

Uso de práticas integrativas e complementares voltadas para a pessoa idosa: um estudo de revisão

Use of integrative and complementary practices aimed at the elderly: a review study

Uso de prácticas integradoras y complementarias dirigidas a los ancianos: un estudio de revisión

Fabiola Marchon de Oliveira¹, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente², Claudia Maria Messias³

Como citar esse artigo. Oliveira FM, Valente GSC, Messias CM. Uso de práticas integrativas e complementares voltadas para a pessoa idosa: um estudo de revisão. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(1):176-186.



Resumo

As práticas integrativas são abordagens terapêuticas complementares que visam tratar a pessoa de forma holística, considerando os aspectos físicos, mentais, emocionais e espirituais. O uso de práticas integrativas pode ajudar a pessoa idosa a manter um equilíbrio saudável em todas essas áreas e promover seu bem-estar geral. Assim, este estudo teve como objetivo identificar, na literatura científica, quais práticas integrativas e complementares podem contribuir para uma melhor qualidade de vida à pessoa idosa. Trata-se de uma revisão integrativa com consulta em seis bases de dados. Foram encontradas 322 publicações e selecionadas 21 para compor esta revisão. Os estudos selecionados passaram por Análise Temática, de onde surgiram duas categorias: “Práticas Integrativas e Complementares Utilizadas por Adultos e Idosos” e “Recomendações e limitações do uso das PICS para pessoa idosa”. Conclui-se que pacientes oncológicos, portadores de doenças crônicas e pessoas idosas podem ser beneficiar amplamente das práticas integrativas, porém existe carência de estudos sobre qualidade de vida e os profissionais que também cuidam desta população carecem de informações acerca destas propostas. O ambiente da Atenção Primária pode ser considerado o primeiro contato do usuário com estas práticas e se faz necessário ampliar acesso e acessibilidade da população.

Palavras-chave: Idoso; Envelhecimento; Terapias Complementares; Qualidade de Vida.

Abstract

Integrative practices are complementary therapeutic therapies that aim to treat the person holistically, considering the physical, mental, emotional and spiritual aspects. Using integrative practices can help the elderly maintain a healthy balance in all these areas and promote their overall well-being. Thus, this study aimed to identify, in the scientific literature, which integrative and complementary practices can contribute to a better quality of life for the elderly. This is an integrative review with consultation in six databases. 322 publications were found and 21 were selected to compose this review. The selected studies underwent Thematic Analysis, from which they met two categories: “Integrative and Complementary Practices Used by Adults and Elderly People” and “Recommendations and limitation of the use of PICS for the elderly”. It was concluded that oncology patients, patients with chronic diseases and the elderly can largely benefit from integrative practices, but there is a lack of studies on quality of life and professionals who also care for this population lack information about these proposals. The Primary Care environment can be considered the user’s first contact with these practices, and it is necessary to expand the population’s access and accessibility.

Keywords: Aged; Aging; Complementary Therapies; Quality of Life.

Resumen

Las prácticas integradoras son enfoques terapéuticos complementarios que tienen como objetivo tratar a la persona de manera integral, considerando los aspectos físicos, mentales, emocionales y espirituales. El uso de prácticas integradoras puede ayudar a las personas mayores a mantener un equilibrio saludable en todas estas áreas y promover su bienestar general. Así, este estudio tuvo como objetivo identificar, en la literatura científica, qué prácticas integradoras y complementarias pueden contribuir para una mejor calidad de vida de los ancianos. Esta es una revisión integradora con consulta en seis bases de datos. Se encontraron 322 publicaciones y se seleccionaron 21 para componer esta revisión. Los estudios seleccionados pasaron por Análisis Temático, del cual surgieron dos categorías: “Prácticas Integrativas y Complementarias Utilizadas por Adultos y Ancianos” y “Recomendaciones y limitaciones del uso de PICS para ancianos”. Se concluye que los pacientes oncológicos, los pacientes con enfermedades crónicas y los ancianos pueden beneficiarse ampliamente de las prácticas integradoras, pero faltan estudios sobre la calidad de vida y los profesionales que también atienden a esta población carecen de información sobre estas propuestas. El entorno de la Atención Primaria puede considerarse el primer contacto del usuario con estas prácticas y es necesario ampliar el acceso y la accesibilidad de la población.

Palabras clave: Anciano; Envejecimiento; Terapias Complementarias; Calidad de Vida.

Afiliação dos autores:

¹Docente do Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: fabiolamarchon@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8283-1742>.

²Docente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: geilsavalente@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4488-4912>.

³Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: marimessi1512@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1323-0214>.

E-mail de correspondência: fabiolamarchon@id.uff.br

Recebido em: 23/06/23 Aceito em: 26/03/24.

Introdução

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades. O mundo está envelhecendo. Tanto isso é verdade, que se estima para o ano de 2050 que existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos e mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento¹.

Na América Latina, de acordo com a Organização das Nações Unidas², o envelhecimento é um dos mais rápidos no mundo e até o ano de 2050 um entre quatro latino-americanos terá mais de 60 anos. Estima-se também que em aproximadamente dez anos (2030), haverá pela primeira vez mais pessoas idosas do que crianças com menos de 15 anos de idade na região das Américas. Salienta-se, nesse contexto, o aumento acelerado das pessoas de 80 anos ou mais, que dentre as faixas etárias mais envelhecidas é a que apresenta a taxa de envelhecimento mais rápida².

A busca para se alcançar uma velhice ativa e saudável tem se tornado um verdadeiro desafio e um privilégio, contudo, a melhoria da qualidade de vida vem aumentando consideravelmente na medida em que se trabalha com atividades voltadas para a atenção e disseminação do envelhecimento ativo³.

