

Anny Victória Lacera Auerswald Albino
Acadêmica de Graduação em Nutrição -
Universidade Presbiteriana Mackenzie
annyvitoria2010@gmail.com

Mônica Maria Cavalcante Martins de Oliveira
Acadêmica de Graduação em Nutrição -
Universidade Presbiteriana Mackenzie
monicacavalcantemartins@gmail.com

Tâmara Taine dos Santos
Acadêmica de Graduação em Nutrição -
Universidade Presbiteriana Mackenzie
tamarataine@hotmail.com

Daniela Maria Alves Chaud
Profa. Adjunto – Centro de Ciências Biológicas e
da Saúde - Universidade Presbiteriana Mackenzie
daniela.chaud@mackenzie.br

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COM IDOSOS: UMA REVISÃO

RESUMO

O Brasil passou por uma transição demográfica, caracterizada pelo aumento da população idosa, e conseqüentemente maiores despesas com saúde, uma vez que o envelhecimento acarreta o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, portanto, novas formas de tratamento são exigidas, dentre elas, as práticas integrativas e complementares (PICS), disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS), justificada pelo relato de diminuição de medicalização, porém não fazem parte dos protocolos de serviços de saúde. Nesse contexto, o objetivo principal desse trabalho foi de identificar as PICS aplicadas no atendimento ao idoso e seus resultados. Metodologia: Realizou-se a busca dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) de cada prática integrativa disponível no Sistema Único de Saúde, e os que foram encontrados nos DeCS foram pesquisados simultaneamente com outras palavras-chave de acordo com os objetivos do trabalho nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde, e National Library of Medicine, os artigos publicados entre 2015 e 2020. Foram encontrados 611 artigos, porém, considerando os critérios de inclusão e exclusão para atender aos objetivos propostos, foram utilizados 10 artigos, sendo que das 28 PICS disponíveis no SUS, 16 delas não tinham DeCS correspondentes, e apenas 5 modalidades foram encontrados estudos da aplicação em pacientes idosos, com evidências limitadas. Dessa forma, essa pesquisa mostra a necessidade de mais pesquisas para melhor conhecimento na área a fim de que se tenha embasamento científico robusto para aplicação dessas práticas no âmbito clínico.

Palavras-chave: Idoso. Terapias Complementares. Aromaterapia. Fitoterapia. Toque Terapêutico.

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES WITH ELDERLY: A REVIEW

ABSTRACT

Brazil went through a demographic transition, categorized by a increase of elderly population, and consequently bigger expenses with health, once that the aging carries a increase of non communicable diseases, therefore, new treatments are needed, between them, the integrative and complementary practices, that are available at the Unified Health System, justified by the report of the decrease of medicalization, but they are not part of health systems protocols. In this context, the main objective of this essay was to identify the integrative and complementary practices applied at the attendance to elderly people and their results. A research at descriptors in health science (DeCS) was done to each

integrative practice available at the Unified Health System (SUS), and those found were researched simultaneously with others key words according to the objectives of the essay, at the databases Scientific Eletronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde, e National Library of Medicine, the articles published between 2015 and 2020. Were found 611 articles, but considering the inclusion and exclusion criteria to attend the proposed objectives, were used 10 articles, being that from the 28 practices available at the SUS, 16 of them had no correspondent DeCS, and only 5 of the modalities were found in application to elderly patients, with limited evidences. This research shows the need for more research to best knowledge at the area, to have a robust scientific embasement to the application of these practices in a clinical scope.

Keywords: Aged. Complementary Therapies. Aromatherapy. Phytotherapy. Therapeutic Touch.

1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um fenômeno que ocorre com todos os seres humanos. Sua intensidade varia de acordo com o estilo de vida no qual a pessoa se submete durante o tempo, como também a sua genética, desde criança, adolescente, adulto e idoso. O envelhecimento é um conceito amplo, podemos nos deparar com jovens envelhecidos e idosos com aparência e mentalidade juvenis, já que o organismo humano nem sempre acompanha nossa idade cronológica, visto fatores externos citados (FERREIRA, et al., 2010).

