



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO ENFERMAGEM**

AMANDA DUARTE MEDEIROS

**A IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
PARA A PESSOA IDOSA**

**ICÓ – CE
2024**

AMANDA DUARTE MEDEIROS

**A IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
PARA A PESSOA IDOSA**

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentada como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Raimundo Tavares de Luna Neto.

AMANDA DUARTE MEDEIROS

**A IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
PARA A PESSOA IDOSA**

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentada como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

APROVADO EM ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
Prof^a. Me. Raimundo Tavares de Luna Neto
Orientador

Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
Prof^a. Me. Cleciana Alves Cruz
1^a Examinadora

Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
Prof^a. Dr. José Geraldo de Alencar Santos Júnior
2^a Examinador

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha sincera gratidão a todas as pessoas que contribuíram para a conclusão deste trabalho.

Em primeiro lugar, agradeço ao meu orientador/professor, Raimundo Tavares de Luna neto por todas as orientações, paciência e incentivo ao longo deste processo.

Agradeço também aos meus amigos e familiares pelo apoio incondicional e compreensão durante os momentos de estudo intenso.

Gostaria também de agradecer a minha banca examinadora Cleciana Alves Cruz e José Geraldo de Alencar Santos Júnior por todos os ensinamentos e sugestões propostas que fizeram com que o atual trabalho fosse mais completo.

Por fim, agradeço a todas as fontes de inspiração, referências e instituições que tornaram este trabalho possível.

Muito obrigado!

RESUMO

MEDEIROS, Amanda Duarte. **A IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A PESSOA IDOSA**. 2024. 35f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, 2024.

O envelhecimento populacional é uma realidade crescente em muitos países, incluindo o Brasil, e traz consigo desafios e oportunidades para governos, famílias e sociedade. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) têm se destacado como uma abordagem promissora no cuidado da saúde da pessoa idosa, oferecendo uma variedade de técnicas terapêuticas que visam promover o bem-estar físico, emocional e social. Este trabalho teve como objetivo investigar os tipos e eficácia das PICs utilizadas no cuidado da saúde de pessoas idosas, com foco na promoção da qualidade de vida e no gerenciamento de condições crônicas. Utilizando uma revisão integrativa da literatura, foram selecionados cinco artigos que atendiam aos critérios de inclusão, os quais foram analisados em relação às suas metodologias, resultados e contribuições para o tema. A revisão foi conduzida seguindo os seis passos propostos por Mendes, Silveira e Galvão (2008), incluindo elaboração da pergunta da revisão, busca e seleção dos estudos primários, extração de dados, avaliação crítica dos estudos, síntese dos resultados e apresentação da revisão. Os estudos revisados abordaram terapias como auriculoterapia, Reiki, Lian Gong e acupuntura, destacando seus efeitos positivos na melhoria da qualidade de vida, redução da dor crônica e gestão de condições de saúde em idosos. A integração dessas práticas terapêuticas na assistência ao idoso pode contribuir significativamente para uma abordagem mais holística e personalizada no cuidado geriátrico, promovendo uma maior autonomia e qualidade de vida para essa população. No entanto, são necessárias mais pesquisas para entender melhor os mecanismos de ação dessas terapias e sua eficácia em diferentes contextos de cuidados de saúde. Em síntese, a enfermagem tem muito a colaborar no que se refere à utilização e efetivação das PICs no cuidado e na promoção da saúde de pessoas idosas, visando sua integralidade e diminuição no uso de medicamentos. Assim como em instigar estudos para integrar essas práticas terapêuticas de forma segura e eficaz na prática clínica.

Descritores: Idosos. Qualidade de Vida. Terapias Complementares.

ABSTRACT

MEDEIROS, Amanda Duarte. **THE IMPORTANCE OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES FOR THE ELDERLY**. 2024. 35f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, 2024.

Population aging is a growing reality in many countries, including Brazil, and brings with it challenges and opportunities for governments, families, and society. In this context, Integrative and Complementary Practices (ICPs) have emerged as a promising approach in the health care of older adults, offering a variety of therapeutic techniques that aim to promote physical, emotional, and social well-being. This study aimed to investigate the types and effectiveness of ICPs used in the health care of older adults, focusing on promoting quality of life and managing chronic conditions. Using an integrative literature review, five articles that met the inclusion criteria were selected and analyzed in relation to their methodologies, results, and contributions to the topic. The review was conducted following the six steps proposed by Mendes, Silveira, and Galvão (2008), including elaboration of the review question, search and selection of primary studies, data extraction, critical evaluation of the studies, synthesis of results, and presentation of the review. The reviewed studies addressed therapies such as auriculotherapy, Reiki, Lian Gong, and acupuncture, highlighting their positive effects on improving quality of life, reducing chronic pain, and managing health conditions in the elderly. The integration of these therapeutic practices in elderly care can significantly contribute to a more holistic and personalized approach to geriatric care, promoting greater autonomy and quality of life for this population. However, more research is needed to better understand the mechanisms of action of these therapies and their effectiveness in different health care contexts. In summary, nursing has much to contribute to the use and implementation of PICs in the care and health promotion of elderly people, aiming at their comprehensiveness and reducing the use of medications. As well as instigating studies to integrate these therapeutic practices safely and effectively into clinical practice.

Keywords: Elderly. Quality Of Life. Complementary Therapies

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

SUS	Sistema Único de Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
RI	Revisão Integrativa
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PROF	Professor ^a
ME	Mestre
DR	Doutor ^a
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVO	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 COMPREENDENDO O O ENVELHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES NO ORGANISMO HUMANO.....	12
3.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.	14
4 MÉTODO.....	17
4.1 TIPO DE ESTUDO	17
4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA DA REVISÃO.....	17
4.3 EXTRAÇÃO DOS DADOS.....	18
4.4 AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS	19
4.5 SÍNTESE DOS RESULTADOS DA REVISÃO	19
4.6 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO.....	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5.1 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICES	35
<i>APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA EXTRAÇÃO DOS DADOS.....</i>	<i>35</i>
ANEXOS	36
<i>ANEXO A – CLASSIFICAÇÃO OXFORD PARA NÍVEL DE EVIDÊNCIA</i>	<i>36</i>

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma tendência global que tem se intensificado ao longo das últimas décadas. Isso se deve a uma série de fatores, incluindo avanços na medicina, melhorias nas condições de vida e uma diminuição das taxas de natalidade em muitos países. No Brasil, assim como em várias outras partes do mundo, estamos testemunhando um aumento significativo na proporção de pessoas idosas na população. Esse fenômeno traz consigo uma série de desafios e oportunidades para os governos, as famílias e a sociedade (GARCIA, *et al.*, 2020).

De acordo com o estudo realizado por Saraiva *et al* (2015), o aumento no número de idosos tem sido cada vez maior, estimando-se um aumento de 650 mil idosos nos próximos anos. Com isso, aumenta a importância na promoção e elaboração de políticas que visem estimular a autonomia, o cuidado, o bem estar, tanto individual como coletivo, e a saúde biopsicossocial.

