^{14,17,18,19,20}, entretanto outros autores^{15,16} apenas coletaram informações acerca do nível de escolaridade da população, sem, entretanto, discorrer sobre o papel da mesma na qualidade de vida da pessoa idosa com dor crônica.

DISCUSSÃO

As evidências científicas demonstram que os fatores psicossociais têm papel crucial na dor crônica musculoesquelética em idosos, interferindo diretamente no prognóstico da dor, na intensidade, na persistência e sobretudo, na qualidade de vida. Os transtornos mentais comuns, tais como depressão e ansiedade, influenciam diretamente nos mecanismos de enfrentamento da dor e, por consequência, podem gerar comportamentos corporais e cognitivos prejudiciais, contribuindo para a sua cronificação.

Os principais achados dessa revisão mostram que idosos do sexo feminino apresentam uma maior predominância entre os pacientes com dor crônica musculoesquelética. Em um estudo qualitativo, Zavarize et al.²¹ verificaram que a alta prevalência se deve ao fato de que o contexto social e cultural acaba por permitir à mulher uma expressão ou manifestação mais aberta ou de aceitação da dor, enquanto os homens são encorajados a subvalorizá-la. No entanto, Donatti et al.¹⁹ defenderam a ideia de que o predomínio acentuado desta condição em indivíduos do sexo feminino ocorre em consequência da maior mortalidade masculina, caracterizando a feminização do envelhecimento. De fato, as estatísticas apontam que a média de mortalidade entre mulheres idosas no Brasil no ano de 2019 foi de (49,7%), enquanto a de homens idosos (50,3%)²².

Todos os pesquisadores classificaram a intensidade da dor com escalas validadas, sendo a dor moderada^{14,15,17,18,20} mais predominante, seguida da intensa^{16,19}. Segundo Donatti et al.¹⁹, esse achado se deve ao fato de que a dor está relacionada a consideráveis aspectos psicológicos, funcionais e sociais. Vale ressaltar, que o uso de medicações pode interferir nesse achado, pois no momento da entrevista os pacientes poderiam estar ou não medicados, entretanto, apenas Figueiredo et al.¹⁷ relataram que todos os participantes utilizavam medicamento analgésico apenas quando sentiam dor forte, e nenhum estava em uso contínuo da medicação.

As características sociais podem ter relações com a dor musculoesquelética, entretanto é pouco abordada nas investigações. Dentre essas, o quesito escolaridade foi abordado por Paz et al.¹⁴ que indicaram que no domínio de participação social houve associação negativa com escolaridade, bem como, Donatti et al.¹⁹ demonstraram que idosos com baixa escolaridade têm maior risco de desenvolvimento de sintomas depressivos, sinalizando que a alta escolaridade possibilita que o indivíduo amplie os recursos de enfrentamento às situações estressantes da vida²³. Todavia, Oliveira et al.²⁴ verificaram em seu estudo que idosos com um maior grau de escolaridade e maior renda familiar apresentaram sintomatologia depressiva compatível com grau severo.

É relevante identificar a associação entre dor musculoesquelética e comorbidades, uma vez que esta pode contribuir para a patogênese da depressão através de efeitos diretos na função cerebral ou através de efeitos psicológicos ou psicossociais²⁵. Em uma pesquisa realizada por Duarte e Rego²⁶ no ambulatório de geriatria em Salvador, Bahia, dos 1.120

idosos que frequentavam o ambulatório, cerca de 91% apresentaram entre 1 a 5 doenças crônicas. Esse achado, é ratificado no estudo de Silva et al., em que dos 385 idosos, 86% deles possuíam doença crônica, havendo uma variação de 1 a 6 doenças crônicas por idoso. Através do estudo de Paz et al.¹⁴, foi possível perceber que a presença dessas comorbidades, em especial Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial (HAS), podem afetar diretamente a qualidade de vida.

Em 2019, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)²⁷, a prevalência de DM em idosos brasileiros foi de 19,9%. Vale ressaltar que a mesma está relacionada a neuropatias, especialmente as sensitivo-motoras, que podem cursar com alterações físicas e dores de alta intensidade, gerando incapacidade¹⁴. Aspectos culturais, hábitos e crenças também foram avaliados, o que também pode explicar associação negativa a morbidades tipo DM e HAS, uma vez que hábitos e crenças errôneas aumentam a probabilidade de ocorrência e o adequado tratamento dessas comorbidades¹⁴.

