

**DESAFIOS FRENTE AO MANEJO E GERENCIAMENTO DA DOR EM GERIATRIA:
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA****Mariane Dresch¹;**¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS.<http://lattes.cnpq.br/2456611047978208>**Lisiane Nunes Aldabe².**²Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS.<http://lattes.cnpq.br/9591653763260602>

RESUMO: O convívio com a dor tem se mostrado um assunto frequente na área geriátrica e se intensifica a cada dia que passa no mundo. O crescente envelhecimento da população, traz a este tópico reconhecimento pela relevância e necessidade de aprendizagens e atualizações constantes no assunto. O presente texto objetiva dissertar sobre características e desafios vivenciados por pacientes geriátricos com dor. Trata-se de revisão narrativa bibliográfica, focada na análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas e na interpretação e análise crítica pessoal das autoras. A convivência com a dor afeta a qualidade de vida do idoso, agindo desfavoravelmente na parte funcional, apresentando um impacto em suas atividades diárias, no aumento da fragilidade do corpo e no agravamento de enfermidades já existentes. A dor crônica é um limitante na existência do idoso, afetando sua condição física, além de incrementar a demanda nos atendimentos de saúde, frequentes hospitalizações e riscos associados ao uso de múltiplos medicamentos e enfermidades subsequentes. O envolvimento da família e cuidadores complementa o cuidado, individualizando a assistência. Atualizações sobre o tema fazem parte do trabalho de profissionais da saúde em prol da preservação e promoção de maior qualidade de vida ao paciente idoso.

PALAVRAS-CHAVE: Mensuração da Dor. Saúde do Idoso. Padrão de Cuidado.

**CHALLENGES IN THE MANAGEMENT AND HANDLING OF PAIN IN GERIATRICS:
NARRATIVE LITERATURE REVIEW**

ABSTRACT: Living with pain has proven to be a frequent topic in the geriatric field and intensifies with each passing day in the world. The growing aging of the population brings recognition to this topic due to the relevance and necessity of constant learning and updates on the subject. This text aims to discuss characteristics and challenges experienced by geriatric patients with pain. It is a narrative bibliographic review, focused on the analysis of literature published in books, printed and/or electronic journal articles, and on the personal interpretation and critical analysis of the authors. Living with pain affects the quality of life of the elderly, acting unfavorably on the functional aspect, impacting their daily activities,

increasing body frailty, and worsening existing illnesses. Chronic pain is a limiting factor in the life of the elderly, affecting their physical condition, as well as increasing the demand for health care services, frequent hospitalizations, and risks associated with the use of multiple medications and subsequent illnesses. The involvement of family and caregivers complements the care, individualizing the assistance. Updates on the subject are part of the health professionals work in favor of preserving and promoting a higher quality of life for the elderly patient.

KEYWORDS: Pain Measurement. Elderly Health. Standard of Care.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida no Brasil, assim como o crescimento populacional, tem se refletido em diferentes modelos de atenção à saúde, através do aumento da prevalência de doenças crônicas e diminuição da incidência de mortes por eventos infecciosos. Para acompanhar tais mudanças, o gerenciamento e planejamento, assim como as estratégias em saúde, precisam de adaptação, de forma a atender as demandas frente ao aumento de enfermidades crônicas, as quais apresentam um alastramento substancial e são exacerbadas pelo aumento do número de idosos no mundo (Costa, 2020).

Engajado neste contexto, o cuidado ao paciente geriátrico mostra-se como uma alta demanda de saúde pública, tendo impacto mundial, pela necessidade de repensar estratégias do cuidar e no aumento exponencial de doenças de longa duração e tratamento contínuo. Somado a isso, pode-se ainda citar as inevitáveis consequências da idade, como o aparecimento de doenças incapacitantes e a necessidade de hospitalizações, o que impacta fortemente na atenção à saúde como um todo (De Oliveira, 2021).

Percebido como um acontecimento mundial, o envelhecimento da população tem se mostrado uma preocupação crescente, possuindo características específicas tanto pela diminuição das taxas de natalidade, como pelo aumento da expectativa de vida. Este fenômeno traz consigo eventos naturais que acompanham o envelhecer, tendo as condições crônicas de saúde e o gerenciamento da presença de dor como componentes desta fase (Marinho, 2020; Silva e Yuki, 2021).