Corroborando com o autor supracitado, o Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 1991 o Brasil detinha 4,8% da sua população composta por pessoas idosas, com aumento de 1,1% desse número em 2000 e em 2010 atingiu 7,4%. Com isso, estima-se que até 2050 o número de pessoas idosas acima de 60 anos transcenda o número de crianças menores de 15 anos (BRASIL, 2007b).

Assim, Almeida, de Alcantra e Queiroz (2021) ressaltam que o envelhecimento se trata de um processo complexo e com diversos desafios e dificuldades. As formas como são conduzidos esses desafios levantam um questionamento sobre como se pode melhorar a vida dessa população mais velha.

Dessa forma, em 2006 foi regulamentada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), objetivando garantir os direitos dessa população que é crescente no Brasil. Tendo como objeto focal, uma das problemáticas prevalentes quando se trata da pessoa idosa, o comprometimento físico e mental na execução de tarefas básicas do dia a dia. Dessarte, essa política objetiva à promoção da integração, da autonomia e envolvimento efetivo na sociedade (BRASIL, 2006a).

Contribuindo com a política de saúde da pessoa idosa, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) procura ampliar e integralizar a atenção em seu nível biopsicossocial de forma humanizada diante do processo saúde doença (BRASIL, 2006c).

Contudo, mesmo diante da importância e relevância da PNPIC, a mesma enfrenta alguns

impasses como, obstáculos na ampliação do acesso, oferta e financiamento para a consolidação dos serviços. Além da escassez de meios materiais e infraestrutura para sua concretização (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

Por sua vez inclusão das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no cuidado à pessoa idosa é justificada pela necessidade de metodologias mais amplas e personalizadas para atender às demandas específicas desse grupo demográfico. À medida que a população idosa continua a crescer, torna-se crucial adotar estratégias de cuidado que não apenas tratem das condições de saúde existentes, mas também promovam o envelhecimento ativo e a qualidade de vida. Uma vez que as PICs oferecem uma variedade de técnicas e terapias, como tai chi, quiropraxia e aromaterapia, que podem beneficiar os idosos de várias maneiras, desde o alívio da dor até a melhoria da saúde mental e emocional.

Assim, essas praticas são relevantes para os idosos devido ao seu potencial para promover um envelhecimento saudável e uma melhor qualidade de vida. Elas oferecem técnicas terapêuticas alternativas e complementares, como acupuntura e yoga, que ajudam a aliviar sintomas comuns do envelhecimento, como dores crônicas e problemas emocionais. Além disso, elas incentivam a autonomia e o autocuidado, reduzindo a dependência de medicamentos e proporcionando uma perspectiva mais holística e humanizada.

Por essa razão e devido a importância de estudos sobre essa temática, o presente trabalho tem como questão problema: “Qual a importância das práticas integrativas e complementares para o pessoa idosa?”. Uma vez que o número de pessoas idosas é crescente, se faz necessário que cada vez mais se compreenda o processo de envelhecimento afim de proporcionar meios para vivência saudável e ativa dessa fase.

2 OBJETIVO

2.1OBJETIVO GERAL

- Investigar os tipos e a eficácia das práticas integrativas e complementares utilizadas no cuidado de saúde de pessoas idosas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 COMPREENDENDO O ENVELHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES NO ORGANISMO HUMANO

Conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), uma pessoa é considerada idosa a partir dos 60 anos de idade. (BRASIL, 2006a). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o processo de envelhecimento é continuado, próprio de cada ser, não patológico, irreversível, que faz parte do desenvolvimento e que diante de constantes situações estressantes, junto com o tempo, eleve a probabilidade de morte (BRASIL, 2006d).

Diante disso, entende-se que o envelhecimento é um processo amplo que envolve a esfera biopsicossocioespiritual, além de ser uma fase transitória pela qual toda pessoa está sujeita a passar. É importante evidenciar que ao passar do tempo e ao longo do desenvolvimento acontecem algumas mudanças, podendo suceder em um declínio das funções básicas e cognitivas. Tais mudanças não podem ser justificativas para não incluir os idosos em questões sociais e em especial, nos debates de saúde pública. Proporcionar esses espaços de inserção no meio social é estimular que a pessoa seja ativa, autônoma dentro da fase em que se encontra, além de proporcionar momentos de conhecimento em saúde (ALMEIDA *et al*, 2019; PATROCÍNIO, 2015).

Portanto, o envelhecimento é um termo que abrange uma série de mudanças fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e emocionais, as quais não devem ser consideradas de forma isolada. Visto que é um processo gradual e contínuo de perda de capacidades motoras e sensoriais ao longo do tempo, tornando as pessoas mais suscetíveis a doenças que afetam diretamente sua funcionalidade. (MARINHO *et al.*, 2013; CAMARGOS; GONZAGA, 2015).

Assim conforme Almeida de Alcântara e Queiroz (2021) as doenças e sintomas mais frequentes em idosos são uma preocupação significativa devido às complexidades do envelhecimento e às múltiplas interações entre fatores genéticos, ambientais e de estilo de vida. Entre as condições mais prevalentes, destacam-se as doenças cardiovasculares, que incluem hipertensão arterial, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca congestiva e arritmias cardíacas. Essas patologias são comuns em idosos devido ao desgaste natural do sistema cardiovascular ao longo do tempo, assim como a exposição a fatores de risco ao longo da vida.

Além disso, as doenças articulares e ósseas, como a osteoartrite e a osteoporose, também são comuns em idosos, contribuindo para dor crônica e aumento do risco de fraturas ósseas. Além condições respiratórias, como a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e a

pneumonia, que também são frequentes, muitas vezes relacionadas à exposição prolongada a fatores de risco como o tabagismo e a poluição atmosférica (DA SILVA, *et al.*, 2023).

Outra condição comum em idosos é a diabetes mellitus, especialmente do tipo 2, sendo complicada pela presença de outras condições médicas e pela necessidade de gerenciamento cuidadoso da glicose no sangue. Além disso, problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, afetam muitos idosos, mas podem ser subestimados ou negligenciados, contribuindo para uma redução na qualidade de vida e interações sociais (LEITE, 2024).

Segundo Braga et al (2023) outras patologias bastantes presentes em pessoas idosas, são as demências, como a doença de Alzheimer e outros tipos de comprometimento cognitivo, que representam um desafio crescente, não apenas para os idosos, mas também para suas famílias e cuidadores. Essas condições afetam a memória, o raciocínio e outras funções cognitivas, exigindo cuidados especializados e uma abordagem multidisciplinar para gerenciar os sintomas e promover a qualidade de vida dos pacientes (BRAGA, *et al.*, 2023).

Portanto, o processo de envelhecimento provoca mudanças em várias esferas, como: sociais, biológicas e psicológicas. No que se refere às mudanças sociais é muito visualizada no que concerne às alterações nas relações sociais, principalmente devido ao declínio na produtividade. As mudanças biológicas são as morfofisiológicas, como surgimento de cabelos brancos, rugas, perda do viço da pele e elasticidade. Já a mudança psicológica envolve as adaptações necessárias devido às novas situações (SANTOS, 2010).