Destarte, o maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas alcancem possibilidades de viver sua própria vida, com a máxima qualidade possível. Essa possibilidade aumenta, na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor das pessoas idosas. Portanto, compreende-se que, parte das dificuldades das pessoas idosas está mais relacionada a uma cultura que as desvaloriza e limita.

Neste sentido, para o desenvolvimento de práticas direcionadas ao cuidado humanizado, difundiu-se a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), sendo estas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 03 de maio de 2006⁴. As PNPIC não abordam somente a doença, mas consideram a dimensão subjetiva dos pacientes e seu contexto social, cultural, espiritual e o uso de práticas complementares nos processos de tratamento, cura, prevenção e promoção da saúde, baseadas em avaliação científica de segurança e eficácia de boa qualidade, chamadas de integrativas⁵.

Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 outras práticas a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 849/2017, a saber: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, nas quais

garantem uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde e estendendo o cuidado a abordagens terapêuticas⁶. Já em 2018, com a portaria nº 702, mais uma ampliação na PNPIC ocorreu, onde foram inseridos mais 10 recursos terapêuticos no rol das PICS do Ministério da Saúde, totalizando 29 possibilidades⁷.

Assim, as práticas integrativas e complementares (PICS) no cuidado a saúde, tem se tornado uma ferramenta essencial para assegurar a melhoria e a manutenção da qualidade de vida da pessoa idosa, pois ganhando mais espaço, especialmente na promoção do autocuidado, por meio de atividades capazes de intervir sobre os determinantes sociais da saúde no processo de envelhecimento, com uma proposição de um envelhecimento saudável, restauração da capacidade funcional do indivíduo, prevenção de doenças e promoção da saúde³.

Apesar disso, a experiência dos pesquisadores alerta para a existência de fragilidades quanto ao investimento destas estratégias para o público idoso no Sistema Único de Saúde. Sendo assim, é com base nesse panorama de inversão da pirâmide de faixa etária, das potencialidades das PICS para a integração disciplinar e a qualidade de vida da população idosa e as fragilidades ainda existentes, que se justifica a realização desta revisão, objetivando, portanto, identificar, na literatura científica, quais práticas integrativas e complementares podem contribuir para uma melhor qualidade de vida à pessoa idosa.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, elaborada a partir das seis etapas preconizadas por Botelho, Cunha e Macedo⁸: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; leitura; organização e identificação dos estudos selecionados; análise, interpretação e discussão dos resultados; apresentação da síntese do conhecimento.

Esta revisão adotou as recomendações do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁹ e para a construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a ferramenta PICO – onde “P” corresponde à população (Pessoa idosa); “I” à intervenção (práticas integrativas e complementares); “C” ao controle (estratégias atuais de promoção de qualidade de vida à pessoa idosa); “O” ao desfecho (resultados das práticas integrativas e complementares voltadas à pessoa idosa), gerando-se assim a questão norteadora: Quais práticas integrativas e complementares podem contribuir para uma melhor qualidade de vida à pessoa idosa?

A estratégia de busca foi a pesquisa bibliográfica de publicações indexadas na Biblioteca Virtual de

Saúde (BVS), nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System online* (Medline), Mosaico, BDNEF, Coleciona SUS, Secretária Estadual Saúde SP. Foram utilizadas, como fatores de busca, pesquisas nacionais e internacionais, como recorte temporal de 2017 a 2023 e texto completo em inglês, português e espanhol. Justifica-se a utilização deste recorte temporal por se o período que engloba a realização de estudos nacionais e internacionais de revisão de critérios à pessoa idosa.

Foram incluídos estudos nacionais e internacionais, publicados na íntegra, *Guidelines*, manuais, artigos de opinião, estudo de caso, anais de eventos, dissertações, teses, revisões sistemáticas, metanálises e artigos originais que abordassem o tema. Os critérios de exclusão foram: publicações duplicadas, trabalhos de conclusão de curso e publicações que tratavam de pessoas com idade inferior a 60 anos.

Os descritores (DeCs/MeSh) e/ou palavras-chaves utilizadas foram: Pessoa idosa, envelhecimento, práticas integrativas e complementares, qualidade de vida e suas variações em inglês “*erdely people*”, “*aging integrative and complementary practices*”, “*quality of life*” e espanhol: “*persona mayor*”, “*envejecimento*”, “*praticas alternativas e complementarias*”, “*calidad de vida*”, utilizando-se dos operadores booleanos “AND” e “OR” (na BVS), para um maior refinamento da pesquisa. A coleta de dados foi desenvolvida entre os meses de outubro de 2022 a março de 2023.

Inicialmente, realizou-se a busca nas bases de dados com os descritores associados em trio e, posteriormente, em quarteto. Observou-se que durante a associação em quarteto, e mesmo colocando os últimos 10 anos, provocou uma redução expressiva dos achados, principalmente com a utilização do descritor práticas integrativas e complementares. Desta forma, foram utilizados os descritores em trio, sendo “pessoa idosa”, “práticas integrativas e complementares”, “qualidade de vida” juntos com o booleano “AND”.

Para a análise e posterior síntese das publicações incluídas na revisão, foi criado um quadro sinóptico contendo as seguintes variáveis: ano de publicação, autor, revista, objetivo e delineamento do estudo (Quadro 1). A análise do conteúdo, foi realizada por meio de análise de temática, conforme a proposta metodológica de Bardin¹⁰.

Os aspectos éticos deste estudo foram preservados e todos os autores dos estudos foram adequadamente referenciados e seu conteúdo apresentado de forma fidedigna, conforme a Lei de Direitos Autorais n. 9.610/1988¹¹.

