

AUTOGERENCIAMENTO DE DOR LOMBAR EM IDOSOS*SELF-MANAGEMENT OF LOW BACK PAIN IN OLDER ADULTS*

Ana Laura Tarter¹
Francieli Battisti²
Djenifer Fortunato³
Anna Elisa Amaro do Nascimento⁴
Leilane Marcos⁵
Matheulli Guilherme Corrêa de Andrade⁶

RESUMO: O autogerenciamento da dor lombar crônica (DLC) em idosos, é uma condição prevalente e debilitante que compromete a mobilidade, autonomia e qualidade de vida dessa população. O objetivo é revisar a literatura científica sobre intervenções não farmacológicas voltadas ao manejo autônomo da dor, com foco em estratégias que promovam o bem-estar e a independência funcional. Utilizou-se uma metodologia de revisão de literatura, considerando publicações dos últimos 10 anos nas bases PubMed, ScienceDirect e Google Acadêmico, com os descritores “Idoso”; “Autogestão”; “Dor Lombar”; “Dor Crônica”; e “Fisioterapia”. Os resultados destacam que programas educativos e de autocuidado contribuem para reduzir a dor, melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida, ao mesmo tempo em que reduzem o uso de medicamentos para a dor. Conclui-se que programas educativos são ferramentas eficazes e acessíveis para estimular o autogerenciamento da dor na população idosa, impactando positivamente na redução da dor, na melhora da funcionalidade e na qualidade de vida, reforçando a importância da educação em saúde e da autonomia do paciente.

Palavras-chave: idoso; autogestão; dor lombar; fisioterapia.

ABSTRACT: *Self-management of chronic low back pain (CLBP) in older adults, a prevalent and debilitating condition that affects the mobility, autonomy, and quality of life of this population. The objective is to review the scientific literature on non-pharmacological interventions aimed at autonomous pain management, focusing on strategies that promote well-being and functional independence. A literature review methodology was used, considering publications from the last 10 years in the PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar databases, with the descriptors “Elderly,” “Self-management,” “Low Back Pain,” “Chronic Pain,” and “Physiotherapy.” The results highlight that educational and self-care programs contribute to reducing pain, improving functionality and quality of life, while also reducing the use of pain medication. It is concluded that educational programs are effective and accessible*

¹ Acadêmico(a) do curso de Fisioterapia da UNIFEBE. *E-mail:* ana.tarter@unifebe.edu.br

² Acadêmico(a) do curso de Fisioterapia da UNIFEBE. *E-mail:* franbattisti@unifebe.edu.br

³ Acadêmico(a) do curso de Fisioterapia da UNIFEBE. *E-mail:* djenifer.fortunato@unifebe.edu.br

⁴ Professor(a) orientador(a). (Mestre). *E-mail:* anna.elisa@unifebe.edu.br

⁵ Professor(a) orientador(a). (Mestre). *E-mail:* leilane.marcos@unifebe.edu.br

⁶ Professor(a) orientador(a). (Mestre). *E-mail:* matheulli.andrade@unifebe.edu.br

tools for encouraging pain self-management in the elderly, positively impacting pain reduction, functionality improvement, and quality of life, reinforcing the importance of health education and patient autonomy.

Keywords: *elderly; self-management; low back pain; physiotherapy.*

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global de crescente relevância. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), a parcela da população com mais de 60 anos é a que mais se expande. Em 2000, havia aproximadamente 400 milhões de idosos no mundo, e projeções indicam que, em 2050, esse número ultrapassará 1,5 bilhão, representando cerca de 20% da população mundial. No Brasil esse cenário não é diferente. Nos anos 1960, o país abrigava cerca de três milhões de pessoas com 60 anos ou mais, número que saltou para mais de 14 milhões em 2000, ou seja, quase 9% da população nacional (Santos et al., 2011).

Com o envelhecimento da população, há um aumento significativo na prevalência de doenças crônicas e incapacidades funcionais. Dentre os problemas mais frequentes estão diversas condições associadas à dor crônica. Estima-se que entre 20% a 50% dos idosos que vivem em comunidades apresentam queixas relacionadas à dor, sendo que essa porcentagem pode alcançar de 45% a 80% em indivíduos institucionalizados (Santos et al., 2011).