O processo do envelhecer abrange modificações diversas que afetam a pessoa tanto física, como funcionalmente, possuindo associação direta com o aumento de incidentes e com a piora de sintomas consequentes destes eventos. A dor está interligada com o fluir da idade e é considerada fator incapacitante, impactando o dia a dia da pessoa idosa, estando presente em quase 80% dos indivíduos na faixa etária acima de 65 anos (Marinho, 2020; Prestes, 2021).

A vivência da dor pode ser desencadeada através de situações de perdas, dificuldades ou ameaças, podendo ainda ser influenciada por fatores diversos, incluindo raça, cultura, local de moradia, crenças espirituais, sociais e até familiares. A dor experienciada sempre é única e pode ter sua resposta alterada frente às situações desconhecidas, causando ansiedade e manifestando um poder de modificar percepções e sentimentos ligados aos

reais desencadeadores desta situação (Gomes *et al.*, 2024).

Em se tratando de dor geriátrica, pode-se dizer que ela é mais comum entre idosos hospitalizados ou institucionalizados, comportando suas causas mais usuais ligadas a problemas ósseos e de articulações, acompanhadas por alterações vasculares, tanto da circulação periférica, quanto neuropática, além de dores associadas a neoplasias e demais disfunções crônicas. Além disso, a combinação do aparecimento de incapacidades físicas frente a presença da dor, com sua intensidade e frequência, possuem ligação estreita com o surgimento de sintomas de depressão, principalmente na pessoa idosa (Silva e Yuki, 2021; Silva *et al.*, 2020). O convívio com a dor tem se mostrado um assunto frequente dentro da área da geriatria e se intensifica a cada dia que passa em todo o mundo. O crescente envelhecimento da população, traz a este tópico um grande reconhecimento por sua relevância e necessidade de aprendizagens e atualizações constantes no assunto.

OBJETIVO

Descrever e discutir aspectos do manejo e gerenciamento da dor no paciente idoso. O presente texto objetiva dissertar sobre características e desafios vivenciados por pacientes geriátricos com dor.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa bibliográfica, focada na análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas e na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Tem por foco a descrição de conceitos, sumarização e discussão sobre aspectos da dor na pessoa idosa, tendo como bases de dados as plataformas de busca Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e Google Scholar. Foram incluídos artigos científicos, capítulos de livros e livros virtuais, utilizando os descritores: “Dor em geriatria / Geriatric pain”; “Dor crônica/Chronic pain”, “Tratamento de dor em idosos/Pain treatment in the elderly”, agrupados pelos operadores booleanos AND e OR. As publicações excluídas foram as dissertações, teses, estudos de caso, notícias e editoriais, assim como artigos ou estudos que não tratassem do tema em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presença da dor é notoriamente sabida como parte da vida da pessoa idosa, sendo que o aparecimento da sensação dolorosa tem por muitas vezes o objetivo de preservar o organismo da pessoa, alertando sobre possíveis danos ou agravos à saúde (Gomes *et al.*, 2024).

Nos idosos, a dor está conectada a diversos tipos de aspectos que envolvem idade, sexo e presença de doenças crônicas, agravos mentais incluindo depressão e ansiedade, além de eventos advindos da fragilidade corporal como quedas e fraturas decorrentes destas (Gomes *et al.*, 2024; Silva e Yuki, 2021).

O alto índice de dor na geriatria está conectado comumente a alterações fisiológicas de nível crônico, muitas vezes advindas de problemas musculares e ósseos, assim como as patologias ligadas a estes sistemas, como por exemplo osteoporose e artrite. Além disso, doenças vasculares e oncológicas também fazem parte do grupo causador de dores após os 65 anos de idade, tendo sua duração superior a 6 meses e geralmente causando danos muito além de físicos, atuando de forma negativa na vida cotidiana do indivíduo, afetando ainda mais profundamente o idoso (Silva e Yuki, 2021).

Seguindo neste contexto, ressalta-se que a convivência com a dor afeta a qualidade de vida do idoso agindo desfavoravelmente na parte funcional como um todo, apresentando um impacto penoso nas atividades diárias, no aumento da fragilidade do corpo e no acréscimo e agravamento de enfermidades já existentes. A dor crônica é um limitante importante na existência da pessoa idosa, afetando diretamente sua condição física, além de incrementar a demanda nos atendimentos de saúde, possíveis frequentes hospitalizações e nos riscos associados ao uso de múltiplos medicamentos e de enfermidades subsequentes (Silva e Yuki, 2021; Silva *et al.*, 2020).

