PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

Karen Laino Marinho

Reflexologia Podal na Assistência de Enfermagem a Idosos com Dores Musculoesqueléticas Crônicas: uma revisão integrativa

RIO DE JANEIRO – RJ

2024

Reflexologia Podal na Assistência de Enfermagem a Idosos com Dores Musculoesqueléticas Crônicas: uma revisão integrativa

Trabalho apresentado como requisito para obtenção do título de Enfermeiro Especialista no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Orientadora: Ana Cecília de Oliveira Valdés

Rio de Janeiro

2024

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me guiou até a minha verdadeira vocação, permitindo-me encontrar gratificação no cuidado ao próximo.

A minha família, pelo apoio e incentivo que meu deu forças para superar os desafios que se apresentaram no caminho.

Aos preceptores, pela inspiração, dedicação e por todo conhecimento e experiência conosco compartilhados.

Aos amigos que conquistei durante o programa de residência, pelo carinho e companheirismo, tanto nas conquistas quanto nos momentos de dificuldade.

À coordenação do programa, por todas as oportunidades de aprendizado e aprimoramento que me proporcionou.

RESUMO

MARINHO, Karen Laino. Reflexologia Podal na Assistência de Enfermagem a Idosos com Dores Musculoesqueléticas Crônicas: uma revisão integrativa. 2024. 29f. Trabalho de Conclusão de Residência. Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2024.

Num contexto em que o envelhecimento da população no Brasil e no restante do mundo é uma realidade, mostra-se necessária uma reorganização no sistema de saúde para que as necessidades da pessoa idosa sejam atendidas integralmente. Entre as principais queixas da parcela da população em questão, encontra-se a dor musculoesquelética crônica, que desencadeia impactos negativos de dimensões físicas, psíquicas e sociais na vida desses indivíduos. A Reflexologia Podal (RP), nesse sentido, de acordo com alguns estudos, mostrou-se eficaz no alívio da dor de diferentes naturezas. Diante de tais informações, o Enfermeiro, por meio da implementação dessa prática integrativa e complementar, pode ampliar seus cuidados aos idosos acometidos pela afecção citada. O objetivo geral desta pesquisa foi verificar a produção científica acerca da RP no manejo das dores musculoesqueléticas crônicas na população idosa. Para que os objetivos deste trabalho fossem alcançados, utilizou-se como metodologia de pesquisa a revisão bibliográfica integrativa, que possibilita o levantamento, a organização e a análise da produção científica publicada sobre a temática proposta. Para a obtenção de artigos, realizou-se uma pesquisa computadorizada e manual, usando as seguintes bases de dados: BDENF (Base de Dados de Enfermagem - BVS), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrievel System Online), no período entre agosto e outubro de 2023. Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos publicados nos últimos 13 anos (período entre 2010 e 2023), nos idiomas português, inglês e espanhol, disponibilizados na íntegra e gratuitamente na internet e que se relacionavam com a temática proposta. Foram excluídos da pesquisa artigos anteriores ao ano de 2010, que não tinham suas versões completas disponibilizadas na internet, repetidos nas bases de dados e que não contemplavam o tema. Ao final desta pesquisa, foram obtidos resultados favoráveis para a utilização da Reflexologia Podal como intervenção para dor, a partir de relatos de melhora e/ou desaparecimento desta de mais da metade dos pacientes que receberam a Reflexologia Podal. Concluiu-se que entre os benefícios da Reflexologia Podal, evidenciou-se o alívio da dor em diferentes condições de aplicação; apesar disso, seu efeito específico em dores musculoesqueléticas crônicas e em idosos por estas acometidos, assim como a sua implementação pelo Enfermeiro, não puderam ser analisados e discutidos devido a pequena quantidade de publicações disponíveis sobre a temática.

Palavra-chave: Dores musculoesqueléticas crônicas; Enfermagem; Idoso; Reflexologia Podal; Práticas Integrativas e Complementares.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Distribuição dos artigos publicados no período de 2010 a 2023, segundo descritores, BDENF, LILACS, MEDLINE 17

Quadro 2 Distribuição de artigos publicados, cruzamento dos descritores, em pares, BDENF, LILACS, MEDLINE 18

Quadro 3 Artigos selecionados para a pesquisa a partir da leitura de títulos e resumos, distribuídos por ano, número e título e base 19

Quadro 4 Dados relevantes dos artigos selecionados, distribuídos por número, objetivo, metodologia e resultados 20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
BA	Bahia
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DC	Doença Crônica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrievel System Online
MS	Ministério da Saúde
MT/MCA	Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
RP	Reflexologia Podal
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 8