De acordo com Silva, Moraleida e Nunes (2018), a dor lombar pode acometer até 65% das pessoas em um único ano e até 84% ao longo da vida. Essa alta prevalência resulta em prejuízos econômicos significativos, sendo a principal causa de aposentadorias por invalidez no Brasil atribuída à dor nas costas de origem idiopática.

Em muitos desses casos, a dor não é adequadamente diagnosticada e tratada, com mais de 50% dos idosos que sofrem de dor crônica não recebendo tratamento adequado e mais de 25% falecendo sem obter alívio. Em pacientes com deficiências cognitivas, o desafio é ainda maior devido à dificuldade na avaliação da dor, justificando a crescente tendência de considerá-la como quinto sinal vital nas avaliações clínicas (Santos et al., 2011).

Entre os idosos, as principais causas de dor crônica incluem doenças osteoarticulares, osteoporose, fraturas, neuropatias, além de condições como a síndrome dolorosa pós-acidente vascular encefálico e lombalgias. A dor crônica tem um impacto significativo na qualidade de vida dos idosos, resultando em consequências como depressão, ansiedade, isolamento social, distúrbios do sono e perda de mobilidade. Além disso, o estresse gerado pela dor pode retardar a recuperação de lesões e aumentar a dependência (Santos et al., 2011).

Com o aumento da população idosa no Brasil, previsto ultrapassar os 30 milhões nas próximas duas décadas, é fundamental o planejamento de políticas públicas e programas preventivos voltados para o controle da dor crônica, que afeta aproximadamente 60% das queixas geriátricas. Neste contexto, abordagens não farmacológicas, como o autogerenciamento da dor, ganham destaque, promovendo a educação sobre a dor e estratégias para melhorar o bem-estar e a funcionalidade dos pacientes (Santos et al., 2011).

Segundo Rios et al. (2015), o autocuidado refere-se à capacidade do indivíduo de gerenciar sintomas, tratamento, consequências físicas e psicológicas, bem como as mudanças no estilo de vida que acompanham a convivência com uma condição crônica. Acrescenta ainda que, esse processo visa modificar comportamentos e condições de saúde, além de incentivar e instruir os pacientes a identificar e solucionar problemas, estabelecer metas e planejar ações.

Conforme apontado por Rios et al. (2015), o autocuidado pode representar uma alternativa economicamente vantajosa, uma vez que tem o potencial de reduzir a dependência do sistema de saúde, permitindo que os pacientes assumam um papel mais ativo no cuidado de sua condição lombar. O autocuidado, quando integrado às práticas de manejo da dor, apresenta-se como uma abordagem eficaz para minimizar os impactos dessa condição. Estudos recentes, como o realizado por Haas et al., (2005), investigaram programas de autocuidado voltados para idosos com dor lombar, apontando benefícios em termos de redução da dor e melhoria da funcionalidade.

A proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a de qualquer outra faixa etária. As projeções apontam que, no ano de 2025, o Brasil terá a sexta população mais idosa do mundo e que em 2050, existam mais de 2 bilhões de pessoas no planeta, das quais 22% dessa população global esteja com mais de 60 anos de idade. A parcela de pessoas que compõem os idosos brasileiros já foi de 1 em cada 10 habitantes, mas estima-se que em 2060 essa proporção seja de 1 em cada 3 habitantes que terão mais de 60 anos de idade (Figueira et al., 2021). Portanto, o presente estudo teve como objetivo revisar e apresentar por meio de artigos científicos informações a respeito do autogerenciamento da dor lombar em idosos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nos últimos anos, transformações demográficas e epidemiológicas fizeram do envelhecimento populacional um fenômeno global, afetando tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, como o Brasil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma pessoa é considerada idosa a partir dos 60 anos em países do Terceiro Mundo e em desenvolvimento, enquanto nos países de Primeiro Mundo, classificados como desenvolvidos, essa faixa etária começa aos 65 anos (Menezes et al., 2018).

O envelhecimento biológico é definido como um processo dinâmico, contínuo e irreversível, intimamente ligado a fatores biológicos, psicológicos e sociais, impactando todas as pessoas. Esse fenômeno envolve uma progressiva perda de habilidades motoras e sensoriais ao longo do tempo, tornando os indivíduos mais vulneráveis e predispostos ao desenvolvimento de doenças, o que afeta diretamente sua funcionalidade (Menezes et al., 2018).

