

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)

A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)

A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
M489	A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-1004-1 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.041231502 1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título. CDD 610
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Sabemos que classicamente a saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “o bem-estar físico, mental e social, envolvendo algo a mais do que a mera ausência de doença”. Com esse conceito em mente podemos também definir a promoção da saúde como o conjunto de políticas, planos e programas de saúde pública com ações individuais e coletivas voltadas, para evitar que as pessoas se exponham a situações que podem causar doenças. Deste modo entendemos que promover o bem-estar populacional é bem mais que prevenir doenças.

Com este conceito abrangente em mente é que desejamos recomendar a nova obra intitulada “A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar” apresentada inicialmente em dois volumes.

Se promover a saúde não se limita a melhorar apenas a saúde, mas envolve melhorar a qualidade de vida e o bem-estar, torna-se necessária uma perspectiva multidisciplinar integradas e em redes, utilizando-se das ciências biológicas, ambientais, psicológicas, físicas e médicas. Deste modo almejamos oferecer ao nosso leitor uma produção científica de qualidade fundamentada no fato de que a integridade da saúde da população aprofundando no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população.

Esta obra, portanto, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas sub-áreas da saúde.

A obra “A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar” oferece ao nosso leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversos pesquisadores de maneira concisa e didática. A divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, e mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo à todos um ano de 2023 rico em conhecimento científico!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

CAPÍTULO 1 1**A CONTRIBUIÇÃO DA MÚSICA TERAPÊUTICA PARA PARTURIENTES NA FASE ATIVA**

Laíze Samara dos Santos
 Amuzza Aylla Pereira dos Santos
 Maria Elisângela Torres de Lima Sanches
 Joyce dos Santos Barros Silva
 Nathalia Lima da Silva
 Núbia Vanessa da Silva Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315021>

CAPÍTULO 2 14**A IMPORTÂNCIA DA PERÍCIA PSICOLÓGICA NOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL**

Marine Praciano Costa
 Ednara Marques Lima
 João Pedro Barreto Ricarte
 Mariana Lima Vale
 José Bernardo Cardoso Simões Vieira Barbosa
 Diego de Oliveira Pereira Duarte
 Rafael Nobre Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315022>

CAPÍTULO 3 16**ANÁLISE DO RISCO PESSOAL DO SOCORRISTA DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

Bárbara Modesto
 Carolina Vitoratto Grunewald
 Rafael Biral Magnoler
 Marcela de Almeida Lemos Azenha Milani
 Bruna Marina Ferrari dos Santos
 Lucas de Souza Zambotti
 Ana Carolina Munuera Pereira
 Fernando Coutinho Felício
 Ana Luiza Oliveira Pereira
 Cristiano Hayoshi Choji
 Priscila Buosi Rodrigues Rigolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315023>

CAPÍTULO 4 24**ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DO LUTO MATERNO POR ABORTAMENTO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
 Solange Cristina Ferreira de Queiroz
 Sabrina Tavares Dias de Araújo
 Stanlei Luiz Mendes de Almeida
 Lanysbergue de Oliveira Gomes
 Luciane Resende da Silva Leonel

Anna Karolina Lages de Araújo
 Maria de Fátima Martins Pinho de Brito
 Gessileide de Sousa Mota Veloso
 Tammiris Tâmisia Oliveira Barbosa
 Morgana Boaventura Cunha
 Raimundo Francisco de Oliveira Netto
 Alcimária Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315024>

CAPÍTULO 535

CIRURGIA MICROGRÁFICA DE MOHS: MELHOR OPÇÃO PARA RESSECÇÃO DE CARCINOMA BASOCELULAR DE PELE NA FACE?

João Marcelo Bahia Silva Antunes
 Gabriela Rocha Lopes
 Giulia Weber Fernandes da Silva
 Beatryz Cirillo Silva
 Mariana Molinario
 Julia Rodrigues Seiler
 Marcelo Luiz Peixoto Sobral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315025>

CAPÍTULO 642

EMOJI: CONCEÇÃO DE UM PROJETO SIMULADO DE INTERVENÇÃO DE SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS UCRANIANAS REFUGIADAS

Palmira da Conceição Martins de Oliveira
 Maria Inês Monteiro Melo
 Regina Maria Ferreira Pires
 Angélica Oliveira Veríssimo da Silva
 Cristina Maria Correia Barroso Pinto
 Carlos Alberto da Cruz Sequeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315026>

CAPÍTULO 758

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXÃO ACERCA DOS IMPACTOS BIOPSSICOSSOCIAIS PARA O BINÔMIO MÃE-BEBÊ

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
 Anna Karolina Lages de Araújo
 Tammiris Tâmisia Oliveira Barbosa
 Gessileide de Sousa Mota Veloso
 Maria de Fátima Martins Pinho de Brito
 Antonia Dyeylly Ramos Torres Rios
 Eliana Patrícia Pereira dos Santos
 Juliana Nunes Lacerda
 Letícia Lacerda Marques
 Nyara Caroline dos Santos
 Laís Christina Araújo Ferreira
 Leidiana Braga Rodrigues

Talita Farias Brito Cardoso
Sabrina Tavares Dias de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315027>

CAPÍTULO 864

INFECÇÃO PERIODONTAL E REAÇÃO HANSÊNICA: UMA RELAÇÃO POSSÍVEL?

Michelle Miranda Lopes Falcão
Johelle Santana Passos-Soares
Franciele Celestino Bruno Pereira
Vinicius da Silva Morais
Taiana Paula Costa Alves Peixoto
Patrícia Mares de Miranda
Rebeca Pereira Bulhosa Santos
Paulo Roberto Lima Machado
Isaac Suzart Gomes-Filho
Soraya Castro Trindade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315028>

CAPÍTULO 975

INVESTIGATION OF THE POLYMORPHISM IN THE LEPTIN GENE IN BUFFALO HERDS OF NORTHEASTERN BRAZIL AND ITS ASSOCIATION WITH MILK PRODUCTION

Luciana Amaral de Mascena Costa
Ericka Fernanda Ferreira de Queiroz
Maria de Mascena Diniz Maia
Nadia Martinez Marrero
Manoel Adrião Gomes Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315029>

CAPÍTULO 1087

MANEJANDO PSICOSE AGUDA

Luiz Antonio Cavalcante Romualdo
Andreia Raniely de Almeida Sousa
Antônio Jadson Alves da Costa
Carolyne Nobre Alencar Teixeira Maciel
Patrícia Iasmim Araújo Ponte
Helder Gomes de Moraes Nobre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150210>

CAPÍTULO 11 103

OS DESAFIOS DA CONVIVÊNCIA COM UM AUTISTA: ANÁLISE DO CONTEXTO FAMILIAR E EDUCACIONAL

Lucas Akio Fujioka
Daniel Francisco dos Santos Filho
Nathália Luisa Saraiva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150211>

CAPÍTULO 12..... 111**PNEUMONIA NECROTIZANTE: RELATO DE CASO**

Bianca Prado e Silva
 Lorena Almeida Alkmin
 Júlia Bettarello dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150212>