2 OBJETIVO 10

2.1 Geral 10

2.2 Específicos 10

3 JUSTIFICATIVA 11

4 REVISÃO DE LITERATURA 12

4.1 IDOSO E ENVELHECIMENTO 12

4.2 DORES MUSCULOESQUELÉTICAS CRÔNICAS 13

4.2.1 Conceitos 13

4.2.2 Relação entre dores musculoesqueléticas e envelhecimento 13

4.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES 14

4.3.1 Conceito 14

4.3.2 PICS, Enfermagem e Aspectos Legislativos 14

4.4 REFLEXOLOGIA PODAL 15

4.4.1 Conceito e Fundamentos 15

4.4.2 Linhas de Estudo 15

5 METODOLOGIA 17

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO 19

Dor como umas das principais queixas entre os idosos 22

Reflexologia Podal no manejo da dor 23

Protocolos de Reflexologia Podal: duração e técnicas utilizadas 26

CONSIDERAÇÕES FINAIS 27

1 INTRODUÇÃO

O número de idosos continua a subir rapidamente no Brasil e no mundo, de modo que o envelhecimento global da população se tornou inegável, como afirma Lemos *et al.* (2019). No Brasil, entre 2012 e 2021, a parcela de pessoas com mais de 60 anos passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões. (IBGE, 2022)

Existe uma relação direta entre a transição demográfica que vem sendo observada e a epidemiológica, havendo consequências impactantes para o setor da saúde, uma vez que o crescimento da população idosa implica a elevação da prevalência de morbidade e mortalidade associadas a doenças crônicas e degenerativas. (Reis, Barbosa, Pimentel, 2016)

Nesse contexto, apresenta-se a dor crônica (DC), comumente desencadeada por disfunções musculoesqueléticas e lesão tecidual, sendo uma das condições mais encontradas em idosos com 65 anos ou mais. Ainda, a DC está associada à redução da qualidade de vida do idoso, trazendo impactos como diminuição da mobilidade e da atividade, possibilidade de quedas, depressão e ansiedade, comprometimento do sono e isolamento social. (Ferretti *et al.*, 2019; Lemos *et al.*, 2019)

Percebe-se, então, que para o enfrentamento de tal questão de saúde e para a oferta de uma assistência de qualidade à população idosa, deve ser oferecida uma atenção integral, que estimule a autonomia, ofereça ressignificação à vida e abranja ações inclusivas. Nesse sentido, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) têm se mostrado promissoras como recursos terapêuticos que têm o enfoque não apenas nas afecções, mas na integralidade do ser. (Saraiva, 2015)

Tais práticas constituem-se de racionalidades médicas (naturopatia, homeopatia, Ayurveda, Medicina Tradicional Chinesa, Antroposófica e Tibetana) e recursos terapêuticos (intervenções mente/corpo, terapias de manipulação corporal, naturais e energéticas), sendo conhecidas como Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). (Azevedo *et al.*, 2019; Dacal e Silva, 2018)

Esse conjunto de técnicas está inserido no SUS desde a década de 1980, após sua incorporação na assistência ser incentivada na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986; nesse campo de atuação, era defendido o estabelecimento de uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção integral do cuidado humano, principalmente do autocuidado; As PICS, no entanto, passaram a ser conhecidas por essa nomenclatura e oficializadas pelo Ministério da Saúde apenas em 2006, por meio da Portaria nº 971, na qual foi estabelecida a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). (Azevedo *et al.*, 2019)

Sendo assim, a perspectiva da integralidade, como ressaltado por Dacal e Silva (2018), implica uma visão holística do homem baseada no modelo biopsicossocial, integração de diferentes saberes em equipes multiprofissionais e ênfase em ações de promoção da saúde e prevenção das doenças; busca-se romper com o modelo assistencial caracterizado predominantemente pela assistência médica individual, curativa, biologicista, fragmentada e hospitalocêntrica.

A Enfermagem, por sua vez, por ser uma ciência de natureza humanística, pode encontrar uma forma de enriquecer o seu cuidado com a incorporação das PICS a sua atuação; ambas as ciências têm tendências holísticas, concentram-se no ser humano e nas suas interrelações com o meio, não na patologia em si; o indivíduo é considerado como um todo e o processo de adoecimento está associado a "possíveis desequilíbrios externos e internos que afetam a energia, o indivíduo, a saúde e o espaço físico, assim como as interrelações entre estes." (Azevedo *et al.*, 2019)

A Reflexologia Podal, um tipo de Prática Integrativa e Complementar, é uma técnica que consiste na manipulação de pontos reflexos localizados nos pés – estes possuem uma correspondência com todas partes do corpo -, por meio de pressão, a fim de promover relaxamento profundo e estimular os processos curativos do próprio corpo; foi introduzida à PNPIC com a publicação da Portaria nº 849, de 23 de março de 2017, que incluiu novos procedimentos às práticas já regulamentadas pela Política: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa. (Dacal e Silva, 2018)

Pensando na população idosa e nas condições dolorosas às quais esses indivíduos muitas vezes estão sujeitos devido a distúrbios musculoesqueléticos, a oferta da Reflexologia Podal parece promissora como terapia complementar à medicamentosa para o alívio da dor, como mostram alguns estudos. Ademais, é uma forma de ampliar as possibilidades de intervenção no cuidar do enfermeiro para essa queixa.

