

# USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES POR IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA

*Data de aceite: 02/09/2024*

### **Juliana Vicentim Francisco**

Discente da Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic

### **Ivana Daniela Cesar**

Docente da Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic

### **Arlete M. G. Oliveira**

Docente da Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic

### **Gabriela Lino Zaiden Assis**

Discente da Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic

**RESUMO:** O uso de práticas integrativas e plantas medicinais associado ao cuidado em saúde despertou o interesse em entender como a população idosa usa esse método de forma terapêutica, considerando o histórico dessa faixa etária em aderir a conhecimento popular, e também a necessidade de associar a frente do conhecimento popular ao avanço tecnológico, considerando que é importante entender a eficácia e abrangência. O estudo tem por objetivo estimar a prevalência do uso de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) por idosos durante

o isolamento social. A coleta de dados será por meio de um questionário contendo informações sobre a saúde do idoso, informações sociodemográficas e uso de práticas integrativas e plantas medicinais.. A amostra será por conveniência, e devido ao momento atual da pandemia do coronavírus, este estudo será desenvolvido por meio de mídia social, sendo a mídia de escolha o Whatsapp, que comporta até 250 inscrições por grupo. É considerado positivo em pesquisas online até 25% de respondentes. Serão convidados a participar idosos de um grupo de whatsapp que tem como principal finalidade a disseminação de mensagens de interesse dessa população. O questionário foi composto com base nos estudos de Radaelli et al. (2015), Smith et al.(2017). Todos os dados obtidos foram inseridos e tabulados no programa Excel e apresentados por meio de tabelas de distribuição de frequência absoluta e relativa. Observou-se maior participação do grupo de mulheres e população entre 60-79 anos. Dos 82 participantes da pesquisa, 65,85% são aposentados, e 56,10% declararam serem casados. 62,20% possuem hipertensão, e 29,27% diabetes. 46,34% declararam realizar algum tipo de atividade física. O uso de práticas integrativas no uso

de plantas medicinais foi de 59,76%, sendo mais comum o uso de chás e ervas (36,73%). Além disso, mulheres demonstraram maior adesão ao uso de plantas medicinais (62,90%), e, em contrapartida, menor adesão a práticas integrativas gerais, em relação aos homens. Conclui-se que o uso de plantas medicinais durante o tempo de pandemia possui valores acima do esperado, com maior prevalência em mulheres.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosos. Terapias Complementares. Prevalência.

## RESUMO DAS ATIVIDADES EXECUTADAS

Na primeira etapa, foi realizada uma revisão de literatura com as evidências científicas que abordam a temática do estudo. O critério de inclusão foi artigos escritos em inglês, espanhol e português, escritos nos últimos 10 anos e com os descritores: idosos, quedas e fatores de risco.

Na segunda etapa foi aplicado um questionário online, devido ao momento atual da pandemia pelo Coronavírus, sendo este estudo desenvolvido por meio da mídia social WhatsApp.

Foram respondidos 82 questionários, que continham perguntas sobre a avaliação da saúde do idoso, dados sócios demográficos, sobre o uso de práticas integrativas e plantas medicinais, nessa população.

Variáveis		Frequência Absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Idade	60-79	64	78,05%
	80 ou mais	18	21,95%
Sexo	Feminino	62	75,61%
	Masculino	20	24,39%
Escolaridade	Não alfabetizado	9	10,98%
	Até 4 anos de estudo	27	32,93%
	De 5 a 8 anos de estudo	20	24,39%
	De 9 a 11 anos de estudo	6	7,32%
Situação profissional/renda	Mais de 12 anos de estudo	20	24,39%
	Dependo de familiares	5	6,10%
	Não trabalho e nem recebo aposentadoria	10	12,20%
	Sou aposentado	54	65,85%
Estado Civil	Sou aposentado e trabalho	7	8,54%
	Trabalho e tenho renda	6	7,32%
	Casado	46	56,10%
Filhos	Divorciado	8	9,76%
	Solteiro	3	3,66%
	Viúvo	25	30,49%
	Sim	81	98,78%
	Não	1	1,22%