Os sintomas de depressão estão frequentemente presentes em idosos, variando de 8 a 16%²⁸. Em estudo transversal realizado por Storchi et al.²⁰, 174 idosas da cidade de Caxias do Sul/RS foram alocadas em dois grupos, o primeiro sendo composto por idosas com dor musculoesquelética crônica e o segundo composto por participantes sem dor. O objetivo deste estudo foi avaliar os níveis de sintomas de ansiedade, depressão e qualidade de vida. No grupo 1, observou-se que a maioria das idosas apresentou sintomas leves de ansiedade (49,5%) e depressão mínima (55,8%). Já no grupo 2, houve uma prevalência de sintomas mínimos de ansiedade (73,4%) e a maior parte das idosas se enquadrou em nível de sintomas de depressão mínima (94,9%). Esses transtornos podem causar alterações significativas que afetam a qualidade de vida dos idosos, limitando a participação em atividades sociais e reduzindo gradualmente sua independência.

Aspectos relacionados ao estilo de vida do idoso, como um sono não reparador, acarreta irritabilidade, dificuldade de concentração e fadiga durante o dia. Silva et al¹⁵ avaliaram a qualidade deste, utilizando o Pittsburgh Sleep Quality Questionnaire (PSQI), que classifica a qualidade do sono em boa, ruim e distúrbio do sono. Dos 385 idosos participantes do estudo, (50,4%) apresentaram qualidade de sono ruim, (43,4%) boa qualidade de sono e (6,2%) apresentaram distúrbio do sono. Corroborando com esses resultados, Pereira et al. descreveram que, dentre os fatores causadores de transtornos do

sono, estavam as dores (33,1%)²⁹. A interrupção no padrão do sono de idosos pode reduzir a disposição para participar de atividades sociais de lazer, trazendo como consequência redução do desempenho nas atividades de vida diária, produzindo quadros de dependência e redução do bem-estar³⁰.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde³¹, qualidade de vida é definida como “*a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*”. Para avaliar esse índice, Storchi et al.²⁰ utilizaram o questionário WHOQOL-bref, e Paz et al. aplicaram o WHOQOL-OLD, que é uma versão adaptada para a pessoa idosa. No quesito mensuração de dor, a maioria dos artigos^{15,16,18,19,20}, os autores utilizaram instrumentos unidimensionais, tais como Escala Analógica Visual (EAV) e Escala Visual Numérica da Dor (EVN). Andrade et al.³² apontaram que a EVN embora adequada para mensuração da intensidade da dor entre idosos, requer domínio das propriedades aritméticas, enquanto na EAV há necessidade de maior nível de função cognitiva.

Ao realizar pesquisa com público adulto - principalmente idosos - é necessária à aplicação do Miniexame do Estado Mental (MEEM), uma vez que ele avalia a função cognitiva do indivíduo, determinando ou não se ele tem capacidade de ser inserido no estudo. Apesar da sua relevância, esse exame só foi executado em quatro artigos^{14,15,17,20}. Ainda com relação aos aspectos cognitivos e emocionais, Escala de Depressão Geriátrica (GDS) é um dos instrumentos mais frequentemente utilizados para a detecção de depressão no idoso^{15,16,17,18,19}. Diversos estudos já demonstraram que a GDS oferece medidas válidas e confiáveis para a avaliação de transtornos depressivos³³, todavia, Almeida e Almeida³⁴ comprovaram que quando utilizada a versão reduzida (GDS-4), esta não apresenta confiabilidade na detecção da depressão.