2 OBJETIVO

2.1 Geral

Verificar a produção científica acerca da Reflexologia Podal no manejo das dores musculoesqueléticas crônicas na população idosa.

2.2 Específicos

Identificar o efeito da Reflexologia Podal no manejo das dores crônicas na população idosa, com ênfase na ação realizada pelo enfermeiro.

3 JUSTIFICATIVA

Observa-se que as dores crônicas musculoesqueléticas têm impactos negativos de dimensões físicas, psíquicas e sociais na população idosa. Mostra-se necessária a utilização de ferramentas de cuidado que foquem não apenas na queixa clínica trazida pelo sujeito, mas nas suas necessidades como um todo.

Percebe-se, então, que, para o Enfermeiro, a utilização das Práticas Integrativas e Complementares, em especial a Reflexologia Podal, ampliam suas possibilidades de cuidado na sua assistência, com perspectivas de contribuir para a melhora da qualidade de vida do idoso.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 IDOSO E ENVELHECIMENTO

Os idosos correspondem a uma determinada parcela da população que compartilham aspectos cronológicos, biológicos, sociais e psicológicos relacionados à idade em seu processo de envelhecimento. A idade cronológica leva em consideração a quantidade de dias, meses e anos decorridos desde o nascimento do indivíduo. Já a biológica diz respeito às alterações corporais e mentais do envelhecimento. A social, tem como componentes hábitos e status social para preenchimento de papéis sociais. Por último, a psicológica está ligada às habilidades das quais os indivíduos dispõem para se adaptar ao meio. (Dardengro e Mafra, 2018)

A idade cronológica é a mais enfatizada; entretanto, ao comparar-se duas pessoas levando-se em conta essa classificação, será possível observar muitas discrepâncias funcionais, físicas, mentais e de saúde entre elas. Envelhecer pode ser definido como um processo consequente de alterações no organismo, demonstradas de forma variável e individual.

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 1982), o idoso possui um conceito diferente em países desenvolvidos e países em desenvolvimento, nos primeiros define-se como idosos aqueles com idade igual ou superior a 65 anos; já nos segundos, idosos são indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos.

No Brasil, um país em desenvolvimento, considera-se idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos, conforme a lei nº 10.741 do Estatuto do Idoso, promulgada em 1º de outubro de 2003.

O envelhecimento, para Rodrigues e Diogo (1996), é um processo natural na vida de todo ser humano, ou seja, constitui uma fase no curso da vida, no qual estão presentes alterações tanto físicas quanto psíquicas e até mesmo sociais, que atinge cada indivíduo de forma particular.

Já a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o define como:

> Um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte.

Do ponto de vista biológico, o organismo passa por transformações morfológicas, a aparência física; fisiológicas, que acarretam alterações das funções orgânicas; e bioquímicas, que aparecem por meio das transformações das reações químicas que se processam no organismo. (Meireles *et al.*, 2007)

As modificações psicológicas referem-se às adaptações pelas quais a pessoa idosa precisa passar em seu cotidiano durante o envelhecer. Essas mudanças dizem respeito principalmente às transformações sociais, à diminuição da produtividade e do poder físico e econômico. (Meireles *et al.*, 2007)

4.2 DORES MUSCULOESQUELÉTICAS CRÔNICAS

4.2.1 Conceitos

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021), as afecções musculoesqueléticas compreendem mais de 150 patologias que afetam o aparelho locomotor dos indivíduos. Elas variam desde aquelas que surgem repentinamente, de forma aguda, como fraturas, entorses e distensões, até condições crônicas associadas a limitações funcionais contínuas e incapacidades. (Ferreira *et al*., 2021)

As condições musculoesqueléticas são tipicamente caracterizadas por dor (frequentemente persistente e crônica) e limitações na mobilidade, destreza e nível geral de funcionamento, reduzindo a capacidade das pessoas de trabalhar, sua qualidade de vida e comunicação social. (Ferreira *et al*., 2021)

4.2.2 Relação entre dores musculoesqueléticas e envelhecimento

Como menciona Oliveira *et al*. (2020), devido ao processo de envelhecimento, as pessoas passam por mudanças fisiológicas naturais, que podem favorecer o aparecimento de doenças crônicas, como as alterações ocorridas no sistema musculoesquelético, que por vezes podem ocasionar distúrbios e dor nos idosos.