Com uma frequência alta, muitos idosos discorrem sobre a existência de dor de modo diário e geralmente de intensidade média ou elevada, representando um peso físico grande e dificultando sua rotina básica de vida. A dor mexe em todos os aspectos do dia a dia da pessoa, acarretando prejuízos em sua autonomia para vivenciar suas atribuições de costume, alterando hábitos e modificando prazeres que a ausência de dor proporciona (Atílio, 2021).

O gerenciamento e o manejo da dor podem passar por diferentes obstáculos quando se trata de sua cronicidade em idosos. Para além da sensação, a dor vem acompanhada de associações negativas, que envolvem aspectos como o amplo tempo de sofrimento, abuso no uso de medicações e terapias sem resultados esperados, além de possíveis transtornos mentais e suas repercussões na vida cotidiana (Gomes *et al.*, 2024).

A dor no idoso torna-se um problema social, envolvendo sua família, pessoas próximas e o sistema de saúde em si. A sua percepção passa por crenças culturais, atitudes e por vivências prévias, o que acaba por influenciar nos resultados de tratamentos, no relato e de como a dor é percebida, além de influenciar o seu manejo de forma eficaz (Gomes *et al.*, 2024).

O fato de a pessoa idosa possuir características específicas, decorrentes de perdas neurais e alterações vasculares, assim como a debilidade do corpo físico e do mental, por vezes torna mais peculiar o controle e avaliação dos sinais e sintomas de dor. Dentre as diversas técnicas disponíveis na mensuração algica, podem-se citar as tradicionais envolvendo a avaliação, monitoração e interpretação de achados através do gerenciamento de sinais vitais e de peso. A vigilância de indícios de piora do estado geral, com acompanhamento de possíveis alterações no estado mental, se faz essencial e ampara conclusões e condutas de saúde. Tão importante quanto, o uso de escalas numéricas e gráficos auxiliam muito no entendimento da dor, ajudando a pessoa idosa a se expressar e

comunicar melhor e com maior facilidade seus sentimentos (Reinehr, *et al.*, 2021).

Dentre as muitas ferramentas usadas para avaliar e medir a dor, podem-se citar dois tipos: as medidas unidimensionais, capazes de mensurar a dor em uma única dimensão, e as medidas multidimensionais, as quais são técnicas que auxiliam na avaliação e medida da dor através da análise de diferentes aspectos (Booker e Herr, 2016). Dentro deste contexto, apresentam-se diferentes escalas usadas comumente para tal finalidade:

-Escala Verbal: esta escala é muito usada em pacientes geriátricos e consegue ser fidedigna com a real sensação de dor avaliada. Faz-se aqui uso de questionamentos simples capazes de determinar diferentes intensidades de dor subjetiva, através do uso de palavras como “nenhuma dor”, “dor moderada”, “pior dor sentida”, etc (Booker e Herr, 2016).

-Escala Numérica: esta escala baseia-se na medida da dor com o emprego de números. Usualmente possui quantificação de 0 a 10, podendo ter diferentes variações, sendo 0 a classificação escolhida para a ausência de dor e 10 classifica a pior dor já experienciada pela pessoa (Booker e Herr, 2016).

-Escala Analógica Visual: este método de mensuração exige um maior nível cognitivo do paciente. Abrangendo uma reta de 10 cm, esta escala representa a presença de dor, sendo que para a pessoa que está em avaliação seja solicitado que mostre o local na reta que possivelmente indicaria o nível algíco no momento (Booker e Herr, 2016).

-Escala de Faces: usada habitualmente na pediatria e muito aceita na geriatria, principalmente em pacientes com quadro demencial, esta escala faz uso de uma sequência de desenhos de faces as quais simbolizam diferentes momentos sentidos quando da presença de dor (Booker e Herr, 2016).

As escalas de mensuração de dor são largamente usadas em instituições de saúde e são grandes aliados no momento da avaliação diária de pacientes internados ou não. Em algumas situações, estes métodos podem ter uma dificuldade aumentada no seu manuseio, pela ampla gama de enfermidades existentes que envolvem alterações visuais, de memória, auditivas e até motoras, as quais são impeditivos de se ter uma leitura adequada do que o paciente está experienciando no momento (Booker e Herr, 2016). Quando se trata de uma pessoa idosa, deve-se ter em mente que seu corpo físico é muito mais suscetível aos efeitos dos tratamentos, devido às alterações na absorção e ação de fármacos, advindas de mudanças orgânicas naturais da idade, o que inclui fortemente o uso de múltiplos medicamentos e seus efeitos colaterais e reações adversas. A chamada latrogenia associa-se com estes tipos de adversidades, onde respostas nocivas e não intencionais acontecem, afetando o idoso de uma maneira mais potente e o colocando em riscos frente a estes efeitos não esperados dos medicamentos (Atílio *et al.*, 2021; Marinho *et al.*, 2020).