A importância do presente estudo está no esclarecimento sobre a interferência dos aspectos psicossociais na vida de idosos com dor persistente, discutindo os principais fatores envolvidos. Algumas limitações devem ser consideradas nesta revisão, como a inviabilidade de utilizar a avaliação da qualidade dos artigos como critério de exclusão e a possibilidade de não incluir na pesquisa estudos potenciais por conta dos métodos de busca definidos previamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo permitem supor que as alterações psicossociais na dor crônica musculoesquelética em idosos é relevante, pois podem amplificar a intensidade da dor, piorar o prognóstico e trazer impactos na qualidade de vida. Faz-se necessário aumentar os esforços para compreender o papel desses fatores na dor crônica de idosos, bem como a difusão de informações sobre essas alterações que cursam com repercussões na qualidade de vida. Observa-se a importância do desenvolvimento de políticas públicas e estudos científicos envolvendo o tema, afim de promover uma melhor condição de saúde e funcionalidade para esses indivíduos.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira do Estudo da Dor [homepage internet]. Definição revisada de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromissos [acesso em 15 de abril 2022]. Disponível em: <https://sbed.org.br/>
2. Smith BH, Elliott AM, Chambers WA, Smith WC, Hannaford PC, Penny K. The impact of chronic pain in the community. *Fam Pract.* 2001 Jun;18(3):292-9.
3. Reid MC, Eccleston C, Pillemer K. Management of chronic pain in older adults. *BMJ.* 2015; 350:1-10.
4. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. PNAD Contínua – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2020-2021. [acesso em 6 de abril de 2023] Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>
5. Dellaroza MSG, Pimenta CAM, Matsuo T. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados. *Cad. Saúde Pública,* 2007; 23(5):1151-1160.
6. Domenichiello AFD, Ramsden C. The silente epidemic of chronic pain in older adults. *Prog Neuropsicofarmacol Biol Psiquiatria.* 2019;93:284-290.
7. Ferreti F, Castanha AC, Padoan ER, Lutinsk J, Silva MR. Quality of life in the elderly with and without chronic pain. *Br J Pain.* 2018;1(2):111-115.
8. Bonafé M, Jorge MSG, Portella MR, Scortegagna MDSA, Wibelinger LM. Factors related to chronic pain in institutionalized elderly. *BrJP,* 2020;3(4):314- 317.
9. Sociedade Brasileira para Estudo da Dor [homepage na internet] Brasil Sem Dor: Campanha Nacional pelo Tratamento e Controle da Dor Aguda e Crônica. [acesso em 8 de abril 2022]. Disponível em: <https://sbed.org.br/institucional/projeto-brasil-sem-dor/>
10. Melo ACF, Nakatani AYK, Pereira LV, Menezes RL, Pagotto V. Prevalência de doenças musculoesqueléticas autorreferidas segundo variáveis demográficas e de saúde: estudo transversal de idosos de Goiânia/GO. *Cad. Saúde Colet.* 2017;25(2): 138-143.
11. Santana FJ, Lima MCAM. Prevalência de quedas e dor musculoesquelética em idosos. *Saúde Meio Ambient.* 2014;3(2):80-89.

12. Rocha JRO, Karloh M, Santos ARS, Sousa TR. Caracterização de fatores biopsicossociais de pacientes com dor lombar crônica inespecífica. Rev. BrJP. 2021;4(4):332-338.
13. Sardá Junior JJ, Nicholas MK, Pimenta CAM, Asghari A. Biopsychosocial predictors of pain, incapacity and depression in Brazilian chronic pain patients. Rev Dor. 2012;13(2):111-118.
14. Paz MG, Souza LAF, Tatagiba BSF, Serra JF, Moura LA, Barbosa MA, Pereira LA. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas idosas com dor crônica. Rev. Bras. Enferm. 2021;74(2):1-8.
15. Silva MR, Ferretti F, Pinto SS, Tombini OF. Sintomas depressivos em idosos e sua relação com dor crônica, doenças crônicas, qualidade do sono e nível de atividade física. Br J Pain. 2018;1(4):293-8.
16. Santos KAS, Cendoroglo CS, Santos FC. Transtorno de ansiedade em idosos com dor crônica: frequência e associações. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2017;20(1):95-102.
17. Figueiredo VF, Pereira LSM, Ferreira PH, Pereira AM, Amorim JSC. Incapacidade funcional, sintomas depressivos e dor lombar em idosos. Fisioter. Mov. 2013;(26)3:549-557.
18. Almeida CBL, Félix RH, Cendoroglo MS, Santos FC. Depressão induzida por dor em idosos: validação das propriedades psicométricas da versão brasileira do “Geriatric Emotional Assessment of Pain” – GEAP-b. Rev. Assoc. Med. Bras. 2017;(9)63:741-746.
19. Donatti A, Alves ES, Terassi M, Luchesi BM, Pavarini SC, Inouye K. Relação entre a intensidade de dor lombar crônica e limitações geradas com os sintomas depressivos. BrJP. 2019;(3)2:247-254.
20. Storchi S, Rodrigues AD, Bertoni J, Portuguese MW. Qualidade de vida e sintomas de ansiedade e depressão em idosos com e sem dor musculoesquelética crônica. Rev Dor. 2016;(4)17:283-288.
21. Zavarize SF, Wechsler SM. Perfil criativo e qualidade de vida: implicações em adultos e idosos com dor lombar crônica. Rev. Bras. Geriatr. Geronto. 2012;(3)15:403-414.
22. Boletim Epidemiológico [homepage internet]. Mortalidade de idosos no Brasil em 2000, 2009 e 2019 [acesso em 15 de abril 2023]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim_epidemiologico_svs_2.pdf

