

ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Gonçalves Lima Neta ¹
Pâmella Dayana César Santos ²

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa observado nas últimas décadas no Brasil implica em maior incidência de doenças crônico-degenerativas, que contribuem para o aparecimento de dores, repercutindo negativamente na qualidade de vida dos idosos. A Dor crônica corresponde de 25% a 50% nessa população e é considerada uma das queixas mais frequentes em consultas médicas (BARBOSA et al., 2014; KÜCHEMANN, 2012).

As estimativas apontam que 14 % das dores presentes no idoso relaciona-se ao sistema musculoesquelético, na maioria dos casos associada a complicações como depressão, comprometimento cognitivo, quedas e incapacidade funcional, levando a um demasiado gasto com serviços de saúde (CRUZ et al., 2011). Entre tais custos estão os medicamentos, embora estes possuam efeitos limitados como analgésicos e anti-inflamatórios, demonstrando-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias não farmacológicas, em vista de minimizar as complicações associadas a dor, bem como otimizar o efeito dos medicamentos, reduzir a quantidade/doses de ingestão de drogas e os riscos de efeitos indesejáveis (SANTOS, 2011).

Nesse sentido, estudos demonstram várias modalidades de intervenções não farmacológicas empregadas no tratamento da dor crônica, com respostas promissoras principalmente quando alinhadas a farmacoterapia. Dentre essas intervenções, pode-se citar o exercício físico sistematizado, a terapia cognitivo-comportamental, a nutrição funcional, dentre outras. No entanto, ainda não há concordância na literatura acerca de qual a abordagem de tratamento mais eficaz para dor crônica especificamente no idoso (SOUSA et al., 2014).

Frente a essas explicações, objetivou-se nesse estudo identificar as intervenções não farmacológicas mais descritas na literatura nos últimos dez anos (2009-2019) no tratamento da dor crônica em idosos, bem como avaliar seus efeitos no quadro algico, capacidade funcional e qualidade de vida.

¹ Graduada em Fisioterapia pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande - FCM, anagoncalves.noronha@gmail.com;

² Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande - FCM, pamelladayanna@outlook.com

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. A busca de dados ocorreu no período compreendido de 05 de maio a 05 de junho de 2019, nas seguintes bases de dados eletrônicas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Lilacs via BVS, Pubmed, Scientific Eletronic Library Online (Scielo) via Bireme, CINAHL, SCOPUS e Web of Science via periódicos CAPES, Cochrane Library CENTRAL e PEDro.

DESENVOLVIMENTO

A elaboração da questão de pesquisa foi fundamentada na estratégia PICO, na qual “P” refere-se à população do estudo (idosos com dor crônica); “I” à intervenção estudada (intervenção não farmacológica); “C” à comparação com outra intervenção (intervenção não farmacológica diferente da utilizada no grupo experimental ou intervenção farmacológica); “O” refere-se ao desfecho de interesse (quadro algico, capacidade funcional e qualidade de vida) “S” refere-se aos tipos de estudo (ensaio clínico). Dessa forma, a pergunta norteadora para a condução da presente revisão sistemática foi: “Quais intervenções não farmacológicas mais descritas na literatura nos últimos dez anos no tratamento da dor crônica no idoso, e quais são os efeitos no quadro algico, capacidade funcional e qualidade de vida?”.

Para a localização das obras foram utilizados simultaneamente, descritores controlados Mesh/DeCS e palavras-chave em inglês associados por meio do operador booleano AND. Foram três combinações ao total: (A) *Elderly, conservative treatment, Chronic pain, clinical trial*; (B) *Chronic pain, Health of the Elderly, Complementary Therapies, clinical trial* e (C) *Elderly, Chronic pain, Non-pharmacological treatment, clinical trial*. Na base Pedro a busca foi realizada preenchendo os filtros da seguinte forma: (Problema: Dor. Subdisciplina: Gerontologia. Tópico: Dor crônica. Método: Ensaio clínico. Publicado desde: 2009). As estratégias de busca utilizadas nas respectivas bases de dados e os motivos da exclusão foram apresentados no fluxograma, como recomendado pelo grupo PRISMA.

Os critérios de inclusão nesta revisão foram: ensaios clínicos controlados ou estudos crossover; publicados nos últimos 10 anos (2009 a 2019); que abordassem sobre tratamento não farmacológico na dor crônica em idosos (acima de 60 anos); que utilizassem intervenções

não farmacológicas no grupo experimental, comparando com outro tipo de intervenção não farmacológica, farmacológica, ou nenhuma intervenção/Placebo; que mensurassem diretamente as variáveis: quadro algico, capacidade funcional ou qualidade de vida, por meio de instrumentos específicos. Os critérios de exclusão foram: artigos abordando apenas o tratamento farmacológico; artigos teóricos relacionados ao tema; estudos do tipo revisão; relatos de caso e resenhas; artigos não disponíveis na íntegra ou repetidos entre as bases e artigos com mais de 10 anos de publicação.