Na interação com pessoas idosas, é essencial destacar as doenças e agravos não transmissíveis (DANT), pois esses fatores contribuem para o aumento da mortalidade e impactam negativamente a capacidade do idoso de realizar suas atividades. A funcionalidade, nesse contexto, torna-se um meio eficaz de avaliar o nível de dependência ou autonomia do indivíduo (Maciel, 2010).

Conforme afirmam Rabelo e Cardoso (2007), as doenças crônicas não têm cura, tornando essencial seu manejo contínuo ao longo do tempo. Esse manejo envolve alívio da dor, incentivo e preservação da capacidade funcional, além do desenvolvimento de habilidades para o autocuidado. Em outras palavras, para

promover uma melhor qualidade de vida, é fundamental retardar a progressão da incapacidade em idosos com doenças crônicas, de modo que possam realizar autocuidados por meio de atividades diárias, além de estímulos físicos e mentais. Dessa forma, compreende-se que idosos com maior autonomia no autocuidado tendem a ser mais ativos fisicamente, dentro dos limites de sua capacidade.

A dor lombar é a principal causa de incapacidade em escala global e a segunda razão mais frequente pela qual as pessoas buscam atendimento na atenção primária. Ao longo de um ano, até 65% da população pode experimentar dor lombar, e esse número chega a 84% ao longo da vida. Sua alta prevalência gera significativos custos econômicos, já que a dor nas costas de causa idiopática é a principal razão para aposentadorias por invalidez no Brasil. Sob essa ótica, a dor crônica na coluna não afeta apenas o indivíduo, mas também exerce um impacto negativo no contexto socioeconômico, interferindo na execução de atividades diárias e na capacidade de trabalho (Silva, Moraleida e Nunes, 2018).

Jinnouchi et al. (2020) afirmam que a dor lombar crônica (DLC) é definida como a dor lombar que persiste por pelo menos três meses, levando à limitação das atividades da vida diária e à diminuição da qualidade de vida. Um estudo de prevalência baseado na comunidade mostrou que 20,9% das pessoas de meia-idade e idosos têm DLC. Estudos anteriores revelaram que a terapia de exercícios individualizada orientada por terapeutas, como fisioterapeutas, com apoio psicológico, como terapia cognitivo-comportamental, melhora a intensidade da dor e a perda funcional entre pessoas com dor lombar crônica (Jinnouchi et al., 2020).

De acordo com Silva, Moraleida e Nunes (2018), um dos temas selecionados em sua pesquisa aborda estratégias ativas de enfrentamento que reduzem o medo de movimentar-se e a tendência à catastrofização. Essas estratégias incluem a exposição gradual a atividades, que apresenta efeitos positivos na diminuição da incapacidade, melhora da qualidade de vida e redução dos períodos de licença médica necessários, além de reduzir a catastrofização a curto prazo. Nesse contexto, outro tema abordado refere-se à importância de uma abordagem biopsicossocial, considerando fatores cognitivos, psicossociais e de estilo de vida.

Entre os idosos, a dor crônica é uma das condições mais prevalentes, trazendo uma série de consequências graves e potencialmente incapacitantes, como depressão, ansiedade, isolamento social, distúrbios do sono, dificuldades de mobilidade e locomoção, comprometimento da autoavaliação da saúde e elevação dos custos com cuidados médicos. Supõe-se que o estresse causado pela dor crônica seja um fator que contribui para a desaceleração dos processos de reabilitação e recuperação de lesões, além de diminuir a capacidade funcional e aumentar a dependência dos idosos. As lesões podem ser ainda mais intensas quando há comorbidades e a utilização de quatro ou mais medicamentos simultaneamente, fatores que frequentemente restringem a utilização de tratamentos farmacológicos adequados. Intervenções que incluem aspectos educativos, cognitivos e comportamentais têm demonstrado eficácia na redução da dor e na melhoria da incapacidade física e psicossocial. Dessa forma, estratégias não farmacológicas para o manejo da dor crônica têm sido desenvolvidas com o intuito de melhorar a capacidade dos pacientes em lidar com suas dores (Santos et al., 2011).