Perante a Política Nacional do Idoso, pessoa idosa é aquela que tem 60 anos ou mais de idade, nessa fase que se destacam estigmas de invalidez, abandono e tristeza, sendo também quando mais demanda os cuidados com a saúde, visto o surgimento de processos crônico-degenerativos (NUNES, 2004).

No Brasil a partir da década de 1960 houve quedas expressivas nos níveis de fecundidade, em que quando comparada a outros países mostra que o Brasil tem realizado uma das transições de fecundidade mais rápidas do mundo. A rápida e radical transformação no padrão demográfico

implica em um crescimento lento de crianças e adolescentes e um aumento da população ativa e da população idosa. De 1960 para 2010 a taxa de fecundidade no Brasil diminuiu 70% (SIMÕES, 2016).

Apesar da diminuição da fecundidade ser umas das principais causas do envelhecimento da população, o aumento da longevidade nas idades maduras também contribui bastante para esse fenômeno (CARVALHO; GARCIA, 2003).

Em relação à economia, um aumento da população idosa significa menos pessoas em idade ativa para custear pessoas em idade inativa. Atualmente, o Brasil possui um idoso para cada dez pessoas em idade ativa, segundo análises populacionais da Organização das Nações Unidas (ONU, 2010).

Dessa forma, o processo de envelhecimento da população causará um aumento nas despesas com serviços de saúde, mesmo que os gastos per capita permaneçam os mesmos. A maior expectativa de vida provoca mudanças no perfil de doenças que acometem os idosos, o que tem efeito sobre o tipo de serviço utilizado. O envelhecimento é um processo natural e é esperado que com o avanço da idade as doenças crônicas se tornem mais

prevalentes (SAAD, 1990). Essas doenças exigem tratamentos constantes e contínuos que podem vir, muitas vezes, acompanhados de disfunções ou algum nível de dependência (NASRI, 2008).

Em diversos países, o envelhecimento populacional vem exigindo novas formas de tratamento que melhor se adaptem ao perfil da população idosa para evitar internações sem necessidade e conseqüentemente, elevação dos gastos. Entre esses tratamentos estão as práticas integrativas complementares (IESS, 2013).

As práticas integrativas e complementares são tratamentos adicionais aos tratamentos tradicionais, indicadas de acordo com as peculiaridades de cada indivíduo e agravo de saúde, em sua maioria, voltados ao tratamento de depressão e hipertensão, e que atualmente algumas das modalidades são oferecidas pelo sistema único de saúde (SUS), sendo elas: apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica, acupuntura, meditação, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo social e yoga (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

As potencialidades da aplicação dessas práticas devem-se ao relato de diminuição da medicalização, apoio social, porém, ainda faltam recursos humanos e materiais para realização das atividades, além de não fazerem parte dos protocolos dos serviços de saúde (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

Um estudo retrospectivo observacional mostrou que 51% dos pacientes apresentaram melhora nas dores do corpo e no estado de estresse, que eram

também as principais queixas iniciais (85% e 78% respectivamente), e de forma menos significativa, na percepção de cansaço, ansiedade, inchaços nos membros inferiores, além de sintomas, como pressão arterial, depressão, ganho de peso, enfezamento, hiperglicemia, sintomas da menopausa e cólicas, além de repercutir na adesão ao tratamento convencional (DACAL; SILVA, 2018).

Embora o uso das PICS seja muito comum em doenças crônicas e doenças graves como um método paliativo, há consenso sobre sua grande importância nos atendimentos de atenção primária em nutrição como método de prevenção de doenças e se mostra ser bem aceito pelas populações (WHO, 2013).

2. OBJETIVO

Nesse contexto, o objetivo principal desse trabalho foi de identificar as PICS aplicadas no atendimento ao idoso e seus resultados.

3. MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com consultas em materiais disponíveis nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVMS), e National Library of Medicine (Pubmed) de setembro a outubro de 2020.

Cada uma das terapias integrativas oferecidas pelo SUS foi pesquisada individualmente de acordo com a proposta do trabalho, exceto arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica, osteopatia, ozonioterapia, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais e

termalismo social por não estarem incluídas nos DeCS.

Para a seleção dos artigos serem de acordo com os objetivos, as pesquisas foram realizadas com os DeCS em português simultaneamente: terapias integrativas e idosos e aromaterapia; terapias integrativas e idosos e apiterapia; terapias integrativas e idosos e cromoterapia; terapias integrativas e idosos e homeopatia; terapias integrativas e idosos e acupuntura e nutrição; terapias integrativas e idosos e meditação e nutrição; terapias integrativas e idosos e naturopatia; terapias integrativas e idosos e fitoterapia; terapias integrativas e idosos e quiropraxia e nutrição; idosos e reflexoterapia.

E em inglês: complementary therapies e aged e aromatherapy; complementary therapies e aged e apitherapy; complementary therapies e aged e color therapy; complementary therapies e aged e homeopathy; complementary therapies e aged e acupuncture e nutrition; complementary therapies e aged e meditation e nutrition; complementary therapies AND aged AND naturopathy; complementary therapies AND aged AND fitoterapia; complementary therapies aged AND Chiropractic and nutrition; aged AND reflexotherapy; aged AND therapeutic Touch and complementary therapies; aged and yoga and nutrition.

Como critério de inclusão, foram selecionados os artigos de revistas científicas digitais publicados de 2015 a 2020, população idosa, publicados nas línguas inglesa e portuguesa e artigos livres para o público.

Foram excluídas as revisões bibliográficas e os estudos em que não estivesse a população delineada, os que se repetiram nas buscas, e que não estavam de acordo com os objetivos da pesquisa.

Após o levantamento bibliográfico e seleção dos artigos, foi realizado um quadro (Quadro 1) nos resultados, com a descrição dos selecionados de acordo com os critérios previamente citados, segundo autor, ano e país, população de estudo e principais achados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 611 artigos no total, sendo considerando os critérios de inclusão e exclusão descrita na metodologia, foram utilizados 10 artigos para a revisão bibliográfica, conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Descrição dos artigos incluídos na mini revisão bibliográfica segundo autores, título, ano, local e amostra da pesquisa, prática integrativa e complementar da pesquisa e seus principais achados.

Autores	Nome	Ano	Amostra	Tratamento utilizado	Principais resultados
Aguiñaga S, Marquez DX ¹³	<i>Feasibility of a Latin Dance Program for Older Latinos With Mild Cognitive Impairment</i>	2017	21	Dança latina	Intervenção de 16 semanas com dança latina em grupo intervenção em idosos com comprometimento cognitivo leve acharam a modalidade tão agradável quanto outras formas de atividade física.
Goto S, Suzuki H, Nakagawa T, Shimizu K ¹⁴	<i>The Effect of Eucalyptol on Nursing Home Residents</i>	2020	70	Aromaterapia	Essência de eucalipto em difusor na função cognitiva de idosos, durante 3 semanas, cada semana em um período do dia, tendo sido utilizado para medir os resultados questionários, apresentando melhora tanto nos pacientes que foram expostos diretamente, no mesmo cômodo do difusor quanto em cômodos próximos.
Juthani-Mehta M, Van Ness PH, Bianco L, Rink A, Rubeck S, Ginter S, Argraves S, Charpentier P, Acampora D, Trentalange M, Quagliarello V, Peduzzi P ¹⁵	<i>Effect of Cranberry Capsules on Bacteriuria Plus Pyuria among Older Women in Nursing Homes: A Randomized Clinical Trial</i>	2016	185	Fitoterapia: Capsula de cranberry	Estudo duplo cego durante um ano, em idosos com bacterúria e piúria com utilização de cápsula do princípio ativo do cranberry, proantocianidina, e grupo controle recebendo placebo, sem apontar resultado diferente entre os grupos através de parâmetros bioquímicos.