23. Borges LJ, Benedetti TRB, Xavier AJ, d'Orsi E. Fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: estudo Epi Floripa. *Rev Saúde Pública* 2013;47(4):701-710.
24. Oliveira MF, Bezerra VP, Silva AO, Alves MFCF, Moreira MASP, Caldas CP. Sintomatologia de depressão autorreferida por idosos que vivem em comunidade. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(8):2191-2198.
25. Alexopoulos GS, Buckwalter K, Olin J, Martinez R, Wainscott C, Krishnan KR. Comorbidity of late life depression: an opportunity for research on mechanisms and treatment. *Biol Psychiatry*. 2002 Sep 15;52(6):543-58
26. Duarte MB, Rego MA. Depression and clinical illness: comorbidity in a geriatric outpatient clinic]. *Cad Saude Publica*. 2007;23(3):691-700.
27. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PNS - Pesquisa Nacional de Saúde [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2021 [acesso em 09 set. 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=microdados>.
28. Sousa KA, Freitas FFQ, Castro AP, Oliveira CDB, Almeida AAB. Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. *Rev. Min. Enferm*. 2017;4(21):1-7.
29. Pereira AA, Ceolim MF. Relação entre problemas do sono, desempenho funcional e ocorrência de quedas em idosos da comunidade. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2011;44(4):769-78.
30. Freire AL, Alves LF, Torres MV, Xavier CL, Gomes JA, Lopes KS, et al. Análise comparativa da qualidade do sono em idosas praticantes e não praticantes de atividade física na zona sul de Teresina (Piauí). *Rev Eletrônica Gestão & Saúde*. 2014;7(3):3101-14.
31. Organização Mundial da Saúde. Qualidade de vida em 5 passos. [homepage internet]. [acesso em 15 de abril 2023]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html
32. Andrade FA, Pereira LV, Sousa FAEF. Mensuração da dor no idoso: uma revisão. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2006; 14(2):271-6.
33. Stiles PG, McGarrahan JF. The Geriatric Depression Scale: a comprehensive review. *J Clin Geropsychol* 1998;4:89-110.

34. Almeida OP, Almeida SA. Confiabilidade da versão brasileira da escala de depressão em geriatria (GDS) versão reduzida. Arq Neuropsiquiatr. 1999;57(2- B): 421-426