CAPÍTULO 13.....121**SÍFILIS CONGÊNITA: ÓBITO NEONATAL PRECOCE E TARDIO, CEARÁ, 2015-2019**

Surama Valena Elarrat Canto
 Maria Alix Leite Araújo
 Ana Nery Melo Cavalcante
 Fabíola de Castro Rocha
 Monique Elarrat Canto Cutrim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150213>

CAPÍTULO 14.....131**TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO ALIADAS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO NO IDOSO**

Felipe Clementino Gomes
 Elanio Leandro da Silva
 Juçara Elke Lourenço da Silva
 Shimeny Lima Lucena Dantas
 Lorena Aquino de Vasconcelos
 Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho
 Islania Giselia Albuquerque Gonçalves
 Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150214>

CAPÍTULO 15..... 146**TUMOR DE FRANTZ COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA: RELATO DE CASO**

Viviane Regina Celli Savoldi
 Oscar Gonzalez del Río
 Nassim Samaan
 Janiffer Kathleen Bonfim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150215>

CAPÍTULO 16..... 154**UMA ANÁLISE DA SOBREVIVÊNCIA NO TRAUMA DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

Mirella Cristina Coetti da Costa
 Cristiano Hayoshi Choji
 Ana Carolina Munuera Pereira
 Geane Andressa Alves Santos
 Alana Barbosa de Souza

Rodrigo Sala Ferro
 Bruna Marina Ferrari dos Santos
 Carolina Vitoratto Grunewald
 Aline Cintra Nemer Diório
 Rayssa Narah Martins e Silva
 Ana Luiza Oliveira Pereira
 Marcela de Almeida Lemos Azenha Milani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150216>

CAPÍTULO 17..... 160

UMA VISÃO GERAL DA DIABETES TIPO 2 - DA EPIDEMIOLOGIA AO TRATAMENTO – DESAFIOS QUANTO A ADESÃO AO TRATAMENTO

Cecília Rafaela Hortegal Andrade Barros
 Karolina Peres Da Silva Sarmento
 Carlos Alberto Alves Dias Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150217>

CAPÍTULO 18..... 182

USO DE ANTIEMÉTICOS NO TRATAMENTO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR QUIMIOTERAPIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Maria Vieira Lorenzoni
 Bibiana Fernandes Trevisan
 Adelita Noro
 Aline Tigre
 Vanessa Belo Reyes
 Nanci Felix Mesquita
 Patrícia Santos da Silva
 Ana Paula Wunder Fernandes
 Cristiane Tavares Borges
 Yanka Eslabão Garcia
 Paula de Cezaro
 Daniela Cristina Ceratti Filippin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150218>

SOBRE O ORGANIZADOR.....191

ÍNDICE REMISSIVO..... 192

TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO ALIADAS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO NO IDOSO

Data de aceite: 01/02/2023

Felipe Clementino Gomes

Aluno do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Enfermeiro Assistencial Hospital Universitário Lauro Wanderley, UFPB

Elanio Leandro da Silva

Aluno do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Enfermeiro Assistencial Hospital Universitário Lauro Wanderley, UFPB

Juçara Elke Lourenço da Silva

Aluna do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Enfermeira Assistencial Hospital Universitário Lauro Wanderley, UFPB

Shimemy Lima Lucena Dantas

Aluna do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Enfermeira Assistencial Hospital Universitário Lauro Wanderley, UFPB

Lorena Aquino de Vasconcelos

Aluna do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Coordenadora Farmacêutica do Hospital Universitário Lauro Wanderley, UFPB

Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (UFPB)

Islania Giselia Albuquerque Gonçalves

Pós-doutora em Farmacologia de Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos. Professora Ajudada do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal da Paraíba (UFCG) e do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (UFPB)

Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi

Doutora em Enfermagem. Professora Titular Sênior da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo e Professora Visitante do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (UFPB)

RESUMO: A depressão se constitui no mais incapacitante agravo de saúde mental da contemporaneidade. As terapias integrativas complementares surgem para ampliação de tecnologias no manejo dessa

desordem no idoso. **Objetivo:** Mapear na literatura, produções existentes sobre os tipos de Terapias Alternativas e sua correlação com a evolução da doença em idosos. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, tipo revisão de escopo, realizado em seis bases de dados seguindo o protocolo do *Joanna Bridges Institute*. Foram incluídas publicações restritas ao público idoso, no uso de terapias alternativas e não farmacológicas para o transtorno depressivo. Os dados foram extraídos e tratados em 3 etapas, compilados no software Rayyan®, por 2 revisores independentes e 1 decisor. **Resultados:** A busca retornou 1.063 artigos, dos quais elegeram-se 14, sendo 7 de estudos randomizados e/ou semi-experimentais. A população total dos estudos perfaz um total de 2299 pessoas, entre 60 a 85 anos. As abordagens mais frequentes foram musicoterapia (21,4%), reflexologia podal (14,2%) e fitoterapia (14,2%). Os desfechos mais encontrados foram a melhora dos sintomas depressivos, cognição e socialização. **Conclusão:** as práticas alternativas podem auxiliar na redução de sintomas depressivos, além de diminuir a farmacodependência e potencializar o bem-estar, fomentando também um novo paradigma de tratamento de envelhecimento. **PALAVRAS-CHAVE:** Aged; Complementary Therapies; Traditional Medicine, Depression.

INTRODUÇÃO

A depressão se estabelece cada vez mais como um agravo prevalente, silencioso e disseminado na contemporaneidade, ao passo que os indicadores de saúde e os modos dinâmicos de vida se sedimentam. Abrangendo todos os espectros populacionais, em especial a população idosa, calcula-se que 15% dos indivíduos maiores de 60 anos sofram de depressão leve e moderada no mundo, enquanto que os patamares na população jovem são de 3% a 5%^{1,2}. Em idosos institucionalizados, tais percentuais podem chegar a 50%³. Dessa forma, observa-se um preocupante quadro epidemiológico com sérias repercussões na qualidade de vida e na saúde mental destes indivíduos.

De etiologia complexa, o transtorno depressivo no idoso é multifatorial e consequência de perdas experimentadas ao longo da vida dos sujeitos⁴. Perda do papel social, da seguridade financeira, do cônjuge, da vitalidade corporal, agravados pelo aparecimento de comorbidades e pela diminuição do círculo social/familiar, com a conformação atomizada das famílias atuais, com pouco entes, bem como pela saída das mulheres do contexto de cuidadoras para o meio laboral, fato que concorre para a solidão⁴⁻⁵. Ademais, esse conjunto de fatores levam a um humor deprimido, ao déficit cognitivo, a anedonia, que progredem potencialmente para quadros demenciais e depressivos, reverberando na expectativa de vida⁶.