O programa de autogerenciamento da dor é uma dessas abordagens e incluiu educação sobre a dor, treinamento para identificação e modificação de pensamentos negativos, estabelecimento de metas, exercícios de relaxamento e o uso de terapias físicas com o objetivo de controle da dor e incapacidade, diminuição do medo, redução da ansiedade/ depressão, aumento da qualidade de vida e diminuição de reincidências e frequência dos sintomas (Rios et al., 2015).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo caracteriza-se por ser uma revisão de literatura com o objetivo de expor informações científicas atuais a respeito do autogerenciamento da dor lombar em idosos, onde foram analisados artigos publicados nos últimos 10 anos. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e Google Acadêmico. Os descritores utilizados durante o processo de coleta de dados foram: “idoso”, “autogestão”, “dor lombar”, “dor crônica” e “fisioterapia”. Para garantir maior abrangência e visibilidade internacional do estudo, também foram utilizadas as correspondentes traduções para o inglês: “elderly”, “self-Management”, “low back pain”, “chronic pain” e “physiotherapy”. Para análise, foram aplicados como critérios de inclusão artigos originais referentes ao autogerenciamento da DLC em idosos, publicados no período de 2015 a 2024, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos estudos que não continham pessoas acima de 60 dentro do grupo de análise, artigos de revisão, e títulos repetidos nas bases de dados.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os artigos foram pesquisados de maneira ordenada e eficaz nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e Google Acadêmico. Ao todo, foram identificados 474 artigos, utilizando os descritores mencionados no estudo. Desses, 37 artigos foram encontrados no PubMed, 372 no ScienceDirect e 65 no Google Acadêmico.

Inicialmente, 62 artigos foram selecionados para leitura, com base em critérios de inclusão e alinhamento aos objetivos da pesquisa. Após a leitura dos resumos, foi realizada uma triagem criteriosa, considerando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Esse processo resultou na seleção de 7 artigos para leitura integral. Por fim, após a avaliação detalhada, 3 artigos foram incluídos na síntese, atendendo a todos os critérios de inclusão e não apresentando nenhum critério de exclusão.

Os dados dos estudos incluídos estão organizados de forma resumida no Quadro 1, que apresenta informações sobre os autores, o tipo de pesquisa, as pessoas envolvidas no estudo, os objetivos, as abordagens terapêuticas empregadas e as conclusões alcançadas.

Quadro 1 - Análise e resultados dos artigos selecionados para a revisão.

Autor/ano	Tipo de pesquisa	Participantes	Objetivo	Abordagem terapêutica	Conclusão
Sebba et al., 2015	Ensaio clínico controlado não aleatório.	30 indivíduos.	Avaliar o impacto de um programa de educação em saúde sobre autocuidado s de coluna, para idosos ativos com dor lombar crônica (DLC) não específica.	GE: intervenção com entrega de cartilha educativa e workshop. GC: sem intervenção.	GE apresentou redução de todos os parâmetros avaliados (EVN, RMQ, quantidade de pontos de dor, uso de medicação para DL e frequência

					do uso de medicação para DL), algo que não foi observado no GC.
Silva, Moraleid e Nunes, 2018	Pesquisa exploratória descritiva	44 indivíduos	Elaborar e detalhar o processo metodológico para a criação de um folheto educativo sobre autogerenciamento da dor lombar crônica na atenção primária.	Foram realizadas 3 rodadas de questionários sobre elementos baseados na literatura referentes a abordagens para autogerenciamento da DLC. Os questionários foram enviados eletronicamente para fisioterapeutas, médicos e pacientes. O consenso referente às abordagens serviu para construção do livreto.	Foi elaborado um livreto educativo baseado em evidências e na experiência de profissionais e pacientes em DLC, que pode trazer benefícios a população estudada tendo em vista os resultados positivos ligados à autogestão da saúde.
Jinnouchi et al., 2020	Estudo controlado randomizado	52 indivíduos	Avaliar os efeitos de um programa de educação breve em auto exercício (brief-see) com uma consulta de 100 minutos após 6 meses de intervenção.	GE: Intervenção por programa de auto exercício (brief-see) individualizado orientado em uma consulta de 100 minutos, mais materiais didáticos e DVD para apoio. GC: Educação baseada	O brief-See não mostrou avanços adicionais em comparação com a educação baseada em materiais na NRS, mas demonstrou melhorias no RDQ, PSEQ e EQ-5D.

				somente em materiais (folhetos).	
--	--	--	--	----------------------------------	--

Legendas: GE: grupo experimental; GC: grupo controle; EVN: escala visual numérica; RMQ: capacidade funcional relacionada a DL; DL: dor lombar; DLC dor lombar crônica; NRS: intensidade de dor; PSEQ: questionário de auto eficácia em relação a dor; EQ-5D: qualidade de vida Europeia - 5 dimensões.

