

## TERAPIAS COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DA DOR LOMBAR NA POPULAÇÃO IDOSA

### COMPLEMENTARY THERAPIES IN THE TREATMENT OF LUMBAR PAIN IN THE ELDERLY POPULATION

ORCID: 0000-0003-1632-4491

**Cleidiene dos Santos Sá Valadares**

Pós-Graduação lato sensu em Gerontologia (Nível Especialização)

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS

Endereço: SMHN Conj. A Bloco 01 Edifício Fepecs - Asa Norte BSB –  
DF, Brasil

E-mail: cleidissantos@yahoo.com.br

#### RESUMO

**Introdução:** A incapacidade em idosos com lombalgia é muito complexa e multifatorial. Há práticas diferenciadas, aplicáveis à dor. **Objetivo:** identificar as terapias complementares em saúde utilizadas para redução da dor lombar em idosos que possibilitem melhora da qualidade de vida e independência da pessoa idosa, no contexto da atenção primária à saúde. **Metodologia:** revisão bibliográfica integrativa, nas bases da CINAHL, Cochrane Library, LILACS, MEDLINE e Scopus. Usado PICOT. **Resultados:** Das 302 publicações nas somatórias das bases de dados, foram selecionados 30 artigos para serem lidos na íntegra, avaliados e reduzindo a um escopo final de 6 artigos. **Discussão:** o estudo evidenciou na atenção básica, os efeitos da acupuntura, massagem e homeopatia, todas obtiveram pontos positivos no objetivo. **Conclusão:** é necessário maior aprofundamento no tema e nas variáveis influenciáveis da lombalgia; há uma falta conceito geral sobre as práticas integrativas, prejudica na busca de estudos sobre a temática.

**Palavras-chave:** Terapias Complementares. Dor lombar. Saúde do idoso. Idoso.

## ABSTRACT

Introduction: Disability in elderly people with low back pain is very complex and multifactorial. There are different practices applicable to pain. Objective: to identify complementary health therapies used to reduce low back pain in the elderly that improve the quality of life and independence of the elderly, in the context of primary health care. Methodology: integrative bibliographic review, in the bases of CINAHL, Cochrane Library, LILACS, MEDLINE and Scopus. Used PICOT. Results: Of the 302 publications in the sum of the databases, 30 articles were selected to be read in full, evaluated and reduced to a final scope of 6 articles. Discussion: the study showed in primary care, the effects of acupuncture, massage and homeopathy, all of which had positive points in the objective. Conclusion: it is necessary to deepen the subject and the variables that influence low back pain; there is a lack of general concept about integrative practices, which hinders the search for studies on the subject.

**Keywords:** Complementary Therapies. Backache. Elderly health. Old man.

## INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) tem como função oferecer serviços de saúde à população de forma integral, por meio de uma abordagem multidisciplinar, conferindo ao cidadão prevenção e promoção à saúde. Além disso, é contemplada como a porta de entrada para os demais serviços de saúde e suas complexidades, acompanha as modificações geradas pelo perfil da população e reorganiza o sistema de saúde brasileiro<sup>1</sup>.

Fortalecendo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), como os da integralidade, universalidade e a preservação da autonomia da pessoa, com ênfase no serviço primário de saúde, em 2006 foi criada e incorporada ao Sistema a Política Nacional de Práticas Integrativas (PNPI), idealizada após várias conferências de saúde em anos diferentes e por recomendações da Organização Mundial da Saúde<sup>2</sup>.

As práticas integrativas e complementares (PICS), incluídas na política, são conceituadas enquanto tratamentos pautados em conhecimentos tradicionais, uma vez que é um fator relevante nos campos da prevenção de agravos crônicos e da promoção à saúde de forma humanizada. No ano de criação da PNPI foram integradas ao SUS cinco técnicas, sendo elas acupuntura, homeopatia, Termalismo Social/Crenoterapia, Medicina Antroposófica, fitoterapia<sup>3</sup>.

Atualmente são 29 técnicas terapêuticas inseridas nas APS, contemplando a população que as utilizam, todas elas relacionadas a práticas corporais, mentais, de cunho alimentar, com o uso de plantas medicinais. Terapêuticas produtoras de efeitos benéficos quando relacionada a dor, em especial a acupuntura, comprovada cientificamente e recomendada pela Organização Mundial da saúde <sup>2-3</sup>.

Em paralelo, o perfil populacional vem se modificando ao longo dos anos, principalmente com o crescimento da população idosa acompanhada de doenças

crônicas não transmissíveis, a APS ao abordar estratégias e métodos encontrados na medicina tradicional, em sincronia com os objetivos e diretrizes que elencam a política de terapêuticas complementares que possibilitam uma melhor qualidade de vida da população em questão <sup>3,4</sup>.

Uma das morbidades que está crescendo na população idosa é a dor lombar, que tem etiologia mecânica e não mecânica. A primeira se refere ao excesso de cargas pesadas, movimentos bruscos da coluna lombar, osteoartrite, enquanto que a segunda é causada por fraturas, tumores e infecções. Não obstante, a dor é considerada o quinto parâmetro vital e sua avaliação é subjetiva por ser uma experiência individual influenciada por fatores culturais, sociais, psicológicos e multidimensionais <sup>5,6</sup>.

Lombalgia é o termo técnico utilizado para a dor lombar, condição que geram alterações posturais, desconforto e perda da força no desempenho dos movimentos. Classificada por Sakamoto (2020), como aguda, subaguda e crônica, sendo a primeira com sintomatologia menor que 4 semanas; segunda com até 12 semanas; e a última acima das 12 semanas ocasionando comprometimento das funções laborais<sup>7</sup>. Se manifesta entre os principais problemas de saúde pública, compromete milhões de pessoas no mundo e pode gerar incapacidade funcional e dependência para com outra pessoa nas atividades de vida diárias<sup>7,8</sup>.