Resultados

Foram encontrados, em conjunto nas bases de dados, 322 estudos. Desses, 253 eram duplicatas ou não responderam aos filtros de busca, sendo, portanto, excluídos na etapa anterior à triagem. Dos 69 estudos em triagem, 62 responderam inicialmente aos critérios de elegibilidade em seus títulos e resumos, sendo posteriormente lidos na íntegra. Por fim, 21 estudos foram selecionados para compor esta revisão. A Figura 1 apresenta o processo de busca e seleção nas bases de dados, por meio do fluxograma PRISMA⁹.

As principais características dos estudos foram sumarizadas no Quadro 1. Em relação as publicações o ano de maior publicação foi em 2017, seguidos posteriormente pelo ano de 2020. Dos 21 estudos selecionados, 18 encontravam-se publicados em inglês, três em português e um em alemão. Quanto aos tipos de estudo, observa-se que os estudos Observacionais são os preferenciais para o levantamento de dados e problemática vivenciada, seguida de Revisão Sistemática, que se propõe a responder a uma pergunta específica de forma objetiva e imparcial, e o Ensaio Clínico Controlado, que é considerado a melhor fonte de determinação da eficácia de uma intervenção.

No que tange o levantamento das PICS, foi construído um quadro descritivo para apresentação visual das práticas utilizadas, o número e ano que foram disponibilizados na base de dados (Quadro 2).

Através das informações dispostas neste quadro, nota-se que, em relação aos tipos de PICS, a mais utilizada é a Acupuntura, seguida de Fitoterapia, Meditação, Yoga e Exercícios físicos/ alongamento.

Mediante a análise de conteúdo dos estudos, emergiu-se duas categorias temáticas: “*Práticas Integrativas e Complementares Utilizadas por Adultos e Idosos*” e “*Recomendações e limitações do uso das PICS para pessoa idosa*”.

Discussão

Práticas Integrativas e Complementares Utilizadas por Adultos e Idosos

Trata-se da primeira categoria temática, que inclui 13 estudos sobre o uso das práticas integrativas e complementares na população adulta e idosa e serão discutidas a seguir:

Na análise feita nesses estudos, a nota-se uma extensa relação do uso das PICS por pacientes em tratamento de diversos tipos de Câncer. Em diversos estudos^{14,15,18,30} foram observados benefícios nos pacientes com câncer como melhora para fraqueza, ansiedade, depressão, angústia e fadiga.

Mendes et al³³ afirmam que a decisão de

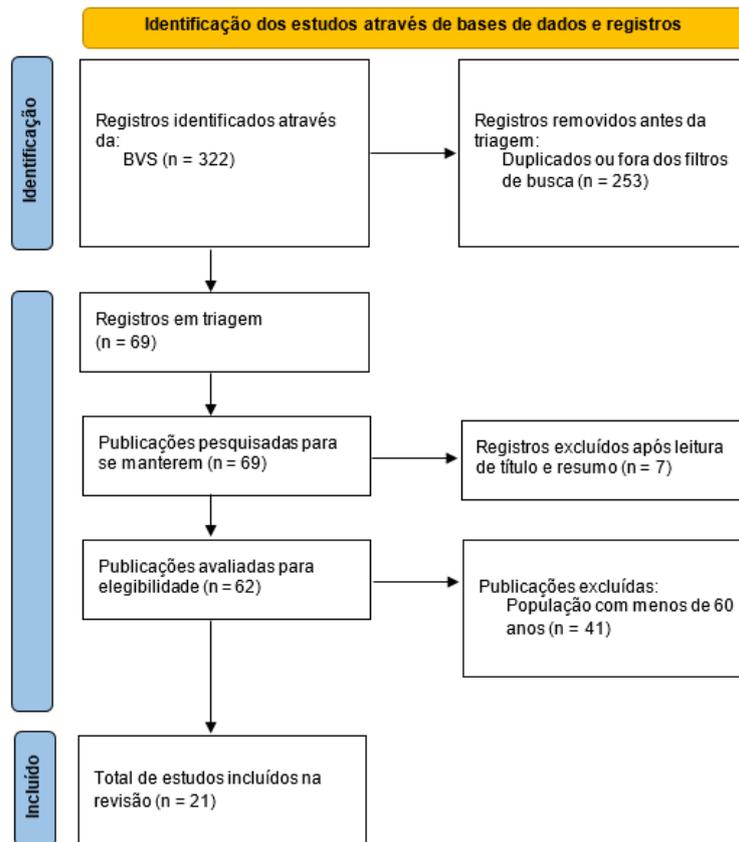


Figura 1. Fluxograma Prisma 2020.

Fonte. Elaboração própria.

Quadro 1. Caracterização dos estudos quanto ao ano, objetivos e tipos de estudos achados.

| Ano e Autor | Revista | Objetivos | Delineamento do estudo |
|-------------------------------------|---------------------------|---|--|
| 2017 Tsang et al ¹² . | J Orthop Surg (Hong Kong) | Determinar a prevalência do uso de medicina complementar e alternativa (CAM) em pacientes com dor lombar (LBP) e identificar sua correlação com fatores demográficos, condição clínica e fatores psicossociais. | Estudo observacional / Estudo de prevalência |
| 2018 Kim et al ¹³ . | Eur J Oncol Nurs | Nosso objetivo foi examinar a experiência do uso de medicina complementar e alternativa (CAM) e sua associação com a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em sobreviventes de linfoma na Coreia do Sul. | Pesquisa qualitativa |
| 2018 Egger et al ¹⁴ . | PLoS One | Avaliar se o uso de terapias de medicamentos complementares e alternativos (CAMs) para câncer de próstata e/ou seus efeitos colaterais de tratamento por sobreviventes de longo prazo está associado a qualidade de vida sociodemográfica, clínica e relacionada à saúde selecionada (HRQOL) e/ou fatores psicológicos. | Estudo observacional |

Quadro 1 (cont). Caracterização dos estudos quanto ao ano, objetivos e tipos de estudos achados.

