



**V CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
VI SEMINÁRIO NACIONAL DE TERROTÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
V CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(Velhice e processos de envelhecimento)

**O impacto social e econômico da dor crônica em idosos e a
necessidade de investimento em políticas públicas que
promovam o seu bem-estar.**

Sabrina Lamas Costa¹
Maria Antônia Freire de Oliveira²
Fabiana Rosa Neves³
Beatriz de Barros Souza⁴
Italla Maria Pinheiro Bezerra⁵

Resumo: A prevalência de dor em idosos, especialmente dor crônica, é bastante alta, estimada em 25-85%. O custo da dor para a sociedade é alto, não apenas em termos financeiros, mas também de sofrimento físico e emocional. Objetivou-se abordar sobre impacto social e econômico da dor crônica em idosos e a necessidade de investimento em políticas públicas, utilizando de uma revisão bibliográfica. A presença crescente de pessoas idosas na sociedade impõe o desafio de inserir o tema do envelhecimento populacional na formulação das políticas públicas e de implementar ações de prevenção e cuidado direcionados às suas necessidades destes indivíduos, subsidiando a organização de uma rede com capacidade para ofertar serviços e ações no âmbito da proteção social e garantia do Estado de direito que estão dispostos na constituição.

Palavras-chave: Idoso; dor crônica; políticas públicas; impacto social

Abstract: The prevalence of pain in the elderly, especially chronic pain, is quite high, estimated at 25-85%. The cost of pain to society is high, not only in financial terms, but also in physical and emotional suffering. The objective was to address the social and economic impact of chronic pain in the elderly and the need for investment in public policies, using a literature review. The growing presence of elderly people in society poses the challenge of including the topic of population aging in the formulation of public policies and implementing prevention and care actions aimed at these individuals' needs, subsidizing the organization of a network with the capacity to offer services and actions within the scope of social protection and guarantee of the rule of law that are set out in the constitution.

Keywords: Elderly, chronic pain, public policies, social impact

¹ Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local/EMESCAM, sabrina.costa@edu.emescam.br.

² Psicóloga, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local/EMESCAM, maria.foliveira@edu.emescam.br

³ Docente, Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Emescam / Professora Assistente, Doutora em Pediatria e Saúde da Criança, fabiana.neves@emescam.br.

⁴ Docente, Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Emescam / Professora Colaboradora, Doutora em Psicologia, beatriz.souza@emescam.br.

⁵ Docente, Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Emescam / Coordenadora e Professora Permanente, Doutora em Ciências (Saúde Coletiva), italla.bezerra@emescam.br



1 INTRODUÇÃO

A dor crônica em idosos é um problema de saúde complexo que impacta significativamente não apenas a vida dos indivíduos afetados, mas também a sociedade como um todo. O impacto social e econômico da dor crônica em idosos é multifacetado e abrange áreas como a qualidade de vida, funcionalidade, custos de saúde e produtividade.

Em termos de impacto social, a dor crônica em idosos pode levar a uma série de consequências negativas, incluindo isolamento social, depressão, ansiedade, diminuição da qualidade de vida e perda de autonomia. A dor crônica pode limitar a capacidade dos idosos de participar de atividades sociais, culturais e recreativas, levando a um aumento do isolamento e da solidão. Além disso, a dor crônica pode afetar negativamente os relacionamentos familiares e sociais dos idosos, resultando em uma redução da qualidade de vida e bem-estar emocional.

Do ponto de vista econômico, a dor crônica em idosos gera custos significativos para o sistema de saúde e para a economia como um todo. Os custos associados ao tratamento da dor crônica incluem consultas médicas frequentes, exames diagnósticos, medicamentos analgésicos e terapias complementares. Além disso, a dor crônica em idosos pode levar a um aumento da utilização de serviços de saúde, como hospitalizações e cirurgias, resultando em custos adicionais para o sistema de saúde.

Além do impacto na saúde física e mental dos idosos, a dor crônica também tem um impacto significativo no sistema de saúde e na economia como um todo. Os custos associados ao tratamento da dor crônica, incluindo consultas médicas, medicamentos, terapias e cirurgias, são elevados e representam uma parcela significativa dos gastos com saúde em muitos países.

Além disso, a dor crônica em idosos pode levar a um aumento da utilização de serviços de saúde, como hospitalizações e visitas ao pronto-socorro, o que sobrecarrega o sistema de saúde e aumenta os custos para o governo e para os indivíduos.

Um estudo realizado por Gaskin DJ e Richard P. (2012) estimou que nos Estados Unidos os custos diretos e indiretos da dor crônica totalizavam cerca de US600 bilhões anualmente, representando aproximadamente 3-4% do PIB do país. Esses custos incluem despesas com tratamento médico, perda de produtividade no trabalho e custos associados à incapacidade temporária ou permanente.