Dessa forma, algumas mudanças são perceptíveis no envelhecimento, como: diminuição do fluxo sanguíneo para os rins, cérebro e fígado; diminuição na eficácia dos rins de eliminar medicamentos e toxinas; diminuição da tolerância à glicose; diminuição na função celular de combater infecções; aumento na quantidade de ar preso nos pulmões após uma expiração; dentre outras ((BRAGA, *et al.*, 2023).

Dessarte, a senescência é inerente ao processo de envelhecimento, uma vez que ao longo do tempo há o comprometimento de aspectos físicos, biológicos e cognitivos. Tal processo é resultante de três fatores principais: sociais, biológicos e psicológicos. Esses fatores são capazes de preconizar essa fase, impulsionando ou protelando o surgimento e instalação de enfermidades e de sinais próprios da idade madura (CANCELA, 2007).

É importante ressaltar que os impactos do envelhecimento na sociedade são significativos, especialmente quando se trata da saúde. Com a crescente população idosa, o desafio é viver mais tempo, de maneira saudável e desfrutando de uma melhor qualidade de vida. A percepção que as pessoas têm de sua própria saúde desempenha um papel importante na saúde e no processo de envelhecimento, pois está relacionada ao estilo de vida. A

autoavaliação é global e é influenciada pela capacidade do indivíduo de lidar com as demandas da vida diária. (MARI *et al.*, 2016).

Assim, a qualidade de vida dos idosos está relacionada a diversos fatores que não se restringem apenas ao aspecto físico, mas abrangem também o bem-estar psicológico e social. A saúde física e mental, a integração social, produtividade e uma estrutura familiar sólida desempenham um papel significativo na promoção de um envelhecimento saudável. (SPOSITO; NERI; YASSUDA, 2016).

Dessa forma, o envelhecimento fisiológico envolve várias mudanças nas funções mentais e orgânicas em decorrência da idade avançada, provocando um declínio na possibilidade de conservar o equilíbrio homeostático, assim como nas funções biológicas. Sendo uma das principais características decorrente dessas mudanças, um decréscimo progressivo na reserva funcional. Ou seja, quando uma pessoa chega até essa fase em contextos saudáveis, será capaz de viver de forma adequada, contudo, quando submetido a contextos estressantes, de desgastes físico e mental, poderá mostrar dificuldades em manter sua homeostase. Assim, o envelhecimento resulta consideravelmente dos padrões de vida estabelecidos a partir da infância ou adolescência (COCHAR-SOARES; DELINOCENTE; DATI, 2021.).

Diante disso, ações de promoção e prevenção se fazem cada vez mais necessárias, direcionadas principalmente para pessoa idosa, buscando oportunizar um cuidado integral, sendo de fundamental importância para um processo de envelhecimento com qualidade, proporcionando uma redução nos investimentos realizados com medicações e internações (ALCANTRA; QUEIROZ, 2021).

3.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), portaria nº 971 de 03 de maio de 2006, objetiva uma maior efetividade nos serviços de saúde por meio da integração entre métodos de cuidados convencionais e um olhar mais amplo, operando de forma mais integral e/ou complementar diante da avaliação, do diagnóstico e do cuidado. As estratégias promovidas procuram incentivar o uso de métodos naturais no que concerne à prevenção e reabilitação da saúde através de tecnologias seguras e efetivas, com destaque para uma escuta acolhedora, promoção de vínculo terapêutico e da integração com o meio social. Tal política promove uma perspectiva ampla sobre o processo saúde-doença e uma promoção integral do cuidado, principalmente no que se refere ao autocuidado (BRASIL, 2015c).

Essas estratégias terapêuticas desempenham um papel abrangente no Sistema Único de Saúde (SUS), podendo ser integradas em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde, com ênfase especial na Atenção Primária, onde apresentam uma vasta eficiência na atuação. As recomendações para essas práticas estão fundamentadas na consideração do indivíduo como um todo, contemplando seus aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais (BRASIL, s.d.e).

Inicialmente, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) listava apenas cinco práticas em suas orientações para serem implementadas no Sistema Único de Saúde (SUS). O propósito era promover a recuperação, manutenção, prevenção da saúde dos usuários e a cura de algumas doenças. Essas práticas incluíam a Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais/Fitoterapia, Termalismo/Crenoterapia e Medicina Antroposófica (GOMES, 2009.).

Devido ao reconhecimento da crescente adoção de outras práticas baseadas em conhecimentos tradicionais pela população em geral, o Ministério da Saúde incorporou novos recursos terapêuticos à PNPIC entre os anos de 2017 e 2018, por meio da Portaria nº 849/2017 e da Portaria nº 702/2018. Essas medidas expandiram as opções terapêuticas oferecidas pelo SUS, totalizando atualmente 29 práticas disponíveis, sendo elas Acupunturas, homeopatia, fitoterapia, antroposofia, termalismo, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, apterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição das mãos, ozonioterapia, terapia de florais (BRASIL, 2018).

Destaca-se que as práticas alternativas, complementares e integrativas demonstram resultados expressivos, contribuindo significativamente para a melhoria do alívio da dor e da autoestima, o aumento da disposição e a promoção do convívio social. Além disso, essas abordagens ajudam a reduzir a automedicação, especialmente entre a população idosa (AZEVEDO, *et al.*, 2011).

Uma vez, que os idosos demandam cuidados contínuos, estabelecer uma relação próxima com esses indivíduos é crucial. Assim, a abordagem holística é discutida como uma das contribuições das Práticas Integrativas e Complementares (PIC), promovendo um vínculo mais estreito entre profissionais e idosos no contexto da promoção da saúde. Destaca-se também o papel das PIC no fortalecimento do empoderamento individual, buscando aumentar a autonomia do idoso para que tenha maior controle sobre sua vida, promovendo a melhora da autoestima e incentivando a responsabilização por sua própria saúde (BALENA, 2014).

Assim, conforme observado por Braz *et al.* (2011), a busca por Práticas Integrativas e

Complementares (PICs) por parte de indivíduos com dores crônicas muitas vezes ocorre devido à insatisfação com os resultados proporcionados por medicamentos convencionais. Além disso, destaca-se que esses medicamentos frequentemente apresentam efeitos colaterais quando utilizados a longo prazo, o que contribui para a procura por alternativas terapêuticas.

Corroborando com autor supracitado, Otani e Barros (2011) ressaltam que a busca por essa modalidade terapêutica é frequentemente motivada pela insatisfação com o modelo biomédico. Este motivo é explicitamente reconhecido pela política nacional, sendo um impulsionador significativo para o desenvolvimento e implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

Em uma pesquisa conduzida por Nagai e Queiroz (2011), em uma Unidade Básica de Saúde, que adotou as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como abordagem terapêutica integrativa revelaram uma significativa redução no consumo de anti-inflamatórios pelos usuários após a implementação rotineira dessas práticas. Além disso, Dacal e Silva (2018) identificaram melhorias nos sintomas de depressão, medo, estresse, cefaleia e dores entre os participantes de sua pesquisa como benefícios alcançados com o uso das PICs.