| Ano e Autor | Revista | Objetivos | Delineamento do estudo |
|---|---------------------------------------|---|---|
| 2018 Ben-Arye et al ¹⁵ . | Explore (NY) | O distúrbio do paladar induzido por quimioterapia (CITD) é um efeito adverso comum entre pacientes com câncer, sem tratamento eficaz conhecido. Explorando o impacto de um programa de tratamento de medicina complementar e integrativa (CIM) personalizado para o paciente na gravidade relacionada à CITD. | Estudo observacional |
| 2018 Silva et al ¹⁶ . | JBI Database System Rev Implement Rep | A revisão considerou estudos em idosos com 65 anos ou mais com DCNT grave. A intervenção de interesse foi a estimulação multissensorial, e o comparador foi o cuidado usual (por exemplo, sem terapia ocupacional, sem treinamento cognitivo e sem arteterapia, mas com possível controle de atividades como olhar para fotografias ou fazer testes) ou outra intervenção (por exemplo terapia ocupacional, treinamento cognitivo e arteterapia). | Ensaio clínico controlado / Revisão sistemática |
| 2019 Heim et al ¹⁷ . | Complement Med Res | A reabilitação oncológica é parte integrante do cuidado de pacientes oncológicos. Após uma reabilitação hospitalar de 3 semanas de duração com componentes multidimensionais e integrativos, foram medidos os efeitos no sofrimento e na qualidade de vida | Estudo observacional |
| 2019 Irmak et al ¹⁸ . | Complement Ther Med | Este estudo tem como objetivo avaliar a frequência de uso de terapias MCA entre pacientes com câncer, os tipos de terapias MCA que eles usaram, os fatores demográficos e clínicos que afetam sua tendência a usar terapias MCA e a diferença entre a qualidade de vida do usuário MCA e não- pacientes usuários. | Estudo observacional / Estudo de prevalência |
| 2019 Reychler et al ¹⁹ . | Respir Med Res | O objetivo desta revisão sistemática foi resumir os efeitos do yoga, qi gong ou tai chi em pacientes com DPOC. | Revisão Sistemática |
| 2019 Gencer et al ²⁰ . | J Cancer Res Clin Oncol | Muitos pacientes com câncer (PTS) sofrem de sintomas somáticos ou não somáticos. Estudos têm mostrado efeitos positivos da intervenção musical (IM) em aspectos da qualidade de vida ou no manejo dos sintomas. | Ensaio Clínico Controlado |
| 2019 Tang et al ²¹ . | BMC Public Health | Esta revisão sistemática avalia a eficácia, adequação e sustentabilidade das intervenções não farmacológicas de controle da dor para idosos residentes na comunidade. | Revisão Sistemática |
| 2019 Milhomens et al ²² . | Revisão Rápida | Identificar a efetividade da meditação no tratamento das pessoas idosas com doenças cardiovasculares. | Revisão Sistemática |

Quadro 1 (cont). Caracterização dos estudos quanto ao ano, objetivos e tipos de estudos achados.

| Ano e Autor | Revista | Objetivos | Delineamento do estudo |
|---|---------------------------------|---|---|
| 2020 Raiol et al ²³ . | Rev. enferm. UFPE on line | Relatar a experiência de Acadêmicos do Curso de Enfermagem quanto à relação capoterapia e o envelhecimento saudável do idoso. | Estudo descritivo/ Relato de Experiência |
| 2020 Seet et al ²⁴ . | BMC Complement Med Ther | Este estudo procura investigar os fatores associados ao uso de medicina complementar e alternativa (CAM) para uma doença mental entre os três principais grupos étnicos (chineses, indianos e malaios) na população geral de Cingapura. | Estudo diagnóstico / Estudo de prevalência / Pesquisa qualitativa / Fatores de risco |
| 2020 Zhang et al ²⁵ . | Medicine (Baltimore) | A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma das doenças gastrointestinais mais comuns no mundo e apresenta prevalência crescente em alguns países. A doença tem um curso crônico que leva a um declínio significativo na qualidade de vida dos pacientes e está associada a um alto ônus econômico em todo o mundo. E a medicina complementar e alternativa é usada para tratar a doença. | Ensaio clínico controlado / Guia de prática clínica / Estudo de prevalência / Estudo prognóstico / Fatores de risco / Revisão sistemática |
| 2020 Goldsmith et al ²⁶ . | Med Care | A terapia com opioides de longo prazo para dor crônica surgiu em meio à disponibilidade limitada e conscientização de outras terapias para dor. Embora muitas terapias complementares e integrativas de saúde (CIH) e não medicamentosas sejam eficazes para a dor crônica, pouco se sabe sobre os padrões de uso de CIH/terapia não medicamentosa entre pessoas com prescrição de analgésicos opioides. Estimar padrões e preditores de auto-relato de CIH/uso de terapia não medicamentosa para dor crônica em uma amostra nacional representativa de veteranos militares dos EUA prescritos opioides de longo prazo para dor crônica. | Guia de prática clínica / Estudo prognóstico |
| 2020 Mantoudi et al ²⁷ . | J Altern Complement Med | Comparação dos efeitos da reflexologia e relaxamento na dor, ansiedade, depressão e qualidade de vida (QoL) de pacientes com câncer. | Ensaio Clínico Controlado |
| 2021 Foley, Steel e Adams ²⁸ . | Health Soc Care Community | A duração e a complexidade das condições crônicas levam os pacientes a consultar profissionais de medicina complementar (MC), mas essa busca por atendimento por essa população clínica não foi examinada minuciosamente. Este estudo descreve as características e motivos de consulta entre aqueles com condições crônicas que consultam praticantes de MC. | Estudo Observacional/ Transversal |
| 2021 Gok e Gulbahar ²⁹ . | Holist Nurs Pract | Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência do uso da abordagem complementar e integrativa de saúde (HACI) em pacientes com insuficiência cardíaca (IC) e comparar a qualidade de vida (QoL) entre usuários e não usuários de CIHA. | Estudo Transversal/ Descritivo/ comparativo |