Diante desse cenário, é fundamental investir em políticas públicas que promovam o bem-estar dos idosos que sofrem de dor crônica. Medidas como a melhoria do acesso a tratamentos eficazes, a promoção da educação e conscientização sobre a dor crônica, o incentivo à prevenção da dor crônica e a promoção da inclusão social dos idosos afetados são essenciais para reduzir o impacto social e econômico dessa condição.



Isso inclui medidas para melhorar o acesso a tratamentos eficazes, como fisioterapia, terapias alternativas e medicamentos adequados.

Investir em programas de prevenção da dor crônica, como a promoção de estilos de vida saudáveis, atividade física regular e controle do peso, também é essencial para reduzir a incidência e o impacto da dor crônica em idosos.

Além disso, é importante promover a inclusão social dos idosos que sofrem de dor crônica, oferecendo apoio emocional, social e psicológico para ajudá-los a lidar com a dor e manter uma boa qualidade de vida.

Em resumo, o impacto social e econômico da dor crônica em idosos é significativo e requer uma abordagem integrada e multidisciplinar. Investir em políticas públicas que promovam o bem-estar dos idosos que sofrem de dor crônica é fundamental para garantir uma melhor qualidade de vida para essa população vulnerável.

Assim, este artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica e, para tanto, utiliza como embasamento teórico as contribuições de autores que abordam acerca idoso, dor crônica, políticas públicas, impacto social.

Este artigo é financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo – FAPES, pelo apoio financeiro para a execução deste projeto, por meio do edital 04/2022- FAPES – PROAPEM.

A dor crônica no idoso

A população idosa é a população que mais cresce na atualidade. Estima-se que até 2050, uma em cada seis pessoas no mundo terá mais de 65 anos (16%), enquanto esse número foi de uma em cada onze pessoas (9%) em 2019 (ONU, 2019). Com o envelhecimento, a incidência de muitas doenças aumenta, levando à várias disfunções nos idosos (MATTIUZZI; LIPPI; 2020) que estão relacionadas ou vem acompanhadas de dor, como lesões traumáticas anteriores, alterações fisiológicas relacionadas à idade no tecido conjuntivo, degeneração do sistema nervoso (ALI; ARIF; BHAN; KUMAR et al., 2018), doenças musculoesqueléticas (BLYTH; NOGUCHI, 2017), câncer (GUERARD; CLEARY, 2017) e diabetes (BAKER; CLAY; JOHNSON-LAWRENCE; MINAHAN et al., 2017).

A prevalência de dor crônica aumenta significativamente com o avançar da idade (DAHLHAMER; LUCAS; ZELAYA; NAHIN et al., 2018). A prevalência de dor em idosos, especialmente dor crônica, é bastante alta, estimada em 25-85% (ABDULLA; ADAMS; BONE; ELLIOTT et al., 2013; KOZAK-SZKOPEK; BROTCZEK; SLUSARCZYK; WIECZOROWSKA-TOBIS et al., 2017), em comparação com um grupo mais jovem de adultos, estimada em 7,3-68% na faixa etária de 40-66 anos (STEINGRÍMSDÓTTIR Ó; LANDMARK; MACFARLANE; NIELSEN, 2017). Por isso, a dor no idoso é uma questão que merece atenção.



O custo da dor para a sociedade é alto, não apenas em termos financeiros, mas também de sofrimento físico e emocional, podendo incluir função cognitiva prejudicada, depressão, distúrbios do sono, socialização diminuída e habilidades funcionais prejudicadas (HERR, 2010).

A dor crônica é difícil de diagnosticar e tratar com precisão devido à sua natureza complexa e multifatorial (FINE, 2011). Os idosos são particularmente mais complicados de tratar clinicamente (GERLACH; OLFSON; KALES; MAUST, 2017) devido suas condições dolorosas e crônicas, como degeneração nos ossos, articulações e músculos (MOLTON; TERRILL, 2014) e ao uso de polifarmácia, podendo haver interações medicamentosas e efeitos colaterais (LARNEY; BOHNERT; GANOCZY; ILGEN et al., 2015). Além disso, atitudes de conformação dos idosos frente a dor, mitos sobre a dor ser um elemento natural do envelhecimento e medos sobre um potencial vício, podem levar à subnotificação e subtratamento da dor nessa população (HADJISTAVROPOULOS; K; TURK; FINE et al., 2007; HERR, 2010; 2011), com prejuízos funcionais e diminuição da qualidade de vida (SAYLER; DOMIAN OMMEN; MCKIMMY; SMITH, 2022).