5 DISCUSSÃO

A dor lombar crônica (DLC) causa desconforto e reduz a capacidade funcional do paciente. A revisão de intervenções educativas e de autogerenciamento para idosos mostrou que esses programas são eficazes na redução da dor e na melhora da funcionalidade e qualidade de vida. Tais programas ressaltam a importância da educação em saúde e do autogerenciamento como estratégias essenciais para o controle da DLC, especialmente na atenção primária e em comunidades.

No estudo de Sebba Rios et al., (2015), uma intervenção educativa, composta por um workshop e uma cartilha, promoveu reduções em parâmetros de dor e incapacidade relacionados à dor lombar crônica (DLC) em idosos. O estudo incluiu participantes do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Atividade Física para Idosos (GEFAPI - UnB) que preenchiam critérios específicos, como idade entre 60 e 75 anos, capacidade de praticar exercícios com autorização médica, quadro de dor lombar há mais de três meses e habilidade de leitura e escrita. Casos de dor abaixo do joelho, histórico de cirurgia de coluna, doenças inflamatórias, e outras condições potencialmente interferentes foram excluídos para garantir a análise de DLC não específica. Dos 88 indivíduos pré-selecionados, 30 foram escolhidos, com 17 no grupo experimental (GE) e 13 no grupo controle (GC), em divisão não aleatória.

Os instrumentos de avaliação do estudo de Sebba Rios et al., (2015), incluíram a Escala Visual Numérica (EVN), o questionário de incapacidade de Roland-Morris (RMQ), um diagrama para mapear pontos de dor, e questionários sobre uso de medicamentos e adesão ao tratamento. O GE recebeu uma cartilha adaptada de autocuidado baseada no livro “Trate você mesmo sua coluna” de Robin McKenzie de 2007, com ilustrações e instruções sobre a coluna, além de um workshop de 30 minutos que enfatizou a leitura da cartilha. O conteúdo utilizado na cartilha consistia em informações básicas sobre a coluna vertebral, a importância da lordose, a origem mecânica da dor lombar, interpretações referentes a mudança da localização e intensidade da dor e o autocuidado postural em posições variadas. Os exercícios e intervenções físicas incluídos no material educativo foram: manutenção da lordose lombar em variadas posições da rotina diária, uso de um suporte lombar quando sentado, e exercícios de extensão da coluna lombar (deitado em prono, prono extensão, extensão repetida deitado ou extensão repetida em posição ortostática). A frequência de exercícios recomendada pelos autores foi de 5 séries ao dia, com 7 a 10 repetições por série. Ambos os grupos foram reavaliados após um mês, com análise feita por profissionais treinados e cegos quanto à alocação dos grupos.

Os resultados de Sebba Rios et al., (2015), mostraram melhorias significativas no GE em todas as variáveis analisadas (EVN, RMQ, pontos de dor e frequência de uso de medicamentos para dor), que não foram observadas no GC. Qualitativamente, constatou-se que 88,2% dos participantes do GE leram a cartilha pelo menos uma vez; 58,82% realizaram os exercícios sugeridos ao menos três vezes ao dia, e 58,82% usaram o rolo lombar ao sentar-se. Houve redução do uso de medicamentos no GE

(-29,41%) em comparação ao GC (-7,69%), além de uma melhora clínica significativa, com redução superior a 20% na intensidade da dor e incapacidade relacionada à DLC.

Contudo, a pesquisa de Sebba Rios et al., (2015), foi realizada com uma amostra de idosos ativos, com histórico de participação em atividades físicas e alto nível de escolaridade, o que limita a generalização dos resultados. Ainda não se sabe se essa intervenção teria a mesma eficácia em um público idoso sedentário e com menor escolaridade, que pode apresentar maior dificuldade em aderir às práticas e em compreender as instruções do material educativo. Pesquisas futuras com grupos mais variados em termos de atividade física e escolaridade são recomendadas para verificar a aplicabilidade e aceitação do programa em uma população mais ampla.

O estudo de Sebba Rios et al., (2015), destaca o autocuidado e a educação em saúde como componentes importantes no manejo da DLC, amplamente recomendados por diretrizes clínicas. A cartilha e o workshop se mostraram uma intervenção acessível e de baixo custo para o autogerenciamento e controle da dor, sugerindo benefícios expressivos para a funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes. Esses achados indicam que intervenções educacionais simples podem ter um impacto positivo no tratamento da DLC, promovendo autossuficiência e melhor qualidade de vida entre os idosos.