Os autores também apontam que os distúrbios osteomusculares, na faixa etária de 60 anos ou mais, são as principais causas de incapacidade relacionada à diminuição da mobilidade, comprometimento da realização das atividades da vida diária, desenvolvimento de dependência e institucionalização, além de influenciar na autopercepção de saúde e qualidade de vida da população idosa. Ainda, dentre os distúrbios osteomusculares, os citados como mais prevalentes são a osteoartrite e a artrite.

Ademais, Oliveira *et al*. (2020) pontua que uma das principais queixas dos idosos com distúrbios osteomusculares crônicos é a dor, impactando sua qualidade de vida, participação social e independência. Dessa forma, torna-se um desafio para os profissionais e os serviços de saúde oferecerem uma assistência que além de oferecer um tratamento para dor, seja capaz de compreender a perspectiva do idoso, a forma como este vivencia esse processo.

4.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

4.3.1 Conceito

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), também denominadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA), compreendem sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, consistindo em abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras; têm como enfoque a escuta acolhedora, o desenvolvimento do vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, baseando-se numa abordagem ampliada no processo saúde-doença. (BRASIL, 2006)

As PICS, no Brasil, foram oficializadas no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC); as diretrizes e ações da PNPIC foram atualizadas pelas portarias ministeriais 849/2017 e 702/2018, que ampliaram o escopo das PICS. Atualmente, o SUS autoriza, 29 Práticas Integrativas e Complementares. (Azevedo *et al*., 2019; Dacal e Silva, 2018)

São fundamentadas por políticas nacionais, como a da Atenção Básica (AB), a de Promoção da Saúde e a de Humanização. O Ministério da Saúde recomenda essas associações como tática de ampliação e integração das PICS em diferentes níveis de atenção à saúde, com a proposta de oferecer novas opções terapêuticas aos usuários do SUS, visando o caráter multiprofissional. (Azevedo *et al*., 2019)

Pereira *et al*. (2022) destaca que, apesar de a oferta das PICS ser realizada em todos os níveis de atenção do SUS, é na APS, ordenadora de todo o cuidado sistêmico, que se mostram promissoras na contribuição do cuidado continuado, longitudinal, humanizado e integral à saúde.

4.3.2 PICS, Enfermagem e Aspectos Legislativos

No que diz respeito à regulamentação dessas práticas pela enfermagem, desde 1997, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) objetiva reconhecer as PICS como uma especialidade da profissão, a partir de várias modalidades terapêuticas. Com retrocessos e avanços nesse processo, reconhece, desde 2018, as seguintes especialidades: Fitoterapia, Homeopatia, Ortomolecular, Terapia Floral, Reflexologia Podal, Reiki, Yoga, Toque Terapêutico, Musicoterapia, Cromoterapia, Hipnose, Acupuntura. Em, 2020, a Ozonoterapia foi também incluída no rol das PICS ofertadas pela enfermagem, condicionada à capacitação específica. (Pereira *et al*., 2022)

As Terapias Holísticas e Complementares são reafirmadas como especialidade de Enfermagem por meio da Resolução COFEN nº 581 de 2018, assegurando a segurança e o respaldo desse profissional para atuação nesse cenário, bem como para desenvolver pesquisas na área das PIC em geral. (Azevedo *et al*., 2019)

4.4 REFLEXOLOGIA PODAL

4.4.1 Conceito e Fundamentos

O termo reflexologia é o estudo dos reflexos, ou seja, o estudo das reações involuntárias, sensoriais ou motoras a um estímulo exterior, então é possível admitir-se que a Reflexologia é o estudo das reações de pontos, partes ou áreas a serem tocados, pressionados ou massageados. (Leite e Zângaro, 2005)

Sendo assim, define-se a Reflexologia como "a ciência e a arte que lida com o princípio de que nos pés e nas mãos existem áreas de reflexos que correspondem a todos os órgãos, glândulas e partes do corpo" (Tashiro, 2001 APUD Leite e Zângaro, 2005), como se sob os pés estivesse desenhado todo o corpo humano.

Segundo Kunz e Kunz (1982) APUD Leite e Zângaro (2005), a Reflexologia consiste:

> No estudo e na prática da produção de reflexos correspondentes a outras partes do corpo, no pé. (...) O relaxamento é o primeiro passo para a normalização, o retorno do organismo a um estado de equilíbrio ou homeostase, em cujo estado, a circulação pode fluir desimpedida, os órgãos corporais, de fato agregações celulares, podem então voltar a um estado ou função normal.