A avaliação da dor geriátrica deve pesar o impacto na capacidade do paciente de realizar atividades da vida diária e como a independência do paciente é afetada pela dor (POTRU; TANG, 2021). Portanto, é crucial que os profissionais de saúde avaliem a dor do idoso de forma eficaz e empreguem estratégias de intervenção multidisciplinares para ajudar a lidar com a dor geriátrica (ZHAO; ZHANG; GUO; FENG et al., 2021). Embora alguns princípios gerais devam ser seguidos no tratamento de todos os pacientes, os planos de manejo da dor têm maior probabilidade de serem bem-sucedidos quando individualizados e quando os pacientes estão ativamente engajados em múltiplas modalidades relacionadas ao tratamento da dor (AGS, 2019).

Uma abordagem multimodal envolvendo métodos farmacológicos e não farmacológicos é necessária para produzir os melhores efeitos não somente na dor, mas também na função. Estudos têm indicado que uma abordagem multidisciplinar e biopsicossocial é mais eficaz do que uma abordagem isolada para o tratamento e manejo da dor crônica (KAMPER; APELDOORN; CHIAROTTO; SMEETS et al., 2014). Atualmente, exercício físico é considerado o tratamento "padrão ouro" para dor crônica, sendo benéfico para a melhora da qualidade de vida dos pacientes, com resultados positivos na redução da dor e depressão e melhora na qualidade do sono (ANDRADE; VILARINO; BEVILACQUA, 2017). Além disso, educação em dor com uma abordagem biopsicossocial para lidar com medos e esclarecer crenças equivocadas sobre dor e movimento também mostrou-se efetivo (TRAEGER; MOSELEY; HÜBSCHER; LEE et al., 2014).

É importante que o paciente com dor crônica entenda a neurofisiologia da dor e a influência dos sintomas emocionais (estresse, ansiedade, cinesiofobia, etc), da falta de sono e da atividade física na dor crônica, sendo encorajado à exposição gradual a movimentos naturais e atividade física para o automanejo da dor (JUNKES-CUNHA; SIECZKOWSKA;



VILARINO; BEVILACQUA et al., 2022). Tecnologias educativas neste sentido tem sido elaborados para diversas populações, como para pessoas com dor crônica, em geral, para crianças para pessoas com dor lombar crônica e com osteoartrite. Uma tecnologia educativa voltada para o automanejo de idosos com dor crônica, envolvendo todas as particularidades desta população, no entanto, não foi encontrada.

Assim, considerando que a população idosa vem aumentando (ONU, 2019) e a prevalência de dor crônica nesta faixa etária é alta (ABDULLA; ADAMS; BONE; ELLIOTT et al., 2013; KOZAK-SZKOPEK; BROCZEK; SLUSARCZYK; WIECZOROWSKA-TOBIS et al., 2017), podendo trazer impactos que vão bem além da dor física, mas com consequências psicossociais e financeiras também para o sistema de saúde (HERR, 2010), além do exercício físico, que é considerado o tratamento padrão ouro da dor crônica(ANDRADE; VILARINO; BEVILACQUA, 2017), a educação em dor também é uma estratégia-chave para o engajamento e adesão do paciente ao tratamento (JUNKES-CUNHA; SIECZKOWSKA; VILARINO; BEVILACQUA et al., 2022).

Tecnologias educativas para diversas populações com dor crônica vem sendo criadas e amplamente utilizadas como um material auxiliar dos profissionais de saúde para com os pacientes com dor crônica (GAZOS; CAVALCENTE et al, 2022). A população idosa necessita de um olhar personalizado no tratamento da dor, pois esta, frequentemente, apresenta crenças equivocadas (FINE, 2011; HADJISTAVROPOULOS; HERR; TURK; FINE et al., 2007; HERR, 2010; 2011), como por exemplo, que envelhecimento é sinônimo de adoecimento e dor. Por isso, faz-se necessário o uso de uma tecnologia de educação para o automanejo da dor em idosos.

Considerando, pois, os pontos acima, percebe-se que a dor crônica é um desafio de saúde pública para a população idosa e, muitas vezes, os idosos enfrentam barreiras para acessar informações adequadas e tratamentos eficazes. Assim, a tecnologia educativa vem a oferecer uma oportunidade de fornecer recursos interativos e de fácil acesso que podem ser adaptados às necessidades individuais dos idosos, auxiliando-os na autogestão da dor e na busca por uma melhor qualidade de vida.

Nesse entendimento, as ferramentas tecnológicas na área de saúde capacitam as pessoas a se tornarem mais autônomas em relação ao autocuidado e à prevenção de doenças. Ao fornecer ferramentas e informações relevantes, os indivíduos se sentem mais empoderados para tomar decisões conscientes sobre sua saúde, representando assim para promoção da saúde um papel relevante na disseminação de informações, na capacitação das pessoas e na criação de um ambiente propício para a adoção de hábitos saudáveis. Ao aliar a tecnologia às iniciativas de promoção da saúde, é possível ampliar o alcance, a eficácia e a sustentabilidade dessas ações, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar da população em geral.