Nesse contexto, o manejo das desordens depressivas, notadamente, da depressão subsindrômica, é difícil e exige-se uma abordagem holística. As terapias integrativas vêm justamente agregar valor, de forma a potencializar benefícios significativos que visem o combate à depressão, por meio de uma abordagem ampla. Percebe-se, todavia, recursos limitados exclusivamente ao uso excessivo de fármacos e, quando muito, da indicação de psicoterapia associada⁷.

No idoso, a farmacoterapia isolada para o tratamento da depressão apresenta extensas desvantagens, como o longo tempo de resposta, efeitos colaterais, risco potencial de dependência e tolerância, baixas taxas de adesão e alta probabilidade de interações medicamentosas⁷. Recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), aponta que as melhores práticas para o manejo da depressão moderada a grave deve ser a farmacoterapia em conjunto com terapias complementares⁷.

Há, dessa forma, a necessidade de abordagens intersetoriais, multidisciplinares e plurais, assim como plural é este agravo. É trivial, em uma sociedade cada vez mais medicalizada e refém de tecnologias-duras de cuidado, a utilização de abordagens outras, que detalhem a mente-corpo-espírito, atuando no saber cognitivo-comportamental, na terapia reflexa, homeopatia, hipnoterapia, fitoterapia, musicoterapia, acupuntura, medicina tradicional, exercícios físicos programados, para citar algumas.

Estudos atuais levam a cabo intervenções psicoterapêuticas, fitoterápicas e de medicina tradicional como aliadas ao tratamento da tristeza crônica e das desordens depressivas, com bons resultados^{1-3,6-8}. Muito embora tais intervenções ainda não disponham de elevada permeabilidade social, apresentam extensas vantagens em um tratamento combinado àquele tradicional, pois esses não apresentam efeitos adversos, diversificam o cuidado, promovem maior corresponsabilização, reduzem a farmacodependência e fomentam o bem-estar⁹.

Isto posto, faz-se pertinente refletir sobre a abrangência do uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como tecnologia aliada ao cuidado à depressão do idoso. De fato, esta é a primeira revisão de escopo que se propõe estritamente ao mapeamento dessa utilização no tratamento da depressão da pessoa idosa, pois há base para esta investigação. Identificar a tipologia mais prescrita e as informações sobre o estado de sua real efetividade, promove a capilaridade social e a legitimação.

Portanto, considerando a importância da depressão e de se buscar alternativas eficazes para seu tratamento, o presente estudo propôs-se a mapear na literatura as produções existentes sobre os tipos de Terapias Integrativas e Complementares bem como sua correlação com a evolução da doença em idosos. Reconhecem-se, assim, contribuições teórico-práticas em um estudo que coloca em foco o potencial das práticas integrativas de forma a evitar desfechos sombrios e a observar padrões diferenciados de envelhecimento e saúde.

MÉTODOS

Estudo descritivo, exploratório, tipo *Scoping Review*, guiado por manual específico, com utilização da ferramenta PRISMA com extensão para revisões de escopo (PRISMA-ScR), proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI)⁹. Este método permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento.

O objetivo desta revisão se concentrou nas seguintes questões: Há evidência de efetividade na utilização de terapias complementares no tratamento da depressão em idosos? Como a presença das intervenções complementares contribuem para a melhora dos transtornos depressivos?

Para construção dessa investigação foi utilizada a estratégia PCC (*Population, Concept, Context*), na qual foram elencados os seguintes critérios de elegibilidade: Para a **População**: Pessoas Idosas que estejam de acordo com a definição de idoso pela OMS (65 anos) ou pelo Estatuto do Idoso (60 anos, no caso do Brasil).

Em relação ao **Conceito**: entende-se por Práticas Integrativas e Complementares os sistemas médicos e recursos terapêuticos também denominados de medicina tradicional e complementar, que são conjunto de práticas de atenção à saúde baseado em teorias e experiências de diferentes culturas utilizadas para promoção da saúde, prevenção e recuperação, levando em consideração o ser integral em todas as suas dimensões.

Acerca do **Contexto**: abordaram-se aqueles estudos que fizeram referência a idosos acometidos de transtornos depressivos e/ou desordens psíquicas com sintomas semelhantes. Dessa forma, foram consideradas apenas produções que englobassem especificamente práticas integrativas na depressão da população idosa, excluindo-se assim os transtornos depressivos pós-eventos cardiovasculares ou agudização/diagnóstico de comorbidades.

Foi delimitado o marco temporal de 2006 até 2022, que no caso brasileiro, coincide com a promulgação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICS), sendo incluída ampla gama de tipologia científica, como estudos observacionais (coorte), experimentais (ensaio clínico), estudos descritivos, de base, além de produções de literatura cinzenta. Não houve restrição idiomática.

Os DeCS utilizados foram: Idoso AND Terapias Complementares AND Depressão e seus homônimos em inglês, MeSH: *Aged AND Complementary Therapies AND Depression*. Foram excluídas as produções sem acesso ao corpo do texto, aquelas relacionadas exclusivamente à qualidade de vida e bem-estar e também as pesquisas que envolviam pacientes com síndrome de fragilidade, quadros demenciais e psicóticos.

As bases de dados pesquisadas englobaram a *Medline/Pubmed; BVS/Lilacs; EMBASE; Scopus, CINAHL e Web of Science*. Os descritores foram operados com a seguinte estratégia de busca booleana: (*aged OR elderly*) AND (*“complementary therapies” OR “traditional medicine”*) AND (*depression OR “depressive disorder”*). O acesso ao Portal Capes e a Biblioteca Virtual de Saúde via internet institucional da Universidade Federal da Paraíba, Brasil, ampliou o acesso a alguns documentos pagos.

A estratégia de busca baseou-se em três etapas: **1º etapa**: Arrolamento das bases, desenvolvimento de formulário de extração, aplicação de *pilot test* ao formulário na base de dados *Medline* com aplicação dos critérios de inclusão utilizados. **2º etapa**: Busca ampla, exclusão dos resultados duplicados, leitura de título e resumo para encaixe a estratégia

PCC por 2 revisores independentes e 1 revisor decisor, selecionando-se assim os elegíveis.

3º etapa: Leitura do texto completo dos elegíveis.

Todos os estudos selecionados foram avaliados quanto à relevância para a revisão com base no título e resumo. Em seguida, foi realizada a análise dos textos completos dos estudos elegíveis. O formulário de extração de dados foi devidamente registrado conforme supracitado. Para gerenciamento do banco de dados foi utilizado o software facilitador *Rayyan®*.

RESULTADOS

Na presente revisão de escopo, foram encontradas 1063 produções, assim distribuídas nas seguintes bases de dados: *Scopus* com n=501 produções (41,7%), seguida de *EMBASE* n=191 (17,9%), *Web of Science* n=167 (15,7%), *Pubmed* n=120 (11,2%), *CINAHL* n=70 (6,5%) e *LILACS* com 14 estudos (1,31%). Os dados e o processo de seleção estão apresentados no fluxograma abaixo (Figura 1), conforme recomendação do JBI, segundo *check list* adaptado do PRISMA-ScR.