Medicamentos	Sim	68	82,93%
	Não	14	17,07%
Quantos medicamentos?	01 a 03 medicamento	24	35,29%
	04 a 06 medicamentos	15	22,06%
	07 ou mais medicamentos	11	16,18%
	Sim, porém não identificou	18	26,47%
Hipertensão	Sim	51	62,20%
	Não	31	37,80%
Diabetes	Sim	24	29,27%
	Não	58	70,73%
Possui dificuldade para enxergar?	Sim	39	47,56%
	Não	43	52,44%
Possui dificuldade permanente para ouvir?	Sim	22	26,83%
	Não	60	73,17%
Possui dificuldade para caminhar ou subir escadas?	Sim	31	37,80%
	Não	51	62,20%
Já sofreu quedas?	Sim	47	57,32%
	Não	35	42,80%
Se sim, há quanto tempo?	Sem resposta	17	36,17%
	Menos de 1 ano	10	21,28%
	Entre 1 e 5 anos	14	29,79%
	Acima de 5 anos	6	12,77%
Já sofreu fratura?	Sim	33	40,24%
	Não	49	59,76%
Se sim, em que parte do corpo?	Membros inferiores	9	27,27%
	Membros superiores	11	33,33%
	Coluna	1	3,03%
	Face	1	3,03%
	Sem respostas	11	33,33%
Prática de atividades físicas	Sim	38	46,34%
	Não	44	53,66%
Tipos de atividades	Aeróbico	22	57,89%
	Anaeróbico	2	5,26%
	Misto (aeróbico e anaeróbico)	4	10,53%
	Alongamento	1	2,63%
	Sem resposta	9	23,68%
Uso de práticas integrativas	Sim	7	8,54%
	Não	75	91,46%

Tipos de práticas	Alongamento	2	28,57%
	Sem resposta	5	71,43%
Uso de plantas medicinais para cuidado com a saúde	Sim	49	59,76%
	Não	33	40,24%
Quais tipos de plantas medicinais?	Sem resposta	20	40,82%
	Chás e ervas	18	36,73%
	óleos essenciais	1	2,04%
	cremes de plantas naturais	9	18,37%
	sementes	1	2,04%
Práticas integrativas por sexo	Homem	2	10,00%
	Mulher	5	8,06%
Uso de plantas medicinais por sexo	Homem	10	20,41%
	Mulher	39	62,90%

Tabela 1: Análise descritiva das variáveis independentes

Diversos estudos demonstram benefício no uso de Práticas Integrativas, em relação a morbidades na população de idosos, tendo benefícios na redução no uso de fármacos para tratamentos.

Nesse estudo, demonstrou-se maior prevalência de uso de Práticas Integrativas em relação ao uso de plantas medicinais, que corresponde a 59,76% dos participantes. Desses, 40,82%, não especificaram o uso, mas 36,73% usam chás com plantas medicinais para cuidados com a saúde, principalmente em relação à ansiedade e alterações no sono.

Além disso, foi importante para analisar a prevalência do uso de práticas integrativas maior na população de homens analisados (10%), em relação a população de mulheres. Porém, o uso de plantas medicinais, por sexo, se demonstrou maior no sexo feminino, com frequência relativa de 62,90%.

## CONCLUSÃO

É possível concluir que há alta prevalência de uso de plantas medicinais entre a população idosa, com maior prevalência entre mulheres, e principalmente, no uso de chás e ervas medicinais, porém pouco uso em relação a imunidade, no contexto da pandemia.

Por outro lado, o estudo demonstrou baixíssima adesão a outros tipos de práticas integrativas pela população idosa, o que não se diferenciou de outros

## DIFICULDADES ENCONTRADAS

Em decorrência da COVID-19, a pesquisa teve que sofrer alterações durante seu desenvolvimento, e os questionários que seriam inicialmente feitos presencialmente, foram aplicados remotamente.

## REFERÊNCIAS

Aigner T, Hemmel M, Neureiter D, Gebhard PM, Zeiler G, Kirchner T, et al. Apoptotic cell death is not a widespread phenomenon in normal aging and osteoarthritis human articular knee cartilage: a study of proliferation, programmed cell death (apoptosis), and viability of chondrocytes in normal and osteoarthritic human knee cartilage. *Arthritis Rheum*, v.44, n.6, p.1304-12, 2001.