Corroborando com os autores supracitados Santos *et al.* (2015) afirma que a aplicação de práticas integrativas e complementares proporcionou benefícios aos participantes, incluindo a redução de dores crônicas, o controle da hipertensão arterial, o aumento da disposição e a diminuição do uso de medicamentos. Adicionalmente, observaram-se resultados expressivos no tratamento de estresse, ansiedade e sintomas depressivos. Essas constatações têm contribuído para a consolidação e expansão do reconhecimento das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em novos domínios, tanto no tratamento quanto na promoção da saúde (AZEVEDO *et al.*, 2011; RODRIGUEZ *et al.*, 2015).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

A revisão integrativa (RI) da literatura é um método que possibilita a síntese de resultados obtidos através de pesquisas de um determinado tema, por meio de um processo sistemático e rigoroso (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

A construção do presente estudo foi realizada de acordo com os seis passos para revisões integrativas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): (1) Elaboração da pergunta da revisão; (2) Busca e seleção dos estudos primários; (3) Extração de dados; (4) Avaliação crítica dos estudos primários; (5) Síntese dos resultados da revisão; (6) Apresentação da revisão.

4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA DA REVISÃO

Para a elaboração da pergunta norteadora da revisão utilizou-se a estratégia PVO (Pacientes, Variáveis de interesse, *Outcome* - Desfecho) (SILVA; OTTA, 2014). Dessa forma, a estratégia foi apresentada no quadro a seguir, seguida da definição, descrição e dos descritores respectivos para cada item (QUADRO 1).

QUADRO 1 - Estratégia PVO para elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa.

ETAPA	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO	DECS
P	População	Pessoa Idosa	Idosos
V	Variáveis de interesse	Terapias Complementares	Terapias Complementares

O	<i>Outcomes</i> (<i>Desfecho</i>)	Qualidade de Vida	Qualidade de Vida

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Assim, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Qual a importância das práticas integrativas e complementares para a pessoa idosa?

Os critérios de inclusão foram artigos originais que versassem sobre as orientações voltadas aos cuidados em saúde fornecidas da pessoa idosa, que respondam à questão de pesquisa e que sejam publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos os estudos duplicados, os que não apresentaram texto completo disponível para download e os que tinham acesso pago. Salienta-se que foi utilizado o recorte temporal dos últimos 05 anos.

Para a busca dos estudos elegíveis foram selecionados os seguintes descritores em ciências da saúde, contidos no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), conforme exposto no QUADRO 1, emparelhados segundo o *booleano AND*, nas bases de dados LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e PUBMED.

Para o processo de seleção dos estudos foi realizado o instrumento *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) para evidenciar o processo de busca, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos.

4.3 EXTRAÇÃO DOS DADOS

Os artigos selecionados foram avaliados por meio da leitura do título, resumo e pelos critérios de inclusão e exclusão. Conforme instrumento de extração dos dados (APÊNDICE A). É durante essa etapa que foram identificados os estudos duplicados entre as bases de dados e repetidos entre os selecionados. Após isso, foi estabelecida uma amostra elegível de artigos para a leitura na íntegra.

As informações extraídas foram organizadas de acordo com o processo de categorização e adicionadas em uma planilha no *Microsoft Windows Word*, versão 2019. No decorrer dessa etapa, foi utilizado o método de redução de dados, que engloba a leitura minuciosa e técnicas de classificação de acordo com os aspectos metodológicos.

4.4 AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS

Na busca por conhecimento em pesquisa científica ou tomada de decisões, deparar-se com um mar de informações pode ser desafiador. É aí que os níveis de evidência entram em cena, servindo como bússola para navegar nesse oceano de dados e identificar as informações mais confiáveis. Assim, os estudos primários foram avaliados quanto ao nível de evidência com base nas recomendações da *Oxford Centre Evidence-Based Medicine* (2009) (ANEXO A).

4.5 SÍNTESE DOS RESULTADOS DA REVISÃO

Os resultados foram apresentados em quadro de caracterização dos estudos incluídos, que possibilitarão a interpretação e integração dos mesmos. Posteriormente, os dados foram analisados e discutidos com base na fundamentação teórica pertinente ao tema. Além disso, identificar-se-á possíveis lacunas do conhecimento, apontando recomendações para estudos futuros, bem como foram explicitados os vieses da revisão.

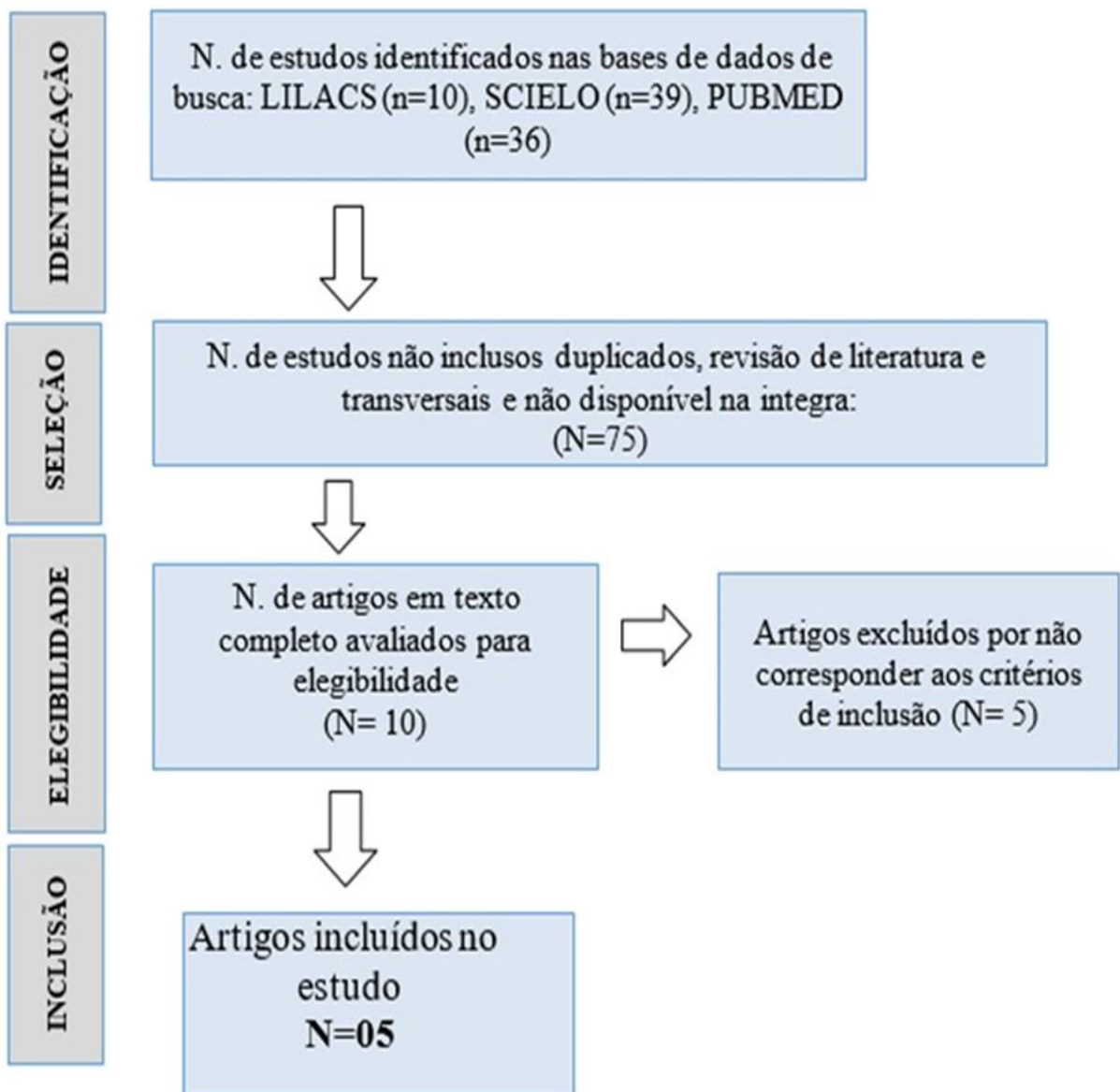
4.6 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO

Todos os passos desta revisão foram apresentados na seção de resultados deste estudo. Tal apresentação possibilita ao leitor verificar o delineamento seguido, compreender cada etapa, fornecendo transparência e reprodutibilidade aos dados obtidos (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo metodológico supracitado resultou na inclusão de cinco artigos que atendiam aos critérios de elegibilidade. Esses artigos foram selecionados após uma análise cuidadosa do texto completo, garantindo que estivessem alinhados com os objetivos da pesquisa e atendessem aos critérios de inclusão pré-estabelecidos. Portanto, os resultados finais deste estudo foram baseados na análise detalhada desses cinco artigos. Esse método sistemático e criterioso permitiu uma compreensão mais aprofundada do assunto, fornecendo uma base sólida para as conclusões e discussões apresentadas, conforme figura apresentada em fluxograma abaixo:

Figura 01: Fluxograma dos critérios de elegibilidade:



Desde modo, os resultados da Revisão Integrativa da Literatura (RIL) possibilitaram a criação de um quadro-síntese que resume os dados bibliométricos, incluindo nível de evidência, título, ano de publicação, objetivos, metodologia e resultados.

Cód/Ne	Título	Autores/ Ano	Objetivo	Metodologia	Resultado
A01 NE: 2C	OS BENEFÍCIOS DO REIKI EM MULHERES ADULTAS E IDOSAS COM DOR CRÔNICA ASSOCIADA A TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO	MORAES, Isabela Firmino de.. 2019.	Compreender os efeitos do Reiki em pacientes do sexo feminino, adultas e idosas com dor crônica associada a transtornos de ansiedade e depressão.	Como referencial metodológico foi adotada metodologia qualitativa utilizando análise de conteúdo temático pelo método Bardin. A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde em Botucatu-SP. Um grupo de 25 participantes [sexo feminino, idade >40, dor por período \geq 3 meses.	A partir dos relatos das participantes, emergiram quatro categorias temáticas: I) Efeito do Reiki na dor - repercussões físicas e psicoemocionais durante e após sessões de Reiki; II) Reiki e o impacto na vida diária; III) Imagem subjetiva sobre o Reiki e a Espiritualidade; IV) Considerações sobre a experiência vivida – o Reiki na comunidade. Foram reportados: melhora da dor (exceto a uma participante), relaxamento, sensações de paz, leveza, mudança comportamental e interesse por maiores conhecimentos sobre o Reiki
A02 NE: C	AValiação DA QUALIDADE DE VIDA, DO SONO E DA FLEXIBILIDADE EM IDOSOS APÓS LIAN GONG.	COUTINHO, Francisco Gabriel Santos; LIMA, Andréa Conceição Gomes. 2019.	Avaliar a qualidade de vida, qualidade do sono e da flexibilidade em idosos sedentários.	Trata-se de uma pesquisa de intervenção, prospectiva, analítica, de abordagem quantitativa. O trabalho foi realizado em um grupo de idosos de um bairro de Teresina/PI. Inicialmente, foi realizada uma avaliação através de dois questionários (woquol-bref; pittsburgh) e de um teste de flexibilidade (terceiro dedo ao solo). Após aplicou-se o lian gong durante dois meses e os idosos foram	Houve melhora em todos os aspectos pesquisados. Este estudo reforça a importância da manutenção da independência funcional através da retirada dos idosos do sedentarismo como proporcionador de qualidade de vida e qualidade do sono na velhice.

				reavaliados.	
A03 NE: C	ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UM DESAFIO PARA O IDOSO ATENDIDO NA ATENÇÃO BÁSICA.	SÁ, Célia Maria Cartaxo Pires de et al. 2021.	Analisar as ações socioeducativas oferecidas aos idosos atendidos na atenção básica a partir do que eles pensam sobre saúde, como uma dimensão importante a ser considerada para um envelhecimento saudável. Objetivos específicos: Apreender as concepções de saúde para idosos atendidos na Atenção Básica; conhecer o que eles pensam sobre o atendimento na Atenção Básica visando a um envelhecimento saudável; propor um Programa de Capacitação para Profissionais de Saúde da Atenção Básica centrado na promoção do envelhecimen	Trata-se de um estudo de campo exploratório de abordagem qualitativa, do qual participaram 30 idosos de ambos os sexos, com faixas etárias entre 60 e 80 anos. Para coletar os dados, utilizou-se a Técnica de Grupo Focal, considerando o “critério de saturação ou redundância” para definir a amostra, centrado em um roteiro-guia subsidiado pelos objetivos do estudo, e elaborou-se um plano geral de análise e tratamento a que foram submetidos os dados, que foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática.	: Com base nas falas dos idosos participantes do estudo submetidas à técnica de análise de conteúdo temática categorial sobre saúde e atendimento na Atenção Básica, emergiram duas categorias semânticas: 1: Concepções dos idosos sobre saúde atendidos na Atenção Básica, composta de quatro subcategorias temáticas: Psicológicas/Espirituais; Econômicas/Financeiras; Biológicas/Físicas e Sociológicas/Relacionais/Culturais e 2: Descrições sobre o Atendimento na Atenção Básica, dividida em três subcategorias temáticas: Atendimento/Serviço; Profissionais; Impacto das Atividades para Saúde.