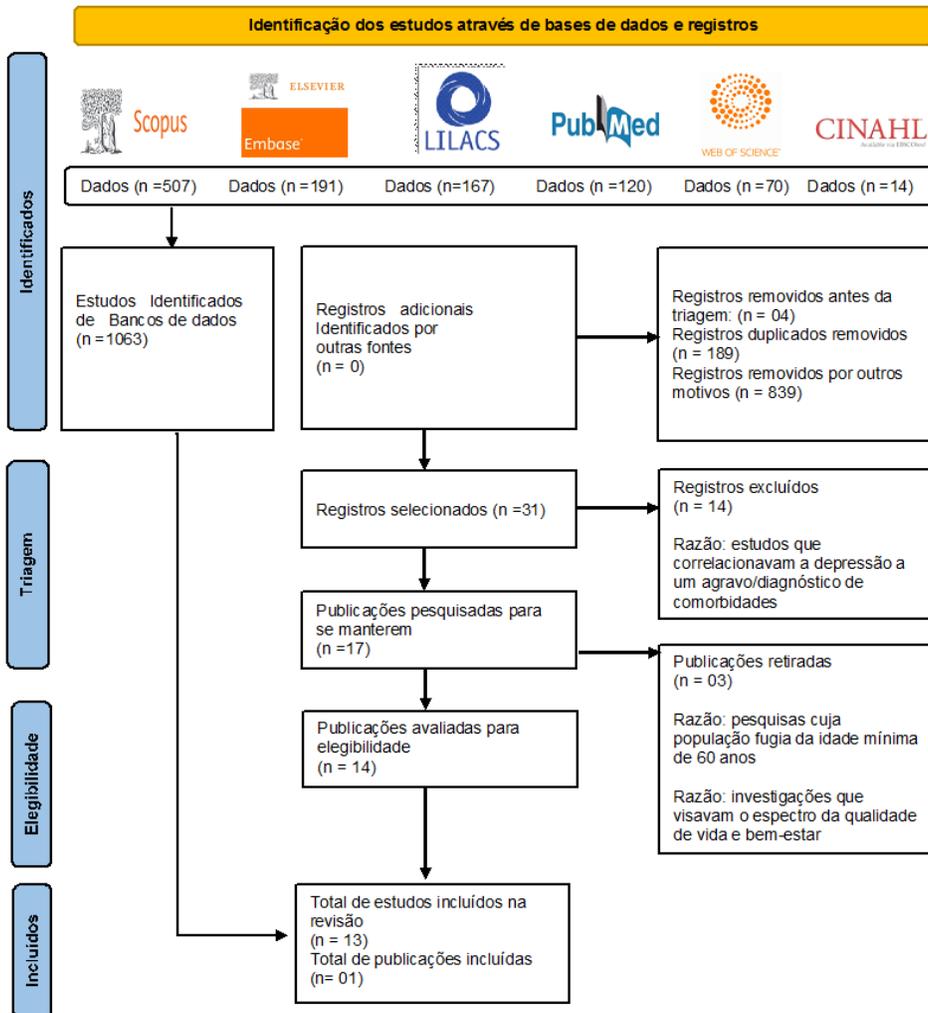


FIGURA 1: Fluxograma PRISMA-ScR para processo de busca e seleção dos estudos

Após exaustiva leitura dos títulos e resumos, 1032 publicações foram removidas por inadequação aos critérios de elegibilidade. Um total de 31 foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e após refinamento manteve-se uma amostra final de n=14 produções.

Todas as produções finais selecionadas foram publicadas e/ou disponibilizadas no período de 2006 a 2022. A incidência do tipo de publicação foi de n=14 (100%) de artigos em periódicos, não sendo encontrados, portanto, manuais de atenção, protocolos clínicos acerca do uso de PICS na depressão do idoso.

Desses 14 selecionados, a grande parte foi de n=4 (28,5%) foram de estudos controlados randomizados, seguidos de n=3 (21,4%) de estudos semi-experimentais ou

quase-experimentais. Os demais foram de n=1 (7,1%) de ensaios clínicos randomizado, n=1 (7,1%) ensaio clínico cego e n=1 (7,1%) estudo qualitativo-descritivo, n=1 (7,1%) investigação descritiva quantitativa, n=2 (14,2%) revisões sistemáticas e n=1 (7,1%) revisão bibliográfica. Os locais de pesquisa onde os estudos foram desenvolvidos variaram de instituições de longa permanência, hospitais, centros de saúde e centros de vivência para idosos.

A população total desta revisão de escopo, levando em consideração 13 dos estudos aqui levantados, perfaz um total de total de n=2299 pessoas, com idades entre 60 a 85 anos. Salienta-se que n=1 (7,1%) artigo não teve participação numérica determinada no estudo. Em relação ao país base do estudo, destaca-se a Índia com n=3 estudos (21,4%), bem como o Irã com n=3 (21,4%) e a China com n=2 (14,2%). Outros países como Indonésia, Inglaterra, Portugal, Colômbia e Suíça tiveram n=1 (7,1%) publicação cada.

As intervenções encontradas nesta revisão foram de: musicoterapia n=3 artigos (21,4%), reflexologia podal n=2 (14,2%), seguidas de Terapia do riso, Ginástica cerebral, Tai chi, Yoga, Fitoterapia (Chá de lavanda) e Qigong, cada uma com n=1 (7,1%) intervenção.

Nesse contexto, a Figura 2 destaca os estudos encontrados conforme título do artigo, ano e país, periódico, tipo de estudo, objetivo e os resultados encontrados. Os dados são fundamentais para a discussão das abordagens não farmacológicas e evidenciam as principais linhas de estudos no tocante a tecnologias não farmacológicas para o tratamento da depressão no idoso. Para todas as práticas consideradas, observou-se que culminavam na melhora nos sintomas depressivos quando de sua realização.

Estudo	Título do artigo /Autores	País/Ano	Periódico	Desenho do estudo	Participantes	Objetivo	Resultados importante
1	O efeito da ginástica cerebral na redução da demência e da depressão em idosos	Indonésia, 2021	Journal of Advanced Pharmacy Education and Research	Desenho de teste pré-experimental quase-experimental.	Idosos acima de 60 anos. N=30 participantes	Determinar o efeito da ginástica cerebral na diminuição do nível de demência e depressão nos idosos na Saúde	A ginástica do cérebro exerceu um efeito na diminuição do nível de demência e depressão nas pessoas idosas.
2	Programas de visitas de cães para gerenciar sintomas depressivos em adultos mais velhos: uma meta-análise	Inglaterra, 2020	The Gerontologist.	Pesquisa Bibliográfica	Idosos acima de 60 anos. N=Participantes não determinado	Realizar uma meta-análise de todos os estudos prospectivos controlados avaliando os efeitos da visita de cães nos sintomas depressivos em idosos.	Confirmou o valor potencial da visita de cães na melhora dos sintomas depressivos em idosos institucionalizados e não institucionalizados.