Portanto, a Reflexologia Podal é uma técnica de aplicação de pressão em pontos específicos, que possibilita que o paciente relaxe e também consiga fazer com que seu corpo reaja às necessidades ou disfunções, pelo reequilíbrio energético. Desta forma, a Reflexologia Podal é aplicada como uma técnica de massagem em pontos existentes sobre a planta e o dorso dos pés que espelham todos os órgãos e os membros do corpo humano, possibilitando um relaxamento e um equilíbrio corporal, porque, ao estimulá-los a energia corpórea produzida é liberada e utilizada pelo organismo do paciente. (Leite e Zângaro, 2005)

4.4.2 Linhas de Estudo

Há, no mínimo, duas escolas de pensamento sobre a Reflexologia. Uma explica os efeitos por meio dos dos conhecimentos da Medicina Oriental, baseando-se na existência de canais

invisíveis – os meridianos - que conduzem a força da energia vital (chi) pelo corpo humano, considerando-se que a maioria desses canais começa ou termina nos pés; o que tornar massageá-los para estimular o fluxo dessa energia justificável. (Leite e Zângaro, 2005)

A outra explica os benefícios da reflexologia a partir da associação com as terminações nervosas dos pés, nos quais existem um número grande delas; esta corrente fundamenta-se na teoria de que as terminações correspondem às "zonas" do corpo. (Leite e Zângaro, 2005)

4.4.3 Assistência de Saúde ao Idoso: Política Nacional do Idoso

No Brasil, para garantir os direitos sociais à pessoa idosa, a Política Nacional do Idoso foi promulgada em 1994 e regulamentada em 1996 pela Lei nº 8.842/94, Decreto nº 1.948/96. Deste modo, tenciona-se promover a autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade, reafirmando seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS. (Ministério da Saúde, 2006)

Em 2003, o Congresso Nacional aprova o Estatuto do Idoso, tendo sido sancionado pelo Presidente da República. O estatuto passa a representar e defender os interesses dos idosos, o que inclui o papel do SUS em garantir a atenção à saúde da pessoa idosa de forma integral, em todos os níveis de atenção. (Ministério da Saúde, 2006)

Em 2006, com a publicação do documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde, a saúde do idoso aparece como uma das seis prioridades pactuadas entre as três esferas de governo, sendo apresentada uma série de ações que visam, em última instância, a implementação de algumas das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso. (Ministério da Saúde, 2006)

Tem-se como objetivo da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: "recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde". (Ministério da Saúde, 2006)

5 METODOLOGIA

Para que os objetivos deste trabalho fossem alcançados, utilizou-se como metodologia de pesquisa a revisão bibliográfica integrativa, que possibilita o levantamento, a organização e a análise da produção científica publicada sobre a temática proposta. Para tal, primeiramente, delimitou-se o tema e foi construída a seguinte pergunta norteadora: "Tem sido possível proporcionar alívio das dores musculoesqueléticas crônicas em idosos com a implementação da Reflexologia Podal?"

A seguir, uma busca por artigos foi efetuada nas bases de dados BDENF (Base de Dados de Enfermagem - BVS), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrievel System Online), no período entre agosto e outubro de 2023.

Foram utilizados os seguintes descritores: Enfermagem, Dores Musculoesqueléticas, Idoso, Práticas Integrativas e Complementares e Reflexologia Podal. A busca ocorreu em duas etapas: na primeira, os descritores foram utilizados individualmente e representados na tabela 1; na segunda, com a finalidade de refinar os resultados, foi feito o cruzamento dos descritores em pares e representados na tabela 2.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos publicados no período de 2010 a 2023, segundo descritores

Descritores	**BDENF**	**LILACS**	**MEDLINE**
Dores Musculoesqueléticas	8	81	22
Idoso	6.792	45.970	1.618.819
Reflexologia Podal	4	7	2
Enfermagem	32.587	33.511	152.672
PICS	273	1.046	6.182

Quadro 2 – Distribuição de artigos publicados, cruzamento dos descritores, em pares

Descritores	**BDENF**	**LILACS**	**MEDLINE**
Idoso and Dores Musculoesqueléticas	2	11	3
Enfermagem and Dores Musculoesqueléticas	4	6	2
Enfermagem and Idoso	4.008	4.039	23.141
Enfermagem and Reflexologia Podal	2	2	0
Reflexologia Podal and Idoso	1	0	0
PICS and Enfermagem	178	195	372
PICS and Idoso	27	68	1.126
PICS and Dores Musculoesqueléticas	0	0	1

Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos publicados nos últimos 13 anos (período entre 2010 e 2023), nos idiomas português, inglês e espanhol, disponibilizados na íntegra e gratuitamente na internet e que se relacionavam com a temática proposta. Foram excluídos da pesquisa artigos anteriores ao ano de 2010, que não tinham suas versões completas disponibilizadas na internet, repetidos nas bases de dados e que não contemplavam o tema.