Muitas características da pessoa idosa levam ao aparecimento também da polifarmácia. Aspectos conectados à convivência com doenças crônicas, aumento exponente da expectativa de vida mundialmente, assim como a acessibilidade ampliada a compra de produtos farmacêuticos e múltiplas recomendações e orientações frequentes sobre os benefícios do controle de sintomas, são parte determinante desta peculiaridade

dentro da geriatria (Silva e Yuki, 2021).

Uma característica comum na fase de vida após os 65 anos é o uso diário de muitas medicações, a fim de tratar doenças crônicas e comorbidades da idade, o que faz aumentar o risco de iatrogenias. Somando-se a isso surge o perigo ligado ao acesso a diferentes remédios disponíveis também no domicílio, além da propensão a automedicação, aspecto muito usual na vida do idoso. Seguindo neste contexto, é redundante lembrar que a dor e seu gerenciamento são a maior causa do início de episódios de iatrogenia e da ocorrência da polifarmácia, principalmente quando se trata das terapias aplicadas e direcionadas ao paciente idoso (Marinho *et al.*, 2020).

A ação de familiares e cuidadores primários se faz essencial neste momento, a fim de organizar e controlar a administração de medicamentos prescritos, suas doses e horários, além de supervisionar a compra de medicamentos extras, muitas vezes desnecessários ao uso diário (Marinho *et al.*, 2020).

O cuidado indireto, assim como a presença no dia a dia faz de familiares e cuidadores, peças-chaves em se tratando da administração segura dos medicamentos em domicílio. O uso de acessórios de controle como planilhas, calendários, lembretes, dispositivos com divisórias, entre outros, são de grande valia para que se tenha um manejo adequado e seguro de medicamentos. Entre os principais cuidados relativos ao manuseio de fármacos, podem-se citar: atentar sempre para a dose e horário corretos a serem administrados; atentar para o adequado armazenamento; técnicas seguras para mistura com alimentos e/ou diluição; atentar para o controle correto de validades e prescrições médicas; descarte correto e seguro; além de, promover o abastecimento necessário para suprir as demandas do paciente (Reinehr *et al.*, 2021).

O tratamento da dor tem se beneficiado de tratamentos alternativos, com terapêuticas não essencialmente farmacológicas e tendo seu propósito focado no alívio da dor através de mecanismos não convencionais. Estas intervenções fazem parte da medicina chamada de complementar, que tem se mostrado como opção segura, preservando o paciente com o uso de práticas não invasivas e apresentando uma boa complacência por seus custos mais acessíveis (Atílio *et al.*, 2021).

A população idosa em especial, desfruta positivamente dos resultados destas terapias alternativas, as quais de um modo geral não apresentam reações adversas ou efeitos nocivos nas suas práticas. Atuando tanto física quanto psicologicamente, essas técnicas promovem uma maior qualidade de vida ao paciente, agindo de forma a reduzir ou controlar episódios de dor e por conseguinte abrange efeitos favoráveis, como diminuição de estresse e ansiedade, sentimentos tão presentes na vida da pessoa com dor (Silva e Yuki, 2021).

Muitas são as técnicas que podem ser empregadas como uma forma alternativa para a atenuação de episódios dolorosos em idosos, como por exemplo, práticas para a distração mental, reposicionamento e alinhamento corporal, massagens com uso de calor e frio, como também programas recreativos. Para que essas estratégias funcionem ou que

pelo menos tenham uma boa repercussão na vida do paciente, é importante que se crie uma abertura natural de comunicação entre o paciente e seus cuidadores, de forma a manter uma relação saudável e de confiança, proporcionando então o amparo e o cuidado frente às demandas do indivíduo (Reinehr *et al.*, 2021).

Estudos têm evidenciado que a combinação das práticas tradicionais com as alternativas tem produzido um grande impacto frente aos cuidados com a pessoa idosa. A complementação destes saberes tem fornecido benefícios e auxiliando na redução de queixas álgicas no idoso, assim como também apresenta resultados positivos na diminuição significativa do uso de medicamentos (Silva e Yuki, 2021).