3	Resultados de Saúde Física e Psicológica do Exercício de Qigong em Idosos: Uma Revisão Sistemática e Meta-análise	China, 2019.	American Journal of Chinese Medicine	Revisão Sistemática e Meta-análise	Idosos de 62 a 83 anos N=1282 participantes	Avaliar sistematicamente os efeitos do exercício de Qigong nos resultados de saúde física e psicológica em idosos.	O exercício de Qigong pode ser uma opção para os idosos melhorarem a capacidade física, a capacidade funcional, o equilíbrio e diminuir a depressão e a ansiedade.
4	A eficácia das intervenções não farmacológicas em idosos com transtornos depressivos: uma revisão sistemática	Portugal, 2016	Revista Internacional de Estudos de Enfermagem.	Revisão Sistemática	65 anos ou mais N= 520 participantes	Identificar e sintetizar as melhores evidências disponíveis relacionadas à eficácia de intervenções não farmacológicas para idosos com transtornos depressivos.	Os estudos mostram evidências e as intervenções não farmacológicas tiveram efeitos positivos na melhora da depressão dos pacientes e podem ser úteis na prática.
5	Impacto do Qigong na qualidade de vida, dor e sintomas depressivos em idosos internados em uma unidade de reabilitação de cuidados intermediários: um estudo controlado randomizado	Espanha, 2014	Res. Clin de Envelhecimento	Estudo controlado randomizado	Idosos de 60 anos N=58 participantes	Avaliar a viabilidade de uma intervenção de Qigong em idosos hospitalizados pós-agudos e avaliar o impacto na qualidade de vida, sintomas depressivos e dor.	Intervenção com Qigong houve uma melhora na qualidade de vida, na dor e nos sintomas depressivos.
6	Efeitos de um programa piloto de musicoterapia baseado na composição de canções sobre os níveis de depressão em adultos pré-feitos com residentes cognitivos deteriorados de uma clínica geriátrica da cidade de Bogotá	Colômbia, 2018	Repositório Institucional da Universidade Nacional da Colômbia.	Desenho de estudo de caso de grupo qualitativo descritivo	Idosos de 62 a 85 anos. N=6 participantes	Descrever e analisar os efeitos da implementação de um programa de musicoterapia baseado na composição de canções nos níveis de depressão de um grupo de idosos institucionalizados.	A musicoterapia favoreceu a expressão emocional dos usuários gerando efeitos positivos a partir da expressão afetiva.
7	Efeito de técnicas selecionadas de yoga junto com ashwagandha e vacha na depressão na faixa etária de 65 a 75 anos	Índia, 2021	Jornal Asiático de Pesquisa Farmacêutica e Clínica	Estudo foi aleatoriamente designado para um grupo de controle	Idoso de 65 e 75 anos N=75 participantes	Comparar o efeito de técnicas de yoga selecionadas, medicamentos e terapia combinada em depressão em geriatria.	A abordagem holística pode trazer um resultado melhor e estático do que a aplicação apenas de modalidades isoladas de tratamento.

8	Efeito da Terapia do Riso na Depressão e na Qualidade de Vida de Idosos Residentes em Asilos	Malásia, 2020	Jornal da Malásia de Ciências Médicas	Estudo semi-experimental	Idosos acima de 60 anos N=90 participantes	Investigar o efeito da terapia do riso (LT) na depressão e na qualidade de vida (QV) de idosos que vivem em sanatórios.	A terapia do riso é uma das intervenções de baixo custo, seguras e não invasivas que diminuem a depressão do idoso, aumentando a endorfina e melhorando o humor.
9	Eficácia da terapia reflexa na depressão entre idosos residentes em lares de idosos em Chennai	Índia, 2017	Revista Internacional de Psiquiatria Geriátrica	Estudo por randomização	Idosos acima de 60 anos N=60 participantes	Avaliar a eficácia da terapia reflexa em idosos com depressão e associar o nível de depressão pós-teste com as variáveis demográficas selecionadas.	As terapias alternativas são benéficas para indivíduos mais velhos no manejo de condições crônicas, melhorando a qualidade de vida, especialmente a terapia reflexa.
10	Efeitos da música na depressão e na qualidade do sono em pessoas idosas: Um ensaio aleatório controlado	Hong Kong, 2010	Revista de Terapias Complementares em Medicina.	Estudo controlado randomizado com medidas repetidas	Idosos acima de 60 anos. N=42 participantes	Determinar o efeito da música na qualidade do sono em idosos. Além disso, objetivamos examinar se havia efeitos nos sinais vitais e nos níveis de depressão.	Os achados contribuem para o conhecimento sobre a eficácia da música suave e lenta utilizada como intervenção para melhorar a depressão e a qualidade do sono em idosos.
11	O efeito do chá de ervas de lavanda na ansiedade e depressão de idosos: um ensaio clínico randomizado	Irã, 2020	Revista de Terapias Complementares em Medicina	Ensaio clínico cego único com um grupo controle.	Idosos acima de 60 anos. N=60 participantes	Investigar o efeito do chá de lavanda na ansiedade e depressão de idosos.	O Resultado demonstrou que o consumo do chá de lavanda reduziu os escores de depressão e ansiedade.
12	Efeitos do exercício de Tai Chi na depressão em idosos: um estudo controlado randomizado	Irã, 2017	Bali Medical Journal	Estudo experimental pré-teste, pós-teste realizado em dois grupos de idosos	Idosos acima de 60 anos. N=62 participantes	Investigar o efeito do Tai Chi sobre sintomas depressivos em idosos residentes em Sadeghieh Lar de terceira idade.	O Tai Chi ajuda a reduzir depressão no adulto mais velho em lares residenciais por meio de interações sociais e interação corpo-mente
13	Efeitos da música na depressão e qualidade do sono em idosos: um estudo controlado randomizado	Itália, 2014	Revista de Terapias Complementares em Medicina.	Estudo controlado randomizado.	Idosos acima de 65 anos. N= 24 participantes	Avaliar o impacto do treinamento físico e da musicoterapia em um grupo amostral de indivíduos afetados por depressão leve a moderada versus indivíduos tratados apenas com terapia farmacológica.	A musicoterapia pode potencialmente desempenhar um papel no tratamento de indivíduos com depressão leve a moderada
14	Eficácia da reflexologia podal no nível de depressão entre idosos	Índia, 2020	Revista Internacional de Educação de Enfermagem	Abordagem de Investigação Quantitativa.	Idosos acima de 61 a 80 anos. N=50 participantes	Avaliar a eficácia da reflexologia do pé em nível de depressão entre as pessoas idosas.	A reflexologia do pé foi eficaz na redução da depressão entre as pessoas idosas.

Figura 2– Características dos estudos que integraram a amostra da revisão de escopo, segundo: título do artigo/autores, país/ano, periódico, desenho do estudo, participantes e/amostras, objetivo e resultados importantes. Dados da pesquisa, Brasil, 2022.