			to saudável para idosos.		
A04 NE:C	EFEITOS DA ACUPUNTURA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: ESTUDO DE SÉRIE DE CASOS	CECCONELLO, Luiza; MACHADO, Valmir Soares; PAVÃO, Tiago Sebastião. 2021.	Avaliar a capacidade funcional dos idosos institucionalizados antes e após a aplicação da Acupuntura.	Foi realizada uma investigação prospectiva, descritiva de caráter quantitativo com a utilização de um questionário para obtenção das variáveis sociodemográficas e estado clínico geral, além da escala de Katz de Atividades de Vida Diária para avaliar a capacidade funcional em seis funções. A população foi composta por 7 idosos residentes na instituição de longa permanência Associação Lar dos Velhinhos, localizada no município de Torres/RS.	Foi possível observar melhoras nos aspectos emocionais, dor prevalente e saúde. Quanto à escala de Katz, seus resultados não apresentaram significância.
A05 NE: 2C	CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS E DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE NATAL/RN	DINIZ, Nathália Priscilla Medeiros Costa. 2023.	Caracterizar os usuários e as PICS desenvolvidas no contexto do SUS no município de Natal, Rio Grande do Norte.	Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, do tipo exploratório-descritivo, cujo formato é de campo com delineamento de levantamento na Rede de Atenção Primária à Saúde do município do Natal, mas especificamente na Unidade Básica de Saúde, na Estratégia Saúde da Família e na Unidade Mista. comparativo entre adultos e idosos.	Foram analisados 522 prontuários dos usuários adscritos, cuja maior frequência é de pessoas adultas do sexo feminino (83,0%); pessoas idosas de raça/cor não branca (82,6%) e com baixa escolaridade (67,8%); a hipertensão arterial (30,4%) e diabetes (17,4%) foi mais frequente em pessoas idosas, bem como a presença de dor corporal (71,3%) e doença dos dentes/gengivas (42,6%). A auriculoterapia (58,2%) foi a prática integrativa mais utilizada nas condutas de tratamento; 53,4% da população recebeu pelo

					menos um atendimento e 39.3% foram atendidos no distrito sanitário Norte I.
--	--	--	--	--	---

Fonte: Elaboração Própria, 2024.

Na pesquisa, foi observada uma prevalência significativa de certas características e condições de saúde nos grupos estudados. Isso inclui a alta frequência de condições como hipertensão arterial, diabetes e dor corporal entre os usuários da rede de atenção primária em Natal/RN. Além disso, foi identificada uma prevalência de dor crônica associada a transtornos de ansiedade e depressão entre mulheres adultas e idosas. Outra constatação foi a prevalência de melhorias nos aspectos emocionais e de saúde em idosos institucionalizados após a aplicação da acupuntura. Esses achados ressaltam a importância de compreender as necessidades de saúde específicas dos grupos estudados e a eficácia de intervenções terapêuticas para abordar essas questões.

Os objetivos dos estudos são compreender e caracterizar diferentes aspectos relacionados à saúde dos grupos estudados. Enquanto Nathália Priscilla Medeiros Costa Diniz (2023) busca investigar a prevalência e características dos usuários de práticas integrativas e complementares na atenção primária em Natal/RN, Isabela Firmino de Moraes (2019) se propõe a avaliar os efeitos do Reiki em mulheres adultas e idosas com dor crônica e transtornos emocionais. Esses objetivos refletem o interesse em explorar tanto a utilização de terapias alternativas quanto seus potenciais benefícios para a saúde e bem-estar dos pacientes.

Os estudos selecionados empregam principalmente abordagens quantitativas e qualitativas em seus métodos. Enquanto um estudo busca caracterizar usuários e práticas integrativas na atenção primária de Natal, outros investigam os efeitos do Reiki em mulheres com dor crônica e transtornos emocionais, e as percepções de idosos sobre envelhecimento saudável na atenção básica. Essa variedade de métodos reflete uma abordagem abrangente para entender diferentes aspectos dos temas estudados, combinando análises quantitativas e

qualitativas para uma compreensão mais completa.

Na avaliação dos estudos com base na pirâmide de níveis de evidência, constatou-se que a maioria dos estudos apresenta um nível de evidência III, representando 60% do total. Isso indica uma prevalência de estudos descritivos e relatos de caso, os quais fornecem insights valiosos, mas são considerados de evidência mais baixa em comparação com estudos observacionais analíticos ou ensaios clínicos randomizados. Os estudos com nível de evidência II constituem 40% do total, representando uma parcela significativa da amostra. Embora esses estudos forneçam evidências mais robustas do que os estudos de nível III, é importante reconhecer que nenhum estudo de nível I foi identificado nesta análise. O nível de evidência dos artigos foram de baixo nível, o que mostra que ainda se faz necessário estudos nessa temática serem publicados em periódicos de maior impacto.

5.1 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Logo após a leitura feita dos artigos selecionados, chegou a essas duas categorias: Categoria 1: Principais terapias complementares mais usadas na assistência ao paciente idoso e Categoria2: Efeitos e aplicações das terapias complementares na assistência ao idoso.

Categoria 1: Principais Terapias complementares mais usadas na assistência ao paciente idoso.

Os estudos examinados, realizados por Diniz em 2023 em Natal/RN, Moraes em 2019 em Botucatu-SP, Coutinho e Lima em 2019 em Teresina/PI, e Ceconello, Machado e Pavão em 2021 em Torres/RS, proporcionam uma visão global das principais terapias complementares empregadas na assistência ao paciente idoso.

Ao considerar essas diferentes abordagens, é possível entender melhor a variedade de opções terapêuticas disponíveis para atender às necessidades dos idosos, bem como a importância de uma abordagem personalizada na escolha e recomendação das terapias complementares. Esses estudos destacam a relevância crescente das terapias complementares na prática clínica e ressaltam a importância de mais pesquisas para entender melhor seus efeitos e mecanismos de ação específicos em diferentes populações e contextos de cuidados de saúde.

Esses estudos contribuem significativamente para a compreensão das terapias complementares na assistência ao paciente idoso. A diversidade de abordagens terapêuticas examinadas reflete a complexidade das necessidades de saúde dessa população e a importância de uma abordagem holística e individualizada no cuidado.

A auriculoterapia, por exemplo, demonstrou ser bem aceita e relevante entre os idosos em Natal/RN, o que sugere uma oportunidade promissora para sua integração nos cuidados de saúde para essa população. Da mesma forma, os benefícios percebidos do Reiki, do Lian Gong e da acupuntura em diferentes contextos reforçam a importância de considerar uma variedade de opções terapêuticas para atender às necessidades únicas de cada paciente.

O estudo de Diniz (2023) revela que a auriculoterapia foi amplamente utilizada como uma prática integrativa entre os idosos em Natal/RN, sugerindo sua aceitação e relevância nessa população. Moraes, ao investigar o Reiki em mulheres adultas e idosas com dor crônica em Botucatu-SP, destacou os benefícios percebidos, incluindo melhora da dor e do bem-estar emocional. Coutinho e Lima, em Teresina/PI, enfatizaram a importância do Lian Gong na promoção da qualidade de vida e da flexibilidade em idosos sedentários. Por fim, Ceconello, Machado e Pavão (2021) em Torres/RS, exploraram os efeitos da acupuntura em idosos institucionalizados, observando melhorias nos aspectos emocionais e de saúde.

Esses estudos destacam não apenas a diversidade de terapias complementares disponíveis, mas também a necessidade de uma abordagem individualizada ao considerar essas opções na assistência aos idosos. Isso ressalta a importância de compreender as necessidades específicas de cada paciente e os contextos de cuidados de saúde ao recomendar terapias complementares, visando sempre o benefício e o bem-estar do paciente.

É essencial reconhecer que as terapias complementares podem desempenhar um papel significativo no cuidado do paciente idoso, proporcionando alívio de sintomas, melhorando o bem-estar emocional e promovendo a qualidade de vida. No entanto, é necessário realizar mais pesquisas para entender melhor os mecanismos de ação dessas terapias e sua eficácia em diferentes populações e contextos de cuidados de saúde.