Impactos da dor crônica no idoso

O processo de envelhecimento etário pelo qual o Brasil está passando – a proporção de pessoas com mais de 60 anos, que era de 12,7%, em 2016, e está estimada em 18,7%, para 2030, e 23,5%, para 2040 (IBGE, 2018) – deve aumentar a importância das DCNTs enquanto problema de saúde pública, aumentando os custos do SUS (IPEA, 2019).

A dor crônica é um problema de saúde pública que gera um impacto econômico significativo na gestão pública e está associada a altos custos diretos e indiretos para os sistemas de saúde e para a economia como um todo (Smith BH, Elliott AM, Chambers WA, 2001; Gaskin DJ, Richard P, 2012). Um estudo publicado no Journal of Pain Research destacou que os custos diretos relacionados ao tratamento da dor crônica, incluindo consultas médicas, medicamentos e terapias, representam uma parcela significativa dos gastos com saúde em muitos países (GASKIN DJ, RICHARD P, 2012).

O financiamento do sistema público de saúde no Brasil aumentou substancialmente a partir do ano de 2000, como resultado da vinculação constitucional de recursos, partindo de um patamar inferior a 3% do produto interno bruto (PIB) no início dos anos 2000, para cerca de 4% do PIB nos anos de 2016 e 2017, considerando o gasto público das três esferas de governo com o SUS. Apesar do aumento, há fortes indícios de subfinanciamento do sistema, principalmente quando comparamos esses dados com outros países do mundo. A elevada participação do setor privado nos gastos com saúde coloca o Brasil na posição de único país do mundo com sistema público de acesso universal que conta com participação majoritária do setor privado no financiamento da saúde (IPEA, 2019).

Além disso, os custos indiretos da dor crônica também são substanciais. Um estudo publicado na revista Pain Medicine demonstrou que a dor crônica está associada a perda de produtividade no trabalho, absenteísmo e presenteísmo, o que resulta em perdas econômicas para as empresas e para a economia como um todo. Esses custos indiretos podem ser ainda mais acentuados em países em desenvolvimento, onde o acesso a tratamentos adequados para a dor crônica pode ser limitado (GASKIN DJ, RICHARD P., 2012)

A vigência da Emenda Constitucional no 95/2016, que congelou em termos reais as despesas primárias do governo federal e o limite mínimo de gastos com saúde por um período de vinte anos, pode agravar o subfinanciamento do SUS, uma vez que a população continuará crescendo, o que reduz o valor do gasto por habitante ao longo dos anos, e o processo de envelhecimento etário pressionará os custos do SUS. De acordo com projeções do IBGE (2018), a proporção de pessoas com mais de 60 anos aumentará de 12,7%, em 2016, para 18,7%, em 2030, e 23,5%, em 2040 (IBGE, 2018), o que aumentará a importância das DCNTs enquanto problema de saúde pública, pressionando os custos do sistema de saúde (IPEA, 2019).

Diante desse cenário, a gestão pública precisa adotar medidas eficazes para lidar com



o impacto econômico da dor crônica. Um artigo publicado na revista *Pain Management Nursing* ressaltou a importância de políticas de saúde que promovam a prevenção da dor, o acesso a tratamentos eficazes e a reabilitação dos pacientes. Além disso, investimentos em pesquisa e educação são essenciais para aumentar a conscientização sobre a dor crônica e promover a adoção de estilos de vida saudáveis que possam reduzir o risco de desenvolvimento dessa condição (BREIVIK H, COLLETT B, VENTAFRIDDA V, COHEN R, GALLACHER D., 2006).

Em suma, o impacto econômico da dor na gestão pública é uma questão complexa que requer uma abordagem abrangente e multifacetada. A implementação de políticas de saúde eficazes, o investimento em pesquisa e educação e a promoção de estilos de vida saudáveis são fundamentais para reduzir os custos associados à dor crônica e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados por essa condição.

A dor crônica é uma das condições mais comuns encontradas pelos profissionais de saúde; e nos idosos está associada à substancial mobilidade reduzida, esquivas de atividades, depressão, comprometimento do sono e isolamento (LEMOS B DE O, CUNHA A.M.R, CESARINO C.B, MARTINS M.R.I, 2019).

A dor no idoso é um parâmetro de avaliação de sua qualidade de vida, pois interfere na percepção que cada pessoa tem de sua vida e, devido a esse fato, requer ações adequadas visando o bem-estar e controle, para a diminuição das queixas para melhorar a capacidade funcional, e desenvolver estratégias preventivas que ajudem em uma melhor qualidade de vida e saúde (FERRETTI F, CASTANHA AC, PADOAN ER, LUTINSKI J, SILVA MR.,2018; HLUBOCKY FJ, MUFFLY LS, GOMEZ JX, BREITENBACH K, CELLA D, MCNEER JL, et al., 2016).