Quadro 1 (cont). Caracterização dos estudos quanto ao ano, objetivos e tipos de estudos achados.

| Ano e Autor | Revista | Objetivos | Delineamento do estudo |
|--|---------------------------------|--|---|
| 2021 Rabiltossapornet al ³⁰ . | Asian Pac J Cancer Prev | A Medicina Complementar e Alternativa (CAM) é amplamente utilizada entre pacientes com câncer em todo o mundo. Este estudo observacional prospectivo teve como objetivo mostrar o efeito do uso de CAM na administração de quimioterapia em pacientes tailandeses. | Estudo Observacional/ Descritivo e Comparativo |
| 2021 Ceconello, Machado e Pavão ³¹ . | Rev. Assoc. Méd. Rio Gd. Do Sul | O presente estudo se refere a uma série de casos em que foi estimado a melhora da capacidade funcional após seis sessões de Acupuntura em idosos. | Estudo de Relato de Casos |
| 2022 Sayler et al ³² . | J Dr Nurs Pract | Uma equipe de professores e alunos da universidade e funcionários do TCU desenvolveu um projeto de melhoria da qualidade para examinar a viabilidade de integrar terapias complementares para o tratamento da dor na prática clínica. | Estudo Observacional/ Qualitativo |

Fonte. Elaboração própria.

Quadro 2: Levantamento das principais PICS.

| PICS | Número | Ano |
|------------------------------------|--------|-------------------------------|
| Medicina Tradicional Chinesa | 12 | 2022/2021/2020/2019/2018/2017 |
| (Acupuntura) | | |
| Fitoterapia | 9 | 2021/2020/2018/2017 |
| Meditação | 7 | 2020/2019/2018/2017 |
| Yoga | 6 | 2020/2019/2018/2017 |
| Exercícios físicos/ alongamento | 5 | 2020/2019 |
| Musicoterapia | 4 | 2022/2020/2017 |
| Massagem | 4 | 2021/2020/2017 |
| Quiropraxia | 4 | 2021/2020/2019/2017 |
| Tai Chi | 4 | 2020/2019/2017 |
| Relaxamento | 3 | 2020 |
| Qi gong | 3 | 2019/2017 |
| Homeopatia | 3 | 2019/2018/2017 |
| Reflexologia | 2 | 2020/2019 |
| Osteopatia | 2 | 2021/2019 |
| Naturopatia | 2 | 2021/2017 |
| Medicina Tradicional Chinesa | 2 | 2019/2017 |
| (Ventosa) | | |
| Aromoterapia | 1 | 2017 |
| Reiki | 1 | 2022 |
| Capoterapia | 1 | 2020 |
| Arteterapia | 1 | 2018 |
| Medicina Tradicional Chinesa | 1 | 2020 |
| (Moxabustão) | | |
| Ozonioterapia | 1 | 2019 |

Fonte. Elaboração própria.

utilização dessas práticas por pacientes oncológicos é influenciada tanto pela limitação do tratamento convencional alopático, quanto pela significação de benefícios presentes no contexto da percepção da saúde e do bem-estar como um todo. As práticas integrativas e espirituais podem proporcionar controle e aumento da Qualidade de vida de pacientes oncológicos, uma vez que auxiliam no controle de sintomas físicos e permitem o enfrentamento da doença, permitindo a tomada de decisões sobre si e sobre o seu tratamento.

A presença do câncer e das consequências decorrentes da patologia, assim como a necessidade de tratamentos e procedimentos invasivos, traz consigo impacto à percepção de vida e de saúde para paciente e familiares. O mesmo é observado diante da cronicidade: geralmente de início brando e gradual, e de prognóstico cercado de fatores contingenciais e duração incerta. Quando estão diante de situações de adoecimento importante, muitos aspectos da vida das pessoas, em especial das suas dimensões subjetivas, são intensamente mobilizados. Além de produzir sofrimento, os episódios de adoecimento mais relevantes podem também representar portas de entrada para a transcendência, oportunidades para se ressignificar a existência³⁴.

Estudos^{13, 17, 27} que avaliaram a qualidade de vida, em pacientes com câncer, assim como outro estudo²², que usou PICS para pacientes com doenças cardiovasculares apresentaram resultados positivos e satisfatórios na reflexão sobre melhoria na qualidade de vida.

Uma pesquisa¹² foi avaliada as práticas para o tratamento da lombalgia, e²⁶, para a dor crônica e em ambos os estudos, as práticas integrativas propuseram efeitos benéficos na redução, alívio da dor.

De acordo com um estudo¹⁹, foi observado melhora na função pulmonar e na capacidade de exercício funcional, em pacientes com DPOC, com a utilização das PICS.

Estudo feito em pacientes com Transtornos mentais²⁴; e um outro²⁵, analisado em pacientes com Doença de Refluxo Gastroesofágico, também obtiveram resultados satisfatórios em ambos os estudos.

Observa-se que, em se tratando de práticas integrativas, os estudos restringem-se a medir limiar de dor e melhora de sintomas, contudo não foram encontrados dados que fortaleçam a pesquisa sobre qualidade de vida. Inclusive para os pacientes com câncer, os quais ter controle de sintomas álgicos e reduzir as incapacidades provocadas pelo tratamento colaboram para que possam alcançar o bem-estar e sua capacidade de enfrentamento das propostas terapêuticas no curso da doença. Soares et al³⁵ evidenciaram que os enfermeiros que cuidam de pacientes que optam pelas PICS não possuíam informações sobre as mesmas, o que se faz necessário para a compreensão e o manejo com pacientes oncológicos, entretanto, esses profissionais

expressaram interesse em modalidades específicas de Medicinas Alternativas Complementares (MACS), ou seja, práticas não convencionais e não incorporadas ao protocolo das PICS.