Na população idosa, a dor é a principal queixa, é a responsável por provocar limitações, ao acometer com frequência este grupo se torna um fator presente no processo de envelhecimento. Desta forma, aumentando as chances de gerar incapacidades funcionais, a perda da autonomia, visto que dispõe a dependência para realização das atividades de vida diárias. Desta forma, torna-se responsabilidade da saúde pública pela possibilidade de onerar os cofres públicos, devido à cronicidade e ao aumento da morbidade<sup>9,10</sup>.

Alguns fatores podem desencadear o aparecimento de dor lombar crônica e entre eles referencia-se à não execução de exercícios físicos, considerado fator protetivo e mantenedor da imunização e bom funcionamento corporal do ser humano, além da realização da prática de exercícios físicos de modo intenso, falta de busca por assistência médica, sexo feminino, a idade, a etnia, e hábitos posturais<sup>8</sup>. O autor Guimarães et al (2019), ratificou a relevância do peso corporal, a altura e o Índice de Massa Corpórea (IMC) como variáveis que podem influenciar na funcionalidade, devido a alterações que predispõem a obesidade e comorbidades, assim como os fatores interpessoais, o domínio sensorial, o estado biopsicossocial, entre outros<sup>11</sup>.

Com a redução da independência e autonomia da pessoa idosa em função da interferência por algias na região lombar, propicia-se a sobrecarga emocional e biomecânica de cuidadores responsáveis pela tutela deste idoso. Portanto, faz-se necessário um aprimoramento da assistência básica em saúde e do esgotamento de todos os recursos terapêuticos nela incluídos, em especial os correspondentes não farmacológicos, facultados pelas PICS<sup>12</sup>.

A APS tem foco multidisciplinar, em conjunto com a inserção do profissional capacitado na realização de terapias complementares, há uma abrangência de atendimento integral, rompendo o paradigma de assistência individual, hierarquizada e sua prática voltada apenas à reabilitação do paciente. Artíficos terapêuticos são influenciadores diretos na melhora dos elementos deletérios causadores da lombalgia, que provocam nos idosos, alterações negativas no padrão de sono, maior rigidez na

coluna no período matutino, sendo que grande parte da sintomatologia é mediado por fatores emocionais e psicológicos <sup>4,13</sup>.

Diante do exposto, foi formulada a seguinte pergunta da pesquisa: Quais as práticas e terapias complementares em saúde utilizadas para redução da dor lombar em idosos assistidos pela atenção primária à saúde que possibilitem melhora da qualidade de vida e independência da pessoa idosa?

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo identificar as terapias complementares em saúde utilizadas para redução da dor lombar em idosos que possibilitem melhora da qualidade de vida e independência da pessoa idosa, no contexto da atenção primária à saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo de revisão bibliográfica do tipo integrativa sobre o tratamento da lombalgia na população idosa em atenção primária à saúde. A revisão integrativa é um método que segue uma lógica sistemática e racional que envolve um levantamento de trabalhos científicos relevantes, análise e apresentação dos dados seguindo uma ordem lógica<sup>14</sup>. O estudo adotou as seis etapas metodológicas para construção da revisão integrativa da literatura, com base na descrição proposta por Mendes (2008)<sup>15</sup>.

Para construção da pergunta norteadora do estudo utilizou-se a estratégia PICOT, onde a saber: (P) representa o problema ou a população alvo do estudo; (I) indica o foco da intervenção; (C) a comparação ou não dos tipos de intervenção; (O) representa os resultados das intervenções propostas; (T) assinala a influência da intervenção ao longo do tempo <sup>16,17</sup>.

### Quadro 1 - Estruturação da pergunta norteadora do estudo com base no acrônimo PICOT.

P - População	Idoso com dor lombar
I - Intervenção	Práticas integrativas e complementares utilizadas em idosos com dor lombar na APS
C - Comparação	Não se aplica
O - Desfecho/Resultados	Redução da dor lombar Melhoria da qualidade de vida e independência da pessoa idosa
T - Tempo	Não se aplica

**Fonte:** Autoria própria

Tendo como resultado final a partir do PICOT a seguinte pergunta norteadora desta revisão: Quais as práticas e terapias complementares em saúde utilizadas para redução da dor lombar em idosos assistidos pela atenção primária à saúde que possibilitem melhora da qualidade de vida e independência da pessoa idosa?

Na etapa subsequente foram definidos os Descritores em Saúde (DeCs) e os termos Medical Subject Headings (MeSH) nos idiomas português e inglês para

construir a estratégia de busca dos artigos em conjunto com os operadores booleanos, sendo empregados os seguintes termos para a pesquisa: Complementary Therapies / Terapias Complementares, Low Back Pain / Dor Lombar, Primary Health Care / Atenção Primária à Saúde, Aged / Idoso. Tendo como resultado a seguinte estratégia de busca: "Complementary Therapies" AND "Low Back Pain" AND "Primary Health Care" AND Aged.

Na terceira etapa da revisão integrativa, coleta de dados, a seleção dos artigos ocorreu no período de outubro de 2021, nas bases de dados: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health* (CINAHL), Cochrane Library, *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Scopus. Foi utilizada a mesma estratégia para todas as bases anteriormente citadas, sem emprego de filtros ou delimitações.

A quarta etapa, que diz respeito a análise crítica dos estudos incluídos, foram recuperados e quantificados o seguinte número de artigos por base de dados indexadas: *Cinahl* 66 artigos, *Cochrane Library* 2 artigos, *Lilacs* 1, *Medline* 8 artigos e *Scopus* 225. Os estudos encontrados foram exportados para o programa gerenciador de referências Mendeley.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados em língua portuguesa e inglesa, em periódicos nacionais e internacionais, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados nos últimos dez anos, que possuíam relação com a temática sobre dor lombar e saúde do idoso. Foram excluídos aqueles que não possuem nenhuma relação com a temática, artigos indisponíveis na íntegra, resumos, duplicações, teses, dissertações, editoriais, artigos de opinião e artigos de revisão integrativa.