A discussão do material reunido foi feita por meio de análise temática, tendo sido dividido em 3 eixos temáticos com fins organizacionais: Dor como umas das principais queixas entre os idosos; Reflexologia Podal no manejo da dor; e Protocolos de Reflexologia Podal: duração, número de sessões e técnicas utilizadas.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira etapa de busca, com os descritores pesquisados individualmente, foram encontrados 1.897.976 artigos (39.664 do BDENF, 80.615 da LILACS e 1.777.697 do MEDLINE). Na segunda, após o cruzamento dos descritores em pares, restaram 33.188 artigos (4.222 do BDENF, 4.321 da LILACS e 24.645 do MEDLINE). Destes, a partir da leitura dos títulos, foram selecionados para a leitura de resumos e posteriormente para a completa aqueles que compreendiam pelo menos os descritores Reflexologia Podal e Dor Musculoesquelética simultaneamente em sua temática.

Ao final, foram selecionados 4 artigos para esta pesquisa; estes foram organizados na tabela 3 por ano de publicação, autor, título e base. Não foi necessária a exclusão de duplicatas.

Quadro 3 – Artigos selecionados para a pesquisa a partir da leitura de títulos e resumos, distribuídos por ano, número e título e base

Ano	Autor	Número e Titulo	Base
2015	Saraiva, Alynne Mendonça; Silva, Wilton Maravilha de Macedo e; Silva, Jeferson Barbosa; Silva, Priscilla Maria de Castro; Dias, Maria Djair; Filha Ferreira, Maria de Oliveira.	1 - Histórias de Cuidados entre Idosos Institucionalizados: As Práticas Integrativas como Possibilidades Terapêuticas	BDENF
2017	Velázquez, Dra. Marbelis Barthelemy; Lorenzo, Dr. Joaquín Maturell; Hernández, Dr. Ernesto Sánchez; Reyes, Dra. Bertha Ileana Torres; Fernández, Dra. Sarais Durán.	2 - Efectividad de la reflexología podal en pacientes con artrosis cervical	LILACS
2018	Dacal, Maria del Pilar Ogando Dacal; Silva, Irani Santos.	3 - Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos	LILACS

2021	Artioli, Dérrick Patrick; Tavares, Alana Ludemila de Freitas; Bertolini, Gladson Ricardo Flor.	4 - Reflexologia podal em condições dolorosas: revisão sistemática	LILACS

A quantidade reduzida de artigos nesta pesquisa deveu-se à disponibilidade de poucos que utilizassem a Reflexologia Podal no manejo da dor musculoesquelética e mostrou-se necessária ainda a inclusão de artigos que não tivessem como objeto de estudo a população idosa devido à existência ainda mais escassa de publicações; apesar disso, todos os artigos selecionados mostraram-se relevantes por apresentarem resultados promissores quanto ao uso da Reflexologia Podal no manejo da dor, o que pode ser um incentivo a novo estudos voltados para a pessoa idosa.

Sendo assim, apenas um dos artigos teve como objeto de estudo população idosa e exclusivamente nele a Reflexologia Podal foi implementada pela categoria profissional da Enfermagem. Dos 4 artigos, somente 1 respondia inteiramente à pergunta norteadora e 3, somente parcialmente.

Ao fim da leitura dos artigos da tabela 3, foi realizada a confecção da tabela 4 para facilitar a identificação dos dados mais relevantes dos artigos selecionados:

Quadro 4 – Dados relevantes dos artigos selecionados, distribuídos por número, objetivo, metodologia e resultados

Nº	Objetivo	Metodologia	Resultados
1	Conhecer as histórias de cuidado e as implicações do uso da reflexologia podal em idosos.	Pesquisa-ação, na qual foram realizadas sessões de reflexologia podal em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência, situada no interior paraibano. A produção e análise das narrativas foram feitas de março a junho de 2012, através da história	Dores difusas e dificuldades para dormir foram as principais queixas relatadas, para quais, os idosos utilizavam como recursos terapêuticos, os chás e as massagens. A realização da reflexologia além de permitir o alívio dos problemas