POLANSKI, SOARES, CRUZ ¹⁶	<i>Antioxidant therapy in the elderly with tinnitus</i>	2016	58	Fitoterapia: Antioxidantes (Ginkgo biloba, ácido lipoico, com vitamina C, papavarina com vitamina E)	Estudo duplo cego, com grupo controle placebo, e aplicação de questionário para acompanhar os resultados, não apresentando diferenças significativas estatisticamente antes e depois da intervenção.
RIZKA et al ¹⁷	<i>Effect of Nigella sativa Seed Extract for Hypertension in Elderly: a Double-blind, Randomized Controlled Trial</i>	2017	85	Fitoterapia: <i>Nigella Sativa</i>	Idosos com hipertensão arterial fizeram parte de pesquisa duplo cego, apresentando no grupo intervenção uma tendência à diminuição da hipertensão arterial aferida, porém, não de forma efetiva
SCHEUERMAIER et al. ¹⁸	<i>Improved cognitive morning performance in healthy older adults following blue-enriched light exposure on the previous evening</i>	2018	10	Luz branca enriquecida com azul	A exposição à luz branca enriquecida com azul à noite durante 13 dias melhorou significativamente o desempenho na manhã seguinte, quando comparado à luz branca policromática verificado através da aplicação de testes, mas não houve mudanças durante o sono ou tempo circadiano.
SCHOENBERGER et al. ¹⁹	<i>Urox containing concentrated extracts of Crataeva nurvala stem bark, Equisetum arvense stem and Lindera aggregata root, in the treatment of symptoms of overactive bladder and urinary incontinence: a phase 2, randomised, double-blind placebo controlled trial</i>	2018	150	Fitoterapia: <i>Crataeva nurvala</i> , <i>Equisetum arvense</i> e <i>Lindera aggregata</i>	Pacientes idosos com incontinência urinária receberam tratamento fitoterápico em um grupo e placebo em outro, durante 8 semanas, mostrando melhora dos sintomas no primeiro grupo através da aplicação de questionários.

STOCKI GT et al. ²⁰	<i>Implementation of Intentional Touch for Geriatric Patients with Chronic Pain: A Qualitative Pilot Study</i>	2019	18	Reiki	O estudo mostra através de entrevistas que os pacientes que fizeram o reiki se mostraram mais relaxados e aliviados da dor. Além de mostrarem melhora na relação com o tratamento terapêutico tradicional.
TEKAD A, WATAN UKI, KOYAMA A. ²¹	<i>Effects of Inhalation Aromatherapy on Symptoms of Sleep Disturbance in the Elderly with Dementia</i>	2017	19	Aromaterapia	Através da aplicação de testes, mostrou-se que sujeitos durante a intervenção tiveram maior qualidade, tempo e melhor despertar do sono do que controle.
YANG, et al. ²²	<i>Comparison of the efficacy of aroma-acupressure and aromatherapy for the treatment of dementia-associated agitation</i>	2015	186	Aroma-acupressão e aromaterapia	Aroma-acupressão foi mais capaz de inibir o sistema nervoso simpático e aumentar a atividade do sistema nervoso parassimpático em comparação com a aromaterapia, com resultados que apoiam a eficácia de tratamentos não farmacológicos na diminuição da agitação relacionada a demência, identificada através de aplicação de questionário antes e depois da intervenção.

FONTE: Composição das autoras

Das 28 práticas integrativas disponíveis no SUS, 16 não estão nos DeCS, e apenas 5 modalidades foram encontrados estudos para aplicação em

pacientes idosos, e dentre os 10 artigos, 2 deles, que abordavam a fitoterapia não mostraram diferença entre grupo controle placebo e intervenção

(JUTHANI-MEHTA; et al., 2016; POLANSKI; SOARES; CRUZ, 2006). Outro mostrou tendência à melhora, porém não de forma efetiva (RIZKA; et al., 2017).