A categorização quanto ao nível de evidência das publicações obedeceu às especificações: Nível 1 - Metanálise de múltiplos ensaios clínicos controlados randomizados; Nível 2 - Estudos com delineamento experimental; Nível 3 - Estudos quase-experimentais; Nível 4 - Estudos descritivos ou qualitativos; Nível 5 - Relato de casos ou experiências; Nível 6 - Opinião de especialistas do assunto.

A discussão e análise dos resultados, compreende a quinta etapa da revisão integrativa, cujo objetivo é descrever e interpretar os resultados colhidos através dos estudos selecionados. Os resultados foram expostos em um quadro resumo construído no Microsoft Word, contendo as informações: Nome dos autores, título, país, ano de publicação, objetivos, metodologia e resultados.

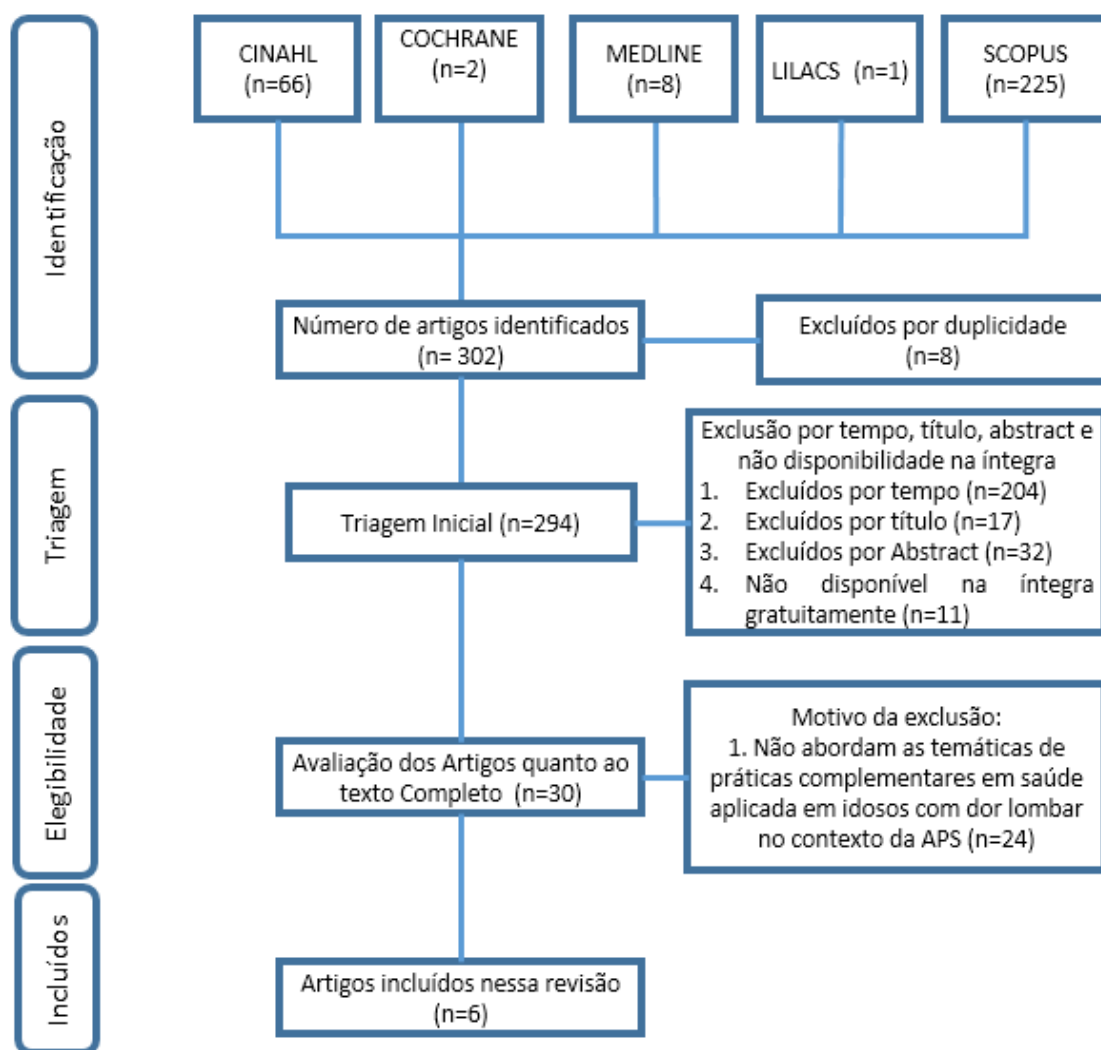
Sexta etapa, apresentação da revisão integrativa, teve seu aspecto determinado por meio da análise da amostra final dos artigos selecionados, assim como, o emprego das contextualizações com o cenário de prática e científico atual.

Este estudo não envolve seres humanos, não sendo necessário sua submissão em um Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, por se tratar de publicações científicas, obedecerá a Lei 9.610 de 19 de fevereiro de 1998 que regula os direitos autorais das publicações, transmissão ou emissão, retransmissão, distribuição, comunicação ao público, reprodução, contrafação e obra<sup>18</sup>.

## RESULTADOS

Inicialmente foi encontrado o quantitativo geral de 302 publicações nas bases de dados selecionadas. Após a identificação, foram excluídos de maneira automática e manual 8 artigos duplicados, perfazendo inicialmente o escopo de 294 estudos. Sequencialmente, os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados, sendo excluídos 264 artigos. Compôs a amostra para leitura na integral do conteúdo o total de 30 artigos. A avaliação crítica dos artigos levou ao escopo final de 6 artigos para desenvolvimento deste estudo.

A figura 2 retrata o fluxograma de seleção dos artigos com base nas orientações PRISMA, Brasília - 2021.



Os artigos selecionados para a amostra estão representados no quadro a seguir com as seguintes especificidades: Nome dos autores, título, país, ano de publicação, objetivos, metodologia e resultados.