Além disso, é fundamental enfatizar a importância de uma metodologia individualizada ao recomendar terapias complementares, levando em consideração as necessidades específicas de cada paciente, seus valores e preferências, bem como o contexto de cuidados de saúde em que estão inseridos. Isso garantirá que as terapias complementares sejam utilizadas de forma segura e eficaz, visando sempre o benefício e o bem-estar do paciente.

Categoria 2: Efeitos e aplicações das terapias complementares na assistência ao idoso

As terapias complementares têm desempenhado um papel crescente na assistência ao idoso, oferecendo uma abordagem holística para o bem-estar físico e emocional. Diniz (2023) investigou a auriculoterapia em Natal/RN, revelando sua ampla utilização entre os idosos e sua

associação com benefícios significativos, especialmente na gestão de condições crônicas como hipertensão arterial e diabetes. Esses resultados sugerem que a auriculoterapia pode ser uma ferramenta eficaz na promoção da saúde e qualidade de vida dessa população.

Da mesma forma, o estudo de Moraes (2019) sobre o Reiki em Botucatu-SP demonstrou os efeitos positivos dessa terapia complementar na redução da dor crônica e no bem-estar emocional de mulheres adultas e idosas. Esses achados indicam que o Reiki pode ser uma intervenção valiosa para aliviar sintomas físicos e emocionais em idosos, complementando os cuidados convencionais de saúde.

Além disso, Coutinho e Lima (2019) examinaram o impacto do Lian Gong na qualidade de vida, sono e flexibilidade em idosos sedentários em Teresina/PI. Seu estudo revelou melhorias significativas em todos os aspectos avaliados após a intervenção, destacando o potencial do Lian Gong como uma terapia complementar para promover a saúde física e mental nessa população.

As melhorias significativas observadas na qualidade de vida, sono e flexibilidade após a intervenção são encorajadoras. Isso sugere que o Lian Gong pode ser uma intervenção valiosa na promoção do envelhecimento saudável, especialmente para aqueles que têm dificuldade em se engajar em atividades físicas mais tradicionais. Percebeu-se, ainda que o Lian Gong oferece uma abordagem suave e acessível para melhorar a saúde e o bem-estar dos idosos, o que é especialmente relevante em uma população sedentária. A flexibilidade e adaptabilidade do Lian Gong o tornam adequado para uma variedade de níveis de condicionamento físico e habilidades, o que pode aumentar sua aceitação e eficácia entre os idosos.

Por fim, a pesquisa de Ceconello, Machado e Pavão (2021) sobre a acupuntura em idosos institucionalizados em Torres/RS indicou melhorias nos aspectos emocionais e de saúde após o tratamento. Embora os resultados na capacidade funcional não tenham sido estatisticamente significativos, a acupuntura mostrou-se promissora na gestão de questões emocionais e de bem-estar entre os idosos.

Juntos, esses estudos fornecem evidências robustas sobre os efeitos positivos das terapias complementares na assistência ao idoso, destacando sua importância na promoção do bem-estar físico, emocional e social nessa fase da vida. Eles ressaltam a necessidade de uma abordagem integrativa e personalizada na prestação de cuidados de saúde geriátricos, considerando tanto as necessidades médicas quanto as preferências individuais dos idosos.

A pesquisa sobre acupuntura também destaca seus potenciais benefícios na melhoria dos aspectos emocionais e de saúde entre os idosos, ressaltando sua relevância na abordagem integral do cuidado geriátrico. É importante adquirir conhecimento e habilidades para integrar

essas práticas terapêuticas de forma segura e eficaz na prática clínica. Pretendendo sempre considerar as necessidades individuais dos idosos, adaptando os cuidados de acordo com suas preferências e proporcionando uma abordagem centrada no paciente e abrangente.

A integração de terapias complementares na assistência ao idoso não apenas pode melhorar os resultados de saúde, mas também fortalecer a relação entre o profissional de saúde e o paciente, promovendo uma maior autonomia e qualidade de vida para essa população tão importante.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais destacam a importância das terapias complementares na assistência ao idoso, fornecendo uma abordagem holística e personalizada para promover o bem-estar físico, emocional e social nessa fase da vida. Os estudos revisados demonstraram os efeitos positivos de terapias como auriculoterapia, Reiki, Lian Gong e acupuntura na melhoria da qualidade de vida, redução da dor crônica, gestão de condições crônicas e promoção do envelhecimento saudável.

Essas terapias oferecem uma alternativa ou complemento aos cuidados convencionais de saúde, proporcionando alívio de sintomas, melhoria do bem-estar emocional e promoção da autonomia e qualidade de vida dos idosos.

Em síntese, a enfermagem tem muito a colaborar no que se refere à utilização e efetivação das PICs no cuidado e na promoção da saúde de pessoas idosas, visando sua integralidade e diminuição no uso de medicamentos.

Assim como em instigar estudos para integrar essas práticas terapêuticas de forma segura e eficaz na prática clínica, sempre considerando as necessidades individuais dos idosos e proporcionando uma abordagem centrada no paciente. Uma vez que a integração de terapias complementares na assistência ao idoso pode não apenas melhorar os resultados de saúde, mas também fortalecer a relação entre profissional de saúde e paciente, promovendo uma maior autonomia e qualidade de vida para essa população tão importante.

É importante ressaltar a dificuldade de encontrar artigos e estudos que reforcem a importância das terapias complementares devido a vários fatores como uma quantidade limitada de pesquisas robustas e de alta qualidade sobre essas práticas, já que muitas vezes são consideradas alternativas à medicina convencional e, portanto, recebem menos financiamento e atenção acadêmica. Além disso, a diversidade de abordagens e a falta de padronização nos métodos de pesquisa dificultam a comparação e a síntese de resultados. Muitas publicações estão restritas por paywalls, limitando o acesso a informações completas. Por fim, há um viés predominante na comunidade científica que pode desvalorizar ou negligenciar estudos positivos sobre terapias complementares, o que complica ainda mais a tarefa de encontrar evidências convincentes e bem documentadas.

Por fim, é importante reconhecer a necessidade de mais pesquisas para entender melhor os mecanismos de ação dessas terapias e sua eficácia em diferentes populações e contextos de cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Christian Raphael Fernandes; DE ALCÂNTARA, Julia Teixeira; QUEIROZ, Terezinha Almeida. Práticas integrativas e complementares em saúde: utilização e eficácia para melhoria da vida do idoso. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 1757-1765, 2021.

ALMEIDA, Camila Aparecida Pinheiro Landim et al. The Capoterapia as a Means of Social Inclusion for Elderly Peolpe/Capoterapia Como Meio de Inclusão Social para Idosos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 3, p. 582-587, 2019.

AZEVEDO, Ana Caroline Borba et al. Benefícios das Práticas Alternativas Integrativas e Complementares na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa. **Acta de Ciências e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 1-19, 2016. Disponível em: <http://www2.ls.edu.br/actacs/index.php/acta/article/view/94>. Acesso em 14 de nov. de 2023.

BALENA, Av Alfredo. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, 2014.