Apenas 2 artigos utilizaram formas diretas de avaliação dos resultados através de parâmetros bioquímicos e aferição da pressão arterial, sendo que o primeiro não mostrou diferença entre grupo controle e placebo e o segundo apenas tendência a melhora (JUTHANI-MEHTA; et al., 2016; RIZKA; et al., 2017). Os demais foram analisados de forma subjetiva através da aplicação de questionários, testes e entrevistas, e a média das amostras dos estudos utilizados nessa revisão eram de 80 participantes.

Em uma revisão sistemática de intervenções não farmacológicas em idosos com demência, que incluiu mais de 20 práticas diferentes, mostrou que 2 tratamentos pareceram ser mais promissores, a música terapia e algumas técnicas de controle comportamental, porém, ressaltou as limitações metodológicas e tamanho das amostras das pesquisas investigadas (ABRAHA; et al. 2017).

O toque terapêutico, que está incluso nas PICS é um exemplo da resistência da dificuldade do apoio da comunidade científica na implementação dessa prática em âmbitos clínico e hospitalar, por dessa forma, conceder a ela, uma aparência de legítima, mesmo que ainda não tenha embasamento para essa consideração, podendo ser que sua utilização nessas circunstâncias fosse endossada pela comunidade científica, levando aos pacientes a utilizarem essa técnica por acreditarem funcionar e não em sua funcionalidade em si (HUFF; MCCLANAHAN; OMAR, 2006).

Em pesquisa retrospectiva, mostrou que pacientes com câncer que optaram pela medicina complementar, tinham maior tendência à recusar tratamento convencional contra o câncer, acarretando maior risco de morte, resultado tal que mostra a necessidade de serem avisados e orientados pelos médicos quanto a decisão de não prosseguir com o tratamento convencional, uma vez que a medicina complementar é para ser utilizada conforme seu próprio nome, para complementar o tratamento (Johnson; et al., 2018).

Uma revisão sistemática da literatura, encontrou muitas evidências anedóticas, portanto, muito limitadas, relacionando ainda, tratamentos fitoterápicos com maior frequência de eventos adversos, podendo causar toxicidade e interação entre medicamentos, podendo trazer risco aos idosos, se fazendo necessária a educação de todos os envolvidos para minimização de riscos, e mais pesquisas para maior conhecimento sobre a área (ERNST, 2002).

No Brasil, um estudo transversal, mostrou que as PICS foram referidas como praticadas por 5,4% dos idosos, dentre eles, os mais utilizados foram a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, e 6,7% os praticam no SUS, sendo mais praticados entre mulheres, principalmente para tratamento para hipercolesterolemia, artrite, reumatismo, depressão e problemas na coluna (MARQUES; et al., 2013)

A ampliação do conhecimento e importância das PICS ainda é necessária na área da saúde, os resultados ainda são inconclusivos, mas não irrelevantes (ABRAHA; et al. 2017). O método científico deve ser utilizado em novos estudos para o aprimoramento das práticas alternativas, aliado a

mudanças no modo de agir e pensar dos profissionais, por demandar uma grande transformação na concepção de saúde e doença e, conseqüentemente, na maneira de cuidar e curar o doente, sempre levando em conta as crenças individuais de cada paciente (GHEWER; et al., 2006).

5. CONCLUSÃO

Essa revisão mostra que nos últimos 5 anos, não foram realizadas muitas pesquisas sobre aplicação das práticas integrativas e complementares especificamente com idosos. As práticas, sintomas ou comorbidades em que as mesmas foram aplicadas eram muito diferentes, dificultando a possibilidade de consenso na utilização dessas práticas para guiar a conduta dos profissionais de saúde em situações clínicas, se fazendo necessário mais estudos, para saber quais práticas são mais eficazes em determinadas situações, sugerindo que para futuras pesquisas pode ser interessante utilizar uma metodologia para avaliação da qualidade das pesquisas, considerando a amostragem e tipo de pesquisa, incluindo também maior variedade de bases de dados, pois, por mais que algumas das pesquisas analisadas tenham mostrado aspectos positivos da inclusão dessas práticas, são necessárias maiores pesquisas para que se possa obter resultados mais conclusivos para justificar a aplicação das mesmas, principalmente no âmbito do SUS.