Encontramos aqui, nesta primeira unidade temática lacunas do conhecimento voltadas à discussão das PICS, qualidade de vida para os pacientes que a utilizam e conhecimento dos profissionais que cuidam desta clientela.

Recomendações e limitações do uso das PICS para pessoa idosa

Dentre os países da região das Américas, o Brasil destaca-se em relação ao envelhecimento populacional. Atualmente, o país conta com mais de 28 milhões de pessoas idosas (60+), o que representa 13% da população brasileira. De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), esse percentual tende a dobrar nas próximas décadas, já que existe um aumento sustentado de expectativa de vida, que chegou a 76,3 anos em 2018 – 72,8 anos para homens e 79,9 anos para mulheres³⁶.

Neste contexto, apresentamos a segunda categoria de análise, composta de 8 artigos científicos, referente especificamente à pessoa idosa, no uso das práticas integrativas e complementares:

Em uma avaliação²¹ sobre o controle da dor com Acupuntura, acupressão, bem como uma pesquisa realizada³¹, avaliam a dor e capacidade funcional com o uso da acupuntura; avaliam dor crônica²⁸; avaliam o tratamento da dor com o uso da acupuntura, Reiki e Musicoterapia³², todos obtiveram melhoras significativas na melhora da dor, relaxamento e estresse, um estudo²⁸ avaliou a qualidade de vida dos pacientes, obtendo resultados positivos.

Um artigo avaliou o uso da arteterapia em pacientes com Sintomas Neuropsiquiátricos e obtiveram melhora na agitação e ansiedade¹⁶. Em relação ao Câncer foi feito um estudo com o uso de Musicoterapia, com efeitos de melhoras na ansiedade, solidão e depressão²⁰.

Nos estudos voltados para pacientes com doenças crônicas degenerativas, nas quais os cuidados domiciliares são mais prevalentes do que as internações hospitalares, a preocupação com a qualidade de vida é notória, diferente dos artigos encontrados na categoria anterior, onde as pesquisas se concentravam no controle da dor e de sintomas neurocognitivos de pacientes oncológicos. Pode-se inferir que esta clientela permanece mais tempo em internação hospitalar e depende de medicamentos, em sua maioria, para o controle de sintomas e as pesquisas voltadas para práticas complementares ainda necessitem de apoio por parte da classe médica responsável pelo tratamento alopático.

Um artigo²³ utilizou a Capoterapia e esta atuou de forma benéfica na qualidade de vida dos idosos, produzindo redução da gordura corporal, diminuição de índices glicêmicos, diminuição da pressão arterial, ansiedade, estresse, além de socialização entre os usuários desta prática integrativa.

Na literatura consultada, alguns autores³⁷ concordam com os autores supracitados na utilização das PICS em vigência de doenças crônicas. Foram verificadas maiores proporções do uso de PICS em idosos com colesterol alto, artrite ou reumatismos, doença crônica da coluna e depressão. Porém, de uma forma geral a prevalência de uso das PICS por idosos ainda é baixa e estão relacionadas com a oferta e o acesso ao serviço, esclarecendo que é necessário considerar as diversidades regionais, estaduais e municipais quanto à implementação das PICS no país.

Um estudo realizado junto a pacientes com Insuficiência Cardíaca comparou a qualidade de vida de quem faz e não faz uso de Fitoterapia²⁹. De acordo com os autores, os estudos obtiveram resultados benéficos, porém se fazem necessários mais estudos, para que se possa observar melhor os pacientes a cerca desta terapia.

E assim, o envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos - senescência - o que, em condições normais, não costuma provocar qualquer problema. No entanto, em condições de sobrecarga como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, pode ocasionar uma condição patológica que requeira assistência - a senilidade. Cabe ressaltar que certas alterações decorrentes do processo de senescência podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo³⁸.

Por isso, dois grandes erros devem ser continuamente evitados. O primeiro é considerar que todas as alterações que ocorrem com a pessoa idosa sejam decorrentes de seu envelhecimento natural, o que pode impedir a detecção precoce e o tratamento de certas doenças e, o segundo, é tratar o envelhecimento natural como doença a partir da realização de exames e tratamentos desnecessários, originários de sinais e sintomas que podem ser facilmente explicados pela senescência³⁸.

Desta forma, o maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível. Essa possibilidade aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor das pessoas idosas. Portanto, compreende-se que, parte das dificuldades das pessoas idosas está mais relacionada a uma cultura que as desvaloriza e limita³⁹.

Dentro do grupo das pessoas idosas, os

denominados “mais idosos, muito idosos ou idosos em velhice avançada” (idade igual ou maior que 80 anos), também vêm aumentando proporcionalmente e de forma muito mais acelerada, constituindo o segmento populacional que mais cresce nos últimos tempos, 12,8% da população idosa e 1,1% da população total³⁸.

É nesse contexto que a denominada “avaliação funcional” se torna essencial para o estabelecimento de um diagnóstico, um prognóstico e um julgamento clínico adequados, que servirão de base para as decisões sobre os tratamentos e cuidados necessários às pessoas idosas. É um parâmetro que, associado a outros indicadores de saúde, pode ser utilizado para determinar a efetividade e a eficiência das intervenções propostas³⁹.