BRAGA, Alana Conceição Sousa et al. O impacto dos hábitos de vida no desenvolvimento de demências: revisão de literatura. **Peer Review**, v. 5, n. 25, p. 544-557, 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**. 2a ed. Brasília; 2015c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares -PNPIC**.s.d.f. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnpic>. Acesso em: 16 de nov. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 702, DE 21 DE MARÇO DE 2018**. Brasília, 2018g. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/7526450/do1-2018-03-22-portaria-n-702-de-21-de-marco-de-2018-7526446. Acesso em: 16 de nov. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)**.

s.d.e. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>. Acesso em: 16 de nov. de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília : Ministério da Saúde, 2006d.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica: **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, 2007b.. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>. Acesso em: 16 de set. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria nº 2528, de 2006**. Brasília: MS;2006a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 16 de set. de 2023.

BRAZ, Alessandra de Sousa et al. Uso da terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 51, p. 275-282, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/yfctgHmNLrLjntFLDssNjgN/#> . Acesso em 03 de nov. de 2023.

CANCELA, Diana Manuela Gomes. O processo de envelhecimento. **Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto**, v. 3, n. 1, 2007.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos; GONZAGA, Marcos Roberto. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 1460-1472, 2015..

CECCONELLO, Luiza; MACHADO, Valmir Soares; PAVÃO, Tiago Sebastião. Efeitos da acupuntura na recuperação funcional de idosos institucionalizados: estudo de série de casos. **RELATOS DE CASOS**, v. 65, n. 4, p. 703-710, 2021.

COUTINHO, Francisco Gabriel Santos; LIMA, Andréa Conceição Gomes. Avaliação da qualidade de vida, do sono e da flexibilidade em idosos após Lian Gong. **Revista**

Interdisciplinar, v. 12, n. 1, p. 1-7, 2019.

DA SILVA, Maria Fernanda Bandeira et al. ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE TABAGISMO E AGRAVAMENTO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM IDOSOS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 1, n. 2, p. 48-56, 2023.

DACAL, Maria del Pilar Ogando; SILVA, Irani Santos. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde em debate**, v. 42, p. 724-735, 2018.. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n118/0103-1104-sdeb-42-118-0724.pdf>. Acesso em: 13 de out. de 2023.

DINIZ, Nathália Priscilla Medeiros Costa. **Caracterização dos usuários e das práticas integrativas e complementares em saúde na rede de atenção primária do município do Natal/RN**. 2023. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte

GARCIA, Lucas Xavier et al. Benefícios do treinamento resistido para idosos. **Revista Científica Online ISSN**, v. 12, n. 2, p. 2020, 2020.

GOMES, Eugênio Angelo Bicalho. A implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: o caso de Belo Horizonte. 2009.

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana Ofelia et al. Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrativa. **Enfermería global**, v. 14, n. 3, p. 291-327, 2015.

LEITE, Júlia Freitas. Associação da obesidade abdominal dinapênica com diabetes mellitus tipo 2 em pacientes idosos ambulatoriais. 2024.

MARI, Fernanda Rigoto et al. The aging process and health: what middle-aged people think of the issue. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 35-44, 2016.

MARINHO, Lara Mota et al. Degree of dependence of elderly residents in geriatric long-term care facilities in Montes Claros, MG. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, p. 104-110,

2013..

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MORAES, Isabela Firmino de. Os benefícios do Reiki em mulheres adultas e idosas com dor crônica associada a transtornos de ansiedade e depressão. 2019.

NAGAI, Silvana Cappelletti; QUEIROZ, Marcos de Souza. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1793-1800, 2011.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. Las prácticas integrativas y complementares grupales y su inserción en los servicios de atención primaria en salud. **Estudios de Psicología (Natal)**, v. 21, p. 272-281, 2016.

OTANI, Márcia Aparecida Padovan; BARROS, Nelson Filice de. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 1801-1811, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/16.pdf>.>Acesso em 14 de nov. de 2023.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Revista panamericana de salud publica= Pan American journal of public health**, v. 46, p. e112-e112, 2022.

PATROCINIO, Wanda Pereira. Atividades integrativas e complementares para o envelhecimento saudável. **Revista da Universidade Ibirapuera**, 2015..

SÁ, Célia Maria Cartaxo Pires de et al. Envelhecimento saudável: um desafio para o idoso atendido na atenção básica. 2021.

SANTOS, Franco Andrius Ache dos et al. Prevalência de dor crônica e sua associação com a situação sociodemográfica e atividade física no lazer em idosos de Florianópolis, Santa

Catarina: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 234-247, 2015. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500010018>. Acesso em 13 de nov. de 2023.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, p. 1035-1039, 2010.

SARAIVA, Alynne Mendonça et al. Histórias de cuidados entre idosos institucionalizados: as práticas integrativas como possibilidades terapêuticas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 1, p. 131-140, 2015.

SPOSITO, Giovana; NERI, Anita Liberalesso; YASSUDA, Mônica Sanches. Advanced Activities of Daily Living (AADLs) and cognitive performance in community-dwelling elderly persons: Data from the FIBRA Study-UNICAMP. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 07-20, 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA EXTRAÇÃO DOS DADOS

FORMULÁRIO DE EXTRAÇÃO DOS DADOS
TÍTULO DO ESTUDO:
IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO
Autores:
Ano de publicação:
País de realização:
OBJETIVOS
Geral:
Específicos:
DELINEAMENTO DO ESTUDO
Lócus:
Tipo de estudo
Estudo patrocinado por empresas:
Participantes do estudo:
PRINCIPAIS RESULTADOS

ANEXOS

ANEXO A – CLASSIFICAÇÃO OXFORD PARA NÍVEL DE EVIDÊNCIA

Grau de Recomendação	Nível de Evidência	Tratamento/ Prevenção – Etiologia	Diagnóstico
A	1A	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos Diagnósticos nível 1 Critério Diagnóstico de estudos nível 1B, em diferentes centros clínicos
	1B	Ensaio Clínico Controlado e Randomizado com Intervalo de Confiança Estreito	Coorte validada, com bom padrão de referência Critério Diagnóstico testado em um único centro clínico
	1C	Resultados Terapêuticos do tipo "tudo ou nada"	Sensibilidade e Especificidade próximas de 100%
B	2A	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos de Coorte	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos de nível > 2
	2B	Estudo de Coorte (incluindo Ensaio Clínico Randomizado de Menor Qualidade)	Coorte Exploratória com bom padrão de Referência Critério Diagnóstico derivado ou validado em amostras fragmentadas ou banco de dados
	2C	Observação de Resultados Terapêuticos (outcomes research) Estudo Ecológico	
	3A	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos Caso-Controlle	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos de nível > 3B
	3B	Estudo Caso-Controlle	Seleção não consecutiva de casos, ou padrão de referência aplicado de forma pouco consistente
C	4	Relato de Casos (incluindo Coorte ou Caso-Controlle de menor qualidade)	Estudo caso-controlle; ou padrão de referência pobre ou não independente
D	5	Opinião desprovida de avaliação crítica ou baseada em matérias básicas (estudo fisiológico ou estudo com animais)	

Fonte: BRASIL, 2011.