Um estudo de (Lemos B de O, Cunha A.M.R, Cesarino C.B, Martins M.R.I, 2019) evidenciou que a dor crônica no idoso afetou negativamente a funcionalidade e a autonomia desta população. Na literatura traz ainda o impacto do exercício físico na diminuição da dor crônica (Oliveira, M. A. S., Fernandes, R. de S. C., & Daher, S. S., 2014). corroborando com a discussão que quanto mais ativo o idoso e com adesão as práticas de atividades físicas menor as incapacidades devido a este agravo.

A incapacidade relacionada à dor afeta diversos aspectos da vida diária e provoca sofrimento psíquico. Há evidências da alta prevalência da depressão, fadiga e medo, fazendo com que acabem por enfrentar dificuldades para realizar atividades do dia a dia e do trabalho, fazendo-o assim com que ela se afaste do convívio social e das atividades de lazer (SALVETTI et. al, 2012).

Estudos têm demonstrado que a dor crônica em idosos está associada a uma série de consequências sociais, incluindo isolamento social, depressão, diminuição da participação em atividades sociais e menor qualidade de vida. Esses impactos sociais podem resultar em um ciclo vicioso, no qual a dor crônica leva a uma redução na interação social e no engajamento em atividades, o que, por sua vez, pode agravar a percepção da dor e o sofrimento emocional



dos idosos (PATEL KV, GURALNIK JM, DANSIE EJ, TURK DC., 2013).

A falta de apoio social adequado para os idosos com dor crônica também pode agravar o impacto social dessa condição. Um estudo publicado na revista *Journal of Aging and Health* ressaltou a importância do suporte social no manejo da dor crônica em idosos, destacando que o apoio emocional e prático de familiares, amigos e profissionais de saúde pode ajudar a reduzir o impacto negativo da dor na vida social dos IDOSOS (REID MC, ECCLESTON C, PILLEMER K., 2015).

Com o envelhecimento da população e a menor relação entre população ativa e dependente, sem uma estrutura familiar capaz de dar suporte aos idosos e carente de estruturas de apoio para essa população, a sociedade deve estar consciente do preço que terá de pagar e do custo crescente da assistência à população idosa.

Diante desse cenário, é fundamental que os profissionais de saúde e os responsáveis pela gestão pública estejam atentos ao impacto social da dor crônica em idosos e adotem medidas para promover o suporte social, a inclusão social e o bem-estar emocional desses indivíduos. Intervenções multidisciplinares que abordem não apenas a dor física, mas também os aspectos psicossociais da condição, são essenciais para melhorar a qualidade de vida e a integração social dos idosos com dor crônica.

Políticas públicas de atenção ao idoso

A Constituição Federal do Brasil, criada em 1988, traz a saúde como um direito fundamental do cidadão brasileiro, de forma que esse setor deve ser de acesso universal e equânime (BRASIL, 1988). Além disso, por meio da Lei Orgânica da Saúde, institucionalizada em 1990 e responsável pelo estabelecimento dos principais direitos e diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS, foi ressaltada a importância de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com adoção de estratégias que busquem a integralidade da assistência à população (BRASIL, 1990).

Paralelamente, observa-se que, nas últimas décadas, devido ao desenvolvimento científico-tecnológico e jurídico da sociedade, houve um aumento da expectativa de vida da população, especialmente em países com maior desenvolvimento socioeconômico, o que, conseqüentemente, tem resultado em um crescimento significativo do segmento de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Acerca do assunto, aponta-se o atual cenário brasileiro de inversão em sua pirâmide etária, de modo que foi verificado um aumento da população idosa no país (CAMARANO, 2002).

O desenvolvimento de políticas públicas para a pessoa idosa tem sido destaque na agenda de organizações internacionais de saúde com relação à proposição de diretrizes para



nações que ainda precisam implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional. No Brasil, apesar de iniciativas do Governo Federal nos anos 70 em prol das pessoas idosas, apenas em 1994 foi instituída uma política nacional voltada para esse grupo. Foi aprovada a Lei Nº 8.842/1994 que estabelece a Política Nacional do Idoso (PNI), posteriormente regulamentada pelo Decreto Nº 1.948/96.6, e cria o Conselho Nacional do Idoso. Essa Lei tem por finalidade assegurar direitos sociais que garantam a promoção da autonomia, a integração e a participação efetiva do idoso na sociedade, de modo a exercer sua cidadania. Estipula o limite de 60 anos e mais, de idade, para uma pessoa ser considerada idosa (FERNANDES; SOARES, 2012).