De acordo com esses achados, o estudo de Silva et al., (2018), que abordou o desenvolvimento de um livreto educativo validado para o autogerenciamento da DLC, demonstrou que materiais educativos acessíveis e baseados em evidências podem facilitar a adesão dos pacientes e promover mudanças positivas nas crenças e atitudes em relação à dor lombar. A pesquisa utilizou o método Delphi para estabelecer os critérios de desenvolvimento do livreto.

No estudo de Silva et al., (2018), participaram 44 indivíduos, incluindo médicos, fisioterapeutas e pacientes. A pesquisa foi conduzida em três etapas, utilizando questionários em cada rodada. Em cada fase, os participantes respondiam a questionários semelhantes, baseados nos melhores métodos para o manejo da DLC, com o objetivo de chegar a um consenso sobre as principais intervenções a serem incluídas no livreto. A cada rodada, os questionários eram atualizados de acordo com as respostas da etapa anterior. Os participantes receberam os questionários por e-mail, com um prazo de duas semanas para respondê-los, enquanto o preenchimento dos questionários pelos pacientes foi realizado de forma presencial.

A utilização de métodos participativos, como o método Delphi no estudo de Silva et al., 2018, permitiu que o conteúdo do livreto fosse adaptado tanto com base nas orientações dos profissionais de saúde quanto nas experiências dos próprios pacientes. Esse material educativo mostrou-se promissor para uso na atenção primária, oferecendo um recurso didático e fundamentado para o manejo autônomo da condição.

Além disso, o ensaio pragmático randomizado de Jinnouchi et al., (2020), analisou o efeito de uma intervenção breve de auto exercício, chamada brief-See, no manejo da DLC, comparando-o à educação baseada em materiais.

Para o estudo de Jinnouchi et al., (2020), foram selecionados 52 participantes com DLC, divididos aleatoriamente entre o grupo de intervenção, que recebeu uma sessão de 100 minutos de orientação sobre autoexercícios, e o grupo controle, que recebeu apenas materiais educativos. Os instrumentos de avaliação incluíram a Escala Numérica de Dor (NRS) para intensidade da dor, o Questionário de Incapacidade de Roland-Morris (RDQ) para limitação funcional, o Questionário de Autoeficácia em Relação à Dor (PSEQ) e o Questionário de Qualidade de Vida EQ-5D, com avaliações realizadas nas semanas 4, 12 e 24 após a intervenção.

Os materiais incluíam 13 autoexercícios terapêuticos: flexão lateral do tronco em pé, extensão de tronco na posição ereta, extensão lombar em prona press up, alongamentos de isquiotibiais na posição sentada, alongamentos de flexores do quadril em quatro apoios, um exercício postural sentado (com retração escapular e rotação externa), elevação alternada de braços e pernas opostas na posição de quadrúpede, um exercício de ponte com uma única perna, um exercício de tração abdominal, caminhada com postura correta, atividades aquáticas, ciclismo e bicicleta estacionária (Junnouchi et al., 2020).

Os resultados indicaram que, embora a intervenção breve de 100 minutos não tenha sido superior na redução da intensidade da dor em comparação com a educação baseada apenas em materiais, ela foi eficaz na melhoria da limitação funcional, da autoeficácia e da qualidade de vida dos participantes. A intervenção foi considerada viável para ambientes comunitários, apresentando alta taxa de adesão dos participantes e uma taxa de satisfação de 90%, refletindo o potencial desse modelo breve e estruturado para o manejo da DLC (Junnouchi et al., 2020). Desta forma, a inclusão de um programa de autoexercícios individualizado contribuiu para o aumento da frequência dos exercícios durante o primeiro mês, demonstrando que o suporte contínuo e específico pode otimizar os efeitos do autogerenciamento na funcionalidade e qualidade de vida.

A utilização de materiais educativos desempenha um papel crucial no autogerenciamento da dor lombar crônica em idosos, conforme destacado por Haas et al., 2005. Esses recursos capacitam os idosos a adotarem comportamentos de autocuidado mais eficazes, promovendo melhorias no bem-estar emocional, na capacidade funcional e na qualidade de vida. Programas como o Chronic Disease Self-Management Program (CDSMP) mostram-se particularmente relevantes, especialmente para uma população frequentemente limitada por comorbidades e desafios de mobilidade. Ao oferecer informações práticas e suporte educativo, esses programas ajudam a reduzir a dependência de intervenções médicas e aumentam a autonomia dos participantes.