6. AGRADECIMENTOS

À instituição de ensino Universidade Presbiteriana Mackenzie e à Professora Doutora Daniela Alves Chaud do curso de nutrição.

7. REFERÊNCIAS

ABRAHA, I.; RIMLAND, J.M.; TROTTA, F.M.; DELL'AQUILA, G.; CRUZ-JENTOFT, A.; PETROVIC, M.; GUDMUNDSSON, A.; SOIZA, R.; O'MAHONY, D.; GUAITA, A.; CHERUBINI, A. Systematic review of systematic reviews of non-pharmacological interventions to treat behavioural disturbances in older patients with dementia. **The SENATOR-OnTop series. BMJ Open**, v.3, 2017.

AGUIÑAGA, S.; MARQUEZ, D.X. Feasibility of a Latin Dance Program for Older Latinos With Mild Cognitive Impairment. **American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias**, v.32, n.8, p.479-488, 2017. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/153317517719500>

Brasil: Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e Complementares**, 2019. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>

CARVALHO, J.A.M; GARCIA, R.A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.725-733, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2003000300005&lng=pt.%20https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300005.

DACAL, M.P.O.; SILVA, I.S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Estud. Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v.42, n.118, p.724-735, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n118/0103-1104-sdeb-42-118-0724.pdf>

ERNST, E. Adverse effects of unconventional therapies in the elderly: A systematic review of the recent literature. **J Am Aging Assoc**, v.1, p.11-20, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23604886/>

FERREIRA, O.G.L.; MACIEL, S.C.; SILVA, A.O.; SÁ, R.C.N.; MOREIRA, M.A.S.P. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, Itatiba, v.15, n.3, p. 357-364, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712010000300009&lang=en.

GHEWER, R. Sobre as práticas tradicionais de cura: subjetividade e objetivação nas propostas terapêuticas contemporâneas. **Psicologia USP**, São Paulo, v.28, n.1, p.33-43, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-65642017000100033&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

GOTO, S.; SUZUKI, H.; NAKAGAWA, T.; SHIMIZU, K. The Effect of Eucalyptol on Nursing Home Residents. *Nature: Scientific Reports*, v.10, n.1, p.1-11, 2020. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7055304/pdf/41598_2020_Article_61045.pdf

HUFF, M.B.; MCCLANAHAN, K.K.; OMAR, H.A. From healing the whole person: an argument for therapeutic touch as a complement to traditional medical practice. **ScientificWorldJournal**. 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17370014/>.

Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. **Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro**. São Paulo, 2013.

JOHNSON, S.B.; PARK, H.S.; GROSS, C.P.; YU, J.B. Complementary Medicine, Refusal of Conventional Cancer Therapy, and Survival Among Patients With Curable Cancers. **JAMA Oncol**, v.4, n.10, p.1375-1381, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30027204/>

JUTHANI-MEHTA, M.; VAN, N.P.H.; BIANCO, L.; RINK, A.; RUBECK, S.; GINTER, S.; ARGRAVES, S.; CHARPENTIER, P.; ACAMPORA, D.; TRENTALANGE, M.; QUAGLIARELLO, V.; PEDUZZI, P. Effect of Cranberry Capsules on Bacteriuria Plus Pyuria among Older Women in Nursing Homes: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, Estados Unidos da América, v.316, n.18, p.1879-1887, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5300771/pdf/nihms-846067.pdf>

MARQUES, P. Uso de Práticas Integrativas e Complementares por idosos: Pesquisa Nacional de

Saúde 2013. **Saúde em Debate** v.44, n.126, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-110420200003000845&lng=en&nrm=iso

NASCIMENTO, M.V.N.; OLIVEIRA, I.F. **As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica**. *Estudos de Psicol.*, Natal, v.21, n.3, p.272-281, 2016. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160026>.