Na busca pela consolidação dos direitos dos idosos, foi publicado, em outubro de 2003, o Estatuto do Idoso (EI), por meio da Lei Federal nº 10.74. Este estatuto tem a finalidade de regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (BRASIL, 2003).

Para viabilizar o que era preconizado no estatuto do idoso, foi implantado, no ano de 2006, pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), promulgada pela Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que define diretrizes norteadoras para todas as ações no setor de saúde e objetiva um envelhecimento saudável. Entre os objetivos dessa política destaca-se a necessidade de se preservar a capacidade funcional e manter a qualidade de vida em consonância com os preceitos do SUS (BRASIL, 2006a).

O principal objetivo do PNSPI é resgatar, manter e promover a autonomia e independência do idoso sob a orientação das sete diretrizes, tendo como foco a promoção da saúde e o atendimento multiprofissional ao idoso.

Dentro deste arcabouço político, destacam-se os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável que fazem parte da chamada “Agenda 2030”. Trata-se de um pacto global assinado durante a Cúpula das Nações Unidas em 2015, pelos 193 países membros. A agenda é composta por 17 objetivos ambiciosos e interconectados, desdobrados em 169 metas, com foco em superar os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no Brasil e no mundo, promovendo o crescimento sustentável global até 2030. O Brasil, como país-membro da ONU, aderiu aos ODS a partir do início da sua vigência (CRUZ, D. K. A., NÓBREGA, A. A., MONTENEGRO, M. M. S., PEREIRA, V. O. DE M., 2022). Dentre esses objetivos, tem-se “ODS3 Saúde e bem-estar: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”.

Algumas políticas e programas ganham destaque para o alcance do ODS-3 que podemos evidenciar a relação com a dor crônica no idoso que são: o próprio SUS (Sistema Único de Saúde), Estratégia saúde da família, Programa de Agentes Comunitários de saúde, Programa Nacional de Imunização, Política Nacional de saúde Mental e Programa Mais médicos (IPEA, 2019).



Tais legislações levantam o questionamento dos possíveis caminhos para melhorar a qualidade de vida dos idosos, principalmente no que tange à oferta dos serviços de saúde. Isso porque esses são os mais acometidos por doenças que levam ao processo de incapacidade, tais como as crônico-degenerativa, dentre outras enfermidades que são mais prevalentes nesse grupo (LAIS *et al.*, 2021) principalmente a dor crônica.

A população idosa do mundo teve um crescimento elevado durante os últimos anos, assim, o envelhecimento populacional representa uma conquista, mas também uma responsabilidade para os gestores públicos e a sociedade (VEGI *et al.*, 2020). Logo atribui-se uma prioridade na criação de programas abordem a prevenção e a manutenção da qualidade de vida para garantia de um envelhecimento ativo (MIRANDA; SOARES; SILVA, 2016), sendo um fator importante os estímulos as práticas saudáveis e a participação social no decorrer de toda a vida (SOUZA; SILVA; BARROS, 2021).

Ainda há um caminho difícil pela frente principalmente pela evidência de monitoramento dos indicadores que possam dar subsídio para manutenção das estratégias e efetivação das políticas voltadas à Atenção à saúde do idoso.

Os compromissos assumidos no âmbito dos ODS e com a implementação de políticas públicas propiciam uma oportunidade única para que o país continue avançando na agenda de desenvolvimento e prosperidade, porém com um olhar em especial para os mais vulneráveis, de modo a não os abandonar, garantindo o direito da pessoa idosa como cidadão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença crescente de pessoas idosas na sociedade impõe o desafio de inserir o tema do envelhecimento populacional na formulação das políticas públicas e de implementar ações de prevenção e cuidado direcionados às suas necessidades destes indivíduos, subsidiando a organização de uma rede com capacidade para ofertar serviços e ações no âmbito da proteção social e garantia do Estado de direito que estão dispostos na constituição.

Há um desafio para a gestão pública, em acolher essa demanda populacional de idosos, que necessitam de acompanhamento para ter um envelhecimento com dignidade e para manter sua autonomia e qualidade de vida.

O Estado deve estar preparado para o provimento de políticas específicas, para o financiamento de estruturas de apoio, bem como para o monitoramento das suas atividades. Garantindo, assim, uma atenção integral, reconhecendo suas características e especificidades e consagrando sua qualidade de vida.



REFERÊNCIAS

ABDULLA, A.; BONE, M.; ADAMS, N.; ELLIOTT et al. Evidence-based clinical practice guidelines on management of pain in older people. **Age Ageing**, 42, n. 2, p.151-153, 2013.

AGS – AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. **J Am Geriatr Soc.**, 67, n. 4, p .674-694, 2019.