**Figura 3: Caracterização dos artigos selecionados nas bases de dados.**

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>PAÍS / ANO</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>RESULTADOS</b>
Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos	Bobbo, V.C. et al	Brasil, 2018	Estudo transversal, com abordagem comparativa entre idosos praticantes de Lian Gong (30 ativos e 30 sedentários), sobre dados coletados no período de agosto a novembro de 2012, em uma unidade de atenção primária à saúde, no município de Campinas- SP. Unidade parte do Sistema Único de Saúde, composta por quatro equipes da Estratégia Saúde da Família. As práticas de Lian Gong são desenvolvidas em grupo, reunidas três vezes na semana. Foram incluídos ao estudo indivíduos com idade igual ou maior que 60 anos, de ambos os sexos.	Avaliar a presença de dor crônica em idosos atendidos em uma unidade de atenção primária do interior do estado de São Paulo, comparando os praticantes da ginástica chinesa (Lian Gong) e os idosos sedentários.	60 idosos participantes com idade maior ou igual a 60 anos. Os indivíduos sedentários utilizavam em média 3,6 medicamento ao/ dia, enquanto nos indivíduos praticantes de Lian Gong a média era de 2,4 medicamento ao/ dia.

<p>Lições de uma clínica de ensino de acupuntura: características do paciente e eficácia no controle da dor</p>	<p>HSU, K.Y et al</p>	<p>EUA, 2014</p>	<p>Estudo observacional, logo os dados do estudo foram retirados dos prontuários de pacientes existentes, auto-formulários de histórico de saúde relatados (HHFs) e formulários MYMOP foram regularmente concluídos como parte do tratamento padrão nas clínicas NESAs.</p> <p>A partir dos objetivos foram utilizados os formulários HHFs (para preencher o objetivo 1) e o formulário MYMOP para mensurar os efeitos da medicina complementar alternativa, especificar um ou dois sintomas e sua gravidade.</p> <p>População para o objetivo 1 era composta por todos os pacientes que atendiam a os quatro requisitos de elegibilidade: (i) novos pacientes na Clínica NESAs, (ii) recebeu tratamentos de acupuntura..</p>	<p>Descrever características sociodemográficas e autorrelatos (principais queixas de todos os participantes da New England School da Acupuntura (NESAs). Objetivo 2. Descrever o nível autorrelato de gravidade dos sintomas e funcionando em uma variedade de domínios utilizando o “Medidas Your Medical Outcome Profile”(MYMOP) formulários para um subgrupo de pacientes do objetivo 1 que usaram acupuntura para tratamento da dor de doenças do sistema musculoesquelético e /ou tecido.</p>	<p>Dos 421 pacientes, 287 indicados em HHF Main e / ou reclamações secundárias para as quais procuraram tratamento da dor, doenças do sistema músculo-esquelético e/ou tecido conjuntivo ou enxaqueca ou dor de cabeça. 72% eram do sexo feminino, 64 indivíduos do estudo possuíam idade entre 61 e 100 anos (15,2%). No HHFs, 244 pessoas relataram dor no músculo esquelético (Formigamento no braço”,</p>
---	-----------------------	------------------	---	--	---



<p>Quem procura cuidados primários de saúde musculoesquelética distúrbios (MSDs) com médicos que prescrevem homeopáticos e outros complementares</p> <p>Remédio?</p> <p>Resultados da pesquisa EPI3-LASER na França</p>	<p>Rossignol, et al</p>	<p>França, 2011</p>	<p>O estudo EPI3-LASER foi uma pesquisa observacional nacional de uma amostra representativa de médicos e seus pacientes na França. A estratégia de amostragem garantiu um número suficiente de Clínicas gerais (GPs) em cada um dos três grupos para permitir a comparação de seus pacientes. Os pacientes responderam a um questionário sobre dados sócio demográfico, estilo de vida e QV usando o questionário Short Form 12 (SF-12). A cronicidade dos MSDs foi definida como mais do que duração de doze semanas do episódio atual. Os diagnósticos e comorbidades foram registrados pelo médico.</p>	<p>Descrever e comparar pacientes com desordens musculoesqueléticas, que consultaram os cuidados primários de médicos, sejam homeopatas certificados (Ho) ou prescritores regulares de CAMs em uma prática mista (Mx), para aqueles Consultar médicos que praticam estritamente a medicina convencional (MC), no que diz respeito à gravidade de seu MSD</p> <p>Expressa em cronicidade, comorbidade e qualidade de vida (QV).</p>	<p>Um total de 825 Clínicos Gerais (GPs) incluídos 1.692 pacientes com doenças musculoesqueléticas (MSD), predominantemente dor nas costas e osteoartrite, foram incluídos, 21,6% no grupo medicina convencional (CM), 32,4% médicos homeopatas (Ho) e 45,9% Prática Mista (Mx). Os pacientes do grupo Ho tiveram mais frequentemente uma doença crônica.</p>
---	-------------------------	---------------------	---	--	---

<p>Tentando colocar um pino quadrado em um buraco redondo': um estudo qualitativo da visão dos profissionais de saúde sobre a integração da medicina complementar na atenção primária para comorbidades musculoesqueléticas e saúde mental</p>	<p>SHARP, D. et al</p>	<p>Inglaterra, 2018</p>	<p>Foi realizado grupos de foco com GPs e praticantes de Medicina Complementar (CAM) em três locais em toda a Inglaterra e grupos de foco e entrevistas com comissários de saúde. Os tópicos incluíram experiência de comorbidade MSK-MH e CAM / integração, evidências, conhecimento e barreiras à integração. A amostragem foi proposital. Uma análise de estrutura usou frequência, especificidade, intensidade dos dados e evidências negativas.</p>	<p>Explorar as opiniões e experiências dos profissionais de saúde e pacientes para identificar a viabilidade de integrar Medicina complementar para condições de saúde mental (MH) e musculoesqueléticas (MSK) criam UK National Health Serviço de atenção primária (NHS).</p>	<p>Foram recrutados 36 praticantes CAM (4 grupos focais), 20 GPs (3 grupos focais) e 8 comissários (1 grupo de foco, 5 entrevistas). Os GPs descreveram os desafios no tratamento da comorbidades MSK-MH e a CAM acordada pode ter um papel. Baseado em exercícios ou autocuidado, os CAMs eram mais aceitáveis para os GPs. Os praticantes do CAM eram geralmente pró-integração.</p>
--	------------------------	-------------------------	--	--	--