Portanto, a avaliação funcional busca verificar, de forma sistematizada, em que nível as doenças ou agravos impedem o desempenho, de forma autônoma e independente, das atividades cotidianas ou atividades de vida diária (AVD) das pessoas idosas permitindo o desenvolvimento de um planejamento assistencial mais adequado. A capacidade funcional surge, assim, como um novo paradigma de saúde, proposto pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). A independência e a autonomia, pelo maior tempo possível, são metas a serem alcançadas na atenção à saúde da pessoa idosa. A dependência é o maior temor nessa faixa etária e evitá-la ou postergá-la passa a ser uma função da equipe de saúde, em especial na Atenção Básica. O cuidado à pessoa idosa deve ser um trabalho conjunto entre equipe de saúde, idoso e família³⁹.

Neste interim, a Atenção Básica é o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Conclusão

O presente artigo cumpriu o seu objetivo estabelecido, trazendo as principais PICS utilizadas na pessoa idosa. Foi observada maior prevalência de publicações voltadas aos resultados encontrados com o uso das terapias, porém poucas avaliaram precisamente a qualidade de vida. Pacientes oncológicos exibem resultados favoráveis no controle da dor, na percepção e no sentido de suas vidas e nas possibilidades de enfrentamento da doença. Os pacientes portadores de doenças crônicas também apresentam índices de melhoria física, favorecendo ainda mais a indicação de PICS para tratamentos coadjuvantes aos tradicionalmente conhecidos.

Além disso, foram encontradas informações que se expressaram como lacunas para novas discussões, como por exemplo o conhecimento dos profissionais que

cuidam de pacientes que usam as práticas integrativas sobre suas indicações e resultados, denotando a necessidade de treinamentos e espaços para discussão de casos.

Desta forma, através deste estudo, pôde-se evidenciar que as PICS possuem um amplo campo de atenção a pessoa idosa, relacionando o sujeito, a saúde, a coletividade e produzindo uma melhor qualidade de vida, além de promover um modelo de atenção a saúde básica de forma transdisciplinar. Entretanto se faz necessária a realização da avaliação funcional para identificar suas possibilidades e fragilidades, seguida de uma avaliação atual de sua qualidade de vida, para que, a partir das informações obtidas, seja possível elaborar um plano de ações terapêuticas voltadas ao uso de práticas integrativas e complementares que possam satisfazer às suas necessidades e ampliar sua autonomia e interdependência.

Mesmo como as limitações desta revisão, no que tange os filtros de busca estabelecidos, observa-se a escassez de publicação acerca da pessoa idosa. Os poucos estudos encontrados eram mais voltados a pacientes com doenças oncológicas, e dores em sua forma geral. Além disso, publicações que falaram do impacto que as PICS podem proporcionar na qualidade de vida da pessoa idosa são ainda mais raros. Todavia, esta revisão é capaz de evidenciar PICS que podem promover a saúde do idoso, como a acupuntura, a fitoterapia, a capoterapia e o *Tai Chi Chuan*.

Por fim, cabe destacar que o cenário da Atenção Primária pode ser um campo a ser explorado para a captação desta população e a aplicação de estratégias visando a promoção e prevenção em saúde da população idosa, com vistas a avaliar possibilidades para o alcance de qualidade de vida e envelhecimento saudável e interdependente.

Em conclusão, diante da lacuna ainda presente na literatura, no que tange a escassez de assuntos sobre a temática, recomenda-se a realização de novos estudos voltados à pesquisa das práticas e a aferição da qualidade de vida proporcionada, servindo de base para a implantação dos serviços de forma igualitária e garantindo acessibilidade a todos.

Referências

1. Brasil. Caderno de Atenção Primária: Procedimentos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado 2023 Abr 10]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd30.pdf
2. United Nations. World Population Ageing 2020: Highlights [Internet]. Nova York: United Nations; 2020 [citado 2022 Dez 17]. Disponível em: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa/files/undesa_pd-2020_world_population_ageing_highlights.pdf
3. Araújo VS, Rocha BNGA. Terapia comunitária integrativa e o envelhecimento: relato de experiência [Internet]. Anais do 2º Congresso Nacional de Envelhecimento Humano; 2018 Nov 22-24; Curitiba, PR. Campina Grande (PB): Realize Editora; 2018 [citado 2023 Abr 10].

Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cneh/2018/TRABALHO_EV114_MD1_SA3_ID643_12102018173319.pdf

4. Brasil. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006 [citado 2023 Abr 10]. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/38%20-%20BRASIL_%20MINISTÉRIO%20DA%20SAÚDE_%20Portaria%20nº%20971,%20de%2003%20de%20maio%20de%202006_.pdf
5. Machado AKC, Tertuliano CVM, Alves RMA, Nogueira MIS. Eficácia das práticas integrativas e complementares na saúde mental da pessoa idosa [Internet]. Anais do 5º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano; 2017 Nov 22-24. Campina Grande (PB): Realize Editora; 2017 [citado 2023 Abr 10]. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2017/TRABALHO_EV075_MD4_SA3_ID2296_23102017021829.pdf
6. Brasil. Portaria nº 849, de 21 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [citado 2023 Abr 10]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html
7. Brasil. Glossário Temático: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [citado 2023 Abr 10]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/glossario_pics.pdf
8. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*. 2011; 5(11):121-136.
9. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71.
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
11. Brasil. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1988. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; 1998 [citado 2023 Abr 15]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19610.htm
12. Tsang VHM, Lo PHW, Lam FT, Chung LSW, Tang TY, Lui HM, et al. Perception and use of complementary and alternative medicine for low back pain. *J Orthop Surg (Hong Kong)*. 2017; 25(3):2309499017739480.
13. Kim K, Kim SH, Ok ON, Kim I, Lee S, Kim SH, et al. Use of complementary and alternative medicine by lymphoma survivors in South Korea. *Eur J Oncol Nurs*. 2018; 33:91-96.
14. Egger S, Hughes S, Smith DP, Chambers S, Kahn C, Moxey A, et al. Factors associated with the use of complementary and alternative medicines for prostate cancer by long-term survivors. *PLoS One*. 2018; 13(3):e0193686.
15. Ben-Arye E, Doweck I, Schiff E, Samuels N. Exploring an integrative patient-tailored complementary medicine approach for chemotherapy-induced taste disorders. *Explore (NY)*. 2018; 14(4):289-294.
16. Silva R, Abrunheiro S, Cardoso D, Costa P, Couto F, Agrenha C, et al. Effectiveness of multisensory stimulation in managing neuropsychiatric symptoms in older adults with major neurocognitive disorder: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2018; 16(8):1663-1708.
17. Heim ME, Länzlinger B, Wünnenberg E, Sigrist S, Frank B, Berthold I, et al. [Verbesserung der Lebensqualität durch integrative onkologische Rehabilitation]. *Complement Med Res*. 2019; 26(3):166-173.
18. Irmak Z, Tanrıverdi Ö, Ödemis H, Uysal DD. Use of complementary and alternative medicine and quality of life of cancer patients who received chemotherapy in Turkey. *Complement Ther Med*. 2019; 44:143-150.
19. Reychler G, Poncin W, Montigny S, Luts A, Caty G, Pieters T. Efficacy of yoga, tai chi and qi gong on the main symptoms of chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review. *Respir Med Res*. 2019; 75:13-25.
20. Gencer D, Diel A, Klotzbach K, Christians K, Rauch M, Meissner R, et al. Cancer patients and music: (prospective) results from a survey to