ALI, A.; ARIF, A.W; BHAN, C.; KUMAR et al. Managing Chronic Pain in the Elderly: An **Overview of the Recent Therapeutic Advancements**. *Cureus*, 10, n.9, p. 3293, 2018.

ANDRADE A, VILARINO GT, BEVILACQUA GG. What Is the Effect of Strength Training on Pain and Sleep in Patients With Fibromyalgia?. **Am J Phys Med Rehabil** , 96, n. 12, p. 889-893, 2017.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 26 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília, DF, [1990]. Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.080-1990?OpenDocument. Acesso em 26 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, Distrito Federal, 2003b.

BRASIL. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da a Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 142, Brasília, DF, 20 out. 2006a.

BLYTH, F.M; NOGUCHI, N. Chronic musculoskeletal pain and its impact on older people. **Best Pract Res Clin Rheumatol**, 31, n.2, p.160-168, 2017.

BREIVIK H, COLLETT B, VENTAFRIDDA V, COHEN R, GALLACHER D. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. **Eur J Pain**. 2006;10(4):287-333.

CAMARANO, A. A.. Envelhecimento da População Brasileira: uma contribuição demográfica. **Texto para Discussão**. Rio de Janeiro, n. 858, 2002. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_0858.pdf. Acesso em: 26 jun. 2023.

CRUZ, D. K. A., NÓBREGA, A. A., MONTENEGRO, M. M. S., PEREIRA, V. O. DE M. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e as fontes de dados para o monitoramento das metas no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, 31(nspe1):e20211047, 2022.

DAHLHAMER, J.; LUCAS, J.; ZELAYA, C. et al. Prevalence of Chronic Pain and High-Impact Chronic Pain Among Adults - United States, 2016. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep** .,67, n.36, p. 1001-1006, 2018.



FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1494-1502, dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600029>. Acesso em: 26 jun. 2023.

FERRETTI F, CASTANHA AC, PADOAN ER, LUTINSKI J, SILVA MR. Quality of life in the elderly with and without chronic pain. **BrJP**. 2018;1(2):111-5.

FINE, P.G. Long-term consequences of chronic pain: mounting evidence for pain as a neurological disease and parallels with other chronic disease states. **Pain Med.**, 12, n. 7, p. 996-1004, 2011.

GASKIN DJ, RICHARD P. The economic costs of pain in the United States. **J Pain**. 2012;13(8):715-724.

GAZOS, W. M. de J.; CAVALCENTE, F. M. L.; GALINDO NETO, N. M.; JOVENTINO, E. S.; MOREIRA, R. P.; BARROS, L. M. Tecnologias educacionais disponíveis para orientação e manejo da dor. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 96, n. 40, p. e-021324, 2022.

GERLACH, L.B.; OLFSON, M.; KALES, H.C.; MAUST, D.T. Opioids and Other Central Nervous System-Active Polypharmacy in Older Adults in the United States. **J Am Geriatr Soc.**, 65, n.9, p. 2052-2056, 2017.

GUERARD, E.J.; CLEARY, J.F. Managing Cancer Pain in Older Adults. **Cancer Journal**, 23, n. 4, p. 242-245, 2017.

HADJISTAVROPOULOS, T.; HERR, K.; TURK, D.C. et al. An interdisciplinary expert consensus statement on assessment of pain in older persons. **Clin J Pain**, 23, n. 1, p.S1-S43, 2007.

HERR, K. Pain assessment strategies in older patients. **J Pain**, 12, n. 3, p. S3-S13, 2011.

HERR, K. Pain in the older adult: an imperative across all health care settings. **Pain Manag Nurs**, 11, n. 2, p. S1-S10, 2010.

Hlubocky FJ, Muffly LS, Gomez JX, Breitenbach K, Cella D, McNeer JL, et al. Death anxiety, psychological distress, and quality of life (QOL) in adolescent and young adult (AYA) cancer patients with hematologic malignancies in early survivorship. **J Clin Oncol**. 2016;34(14 Suppl):10073-10073.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da População**, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. Acesso em: 09/03/24.

IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **O QUE MOSTRA O RETRATO DO BRASIL?**. Cadernos ODS 3 ASSEGURAR UMA VIDA SAUDÁVEL E PROMOVER O BEM-ESTAR PARA TODAS E TODOS, EM TODAS AS IDADES, 2019. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9379/1/Cadernos_ODS_Objetoivo_3_Assegurar_uma_vida_saudavel_e_promover_o_bem-estar.pdf. Acesso em 09/03/24.

JUNKES-CUNHA, M.; SIECZKOWSKA, S.M.; VILARINO, G.T.; BEVILACQUA, G.; ANDRADE, A. Correction: A Rehabilitation Program for Individuals With Chronic Low Back Pain: Protocol for a Randomized Clinical Trial. **JMIR Res Protoc**, 11, n. 11, p. 44067, 2022.