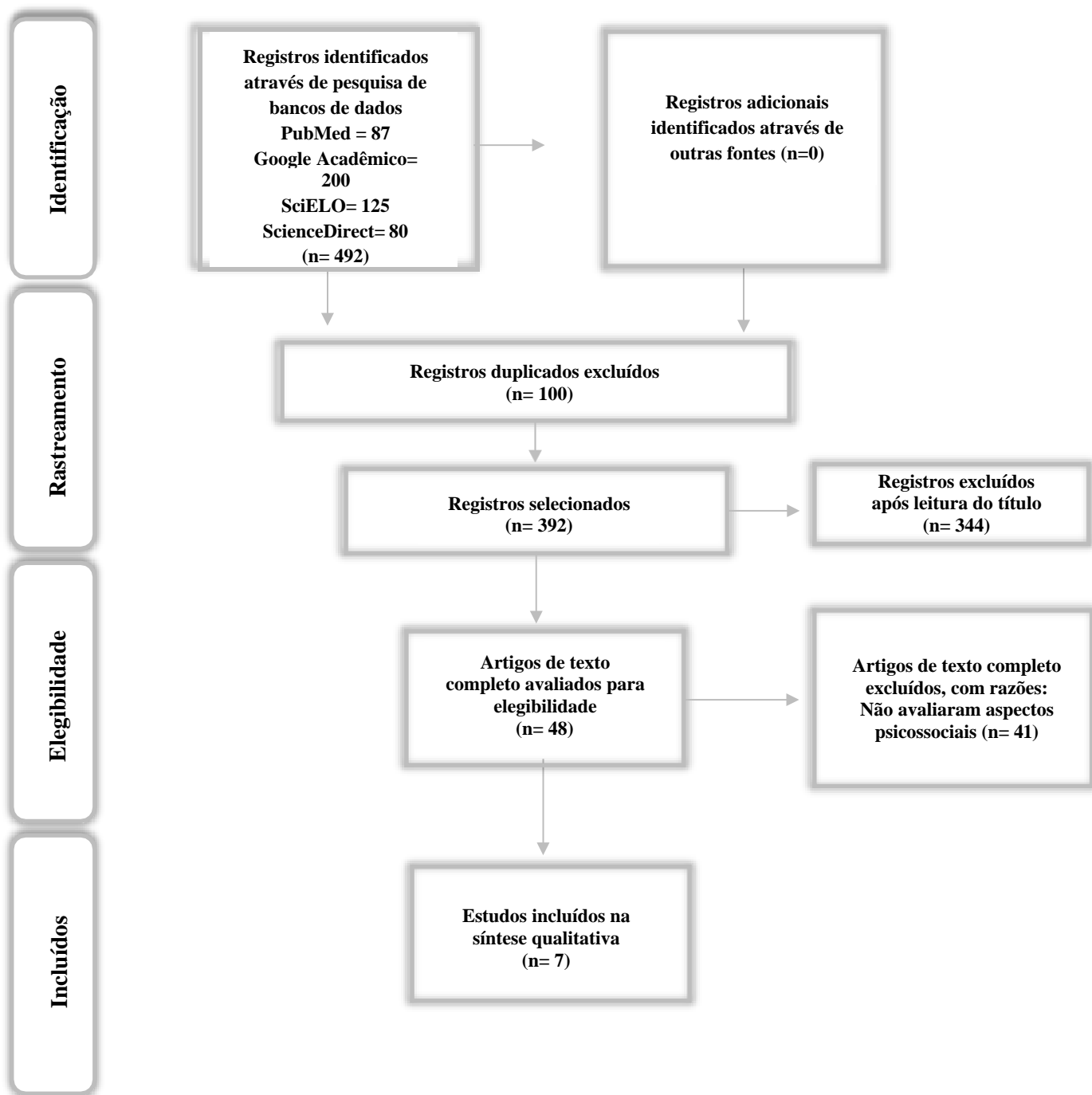


Figura 1. Fluxograma de busca na literatura utilizando as bases de dados PubMed, Google Acadêmico, SciELO, LILACS.

Tabela 1. Características metodológicas dos estudos selecionados para a revisão.