O avançar da idade traz consigo diversos desafios e dificuldades, interferindo de maneira direta na autonomia da pessoa idosa. Aspectos físicos e funcionais se tornam contratempos, pela própria debilidade orgânica do corpo, fazendo com que o idoso dependa do auxílio de outras pessoas para desempenhar atividades que antes poderia realizar sozinho (Gomes *et al.*, 2024).

Neste momento da vida, a família acaba por assumir a maior parte dos cuidados, sobretudo no domicílio. Esses familiares se tornam cuidadores primários informais, onde muitas vezes não apresentam conhecimentos ou qualquer instrução profissional na área da saúde, fazendo-se necessário que aconteça uma educação específica e se organizem estratégias que atendam as demandas do paciente em casa (Silva *et al.*, 2020).

O enfermeiro tem um papel crucial dentro deste contexto, de modo a identificar as reais necessidades de cada paciente e atuar frente às fragilidades e potencialidades do cuidado, operando diretamente na educação deste cuidador informal, a fim de facilitar o trabalho desenvolvido em casa e promover a melhor assistência possível ao idoso enfermo. Ressalta-se a importância dos profissionais da saúde estarem constantemente atualizados no que diz respeito a estratégias de avaliação, gerenciamento e manejo da dor, para que possam desenvolver capacidades e habilidades específicas, objetivando orientar com maior excelência o prestador do cuidado, preservando assim a segurança da pessoa idosa. O trabalho educativo traz resultados benéficos principalmente ao paciente e qualifica o cuidado domiciliar como sendo complementar e essencial à conservação da saúde do idoso e à redução e controle da dor (Cadorin e Peterson Cogo, 2024; Silva *et al.*, 2020).

Ainda no aspecto educativo, se faz necessário que os cuidadores tenham um conhecimento sobre manipulação de fármacos, a fim de identificar com maior rapidez possíveis efeitos nocivos, assim como os efeitos esperados para cada terapia. Com a mesma relevância é primordial que a pessoa que cuida conheça minimamente as condições de saúde do idoso, a fim de entender suas vulnerabilidades e fraquezas, e igualmente os aspectos que possam ser fortalecidos, tendo o intuito de uma melhora global de sua saúde (Gomes *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vida da pessoa idosa possui individualidades e peculiaridades que precisam ser valorizadas e tratadas de forma correta. A convivência com comorbidades crônicas e principalmente com a dor trazem aspectos negativos ao dia a dia destes pacientes e acabam por impactar fortemente na sua qualidade de vida.

A dor está entre um dos maiores limitantes para o paciente acima dos 65 anos, contribuindo para o aumento de condições e alterações tanto físicas como mentais, assim como a propensão ao isolamento social.

A perda de sua autonomia, aspecto habitual com o avançar da idade, faz com que um acompanhamento adequado da pessoa idosa se faça necessário. Para tanto, a educação de familiares e cuidadores primários é parte essencial dentro deste cuidado, sendo primordial que estes tenham um conhecimento do processo de envelhecimento, sendo orientados acerca dos possíveis obstáculos que acompanham esta etapa da vida.

A educação em saúde nesta fase deve ser voltada a facilitar o cuidado e aumentar o conhecimento sobre as alterações que acontecem nestes indivíduos, buscando a independência da pessoa idosa, auxiliando o processo de reabilitação e promovendo a saúde como um todo. Neste contexto, o enfermeiro tem seu papel fortalecido, fazendo a conexão entre família e cuidadores, de modo a atender as demandas individuais de cada paciente, além de promover ações que possam diminuir inseguranças e desconfortos, dentre elas o gerenciamento eficaz da dor.

Dentro da geriatria, a abordagem multidisciplinar, assim como o engajamento da família se fazem necessários na obtenção de uma assistência segura e qualificada, a fim de manter e promover uma maior autonomia para o idoso. Intervenções de educação voltadas ao cuidado a domicílio são instrumentos de grande valia, tendo impacto direto na assistência, reduzindo as taxas de internações hospitalares e diminuindo por conseguinte, a carga no sistema de saúde, produzindo repercussões positivas em todos os aspectos do cuidado à pessoa idosa.

Orientações efetivas sobre indicadores de dor, manejo seguro de medicamentos, uso de tratamentos e terapias complementares e demais atividades que tragam alívio ao paciente, auxiliam no fortalecimento da relação idoso-cuidador, desenvolvendo nesta combinação, a habilidade de reconhecer as reais necessidades e demandas da pessoa. Neste panorama, ressalta-se a importância do uso de técnicas não convencionais no tratamento da dor no idoso a domicílio, com o objetivo maior de se reduzir o uso de fármacos, grandes responsáveis por muitos efeitos e contratempos indesejados.