KAMPER, S.J.; APELDOORN, A.T.; CHIAROTTO, A. et al. Multidisciplinary biopsychosocial



rehabilitation for chronic low back pain. **Cochrane Database Syst Rev.**, n.9, p.963, 2014.

KOZAK-SZKOPEK, E.; BROCZEK, K.; SLUSARCZYK, P. et al. Prevalence of chronic pain in the elderly Polish population - results of the PolSenior study. **Arch Med Sci.**, 13, n. 5, p.1197-1206, 2017.

LAIS, L. L. *et al.* Atuação Interdisciplinar na Disfagia. Natal: **Edufrn**, 2021. 109 p. Disponível em:

<https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/45461/1/Atuac%CC%A7a%CC%83o%20Interdisciplinar%20na%20Disfagia.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2023.

LARNEY, S.; BOHNERT, A.S.; GANOCZY, D. et al. Mortality among older adults with opioid use disorders in the Veteran's Health Administration, 2000-2011. **Drug Alcohol Depend**, 147, p.32-37, 2015.

Lemos B de O, Cunha AMR da, Cesarino CB, Martins MRI. The impact of chronic pain on functionality and quality of life of the elderly. **BrJP** [Internet]. 2019Jul;2(3):237–41. Available from: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190042>

MATTIUZZI C; LIPPI G. Worldwide disease epidemiology in the older persons. **Eur Geriatr Med.**, 11, n. 1, p. 147-153, 2020.

MIRANDA, L. C. V; SOARES, S. M; SILVA, P. A. B. Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa. **Ciênc. saúde colet.**, v. 21, n. 11, p.3533-43, Nov 2016.

MOLTON, I.R.; TERRILL, A.L. Overview of persistent pain in older adults. **Am Psychol**, 69, n.2, p. 197-207, 2014.

Oliveira, M. A. S. da ., Fernandes, R. de S. C., & Daher, S. S.. (2014). Impacto do exercício na dor crônica. **Revista Brasileira De Medicina Do Esporte**, 20(3), 200–203. <https://doi.org/10.1590/1517-86922014200301415>

ONU - Organização das Nações Unidas. **World Population Prospect** 2019. 2019. Disponível em: <https://population.un.org/wpp/>.

PATEL KV, GURALNIK JM, DANSIE EJ, TURK DC. Prevalence and impact of pain among older adults in the United States: findings from the 2011 **National Health and Aging Trends Study**. *Pain*. 2013;154(12):2649-2657.

POTRU, S.; TANG, Y.L. Chronic Pain, Opioid Use Disorder, and Clinical Management Among Older Adults. *Focus (Am Psychiatr Publ)*, 19, n. 3, p. 294-302, 2021.

SALVETTI, Marina de Góes; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; BRAGA, Patrícia Emília and CORREA, Claudio Fernandes. Incapacidade relacionada à dor lombar crônica: prevalência e fatores associados. **Rev. esc. enferm. USP** . 2012, vol.46, n.spe, pp.16-23.

SAYLER, M.G.; DOMIAN OMMEN, C.E.; MCKIMMY, B.J.; SMITH, K.A. Is it Feasible? A Quality Improvement Project to Integrate Complementary Therapy Into a Pain Management Program on a Transitional Care Unit. **J Dr Nurs Pract.** ,15, n.1, p. 46-56, 2022.

SMITH BH, ELLIOTT AM, CHAMBERS WA, ET AL. The impact of chronic pain in the community. **Fam Pract.** 2001;18(3):292-299.

SOUZA, E. M; SILVA, D. P, P; BARROS, A. S. Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1355-68 19, Abr 2021.



STEINGRÍMSDÓTTIR, Ó. A.; LANDMARK, T.; MACFARLANE, G.J.; NIELSEN, C.S. Defining chronic pain in epidemiological studies: a systematic review and meta-analysis. *Pain*,158, n.11, p. 2092-2107, 2017.

REID MC, ECCLESTON C, PILLEMER K. Management of chronic pain in older adults. *BMJ*. 2015;350:h532.

TRAEGER, A.C.; MOSELEY, G. L.; HÜBSCHER, M. et al. Pain education to prevent chronic low back pain: a study protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 4, n.6, p.5505, 2014.

VEGI, A. S. F. et al. Caminhabilidade e envelhecimento saudável: uma proposta de análise para cidades brasileiras de pequeno e médio porte. *Cad. Saúde Pública*, v. 36, n. 3, p. 1-15, 13 Mar 2020.

ZHAO, Y.; ZHANG, Z.; GUO, S., FENG, B. et al. Bibliometric Analysis of Research Articles on Pain in the Elderly Published from 2000 to 2019. *J Pain Res.*,14, n. 1, p. 1007-1025, 2021.