A extração de dados foi realizada por dois avaliadores independentes (A.G/P.D) através do preenchimento de formulários específicos elaborado pelos autores e também comparados, sendo as discordâncias resolvidas mediante discussão. Foi realizada uma pré-seleção a partir do título, levando-se em consideração os critérios de inclusão e exclusão descritos para selecionar ou não. Após esta etapa, foi feita a leitura do resumo de cada artigo pré-selecionado para a escolha dos que seriam lidos na íntegra. Os artigos que obedeceram a todos os critérios propostos, foram catalogados e armazenados no software Mendeley. Análise dos riscos de vieses (qualidade metodológica) seguiu os critérios do *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Os resultados obtidos nesta revisão foram expostos em uma tabela, destacando-se as características principais dos materiais e principais resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 1.204 estudos primários nas respectivas bases de dados eletrônicas, sendo na SciELO (n= 8); Cochrane Library CENTRAL (n= 38); LILACS (n= 1); PEDro (n= 162); Pubmed (n=688); Medline (n=242); Web of Science (n=9); CINAHL (n=13) e SCOPUS (n=43). Numa primeira análise, verificou-se que 149 desses artigos eram duplicados e que 991 não estavam relacionados especificamente com o tema proposto, restando, portanto, 64 artigos para leitura completa.

Após leitura na íntegra, 14 artigos foram definitivamente incluídos no presente estudo (OLIVEIRA et al., 2019; BUYUKTURAN et al., 2018; ERIC et al., 2018; PONGAN et al., 2017; CHEUNG et al., 2017; DIAS et al., 2017; GONDIM et al., 2017; HICKS et al., 2016; ARDIGO et al., 2016; MORONE, 2016; HSIEH, LEE, WEN-CHUNG, 2014; DOUGHERTY et al., 2014; CHOI et al. 2011; HAWK, CAMBRON, PFEFER, 2009), sendo excluídos: (n= 24) não disponível; (n=9) Ensaio não controlado; (n=5) <60 anos; (n=3) Diagnóstico ≠ Dor

crônica; (n= 3) resultado indefinido/não relatado; (n=6) <10 anos de publicação. As informações dos estudos selecionados foram resumidas de forma padronizada em uma tabela estruturada.

Os artigos selecionados abordaram, o uso de 23 intervenções, sendo elas: terapia hot-pack, terapia com luz, quiropraxia, intervenção musical, intervenção de pintura, radiofrequência, hipnose, massagem, meditação, terapia manual, ultrassonografia, pilates, exercícios aeróbicos, Fisioterapia tradicional, Mulligan, Yoga, exercícios de fortalecimento, hidroterapia, abordagem educacional, estimulação elétrica neuromuscular, exercícios terapêuticos, técnica de pompage e atividades lúdicas. Aplicadas de forma isoladas, associadas ou comparadas. Observou-se que houve predomínio do exercício físico e da terapia manual nos protocolos avaliados (35%).

A respeito do tempo de intervenção os protocolos variaram de 30 minutos a 90 minutos, de 1 a 2 vezes por semana, com seguimento de 3 semanas a 12 meses. No que diz respeito aos instrumentos, as medidas de resultados funcionais incluíram: *Performance Oriented Mobility Assessment*, o Teste *Timed Up and Go*; *Oswestry Disability Questionnaire (ODQ)*; *Short Form Health Survey 36 (SF-36)*; *Short Physical Performance Battery (SPPB)*; *Questionário modificado Oswestry*; Medida de Independência Funcional (MIF). A dor foi avaliada com a Escala Visual Analógica (EVA); Algotria de pressão; Escala de Avaliação Numérica de Dor; *Oxford Knee Score*; *Short Form Health Survey 36 (SF-36)*; *Western Ontario Shoulder Instability Index (WORC)*; *McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC)*; Termômetro Pain e Escala de Auto-Eficácia para Dor Crônica (AEDC). Para avaliação da qualidade de vida: *Western Ontario McMaster Universities*; SF-36 e *Short Form Health Survey*.

A heterogeneidade dos protocolos de intervenção e instrumentos de avaliação impediram o agrupamento estatístico.

Quanto aos efeitos encontrados, de maneira geral verificou-se melhora da qualidade de vida, controle do quadro algico e manutenção funcional de idosos com dor crônica. A maioria dos artigos não relataram se houve eventos/riscos adversos pós-procedimentos.