Reflexões contínuas, assim como atualizações e estudos sobre a presença da dor na vida do idoso devem ser parte do cotidiano do profissional de saúde, assim como de sua família e cuidadores primários. A dor e suas consequências são agentes causadores de muitos óbitos na geriatria, além de agir diretamente na qualidade de vida do idoso, sendo uma condição que precisa ser acompanhada, monitorada adequadamente e tratada com o devido cuidado.

REFERÊNCIAS

- ATÍLIO, Fernando Gustavo Cordeiro, et al. **Dor no idoso acima de 80 anos: características, impactos e estratégias de enfrentamento.** *Revista Cuidarte*, 2021, 12.2. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732021000200309&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 12 mai. 2026.
- BOOKER, S.Q.; HERR, K.A. **Assessment and Measurement of Pain in Adults in Later Life.** Department of Health and Human Sources. Author manuscript. *Clin Geriatr Med. Clin Geriatr Med.* 2016 November ; 32(4): 677–692. DOI:10.1016/j.cger.2016.06.012. Disponível em: [nihms858635.pdf](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2858635/). Acesso em: 12 mai. 2026
- CADORIN, C.; PETERSEN COGO, A. L. **Validação de vídeos educativos sobre manejo da dor e prevenção da adição por opioides.** *Journal of Nursing and Health*, v. 14, n. 2, p. e1425597, 27 jun. 2024. Disponível em: Validação de vídeos educativos sobre manejo da dor e prevenção da adição por opioides | *Journal of Nursing and Health* (ufpel.edu.br). Acesso em 10 mai. 2026.
- COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da *et al.* Transição do cuidado da pessoa idosa internada para o domicílio: implementação de melhores práticas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. ; 73, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0187>. Acesso em: 07 mai. 2026.
- DE OLIVEIRA, M. J. S. ; BONIATTI, M. M. ; FILIPPIN, L. I. . **O idoso, a desospitalização e a família: : os desafios para prática do cuidado domiciliar.** *Revista Uruguaya de Enfermería*, [S. l.], v. 16, n. 2, p. e2021v16n2a9, 2021. DOI: 10.33517/rue2021v16n2a9. Disponível em: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/323>. Acesso em: 07 mai. 2026.
- GOMES, Iara Cristina Rodrigues et al. **A dor crônica no idoso seus impactos na vida social: uma revisão integrativa.** *Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 502–510, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i1.12982. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12982>. Acesso em: 14 mai. 2026.
- MARINHO, Cândida Leão *et al.* **Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio.** *Brazilian Journal of Health Review*, 2020. Disponível em: [admin,+ART+225+Vanusa+225\(1\).pdf](#) . Acesso em: 07 mai. 2026.
- PRESTES, Yandra Alves *et al.* **Propósito de vida, dor e cognição de idosos domiciliados de uma cidade do interior do Amazonas.** v. 22 n. 2 (2021): *Fisioterapia Brasil* v22n2. DOI: <https://doi.org/10.33233/fb.v22i2.4751>. Disponível em: Propósito de vida, dor e cognição de idosos domiciliados de uma cidade do interior do Amazonas | *Fisioterapia Brasil* (convergenceseditorial.com.br). Acesso em 09 mai. 2026.
- REINEHR, K. R. *et al.* **Estratégias de cuidado ao idoso utilizadas por cuidadores informais no domicílio / Care strategies for the elderly used by informal caregivers at home.** *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 6, p. 28366–28383, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n6-383. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/41584>. Acesso em: 7 mai. 2026.

SILVA, A. V.; YUKI, K. D. **Práticas integrativas e complementares utilizadas para manejo da dor em idosos: revisão integrativa** . Global Academic Nursing Journal, [S. l.], v. 2, n. Sup.3, p. e183, 2021. DOI: 10.5935/2675-5602.20200183. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/178>. Acesso em: 07 mai. 2026.

SILVA R.A.E; SILVA, C.N.; BRAGA, P.P.; FRIEDRICH, D.B.C.; CAVALCANTE, R.B.; CASTRO, E.A.B. **Management of home care by family caregivers to elderly after hospital discharge**. Rev Bras Enferm. 2020. 73 (Supl 3):e20200474. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0474>. Disponível em: scielo.br/j/reben/a/kmjBhmmvtLjqfYPyYXTCvjM/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 12 mai. 2026.