<p>Avaliando as Intervenções da Medicina Tradicional Chinesa em Dor lombar crônica usando escala de alcance de metas</p>	<p>Zhang, et al</p>	<p>China, 2020</p>	<p>Estudo de intervenção foi conduzido em pacientes com dor lombar crônica que receberam intervenções individualizadas da MTC em serviços de saúde comunitários. O estudo foi realizado em três centros de saúde comunitários em Hangzhou, na China. Um total de 165 pacientes elegíveis foram convidados, e 150 participaram do estudo, incluindo 136 que completaram pré e pós-intervenção. Cada participante foi convidado a identificar três a cinco objetivos pretendidos de um conjunto de 26 indicadores de resultados e suas expectativas correspondentes desses objetivos antes das intervenções TCM. Suas condições foram avaliadas por uma escala Likert de cinco pontos de autor relato.</p>	<p>Avaliar um programa abrangente de medicina tradicional Chinesa (MTC) que aplicadas intervenções individualizadas MTC envolvendo várias modalidades e objetivos como forma de tratamentos. Bem como, a incorporação tecnológica de informação moderna em consultas TCM cooperaram para a educação do paciente.</p>	<p>A amostra final de participantes foi de 136 que completaram pré e pós-intervenção na pesquisa. O público-alvo do estudo eram predominantemente do sexo feminino (63,2%), Mais da metade dos entrevistados tinham mais de 60 anos (58,9%) e sofriam com dor lombar por pelo menos cinco anos (58,1%). Uma pontuação GAS de 50 representa a meta predefinida de intervenções bem-sucedidas.</p>
--	---------------------	--------------------	--	--	--

Dentre os estudos selecionados para compor a amostra final da pesquisa, cinco artigos foram encontrados em inglês e um na língua portuguesa. Quanto ao retrato metodológico, destacam-se os estudos observacionais do tipo transversal e de coorte, sendo majoritário dentre os estudos avaliados. Logo, foram classificados em Nível 4 de evidência. No que concerne ao ano de publicação, os artigos estão distribuídos entre 2011 e 2020. Com relação à base de dados, a Scopus concentrou 70% (n=3) dos estudos representados no quadro de caracterização e síntese dos resultados, enquanto a Cinahl, Medline, Lilacs ambas constituíram 10% (cada um com um artigo correspondente).

Os estudos são oriundos da Europa, América do Sul e do Norte, e do continente Asiático. Em 3 estudos foram abordados e demonstrados o uso e a eficácia da acupuntura na dor lombar, associada ou não a outras práticas, enquanto no restante foram pesquisados os efeitos de outras terapias complementares como a massagem, homeopatia e a prática de Lian Gong em condições de músculo esquelética aplicados nos casos de lombalgia em idosos no contexto da atenção primária. Todos os estudos obtiveram resultados positivos no alívio da dor lombar nas populações abordadas, após aplicação das PICS.

A somatória dos participantes das pesquisas abordadas nos seis estudos foi de 2.462 pacientes, do número total de pesquisas a grande maioria possuía como principal gênero o feminino. No que diz respeito à faixa etária, a idosa esteve presente em toda conjuntura sendo apresentada em 40% ou mais dos entrevistados nas pesquisas. No estudo realizado em território brasileiro, dos 60 idosos avaliados, 45 possuíam lombalgia nos últimos 12 meses e 30 deles se perceberam impedidos de realizar atividade devido a limitações causadas pela dor, em especial aqueles indivíduos que passam o dia sozinhos<sup>19</sup>.

## **DISCUSSÃO**

Investigou-se o uso de terapias complementares aplicadas em idosos com lombalgia no contexto da APS. Observou-se que a produção científica a respeito da temática é escassa no Brasil e no mundo. No entanto, após a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), as discussões e a implementação destas técnicas no sistema de saúde, especial em terreno brasileiro, se tornam uma possibilidade real de efetivação, oportunizando confiabilidade na ação e maior validação em práticas baseadas em evidências, é por meio dessa política nacional que as condutas complementares adquirem uma maior valorização em meio à sociedade<sup>3</sup>.

A PNPIC foi criada a partir de marcos históricos e da recomendação de Órgãos de grande relevância, como a Organização Mundial da Saúde, baseada na necessidade de adquirir conhecimento, apoiar, estruturar e implementar experiências desenvolvidas na prática da rede pública de municípios e estados brasileiros, sobretudo terapias complementares que possuem respaldo na literatura científica, como a medicina tradicional chinesa/acupuntura, a homeopatia, fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo/crenoterapia<sup>3</sup>. Nota-se que a demanda de MTC ocorre de forma complementar, logo que o cuidado convencional não realiza efeitos benéficos, sendo taxada de forma resumida como substitutiva ou complementar ao convencional<sup>19</sup>.

No Brasil as PICS são integradas ao sistema único de Saúde em especial na Atenção Primária, ao possuir destaque no âmbito de prevenção de agravos, recuperação e manutenção da saúde, de maneira humanizada, fundamentando-se no fortalecimento dos princípios do SUS e implantação eficaz do próprio sistema. Uma vez que se divide em técnicas corporais, mentais e no uso de plantas medicinais<sup>3</sup>.

Boboo (2011), afirma que a prática de atividade física regular é imprescindível no resguardo da saúde e na redução da dor. A prática corporal de Lian Gong, fundamentada em um conjunto de exercícios, organizados em séries, foi responsável por moderar dores crônicas em idosos e contribuir com o envelhecimento ativo<sup>19</sup>.