Em relação aos métodos utilizados nos artigos incluídos nesta revisão, vários aspectos podem gerar limitações que afetam a validade das estimativas inferidas. Os mais comuns foram: uso de amostras reduzidas e a não randomização para a seleção da amostra e/ou distribuição nos grupos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerado a complexidade da dor crônica e as especificidades do idoso é de extrema importância a atuação de equipes multidisciplinares juntamente a desenvolvimento de tratamentos não farmacológicos. A escolha da estratégia terapêutica depende da etiologia, sintomatologia e doenças intercorrentes associadas a dor crônica, no entanto, é possível estabelecer objetivos em comum, independente do recurso terapêutico escolhido. Esse estudo apresenta uma síntese da evidência disponível e pode contribuir para subsidiar ações terapêuticas ancoradas em evidências científicas. Após a análise sistemática foi demonstrado que as intervenções mais comumente utilizadas no tratamento da dor crônica em idosos foram o exercício físico e a terapia manual. Os resultados sugerem que as propostas de tratamento dos estudos incluídos nesta revisão sistemática na sua maioria foram satisfatórias, no entanto, mais estudos são necessários numa gama mais ampla de idosos com dor crônica. Assim, sugere-se a realização de ensaios de qualidade que investiguem o papel de intervenções não farmacológicas nesse contingente, para que novas referências teóricas colaborem para uma conduta clínica de melhor qualidade, e o conhecimento científico da eficácia da abordagem não-farmacológica nessa população avance.

Palavras-chave: Dor crônica, Tratamento não farmacológico, Saúde do Idoso, Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

- ARDIGO, S. et al. Hypnosis can reduce pain in hospitalized older patients: a randomized controlled study. **BMC Geriatr**, v.16, p.14, 2016.
- BARBOSA, M. H, et al. Sociodemographic and health factors associated with chronic pain in institutionalized elderly. **Rev. latino-americana de enfermagem**, v. 22, n. 6, p. 1009-1016, 2014.
- BUYUKTURAN, O. et al. The Effect of Mulligan Mobilization Technique in Older Adults with Neck Pain: A Randomized Controlled, Double-Blind Study. **Pain Research and Management**, v. 2018, 2018.
- CHEUNG, C. et al. Managing knee osteoarthritis with yoga or aerobic/strengthening exercise programs in older adults: a pilot randomized controlled trial. **Rheumatology international**, v. 37, n. 3, p. 389-398, 2017.

CHOI, Woo-Jong et al. Radiofrequency treatment relieves chronic knee osteoarthritis pain: a double-blind randomized controlled trial. **PAIN®**, v. 152, n. 3, p. 481-487, 2011.

CRUZ, H. M. F. et al. Quedas em idosos com dor crônica: prevalência e fatores associados. **Rev. Dor**. São Paulo, v. 12, n. 2, p.108-114, 2011.

DIAS, J. M. et al. Hydrotherapy improves pain and function in older women with knee osteoarthritis: a randomized controlled trial. **Brazilian journal of physical therapy**, v. 21, n. 6, p. 449-456, 2017.

DOUGHERTY, P. E. et al. Spinal manipulative therapy for chronic lower back pain in older veterans: a prospective, randomized, placebo-controlled trial. **Geriatric orthopaedic surgery & rehabilitation**, v. 5, n. 4, p. 154-164, 2014.

ERIC, S. et al. The relative efficacy of two exercise methods for older adults with chronic low back pain: a preliminary randomized control study. **J Appl Behav Res**, v.1, n. 24, p.1-11, 2019.

GONDIM, I. T. G. O. et al. Effects of a therapeutic exercises program associated with pompage technique on pain, balance and strength in elderly women with knee osteoarthritis. **Fisioterapia em Movimento**, v. 30, p. 11-21, 2017.

HAWK, C.; CAMBRON J. A.; PFEFER, M. T. Pilot study of the effect of a limited and extended course of chiropractic care on balance, chronic pain, and dizziness in older adults. **Journal of manipulative and physiological therapeutics**, v. 32, n. 6, p. 438-447, 2009.

HICKS, G. E. et al. Trunk muscle training augmented with neuromuscular electrical stimulation appears to improve function in older adults with chronic low back pain: a randomized preliminary trial. **The Clinical journal of pain**, v. 32, n. 10, p. 898, 2016.

HSIEH, Ru-Lan; LEE, Wen-Chung. Short-term therapeutic effects of 890-nanometer light therapy for chronic low back pain: a double-blind randomized placebo-controlled study. **Lasers in medical science**, v. 29, n. 2, p. 671-679, 2014.

KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**, v. 27, n. 1, p. 165-180, 2012.

MORONE, N. E. A. Mind-Body Program for Older Adults With Chronic Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial. **JAMA Intern Med**, n.176, v.3, p.329-337, 2016.

OLIVEIRA, N. T. B. et al. Effectiveness of the Pilates method versus aerobic exercises in the treatment of older adults with chronic low back pain: a randomized controlled trial protocol. **BMC musculoskeletal disorders**, v. 20, n. 1, p. 250, 2019.

PONGAN, E. et al. Can musical or painting interventions improve chronic pain, mood, quality of life, and cognition in patients with mild Alzheimer's disease? Evidence from a randomized controlled trial. **Journal of Alzheimer's Disease**, v. 60, n. 2, p. 663-677, 2017.