DISCUSSÃO

A discussão sobre a efetividade das práticas integrativas perpassa o saber

alopático, ganha corpo a partir da visibilidade das culturas asiáticas pelo mundo, da implementação de políticas públicas em alguns países, como no Brasil, e da conjunção dos saberes tradicionais com os conhecimentos próprios das mais variadas regiões do globo¹⁰. Ao pensar esta revisão, levou-se com consideração o desafio de justamente buscar a legitimação da efetividade desses achados, sabendo que já gozam de respaldo por cinco mil anos de ampla utilização, por exemplo, como no caso da acupuntura, o que chancela e valida tais abordagens perante todo um saber e civilizações⁸.

Carvalho¹¹ afirma que as práticas integrativas são um contraponto ao modelo biomédico de assistência à saúde, não se propondo, no entanto, à subversão. A contraposição se dá exclusivamente ao pensar limitado à ortodoxia, ao reducionismo, a descontextualização social e racional e a excessiva centralidade na figura do hospital existente na medicina ocidental^{11,12}. Ademais, a OMS aponta que os recursos para tratar e prevenir os transtornos de saúde mental continuam insuficientes e são utilizados de forma ineficiente^{5,7}. Justamente nesse ponto que as PICS surgem como opção para o tratamento desse agravo de saúde mental, o mais incapacitante que existe atualmente.

Tamanha é sua importância, que estudos primários sobre intervenções não farmacológicas como musicoterapia, massagem, terapia de reminiscências ou exercícios físicos, mostraram redução dos sintomas depressivos em idosos sem efeitos colaterais adversos^{3,13-16}. Outrossim, agregar tais abordagens ao tratamento da depressão leve e moderada, torna esse processo mais atrativo, com menos evasão, além de detentor inegável de um grande potencial desmedicalizante⁷.

Neste contexto, é importante destacar a importância das PICS no tratamento das desordens depressivas exclusivamente na população idosa, em especial, aquela vulnerável física e socialmente. As razões mais relatadas para depressão na velhice são o status financeiro, a saída dos filhos do contexto cotidiano, o histórico familiar de depressão, etilismo e/ou dependência de psicofármacos, bem como viuvez ou o fato de serem solteiros^{4,5}.

Ademais, além de ser uma doença com um forte componente sociológico, Veruzzio, Andreozzi e Marigliano¹⁷ afirmam que a depressão de forma geral ocorre com a diminuição generalizada progressiva das funções que resultam na perda de respostas adaptativas, sensação de cansaço e baixa concentração. Logo, as práticas integrativas também têm gerência sobre tais dimensões por trabalhar os fatores biológicos e a cognição, nas variantes da terapia reflexa, termal, terapia em grupo e exercícios físicos⁷. Estudo¹⁸ mostrou que a terapia integrativa associada a exercícios físicos e uso de plantas medicinais tem a redução dos sintomas depressivos potencializada.

Acerca da tipologia das práticas relacionadas aos estudos selecionados, identificou-se 7 variedades complementares que foram empregadas como tratamento da depressão em idosos. Tais estudos, foram em sua maioria, experimentais. Logicamente, nestas abordagens não se pode deixar de pontuar o advento de um eventual efeito placebo, evento que não pode ser totalmente descartado.

É uma crítica antiga o fato de que de alguma forma há um efeito sem ação específica, de natureza a esclarecer, sobre o objeto estudado, por vezes tão ou até mais eficaz que o próprio objeto em comparação, resultado de casualidade psicológica ou afim. No entanto, mensura-se que até o impacto positivo do efeito placebo de algumas práticas não-farmacológicas não as contraindicam, pelo contrário, estimulam a adoção dessas, pois foram tão benéficas quanto a terapia convencional, dada a redução dos níveis de agitação, a ativação social, a mudança comportamental e os escores de bem-estar⁷. Para efeito de comparação, pesquisa da Universidade de Jundiaí, São Paulo, Brasil, utilizou homeopatia e referiu a mesma ação antidepressiva que o medicamento fluoxetina, cujo achado se faz extremamente pertinente¹⁹.

Pesquisa relacionada de Makizako et al²⁰, comparou que a simples adoção da prática da horticultura em idosos aliada ao exercício físico leve ou moderado pode reduzir o déficit cognitivo, melhorar o humor e aumentar o volume do hipocampo em indivíduos cognitivamente saudáveis, causando efeitos antidepressivos. Algo extremamente importante citado nesse artigo é que a melhora dos sintomas também pode estar relacionada com a interação social a qual os idosos foram expostos na pesquisa. Por meio dessa interação, os sujeitos passaram a ter um sentimento de pertencimento, o que ajuda na autoestima e consequentemente no alívio sintomático. No entanto as evidências não foram totalmente esclarecidas. No tocante ao exercício físico, se as interações entre memória, controle da atrofia cerebral e redução da depressão forem esclarecidas, esses resultados poderão trazer uma grande contribuição para a prevenção da depressão¹⁷.

Paralelamente, a fitoterapia tem papel de destaque nos achados desta revisão. Dispondo de um papel socialmente difundido, esta prática mostra-se como alternativa propícia, segura e eficaz, no tratamento de diversas patologias, inclusive no agravo em questão⁷. Estudos²¹⁻²³ utilizam diversos princípios ativos, passando pelo tradicional Ginkgo Biloba (*ginkgo biloba*) como importante ativador de funções cerebrais, até os mais inovadores como o uso de Ayahuasca (*banisteriopsis caapi*) para tratamento da tristeza crônica associada ao luto com importante de perda de qualidade de vida e a Cannabis (*cannabis sativa*) como opção na medicina complementar detendo ações antidepressivas e neuroprotetoras.

Nesta revisão, investigação mostra que o chá de lavanda (*lavandula officinalis*), por meio da ingestão ou inalação, reduz os escores de depressão após duas semanas de uso, como estimulante do sistema límbico e atuante nos distúrbios do sono²⁴. Outro estudo relacionou a Ashwagandha (*withania somnifera*), planta originária da Ásia e África na melhora da ansiedade, depressão e cognição, em associação com Yoga¹⁸.

A musicoterapia foi cerne de 3 estudos que apresentaram resultados benéficos em relação a redução do escore para depressão em idosos, além de sintomas de ansiedade, indicando que a música exerce um efeito positivo. Pesquisa italiana com o grupo utilizando uso de fármacos, em período pré-determinado, apresentou variações mínimas nos escores

da Escala de Depressão Geriátrica. Já o grupo exposto à musicoterapia obteve redução tanto da depressão quanto da ansiedade¹⁷.

A Yoga e o Tai Chi, por sua vez, são técnicas que combinam exercícios corporais milenares que envolvem a concentração, a respiração e preceitos da Medicina Tradicional Chinesa. Eles atuam como terapia alternativa em diversos tipos de patologia com preceitos como o controle da atenção, autoconsciência, foco na postura corporal, além do controle de velocidade do movimento e respiração afastando o estresse^{7, 17, 25}. De forma paralela, a reflexologia podal estimula receptores e terminações nervosas livres, presentes nos pés e de forma similar com a auriculoterapia, de modo que estímulos são enviados ao sistema nervoso central, desencadeando os efeitos reflexos da massagem promovendo saúde dos órgãos e liberando o estresse¹⁶.