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC)- acupuntura, empregada em três dos estudos avaliados, correspondente a diferentes países, avaliou o desempenho da acupuntura em indivíduos idoso com lombalgia, na atenção primária. De acordo com a Pesquisa Nacional de Entrevistas de Saúde de 2002, a dor é a motivação mais corriqueira para a demanda da acupuntura, na busca do alívio do desconforto, em especial nos Estados Unidos, e 34% desta procura é devido a lombalgia<sup>20</sup>. A condição de sofrimento foi mensurada nos estudos de Elder e Zhang por meio de escala de autorrelato do tipo likert após a intervenção da MTC<sup>21,22</sup>.

Dados que em países asiáticos como na China, tal qual no Brasil, reconheceram as MTC concedendo amplamente disponível, com baixo custo e conveniente em seu sistema convencional primário, enquanto ferramenta de cuidado e promoção da saúde, gerenciando doenças crônicas e a dor. A acupuntura em combinação com o moxabustão demonstraram benefícios que ultrapassam a dor lombar, melhorando o padrão de sono e funções de vida diárias<sup>21</sup>.

O segundo estudo detalha os resultados de um estudo piloto a Kentucky Pain Estudo de Pesquisa e Resultados (KYPROS), pesquisa que foi projetada e alimentada para constatar os benefícios da massagem perante as medidas de dor com incapacidade e qualidade de vida dos pacientes com dor lombar crônica (persistente por três meses ou mais), e as diferenças clínicas repetidas após três visitas aos terapeutas massagistas. Sobretudo, foi evidenciada melhora no componente físico (lombalgia), componente mental nos domínios de dor corporal, após a aplicação de massagem<sup>22</sup>.

Fatores que contribuem no desenvolvimento da dor lombar são os socioeconômicos, altas cargas de trabalho, a idade avançada (entre 30 e 60 anos) está ligada linearmente com o aumento da dor nesses indivíduos. A manifestação crônica da dor se relaciona com a improdutividade, o que gera sofrimento emocional e limitações na atividade de vida diárias<sup>19,21</sup>. Elder afirma que na Inglaterra, condições como ansiedade e depressão são comumente presentes em pessoas em idade ativa (16–64 anos) que possuem dores músculo esquelética, tendem a ter além desta conjuntura, distúrbios do sono e mais propensas a usar medicações para além da dor mas para sanar estes problemas respectivos<sup>22</sup>.

Outra característica unanime observadas nos estudos é a prevalência do sexo feminino com a condição de dor lombar crônica. Na América Latina este fenômeno é decorrente da alta frequência deste grupo nas consultas em conformidade com a cultura continental, se dá, em especial, na atenção primária à saúde<sup>19</sup>. A expectativa de vida feminina é superior, visto que homens adoecem e morrem mais cedo, em especial em populações mais pobres em razão da violência mas em estudos realizados na Europa os resultados da caracterização da amostra evidenciaram um maior número de mulheres que homens. As atividades laborais femininas podem interferir na condição de dor, principalmente aquelas idosas que são inativas<sup>19,23</sup>.

Os Sistemas de saúde do Brasil, EUA e Europa possuem suas peculiaridades e são diferentes na questão da universalidade, gratuidade. O SUS é conhecido por assegurar aos seus cidadãos o direito universal da saúde por meio de suas redes e serviços de saúde pública segue os preceitos contidos em suas diretrizes e princípios, a universalidade é um exemplo claro, todos sem exceção possuem direito ao atendimento<sup>24</sup>.

Em contraposição, os Estados Unidos, refletido por todo um contexto histórico, contém uma estruturação de serviços de saúde fragmentada, seccionado por

programas públicos e privados, gerenciados por planos de saúde e planos mistos.

Embora o sistema estadunidense não seja universal, é amplo, e os hospitais aceitam Medicare em situação de emergência, em razão de ser previsto por lei o acolhimento de pessoas idosas e de baixa renda (independente do convênio médico do paciente<sup>24</sup>.

A pesquisa de Elder et al correspondente aos EUA, demonstrou claramente o funcionamento do sistema de associação profissional e não gratuidade, uma vez que os participantes receberam um vale presente de 25 dólares após cada ponto de coleta de dados para a colaboração efetiva e foi evidenciado que as massagens eram oferecidas por profissionais capacitados comprovando mais de 5 anos de experiência, sem custo aos participantes após três encontros marcados em tempos diferentes para aplicar 10 tratamentos de massagem durante as 12 semanas entre o estudo a visita 1 (V1) e a visita 2 (V2) para os participantes do estudo<sup>22</sup>.

O Reino Unido possui o sistema público de saúde mais antigo dentre os países, foi criado em meados dos anos 40, o National Health System (NHS) e opera de maneira gratuita para todos que residem legalmente na Inglaterra, considerado assim um dos mais completos, com bases voltadas aos princípios de equidade e universalidade torna-se modelo quanto sua abrangência e efetividade. O financiamento NHS é misto, pelo Estado e pela população que cooperam por meio dos impostos<sup>25,26</sup>.

Em conjunto ao NHS, as General Practices - GPs compõe a atenção primária inglesa e francesa, estão presentes e são análogas às unidades básicas de saúde brasileiras, uma vez que são estabelecimentos que oferecem acesso aos cuidados e serviços de saúde à população de um determinado território, possuem grande autonomia assistencial e interfere no desenvolvimento de ações e intervenções detalhadas na teoria de políticas de saúde britânicas<sup>25,26</sup>.

Dessarte, a implementação da PNPIC nos ofícios da saúde, seria conveniente para a coletividade, excepcionalmente aos idosos, que transcorrem por processos de senescência, manifestando debilidades funcionais e perda de autonomia, o que produz doenças crônicas do sistema circulatório e osteoarticular (dores nas costas e nesse sistema) que agravam a saúde e independência desse idoso, aumentam ainda o uso do consumo de medicamentos controlados, analgésicos e fármacos relacionados a DCNT<sup>19, 27</sup>.