		oral temática, que originou três eixos temáticos: As dores do corpo e da alma, Os chás e as massagens, O cuidado através dos pés.	mencionados, proporcionou bem-estar, relaxamento, alívio da ansiedade e melhora na qualidade do sono.
2	Se realizó una intervención terapéutica en 118 pacientes con artrosis cervical, atendidos en el Servicio de Rehabilitación Integral del Hospital Clinicoquirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany" de Santiago de Cuba, desde julio de 2013 hasta diciembre de 2014, para evaluar la efectividad de la reflexología podal como modalidad de tratamento.	La muestra fue dividida en 2 grupos (de estudio y control), de 54 integrantes cada uno, pareados por edad y sexo. En ambos grupos, el mayor número de afectados superó los 50 años de edad; asimismo, poco más de dos tercios de los individuos seleccionados mejoraron a los 7 días de evolución y en tan solo 3 sesiones de tratamiento, hasta la resolución definitiva a los 21 días (9 sesiones).	Se registró una reacción adversa y se concluyó que esta terapia garantiza una mejoría significativa de los síntomas, de ahí su elevada efectividad, sin consumo excesivo de tempo.
3	Este estudo visa a colaborar com a ampliação do conhecimento sobre as práticas integrativas, tendo como objetivo principal apresentar os impactos do reiki e da reflexologia podal na saúde de pacientes crônicos atendidos em um centro	Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, de corte transversal, que utilizou registros em prontuários médicos.	Observaram-se, a partir da análise dos dados, impactos aparentes das terapias complementares no alívio de sintomas psicológicos, emocionais e físicos, tais como ansiedade, estresse e dores no corpo.

	especializado em endocrinopatias, localizado em Salvador (BA).		
4	Analisar os resultados de ensaios clínicos randomizados com grupo controle frente a quadros dolorosos, com a reflexologia podal como intervenção única; registrar sua aplicação e a qualidade metodológica dos estudos (escala PEDro).	Foram consultadas as bases de dados PEDro, Pubmed, Scielo e LILACS, buscando por ensaios clínicos com as seguintes palavras-chave e índice booleano: Foot Reflexology AND pain; reflexology foot massage AND pain (inglês, português e espanhol). Os estudos apresentaram qualidade metodológica de moderada a boa segundo a escala PEDro.	Foram encontrados 95 estudos, 17 foram selecionados e em sua maioria os resultados foram favoráveis. A aplicação usual varia de 2-30 minutos de estimulação em cada pé, alterando massagear de maneira geral ou pelo mapa somatotópico estimulando o plexo solar, zona de correspondência de dor e pontos acessórios relacionados ao diagnóstico.

Os estudos dos artigos selecionados variaram quanto à metodologia, porém os 4 apresentaram como resultado a melhora da dor a partir da implementação da Reflexologia Podal, com variações no número de sessões e área estimulada. Houve, embora, algumas limitações para análise do efeito dessa técnica sobre a dor em cada um dos estudos que envolveram principalmente o tamanho da amostra, a inespecificidade da natureza da dor e a combinação de outras práticas integrativas e complementares à Reflexologia Podal; tais limitações serão, então, abordadas individualmente no segundo eixo temático.

Dor como umas das principais queixas entre os idosos

A quantidade reduzida de publicações encontradas durante esta pesquisa abordando a temática tornou difícil a identificação da prevalência dessa queixa na população idosa com precisão; Saraiva *et al* (2015), no entanto, aponta que a dor é bastante prevalente nessa faixa etária devido a "desordens crônicas, particularmente relacionadas a doenças musculoesqueléticas, como artrites e osteoporose", sendo identificada como o segundo problema que acometia os

idosos institucionalizados que participaram do seu estudo. Os autores mencionam que 85% dos indivíduos com mais 65 anos possuem ao menos uma questão de saúde que lhes façam sentir dor. Esta é "frequente em 32% a 34% dos idosos, ocasional em 20 a 25%, aguda em 6 a 7% e crônica em 48% a 55".

É possível perceber que a dor tende a ser crônica em mais da metade dos casos, entretanto faltaram dados sobre a parcela correspondente à dor musculoesquelética crônica, considerando que esta possa ser desencadeada por diferentes afecções.

Saraiva *et al* (2015) também identificou que a dor pode influenciar na dificuldade para dormir dos idosos, levando-os a recorrerem a medicamentos da classe dos psicotrópicos; algo que, como muito bem ressaltado pelos autores, pode expô-los aos seus efeitos adversos com mais frequência, considerando-se que os idosos sejam mais vulneráveis a esse tipo de fármaco.

Reflexologia Podal no manejo da dor

No estudo de Saraiva *et al* (2015), os resultados foram obtidos a partir dos relatos dos próprios pacientes, numa abordagem plurimetodológica, na qual foram utilizadas a pesquisa ação e a história oral como técnicas de pesquisa. Foi conduzido um estudo numa Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), a "Casa da Vó Filomena", por enfermeiros, no interior da Paraíba; participaram três idosos com idade superior a 70 anos, dois do sexo feminino e um do sexo masculino.