Autores/Ano	Objetivo	Desenho do estudo	População/ Instrumentos	Principais resultados	Conclusão
Figueiredo et al., 2013	Verificar a prevalência de dor lombar (DL) não específica em uma amostra de idosos da comunidade e determinar a correlação existente entre as variáveis: sexo, índice de massa corpórea (IMC), incapacidade funcional e sintomas depressivos.	Estudo transversal	54 idosos, sendo 41 mulheres e 13 homens Questionário semiestruturado, Miniexame do Estado Mental (MEEM), Questionário de McGill, Questionário de Roland Morris – Brasil (RM–BR), Escala de Depressão Geriátrica (GDS–15) e pelo Perfil de Atividade Humana.	Evidenciou-se correlação alta e positiva entre a presença de DL, incapacidade funcional (RM–BR) e presença de sintomas depressivos (GDS–15). Nenhuma correlação foi evidenciada entre IMC, sexo e DL.	Observou-se prevalência alta de DL não específica na amostra de idosos estudada. Incapacidade funcional e depressão são condições fortemente associadas com DL em idosos da comunidade; cabe, portanto, desenvolver outras abordagens a fim de alcançar melhor efetividade das propostas terapêuticas.
Almeida et al., 2017	Introduzir no meio um instrumento que permite uma avaliação clínica abrangente da depressão dor-induzida em idosos, tolerada-se a tradução, adaptação transcultural para o Brasil e estudo das propriedades psicométricas do “Geriatric Psychosocial Assessment of Pain-posed Depression ” (GAP). Esse instrumento foi desenvolvido especialmente para rastrear a depressão associada à dor em idosos.	Estudo metodológico, descritivo e analítico	48 idosos, sendo 79,2% mulheres e 20,8% do sexo masculino. Geriatric Emotional Assessment of Pain” - GEAP-b, Escala visual numérica da dor (EVN), Escala de Depressão Geriátrica (GDS), Geriatric Pain Measure (GPM).	O GEAP-b mostrou-se um instrumento de fácil aplicação e com alto valor de consistência interna, segundo o coeficiente alfa de Cronbach (0,835). A reprodutibilidade do instrumento foi ótima, alcançando correlações intraclasse de 98,5 e 92% para interobservador e intraobservador, respectivamente. Quanto à validade do critério GEAP-b, foram obtidas correlações positivas e estatisticamente significativas para dor, segundo GPM-p ($r=49,5\%$, $p<0,001$), e depressão, segundo GDS ($r=59\%$, $p<0,001$), sendo ambos os valores considerados regulares (entre 40-60%).	A escala GEAP-b provou ser confiável e válida na triagem de depressão relacionada à dor em idosos.

Tabela 1. Características metodológicas dos estudos selecionados para a revisão. (Continuação)

Autor/Ano	Objetivo	Desenho do estudo	População/Instrumentos	Principais resultados	Conclusão
Paz et al., 2021	Analisar os fatores associados à qualidade de vida (QV) em idosos com dor crônica.	Estudo transversal	239 idosos, sendo 29,7% do sexo masculino e 70,3% do sexo feminino/ Questionário de caracterização sociodemográfica, o MEEM, o Brief Pain Inventory (BPI) e o WHOQOL-OLD.	Os fatores associados ao domínio Funcionamento dos sentidos foram idade ($\beta = -0,52$), tempo de convívio ($\beta = -14,35$; $-17,86$; $-15,57$) e intensidade da dor ($\beta = -1,70$). Ao domínio Autonomia associaram-se a depressão ($\beta = -5,99$) e a dor no tórax ($\beta = -6,17$). A Participação social relacionou-se à escolaridade ($\beta = -0,64$), diabetes mellitus ($\beta = -8,15$), depressão ($\beta = -14,53$), intensidade da dor ($\beta = -1,43$) e à dor em MMII ($\beta = -5,94$). Às Atividades passadas, presentes e futuras associou-se a depressão ($\beta = -6,94$). O domínio Morte e morrer foi associado à hipertensão ($\beta = -8,40$), enquanto o domínio Intimidade foi relacionado à depressão ($\beta = -5,99$) e dor na cabeça/face ($\beta = -3,19$).	O tempo de convívio com a dor crônica e a localização dessa experiência, assim como a depressão, diabetes e HAS foram fatores que influenciaram com maior magnitude os domínios de QV dos idosos.
Donatti et al., 2019	Identificar a relação entre a intensidade de dor lombar crônica, sua incapacidade gerada e a presença de sintomas depressivos em idosos independentes para as atividades básicas de vida diária.	Estudo transversal	46 idosos, sendo 10,9% do sexo masculino e 89,1% do sexo feminino/ Ficha de Caracterização do Idoso, Escala Multidimensional de Avaliação da Dor (EMADOR), <i>Roland Morris Disability Questionnaire</i> (RMDQ) e Escala de Depressão Geriátrica (GDS).	A intensidade de dor percebida pelos idosos foi a intensa (43,5%, n=20), precedida pela moderada (41,3%, n=19). A maioria dos idosos descreve a dor lombar como dolorosa, persistente e desconfortável. Dos 46 idosos entrevistados apenas 2,2% (n=1) apresentaram indícios de depressão grave, 28,3% (n=13) apresentaram depressão leve e 69,5% (n=32) obtiveram pontuação considerada normal.	As análises correlacionais evidenciaram que existe relação significativa e diretamente proporcional entre a intensidade da dor lombar e o número de sintomas depressivos de magnitude fraca, e uma relação significativa e diretamente proporcional entre o número de incapacidades/limitações provocadas pela dor lombar e o número de sintomas depressivos de magnitude moderada.