Além disso, conforme Santos et al., (2011), estratégias educacionais permitem que os idosos compreendam melhor sua condição, adotando práticas que minimizem o impacto da dor no cotidiano. Tais programas orientam sobre exercícios adequados, posturas corretas e estratégias para lidar com a dor, possibilitando uma abordagem terapêutica personalizada. Por sua vez, Jorge et al., (2015), ressaltam que a integração entre educação em saúde e intervenções fisioterapêuticas potencializa os resultados no manejo da dor lombar, promovendo adesão a práticas regulares e superação de barreiras psicológicas, como a cinesiofobia. Dessa forma, a inclusão de materiais educativos em programas terapêuticos não só motiva os idosos, como também torna o cuidado mais eficaz e sustentável, contribuindo para um envelhecimento saudável.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que estudos sobre o autogerenciamento da Dor Lombar Crônica (DLC) destacam a eficácia de intervenções educacionais e estratégias simples na redução de sintomas, melhora da funcionalidade e qualidade de vida, com ênfase na promoção da autonomia do paciente. No entanto, há uma carência de pesquisas voltadas especificamente para a população idosa, o que limita a generalização dos resultados e aponta para a necessidade de investigações mais direcionadas. Materiais educativos acessíveis, como livretos, e programas práticos, como o brief-See, mostram-se viáveis para aplicação na atenção primária e em comunidades.

Intervenções educacionais e de autogerenciamento são ferramentas eficazes para o manejo da DLC, contribuindo para a melhora da saúde e prevenção de incapacidades, especialmente em idosos. Essas estratégias reforçam a importância da educação em saúde e da redução da dependência de tratamentos farmacológicos. Pesquisas futuras devem explorar o impacto dessas abordagens em longo prazo e sua aplicabilidade em contextos populacionais e culturais mais amplos.

REFERÊNCIAS

Figueira, O. et al. Quality of life in Brazilian elderly: an analysis of healthy aging from the perspective of Potter's global bioethics. **Global Bioethics**, v. 32, n. 1, p.116-129, 2021.

Haas, M. et al. Programa de autogestão de doenças crônicas para dor lombar em idosos. **Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics**, v. 28, n. 4, p. 228-237, 2005. DOI: 10.1016/j.jmpt.2005.03.010.

Jinnouchi, H. et al. Efeitos da educação breve sobre o autoexercício no tratamento da dor lombar crônica: um estudo pragmático, randomizado, de grupos paralelos, com base na comunidade. **Modern Rheumatology**, [s.l.], v. 30, n. 5, p. 235-245, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14397595.2020.1823603>

Jorge, M. S. G. et al. Intervenção fisioterapêutica no impacto da dor lombar crônica em idosos. **Revista Dor**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 302-305, out.-dez. 2015. DOI: 10.5935/1806-0013.20150062.

Maciel, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz: Rev Educ Fis**, v. 16, n. 4, p. 1024-1032, 2010.

Menezes, J. N. R. et al. A VISÃO DO IDOSO SOBRE O SEU PROCESSO DE ENVELHECIMENTO. **Revista Contexto & Saúde**, [S. l.], v. 18, n. 35, p. 8–12, 2018. DOI: 10.21527/2176-7114.2018.35.8-12.

Rabelo, D. F.; Cardoso, C. M. Auto-eficácia, doenças crônicas e incapacidade funcional na velhice. **Psico-USF**, v. 12, n. 1, p. 75-81, 2007.

Sebba J. C. ; et al. Efeitos de um programa educacional de autocuidado de coluna em idosos com dor lombar crônica: um estudo quasi-experimental. **Motricidade**, Vila Real, Portugal: Desafio Singular - Unipessoal, Lda, v. 11, n. 1, p. 53-63, 2015.

Silva, S. L.; Moraleida, F. R. J.; Nunes, A. C. L. Desenvolvimento de livreto educativo para o auto manejo de indivíduos com dor lombar crônica na atenção primária. 2018. Artigo. (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Medicina, **Universidade Federal do Ceará**, Fortaleza, 2018.

Santos, F. C. et al. Programa de autogerenciamento da dor crônica no idoso: estudo piloto. **Revista Dor**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 209-214, 2011.