Entretanto, constatou-se no estudo de Boboo que as dores nas costas são frequentes mesmo idosos ativos, se comparado aos sedentários, após a intervenção de Lian Gong. Contudo, notou-se que os ativos obtiveram mais resultados positivos na sua dor, ao movimentar seu corpo, tendo uma redução considerável e êxito na melhora da qualidade de vida e independência do usuário mais velho<sup>19</sup>.

A PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS, da mesma forma, a universalidade presente na esquematização brasileira, provê cuidados, ao considerar o indivíduo na sua dimensão global, almejando manter a sua singularidade, contribuindo positivamente nos processos de adoecimento e na recuperação da saúde<sup>28</sup>.

O Ministério da saúde reitera que a Política apresenta dentre as suas diretrizes o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, quando integrado o modelo convencional com as racionalidades complementares ampliadas, sendo coadjuvante no diagnóstico, na avaliação e no cuidado<sup>28</sup>. Estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, aumentando assim, a autonomia e o exercício da cidadania do beneficiado. E o conhecimento sobre o assunto gera confiança para maior adesão no tratamento<sup>19, 22,29</sup>.

Em suma, é um desafio em razão de obstáculos metodológicos, financeiros (práticas gratificadas nos EUA) e demais fatores como a carência em conhecimento acerca das PICS, a diferenciação na compreensão de saúde entre a saúde convencional e a MTC, a importância atribuída à ela, o grau de capacitação m PICS dos profissionais atuantes na atenção primária e o nível de entendimento do paciente sobre as PICS e seus benefícios<sup>30</sup>. Não obstante, há um baixo nível de evidências científicas das Práticas Integrativas, em virtude da escassez conceitual nas bases de dados e não consenso da descrição geral de quais são e como devem ser chamadas essas práticas da medicina tradicional Chinesa<sup>30</sup>.

Os estudos correspondentes sugerem o nome de cada técnica, sem englobá-las em um contexto maior. Barreiras estruturais dos sistemas de saúde Nacional e Internacional, profissionais habilitados para desenvolver as ações nos âmbitos da saúde, seja primário, secundário ou terciário. A falta de consenso sobre o modelo ideal de integração, principalmente em termos de financiamento. A questão de ser gratuito ou não pode influenciar na implementação<sup>30</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diversas são as práticas incluídas nas Terapias complementares, na conjuntura da atenção primária à saúde, dentre elas as mais dominantes nos estudos são a acupuntura e a massagem, tal como a abordagem dos efeitos positivos da homeopatia voltados para a melhora de idosos que apresentam dor lombar. Em conformidade à estratégia de busca, os estudos expuseram unanimidade quanto à melhora e benefícios promissores na dor lombar manifestada em idosos, usuários de práticas integrativas no âmbito básico de saúde, conseqüentemente houve progresso na qualidade de vida e independência do público avaliado em cada pesquisa.

Todavia, bem como os seis estudos apontam, há a necessidade de mais aprofundamento na temática e nas variáveis que podem instigar no aparecimento ou agravamento da lombalgia, como nas atribuições em uma faixa etária superior, o uso ou não de medicamentos dos participantes, influencia na dor por comorbidades, obesidade.

Os estudos possuíam uma amostra reduzida e após a aplicabilidade das etapas metodológicas reduziram ainda mais o número de participantes elegíveis, seja na assiduidade de sessões ou no preenchimento de questionários de maneira completa.

Quanto à limitação da pesquisa: há uma falta de consenso e conceituação sobre as práticas integrativas. Isto é uma característica marcante observada e que influencia diretamente nas buscas, coopera na desorganização na formulação da estratégia de busca dos artigos e assimilação de pesquisas avulsas com a nomeação específica de cada prática separadamente, sem envolvê-las em um determinante geral de PICS, e a não associação inerente à atenção primária à saúde<sup>30</sup>. O quórum de artigos publicados pode ser muito maior se especificados corretamente pelos autores após consenso do que é e quais são as práticas incluídas nesse grupo geral.

É notório que as PICS contribuem no desenvolvimento de vínculo terapêutico e na integração do ser com a sociedade e o meio ambiente, particularmente são relevantes nos quadros de algias, incluindo na região inferior da coluna, no entanto, por ser uma temática com disseminação atual em outras etnias (que não seja a tradicional Chinesa), e se contraposta a medicina convencional. É interessante que haja uma propagação de informações acerca da apreciação das PICS de Órgãos governamentais, para se ter uma melhor adesão da população que eventualmente irá apreciar-se com as particularidades de seus efeitos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva GG, Sirena SA. Perfil de encaminhamentos a fisioterapia por um serviço de Atenção Primária à Saúde, 2012. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015; 24 (1), Jan-Mar. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000100014>.
2. Antunes PC, Fraga AB. Práticas corporais integrativas: proposta conceitual para o campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. *Ciênc. saúde coletiva* 2021; 26 (09), Set. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.14082020>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS- PNPIC-SUS, 2018, ed.2,. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_sus\\_2ed\\_1\\_reimp.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_praticas_integrativas_complementares_sus_2ed_1_reimp.pdf). Acesso em 29 de setembro de 2021.
4. Amorin JSC; Pretto A. Revisão de literatura sobre a atuação do fisioterapeuta na atenção primária à saúde: desafios, competências e experiências. *Rev. Movimento*. 16mar.2017; 10(1):94-07. Available from: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/4127>. ISSN:1984-4298.
5. Maraschin R, Vieira SP, Leguisamo CP, Dal'Veasco F, Santi JP. Dor lombar crônica e dor nos membros inferiores em idosas: etiologia em revisão. *Fisioter. mov*. Dez 2010; 23 (4). <https://doi.org/10.1590/S0103-51502010000400013>.
6. Lustosa LP, Tavares CCA, Vital DKJC, Leopoldini AAO, Xavier DR, Pereira LSM. Risco de sarcopenia em idosas com queixa de dor lombar aguda. *Fisioter. Pesqui*. Jul-Sep 2018; 25 (3). <https://doi.org/10.1590/1809-2950/17014525032018>.
7. Sakamoto AM, Gervásio FM, Silva DS, Franco JVV, Spindola LA. Prevalência da lombalgia e sua repercussão anatomofuncional em adultos e idosos: Revisão sistemática. *Rev. Amazônia: Science & Health*. 2020; 8 (3):106-11. DOI: 10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.
8. Bernadelli LV, Pereira C. Problema crônico de coluna e fatores associados: um estudo baseado na pesquisa nacional de saúde 2013. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n4.37442> *Rev. bras. ciênc. saúde* ; 23(4): 513-524.
9. Queiroz LCS, Silva ES, Bertolini SMMG, Bennemann RM. Efeito do pilates solo na força abdominal e na postura de mulheres idosas com lombalgia. *ICSA*. outubro de 2017 ;6(1):9-18. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3798.2017v6n1p9-18>.
10. Amado DM, Rocha PRS, Ugarte OA, Ferraz CC, Lima M da C, Carvalho FFB de. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. *JMPHC*. agosto de 2018; 8(2):290-308. Disponível em: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/537>. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i2.537>.
11. GUIMARÃES, B.M.V. *et. al.* Relação entre funcionalidade e fatores pessoais em idosos com lombalgia. *Fisioterapia Brasil* 2019;20(6);732-743. DOI: <https://doi.org/10.33233/fb.v20i6.2913>.