A musicoterapia, nos resultados, foi efetiva na diminuição dos sintomas depressivos. Atua ativando o sistema límbico, as emoções, os sentimentos e a memória, tem eficácia em áreas em que os medicamentos não apresentam os mesmos benefícios. Inclusive tem sua recomendação como prática de enfermagem pela Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC)²⁶.

Nesse esteio, também se faz pertinente o estudo com a prática da risoterapia, difundida desde os anos 70 quando o médico norte americano Patch Adams ofereceu descontração a pacientes que se encontravam em momento de enfermidade e sofrimento, usando uma intervenção de modo não convencional. No estudo encontrado²⁷, o estímulo ao riso foi utilizado em sessões pré-programadas de vídeos curtos em coletivo e teve significativos resultados como terapia complementar e mostrou-se eficaz na melhora dos índices das escalas de depressão geriátrica. A literatura relaciona a terapia do riso ao aumento da endorfina e a respostas de bem-estar, com a melhores escores nas escalas de qualidade de vida²⁸.

Enfim, outro ponto de destaque é que não apenas a depressão teve seus escores reduzidos através das terapias, mas há a redução de sintomas relacionados a ansiedade, a insônia, a cognição e em alguns achados, da demência²⁹. Diferentes estratégias e exercícios combinados podem contribuir para a plasticidade cerebral do idoso, prevenindo déficits e conseqüentemente a diminuição desses sentimentos depressivos.

O processo de síntese dos achados foi relativamente prejudicado pela variabilidade das terapias utilizadas, os diversos perfis dos idosos estudados, bem como dos instrumentos de mensuração da depressão. Além disso, foram usados diversos protocolos terapêuticos, variando frequência, duração e métodos de intervenção. Todas terapias integrativas e complementares utilizadas nos estudos tiveram resultados satisfatórios no alívio dos sintomas depressivos.

Os modelos alternativos objetivam integrar-se às abordagens e à reafirmação da necessidade de se repensar o atendimento em saúde, levando em consideração corpo, mente e espírito, valorizando a capacidade inata do indivíduo se curar e enfatizando a

prevenção das doenças e um modelo paralelo de envelhecimento. O que no transcurso da depressão é essencial.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que as intervenções por meio de terapias integrativas e complementares podem reduzir significativamente os sintomas depressivos, isoladamente ou em associação, por meios ainda não totalmente esclarecidos, além de potencializar efeitos benéficos nos quadros de ansiedade e demência. Contribuem também, com a diminuição dos efeitos adversos advindos do uso de fármacos, potencializam o enfrentamento das questões de caráter biopsicossocial, uma vez que geram um senso de pertencimento no idoso, uso de memória, ativação de emoções e sensação de bem-estar.

Salienta-se que a depressão em idosos pode se manifestar a partir do afastamento da família, da perda do papel social, da segurança financeira, da solidão, além do aparecimento de condições clínicas. É necessária, portanto, uma abordagem multiprofissional, holística, em especial psicoterapêutica de acordo com as recomendações atuais da Organização Mundial da Saúde para tratamento das desordens depressivas.

Estudos como este reforçam a necessidade de mais investigações, dada a amplitude e a variedade de intervenções não farmacológicas com potencial benefício não somente para o tratamento da depressão, mas para o manejo de condições crônicas, melhorando a qualidade de vida, a execução das atividades de vida diária, significando assim outro patamar de envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Chan, MF; Chan, EA; Mok, E. Effects of music on depression and sleep quality in elderly people: A randomised controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*. v. 18, n. 3, pp. 150-159, 2010.
2. Rajagopal, R.; Jois, S.N.; Mallikarjuna Majgi, S.; Anil Kumar, M.N.; Shashidhar, H.B.; Amelioration of mild and moderate depression through Pranik Healing as adjuvant therapy: randomised double-blind controlled trial. *Australasian Psychiatry*. V. 26, n 1, pp. 82-87, 2018.
3. Daphine, SS; Shajini, M; Evency, AR. Effectiveness of Foot Reflexology on Level of Depression among Old Age Peopls. *International Journal of Nursing Education*. v. 12, n. 2, pp 2109, 2020.
4. Risse, LS; Azevedo DPGD; Portela, NF; et al. Alemanha e Japão: Uma Análise sobre as Políticas Públicas para o Envelhecimento. *Anais do VIII Congresso Nacional de Envelhecimento Humano*. Campina Grande, Brasil. Ano 2020.
5. Lima, SO., Silva, MA., Santos, MLD, et al. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID 19: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. n. 46 v 4006, pp 1-8, 2020

6. Ginting, S.; Afniwati, A.; Yufdel, Y.; The Effect of Brain GYM on the Dementia and Depression Reduction of the Elderly. *Journal of Advanced Pharmacy Education and Research*. v. 11, n. 2, Pp. 40-44, 2021.
7. Apóstolo, J.; Bobrowicz-Campos, E.; Rodrigues, M.; Castro, I.; Cardoso, D.; The effectiveness of non-pharmacological interventions in older adults with depressive disorders: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, v. 58, n 0, pp. 59-70, 2016.
8. Mouzer, BAG. *Práticas Integrativas E Complementares: Conhecimentos, Concepções, Percepções e Atitudes dos Profissionais do Serviço Público de Saúde*. Universidade Federal De Goiás. Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde. Dissertação (Mestrado). Goiânia, Brasil, 2014.
9. The Joanna Briggs Institute. *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition / Subjects: Methodology for JBI Scoping Reviews*. The University of Adelaide. South Australia Copyright ©. 2015.
10. Rodrigues, DC; Sousa, FHTN; Almeida, E. B; & Lima Da Silva, T. B. Políticas Públicas Gerontológicas: Desafios, lacunas e avanços, uma revisão da literatura. *Rev Kairós-Gerontologia*. V. 24, n 29 ("Transdisciplinaridade: um modelo de trabalho em Gerontologia), pp 203-220, 2021.
11. Verdi MIM, Ros MA, Cutolo LRA, Modelos teóricos conceituais da promoção à saúde canadense e da saúde coletiva brasileira. Universidade Aberta do SUS. *Saúde e sociedade/ Universidade Aberta do SUS*; Florianópolis: UFSC, 2010.
12. Tesser, CD, Sousa, IMC, & Nascimento, CN. *Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde Brasileira*. *Saúde em Debate*, v. 42, pp. 174-188, 2018.
13. Antunes Fraga, AB. *Práticas corporais integrativas: proposta conceitual para o campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 26 n09, pp. 4237-4232, 2021
14. Chan, LF; Chan, AI; Ester MOK. Effects of music on depression and sleep quality in elderly people: A randomised controlled trial. *Complementary Therapies In Medicine*, v 18, n 3-4, pp. 150-159, 2010.
15. Fandiño L, Paola, J. Efectos de un programa piloto de musicoterapia basado en la composición de canciones sobre los niveles de depresión en adultos mayores con deterioro cognitivo residentes de un hogar geriátrico privado de la ciudad de Bogotá. v 0, n 0, pp. 1-168, 2018.
16. Annuncia, A.; Gowri, M.; Missiriya, S.; Effectiveness of reflex therapy on depression among older people residing at old age homes in Chennai. *Int. J. Geriatr. Psychiatry*. v 32, n 3, pp. 350-351, 2017.
17. Verrusio, W; Andreozzi, P; Marigliano, B; et al, Exercise training and music therapy in elderly with depressive syndrome: A pilot study. *Complementary Therapies In Medicine*. v. 22, n. 4, pp. 614-620, 2014
18. Meleppurakkal, S.; Sunitha, K.; Jayan, D.; Effect of selected yoga techniques along with ashwagandha and vacha in depression in the age group 65–75 years. *Asian J. Pharm. Clin. Res*. v 14, n 11, pp. 65-68, 2021.
19. Adler UC., Paiva NMP, Cesar AT.,et.al. Homeopathic Individualized Q-Potencies Versus Fluoxetine For Moderate To Severe Depression: Double-Blind, Randomized Non-Inferiority Trial. *Evidence Based In Complementary And Alternative Medicine*, v. 17, pp. 1- 8, 2009.