Azevedo et. al. Avaliação do risco de quedas em idosos residentes em domicílio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 11] ; 25: e2754. Available from:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01041169201700010\\_0318&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01041169201700010_0318&lng=en). Epub Apr 06, 2017. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0671.2754>.

Benedetti TB, Mazo GZ, Gobbi S, Amorin M, Gobbi LT, Ferreira L, Hoefelmann CP. Valores normativos de aptidão funcional em mulheres de 70 a 79 anos. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, v.9, n.1, p.28-36, 2007.

Baker J, Meisner B, Logan AJ, Kungl AM, Weir P. Physical activity and successful aging in canadian older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, v.17, p.223- 235, 2009.

Carmona S, Alayed N, Al-Ibrahim A, D'Souza R. Realizing the potential of real-time clinical collaboration in maternalfetal and obstetric medicine through WhatsApp. *Obstet Med*. 2018; 11(2): 83-9. DOI: 10.1177/1753495X18754457

Calleja-Castillo JM, González-Calderón G. WhatsApp in stroke systems: current use and regulatory concerns. *Front Neurol*. 2018; 9: 388. DOI: 10.3389/fneur.2018.00388

Cimbiz A, Akir O. Evaluation of balance and physical fitness in diabetic neuropathic patients. *J Diabetes Complications*, v.19, n.3, p.160-4, 2004.

Coutinho ESF, Silva SD. Uso de medicamentos como fator de risco para fratura grave decorrente de queda em idosos. *Cad. Saúde Pública*, v.18, n.05, p.1359-66, 2002.

COHEN, B.R; WOLF, S.L. Environ Mental and Behavioral circumstances associated with falls at home among healthy elderly individuals. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, Philadelphia, v.78, p.179-186, 1997.

Duthie EH, Katz PR. *Practice of Geriatrics*. Philadelphia: Saunders Co; 1998 apud Rebelatto JR, Calvo JI, Orejuela JR, Portillo JC. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. *Rev Bras Fisioter*, v.10, n.1, p.127-132, 2006.

Gregg EW, Pereira MA, Caspersen CJ. Physical activity, falls, and fractures 3. among older adults: A review of the epidemiologic evidence. *J Am Geriatr Soc*, v.48, p.883-93, 2000.

Grisso JA, Kelsey JL, Strom B, Chiu GY, Maislin G, O'Brien LA, Hoffman S, Kaplan F. Northeast Hip Fracture Study: Risk factors for falls as a cause of hip fracture in women. *New England Journal of Medicine*, v.324, p.1326-1331, 1991.

GHEZ, C. Posture. IN: KANDEL, E.R.; SCHWARTZ, J.H.; JESSEL, T.M. (Eds). *Principles, of neural science*. 3.ed. London: Prentice - Hall International, 1991.

GOGGIN, N.L.; STELMACH, G.E. Age – related deficits in cognitive motor skills. In: Lovelage, E.A. (ed). *Aging an Cognition : Mental process, self awareness and interventions* . Elsier Science North – Holland, 1990, p. 135 – 155.

HALLYDAY, D.; RESNICK, R.; WALKER J. *Equilibrium and Elasticity Fundamentals of physicscs extended, with modern physics*. 4 ed. John Wiley & Sons, 1993, p. 354- 356.

Iannuzzi-Sucich M, Prestwood KM, et al. Prevalence of sarcopenia and predictors of skeletal muscle mass in heakthy. *Journal of Gerontol A Biol Sci Med Sci*, v.57, n.12, p.772-7, 2002.

Iftikhar R, Abaalkhail B. Health-seeking influence reflected by on-line health-related messages received on social media: cross-sectional survey. *J Med Internet Res*. 2017; 19(11): e382. DOI: 10.1177/1077699016689466

Kenneth A, Behm D. O impacto do treino de resistência à instabilidade no equilíbrio e estabilidade. *Sports Med*, v.35, p.43-53, 2005.

MmCCOLLUM, G.; LEEN, T.K. Form and exploration of mechanical stability limits in erect stance. *Journal of motor behavior*, Washington, u.21, n.3, p. 225-244, 1989.

Mazo GZ, Liposcki DB, Ananda C, Prevê D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, v.11, n.6, p.437-442, 2007.

McMahon DJ, Shapiro MB, Kauder DR. The injured elderly in the trauma intensive care unit. *Surg Clin North Am*, v.80, n.3, p.1005-19, 2000.