NASRI, F. **O envelhecimento populacional no Brasil**. Einstein. São Paulo, 2008.

NUNES, A. O envelhecimento populacional e as despesas do Sistema Único de Saúde. In: CAMARANO, A.A. **Os novos idosos brasileiros. Muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Ipea, p. 427-45, 2004.

POLANSKI, J.K.; SOARES, A.; CRUZ, O. Antioxidant therapy in the elderly with tinnitus. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v.82, n.3, p.269-274, 2006. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1808869415001809?via%3Dihub>

RIZKA, A.; SETIATI, S.; LYDIA, A.; DEWIASTY, E. **Effect of Nigella sativa Seed Extract for Hypertension in Elderly: a Double-blind, Randomized Controlled Trial**. *Acta Med Indones*, v.49, n.4, p.307-313, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29348380/>

SAAD, P.M. O envelhecimento populacional e seus reflexos na área de saúde. **Anais do VII Encontro Nacional de Estudos Populacionais**. Caxambu; 1990.

SCHEUERMAIER, K.; MUNCH, M.; RONDA, J. Improved cognitive morning performance in healthy older adults following blue-enriched light exposure on the previous evening. **Behavioural Brain Research**, v.348, p.267-275, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0166432817315358>

SCHOENDORFER, N.; SHARP, N.; SEIPEL, T.; SCHAUSS, A.G.; AHUJA, K.D.K. Uroxy containing concentrated extracts of *Crataeva nurvala* stem bark, *Equisetum arvense* stem and *Lindera aggregata* root, in the treatment of symptoms of overactive bladder and urinary incontinence: a phase 2, randomised, double-blind

placebo controlled trial. **BMC Complement Altern Med**, v.18, n.1, p.42. Disponível em: 10.1186/s12906-018-2101-4.

SIMÕES, C.C.S. Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira, políticas públicas e impactos futuros decorrentes do processo de envelhecimento da população. **Departamento de Pesquisas**. Rio de Janeiro, 2016.

STÖCKIGT, B.; SUHR, R.; SULMANN D.; TEUT, M.; BRINKHAUS, B. Implementation of Intentional Touch for Geriatric Patients with Chronic Pain: A Qualitative Pilot Study. **Complement Med Res**. v.26, n.3, p.195-205, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30947178/>

TAKEDA, A.; WATANUKI E.; KOYAMA, S. Effects of Inhalation Aromatherapy on Symptoms of Sleep Disturbance in the Elderly with Dementia. **Evid Based Complement Alternat Med**, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28400839/>.

United Nations. **World Population Prospects: the 2010 revision**. New York: Unites Nations; 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO traditional medicine strategy: 2014-2023**. Geneva: WHO Library Cataloguing, 2013. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090_eng.pdf;jsessionid=F4F95CDED835613A6C3777865350DDEF?sequence=1

YANG, MH.; LIN, L.C.; WU, S.C. Comparison of the efficacy of aroma-acupressure and aromatherapy for the treatment of dementia-associated agitation. **BMC Complementary and**

Alternative Medicine, v.93, p.1-3, 2017. Disponível em: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-015-0612-9#citeas>

Anny Victória Lacera Auerswald Albino
Acadêmica de Graduação em Nutrição - Universidade Presbiteriana Mackenzie
annyvitoria2010@gmail.com

Mônica Maria Cavalcante Martins de Oliveira
Acadêmica de Graduação em Nutrição - Universidade Presbiteriana Mackenzie

Tâmara Taine dos Santos
Acadêmica de Graduação em Nutrição - Universidade Presbiteriana Mackenzie

Daniela Maria Alves Chaud
Profa. Adjunto – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Universidade Presbiteriana Mackenzie
daniela.chaud@mackenzie.br