Tabela 1. Características metodológicas dos estudos selecionados para a revisão. (Continuação)

Autor/Ano	Objetivo	Desenho do estudo	População/Instrumentos	Principais resultados	Conclusão
Silva et al., 2018	Verificar a relação entre sintomas depressivos e a presença e intensidade da dor crônica com a qualidade do sono e o nível de atividade física.	Estudo transversal	385 idosos, sendo 32,7% do sexo masculino e 67,3% do sexo feminino/ Escala visual numérica (EVN), Miniexame do Estado Mental (MEEM), <i>Pittsburgh Sleep Quality Questionnaire</i> (PSQI), <i>International Physical Activity Questionnaire</i> (IPAQ – versão curta) e <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS) versão reduzida.	Dos 385 idosos avaliados, 30,6% apresentaram sintomas depressivos. Idosos que apresentaram sintomas depressivos possuíam maior queixa de dor, pior qualidade do sono e menor volume de prática de atividades físicas ($p=0,001$). Dor crônica, qualidade do sono e nível de atividade física associaram-se com presença de sintomas depressivos ($p<0,05$) e com a qualidade do sono ($p<0,05$).	Idosos com sintomas depressivos apresentaram maior intensidade da dor, pior qualidade do sono e menor intensidade de atividade física. Houve associação entre a presença de dor crônica, nível de atividade física e qualidade do sono com sintomas depressivos e correlação moderada entre sintomas depressivos e qualidade do sono.
Storchi et al., 2016	Avaliar os níveis de sintomas de ansiedade e depressão e a QV em idosas com dores musculoesqueléticas crônicas e idosas sem dores.	Estudo transversal	174 idosas/ Inventário de Ansiedade de Beck, Miniexame do Estado Mental (MEEM), Escala Visual Analógica, Inventário de Depressão de Beck II e WHOQOL-bref.	Dos 174 participantes, 95 foram incluídas do grupo G1 e 79 no grupo G2. O grupo G1 apresentou níveis mais elevados de sintomas de ansiedade ($p<0,001$) e sintomas depressivos ($p<0,001$) e pior qualidade de vida ($p<0,05$) que o grupo G2.	A dor musculoesquelética crônica é frequente nos idosos e está associada com maior incidência de sintomas depressivos e ansiosos, além de afetar de forma negativa a QV dos indivíduos.

Tabela 1. Características metodológicas dos estudos selecionados para a revisão. (Continuação)

Autor/Ano	Desenho do estudo	População/Instrumentos	Principais resultados	Conclusão	
Santos et al., 2017	Avaliar a frequência de transtornos de ansiedade em idosos longevos com dor crônica e verificar as suas associações.	Estudo transversal	41 idosos, sendo 14,7% do sexo masculino e 85,3% do sexo feminino/ Escala Numérica da Dor, Escalas de Katz e de Lawton, Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE).	Observadas altas prevalências de transtornos de ansiedade, 53,6% e 68,3%, respectivamente, traço e estado de ansiedade. Foi observada correlação significativa, mas não alta, da ansiedade-traço com a dor crônica segundo o GPM-p ($r=31,5\%$; $p=0,048$) e correlação significativa e alta desse mesmo tipo de ansiedade com a depressão ($r=61,3\%$; $p<0,001$).	Os transtornos de ansiedade foram muito prevalentes nos longevos com dor crônica, e esses se correlacionaram significativamente com a dor e a depressão, o que poderia justificar a necessidade de medidas terapêuticas multidisciplinares e diferentes nos quadros algícos persistentes de idosos.