Moura RN, Santos FC dos, Driemeier M, Santos LM dos, Ramos LR. Quedas em idosos: fatores de risco associados. *Gerontologia*, v.7, n.2, p.15-21, 1999.

Morgan RO, Virnig BA, Duque M, Abdei-Moy E, De Vito CA. Low intensity exercise and reduction of the risk for falls among at-risk elderly. *Journal of Gerontology*, n.59, p.10627, 2004.

Narici MV, Maganaris C, et al. Myotendinous alterations and effects of resistive loading in old age. *Scand J Med Sci Sports*, v.15, n.6, p.392-401, 2005.

NASHNER, L.M. Analysis os stance posture in humans. In: TOWE; A.L.; LUSCHEI, E.S (eds). *Handbook fo behavioral neurobiology, motor coordination*. New York Plenum, 1981, p.521-561.

Netto M. *Gerontologia – a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu; 1999.

OMS. (2006). Definition of an older or ederly person. Acesso em 04/04/2009. Disponível em: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefolder/en/>

Overtall PW. The use of balance training in elderly people with falls. *Reviews in Clinical Gerontology*, v.13, p. 153-161, 2003.

Petruzzi M, De Benedittis M. WhatsApp: a telemedicine platform for facilitating remote oral medicine consultation and improving clinical examinations. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. 2016; 121(3): 248-54. DOI: 10.1016/j.oooo.2015.11.005

Pfitzenmeyer P, Mourey F, Troussard CM, Bonneval P. Rehabilitation of serious postural insufficiency after falling in very elderly subjects. *Archives Gerontology Geriatrics*, v. 33, p. 211-218, 2001.

Radaelli et al. Avaliação do risco de queda de idosos moradores de instituições de longa permanência em dois municípios do vale do taquari. *Caderno pedagógico, Lajeado*, v. 12, n. 3, p. 52-65, 2015. ISSN 1983-0882.

Risk of New Vertebral Fracture in the Year Following a Fracture. *JAMA* 285: 320- 323, 2001.

Ruwer SL, Rossi AG, Simon LF. Equilíbrio no idoso. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, v.71, n.3, p. 298-303, 2005.

Russo G. A prevenção de enfermidade e a promoção da saúde: o envelhecimento com êxito. *Atua Geriatric*, v.15, p.30-4, 1998.

Silva et. al. Prevalência de quedas e de fatores associados em idosos segundo etnia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(8):2181-2190, 2012.

Sizínio H, Xavier R, Pardini AG, Tarcísio EP, Barro Filho EP. *Ortopedia e Traumatologia – Princípios e prática*. 3.ed. Porto Alegre:Artmed, 2003.

SHUMMAY-COOK, A. WOOLLACOT, M. *Motor control: Theory and practical applications*. Baltimore Willians & Wilkins, 1995.

Vieira KFL, Baía RV, Lucena ALR de et al. Prevalência e preocupação com o risco de quedas. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 11(Supl. 1):351-7, jan., 2017. DOI: 10.5205/reuol.7995-69931-4-SM.1101sup201714

Tinetti ME, Speechley M, Ginter SF. Risk factors for falls among elderly persons living in the community. *N Engl J Med*, v.319,n.26,p. 1701-7,1988Leipzig RM, Cumming RG, Tinetti ME. Drugs and falls in older people: A systematic review and meta-analysis: I. Psychotropic drugs. *Journal of the American Geriatric Society*, v.47, p.30-39, 1999.

Tinetti, M. Performance – oriented assessment of mobility problems in elderly patients. *Journal of American Geriatrics Society*, New York, v.34. P.119-126,1986.

Zago A, Gobbi S. Valores normativos da aptidão funcional de mulheres de 60 a 70 anos. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Movimento*, v.11, n.2, p.77-86, 2003.

Yudoh K, Nguyen T, Nakamura H, Hongo-Masuko K, Kato T, Nishioka K. Potential involvement of oxidative stress in cartilage senescence and development of osteoarthritis: oxidative stress induces chondrocyte telomere instability and downregulation of chondrocyte function. *Arthritis Res Ther*, v.7, n.2, p.380-91, 2005.

WINTER, D.A *ABC of balance during standing and walking*. Waterloo: Bireme – Chanics, 1995