12. Vaz LCS, Santos KOB, Ferraz DD. Condições de saúde e trabalho entre cuidadores de idosos frágeis. *Rev Pesq Fisio.* 2018;8(3):319-329. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v8i3.1987.
13. Silva J.P, MORALEIDA FJ, Felício DC, Queiroz BZ. Ferreira ML, Pereira LZM. Fatores biopsicossociais associados com a incapacidade em idosos com dor lombar aguda: estudo BACE-Brasil. *RCSC.* 2019; 24 (7). <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.14172017>.
14. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *RME, Belo Horizonte,* 2014; 18 (1):9-11. DOI: 10.5935/1415-2762.20140001.
15. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *TCE.*2008; 17 (4): 758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>.
16. Lira RPC, Rocha EM. PICOT: Imprescriptible items in a clinical research question. *Arq. Bras. Oftalmol.* Mar-Apr 2019; 82 (2). <https://doi.org/10.5935/0004-2749.20190028>.
17. Joaquim FL Silva RMCR, Garcia-Caro MP, Cruz-Quintana F. Pereira ER. Impacto das úlceras venosas na qualidade de vida dos pacientes: revisão integrativa. *Rev. Bras. Enferm.* Jul-Aug 2018; 71 (4). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0516>.
18. BRASIL. Decreto-Lei no 9.610, de 19 e fevereiro de 1998. Legislação sobre direitos autorais. *Diário da República – 1998; 1ª Série A, (306): 19-3, Brasília, DF.* Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19610.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19610.htm).
19. Boboo VCD, Trevisan DD, Amaral MCED, Silva EM. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de *Lian Gong* e sedentários. *RCSC.* Abr 2018; 23 (4). <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.17682016>.
20. Rossignol M, et al. Who seeks primary care for musculoskeletal disorders (MSDs) with physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine? Results from the EPI3-LASER survey in France. *BMC Musculoskeletal Disorders.*2011; v (12). doi: 10.1186/1471-2474-12-21.
21. Zhang X, Ren J, Liu C, He M, Ren L, Lv Z. "Evaluating Traditional Chinese Medicine Interventions on Chronic Low Back Pain Using Goal Attainment Scaling", *EBCAM.* 2020; 2020: 10. <https://doi.org/10.1155/2020/8854927>.
22. Elder WG, Munk N, Love MM, Bruckner GG, Stewart KE, Pearce K. Real-World Massage Therapy Produces Meaningful Effectiveness Signal for Primary Care Patients with Chronic Low Back Pain: Results of a Repeated Measures Cohort Study. *PM.*2017; 0: 1–12. DOI: 10.1093/pm/pnw347.
23. Bonafé M, Jorge MSG, Portella MR, Doring M, Scortegagna AS, Wibelinger LM. Fatores relacionados à dor crônica em idosos institucionalizados. *BrJP* 2020 Oct-Dec; 3(4). <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200183>.

24. Pinto BMF, Garcia MSMP, Gonçalves MAS. O sistema de saúde americano e seus aspectos jurídicos. IRC [Internet]. Guarujá, 202;19:1-9,. Disponível em: <https://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20200522114101.pdf>.
25. Garcia, M. S. M. P; Gonçalves, A. M. S. O modelo de saúde pública no Reino Unido. IRC. São Paulo, 2021 Dez; 19, 2021. Disponível em: <https://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20200522115852.pdf>.
26. Norman AH. Estratégias que viabilizam o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Reino Unido. Rev Bras Med Fam Comunidade. Agosto 2019;14(41):1945. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1945>
27. Cuisak SI, et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(Esp. 2):1763-8. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000800022>.
28. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, 2021. [internet] Disponível em:< <https://aps.saude.gov.br/ape/pics>>.
29. Hsu KY, Dunn JE, Bradshaw YS, Conboy L. Lessons from an acupuncture teaching clinic: Patient characteristics and pain management effectiveness. Explore: The Journal of Science and Healing. 2014; 10 (n): 284–93. DOI: 10.1016/j.explore.2014.06.004.
30. Sharp D. et al. “Trying to put a square peg into a round hole”: A qualitative study of healthcare professionals’ views of integrating complementary medicine into primary care for musculoskeletal and mental health comorbidity. BMC CAM. 2018;18:290 (1). <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2349-8>.