20. Makizako H, Tsutsumimoto K, Doi T, Hotta R, et al. Effects of exercise and horticultural intervention on the brain and mental health in older adults with depressive symptoms and memory problems: study protocol for a randomized controlled trial [UMIN000018547]. *Trials. BioMed Central.* n 4;v 16. pp. 499, 2015.
21. Perry, E.; Howes, M.-JR; Medicinal plants and dementia therapy: Herbal hopes for brain aging? *CNS Neuroscience and Therapeutics.* v 17, n 6, pp. 683-698, 2011.
22. González, D.; Cantillo, J.; Pérez, I.; et al; Therapeutic potential of ayahuasca in grief: a prospective, observational study *Psychopharmacology.* v 237, n 4, pp. 1171-1182, 2020.
23. Webster, E.M.; Yadav, G.S.; Gysler, S.; McNamara, B. et al. Prescribed medical cannabis in women with gynecologic malignancies: A single-institution survey-based study. *Gynecol. Oncol. Reports.* v. 34, n 0, 2020
24. Bazrafshan, MR; Jokar, M; Shokrpour, N; Delam, H. The effect of lavender herbal tea on the anxiety and depression of the elderly: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine.* v 50, n 0, 2020.
25. Fakhari, M. Effects of Tai Chi exercise on depression in older adults: A randomized controlled trial. *Bali Medical Journal.* v 6, n 3, pp. 679-683, 2017.
26. Ibiapina, ARS; Lopes Júnior, LC.; Veloso, LUP.; et al.. Efeitos da musicoterapia nos sintomas de ansiedade e depressão em adultos diagnosticados com transtornos mentais: uma revisão sistemática. *Acta Paul Enferm,* v. 35, pp.2200-2212, 2022.
27. Heidari, M.; Borujeni, M.G.; Rezaei, P.; Effect of laughter therapy on depression and quality of life of the elderly living in nursing homes. *Malays. J. Med. Sci.* v 27, n. 4, pp. 119-129, 2020.
28. Muinck, GC.; Coutinho, J.; Souza, PA.; Cardoso, RB.; Mello, R. Terapia do riso em adultos e idosos hospitalizados: revisão integrativa. São Paulo: *Rev Recien.*; v11. n33, pp:139-148, 2021.
29. Santos, M. T.; Flores, M. C. Treino cognitivo para idosos: uma revisão sistemática dos estudos nacionais. *Psico-USF,* v. 22, n. 2, p. 337-349, 2017.

A

Aborto 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 125

Abuso sexual 14, 15

Antieméticos 182, 183, 184, 185, 188, 189

APH 18, 22, 23, 155, 156, 157, 158

Autismo 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

B

Blood 74, 75, 77

Buffalo 75, 77, 79, 81, 82, 83

C

Carcinoma basocelular 35, 37, 41

Cirurgia micrográfica 35, 36, 37, 40, 41

Contenção de hemorragia 155, 156, 159

Criança 2, 15, 43, 46, 50, 56, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 117, 124

Crianças e adolescentes 14, 15, 178

Cuidado Pré-Natal 59, 60

D

Depressão 4, 14, 28, 30, 31, 45, 87, 93, 94, 95, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 163

Doenças negligenciadas 65

Doenças preveníveis por vacina 111

Dor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 29, 31, 33, 45, 67, 113, 116, 118, 138, 146, 147, 148, 150, 167

E

Educadores e desafios 103

Emergência médica 17

Emoções 30, 32, 42, 43, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 54, 57, 91, 108, 142, 143

Enfermagem de saúde mental 42, 43, 44, 57

F

Família 8, 33, 49, 53, 60, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 143, 179

Frantz 146, 147, 150, 152, 153

G

Gestão de perigos 17

Gravidez na adolescência 58, 59, 60, 61, 62, 63

H

Hemorragia externa 155, 159

I

Inclusão social 103, 105, 106, 109

L

Laparotomia 146, 148, 149

Luto 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 141

M

Medicina 17, 22, 35, 70, 71, 72, 73, 74, 89, 103, 111, 133, 134, 139, 140, 141, 142, 160, 180, 181, 191

Mohs 35, 36, 37, 38, 40, 41

Mortalidade infantil 118, 122, 123, 124, 129

Mortalidade neonatal 61, 122, 123, 124, 130

Murrah 75, 76, 77, 81

Música 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 49, 52, 53, 139, 141

Musicoterapia 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145

N

Náusea 183, 185, 186, 190

Náusea e vômito induzidos pela quimioterapia 183

P

Pancreatite 146, 147, 148, 149

Parto normal 2, 13

Perícia psicológica 14, 15

Periodontite 64, 65, 66, 68, 69, 70

PHTLS 155, 157, 158, 159

Pneumonia bacteriana 111

Pneumonia necrotizante 111, 112, 113, 117, 118

Projeto 42, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 71, 191

Psicose 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 99, 101

R

Reação hansênica 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71

Refugiados 42, 43, 44, 46, 55

Relaxamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 49, 50, 52

S

Saúde mental 25, 27, 29, 30, 31, 34, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 55, 57, 87, 100, 131, 132, 140, 143

Saúde reprodutiva 59, 60, 61

Sífilis congênita 121, 122, 123, 130

SNP 75, 76, 77, 81

Socorrista 16, 17, 19, 20

T

Trabalho de parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13

Tumor 36, 38, 39, 40, 146, 147, 149, 150, 152, 153

V

Vômitos 116, 148, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190

A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