- evaluate potential complementary treatment approaches. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2019; 145(8):2141-2148.
21. Tang SK, Tse MMY, Leung SF, Fotis T. The effectiveness, suitability, and sustainability of non-pharmacological methods of managing pain in community-dwelling older adults: a systematic review. *BMC Public Health*. 2019; 19(1):1488.
 22. Milhomens LM, Tesser TR, Ribeiro AAV, Araújo BC, Melo RC, Hirayama MS, et al. Meditação/mindfulness para tratamento de doenças cardiovasculares em adultos e idosos: qual a eficácia/efetividade e segurança do uso complementar da meditação/mindfulness para o tratamento de doenças cardiovasculares na população adulta e idosa? Rio de Janeiro: Fiocruz; 2019.
 23. Raiol IF, Lima FC, Campos ACS, Rodrigues LMB, Carvalho DNR, Aguiar VFF. Capotherapy as a community practice for healthy aging. *REUOL*. 2020; 14:e243178.
 24. Seet V, Abdin E, Vaingankar JA, Shahwan S, Chang S, Lee B, et al. The use of complementary and alternative medicine in a multi-ethnic Asian population: results from the 2016 Singapore Mental Health Study. *BMC Complement Med Ther*. 2020; 20(1):52.
 25. Zhang S, Jiang Q, Mu X, Wang Z, Liu S, Yang Z, et al. A comparison of the efficacy and safety of complementary and alternative therapies for gastroesophageal reflux disease: a protocol for network meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2020; 99(30):e21318.
 26. Goldsmith ES, MacLehose RF, Jensen AC, Clothier B, Noorbaloochi S, Martinson BC, et al. Complementary, integrative, and nondrug therapy use for pain among US military veterans on long-term opioids. *Med Care*. 2020; 58(9 Suppl 2):S116-S124.
 27. Mantoudi A, Parpa E, Tsilika E, Batistaki C, Nikoloudi M; Kouloulas V, et al. Complementary therapies for patients with cancer: reflexology and relaxation in integrative palliative care. A randomized controlled comparative study. *J Altern Complement Med*. 2020; 26(9):792-798.
 28. Foley H, Steel A, Adams J. Consultation with complementary medicine practitioners by individuals with chronic conditions: characteristics and reasons for consultation in Australian clinical settings. *Health Soc Care Community*. 2021; 29(1):91-103.
 29. Gok Metin Z, Gulbahar M. The prevalence of complementary and integrative health approach use and quality of life among patients with heart failure: a cross-sectional, descriptive, and comparative study. *Holist Nurs Pract*. 2021; 35(3):123-132.
 30. Rabiltossaporn C, Wongchanapai P, Poovoravan N, Sithideatphaiboon P, Sriuranpong V, Tanasanvimon S. Effects of complementary and alternative medicine on chemotherapy delivery in Thai patients. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2021; 22(12):3977-3983.
 31. Ceconello L, Machado VS, Pavão TS. Efeitos da acupuntura na recuperação funcional de idosos institucionalizados: estudo de série de casos. *Revista da AMRIGS*. 2021; 65(4):01022105.
 32. Sayler MG, Ommen CED, McKimmy BJ, Smith KA. 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*. 2022; 15(1):46-56.
 33. Mendes AS, Arantes TC, Martins VE, Nicolussi AC. Práticas integrativas, espirituais e qualidade de vida do paciente com câncer durante o tratamento. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2020; 22:57987.
 34. Gauthier J. Sociopoética e formação do pesquisador integral. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. 2015; 4(1):78-86.
 35. Soares TB, Lima FC, Moia GW, Botelho MNG, Oliveira RF, Souto MMC, et al. O uso de práticas integrativas e complementares na enfermagem oncológica: revisão integrativa. *Revista de Casos e Consultoria*. 2021; 12(1):e27302.
 36. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Em 2018, expectativa de vida era de 76,3 anos [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [citado 2022 Dez 17]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/26104-em-2018-expectativa-de-vida-era-de-76-3-anos>
 37. Marques PP, Francisco PMSB, Bacurau AGM, Rodrigues PS, Malta DC, Barros, NF. Use of Integrative and Complementary Practices by the elderly: National Health Survey 2013. *Saúde em Debate*. 2020; 44(126):845-856.
 38. Brasil. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [citado 2023 Abr 10]. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
 39. Brasil. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007 [citado 2023 Abr 10]. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>