A pesquisa, então, dividiu-se em três eixos temáticos que envolviam a identificação das queixas desses idosos, os métodos utilizados por eles para lidar com as questões de saúde e a sua experiência após as sessões de Reflexologia Podal. Nos relatos dos três idosos, a dor mostrou-se presente, variando em intensidade e com relação à região do corpo acometida (braços, pernas e costas). Os participantes foram mencionados por pseudônimos com nomes de pássaros: Senhora Bem-te-vi, Senhor Canário e Senhora Andorinha. Cada um recebeu a Reflexologia Podal duas vezes na semana, por dois meses, havendo um total de aproximadamente 16 sessões.

Ao fim destas, todos os idosos identificaram a redução da dor, embora esta não tenha sido quantificada nem no início nem ao término do tratamento com precisão; ainda, não houve especificação da natureza da dor, de que afecção ela se originava, tempo de duração e que medicações estavam sendo utilizadas como analgesia junto à técnica; Apesar de o estudo ter cumprido o seu propósito, que era compartilhar a experiência do idoso ao qual foi oferecida a

Reflexologia Podal, a ausência dessas informações nos relatos, associada à pequena amostra, limitam a análise do efeito da técnica como intervenção para a dor.

Como outros benefícios foram mencionados relaxamento, sensações de bem-estar, diminuição de tensões musculares, redução da ansiedade e do nervosismo, melhora do padrão do sono e promoção de vínculo entre o paciente e o profissional que a aplicou.

O estudo de Velázquez *et al* (2017) tratou-se de uma intervenção terapêutica em pacientes que sofriam de artrose cervical, atendidos no Serviço de Reabilitação Integral do Hospital Provincial Universitário "Dr. Joaquín Castillo Duany", em Santiago de Cuba. A amostra constituiu-se de 108 pessoas, distribuídos em 2 grupos de 54 integrantes cada, divididos por idade e sexo. O grupo controle recebeu tratamento convencional com anti-inflamatórios, analgésicos e vitaminas; no do estudo, foi utilizada a Reflexologia Podal.

Nesse estudo, considerou-se eficaz a Reflexologia Podal quando ao fim do tratamento os sintomas desapareceram, não houve reações adversas ou a evolução clínica não foi desfavorável. Portanto, pode-se dizer que foi eficaz em todos os membros do grupo de estudo e em 85,2% dos do grupo controle, já que 14,8% destes últimos não melhoraram. No grupo de estudo, houve melhora clínica entre 3 e 15 sessões. No grupo controle, após 6 a 26 sessões.

No estudo de Velázquez *et al* (2017), a Reflexologia Podal foi capaz de promover alívio dos sintomas sem o auxílio de medicações analgésicas, o que pode ser promissor para a população idosa, que normalmente já faz uso contínuo de alguns fármacos para mais de uma afecção crônica. Ademais, bons resultados já foram alcançados em poucas sessões, o que é outro ponto positivo. É interessante ressaltar, ainda, que no grupo de estudo, apenas 1 paciente manifestou reações adversas, por meio de lesões na pele. No grupo controle, 43 dos 54 pacientes apresentaram tontura, náuseas ou distúrbios gástricos. Sendo assim, é perceptível que se trata de uma técnica com poucas chances de efeitos adversos.

Dacal e Silva (2018) conduziram um estudo observacional retrospectivo, de corte transversal, desenvolvido no ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares de um centro especializado em diabetes e outras endocrinopatias do SUS, localizado em Salvador (BA). Para esse estudo, foram coletados dados de 59 pacientes, 55 mulheres e 4 homens, com idade média de 53,2 anos. Entre as queixas principais estavam as dores no corpo, sendo referidas por 85% dos pacientes; ao término das sessões de Reiki e Reflexoterapia Podal, 51% dos pacientes relataram melhora das dores.

A maioria dos pacientes (70%) foi atendida com as duas práticas; entre aqueles que foram atendidos apenas com Reflexologia Podal (15%), foi observada uma média de 72% na intensidade de melhora das queixas, enquanto que para os outros 15% que foram atendidos apenas com Reiki, a média de intensidade da melhora encontrada foi de 55%.

A análise do efeito da Reflexologia Podal sobre a dor mostrou-se limitada neste estudo, pois, além de ter sido implementada junto ao Reiki na maioria dos casos, os resultados foram descritos de maneira pouco específica para cada uma das queixas referidas, incluindo esta. Apesar disso, os autores relatam que as dores no corpo estavam entre as queixas para quais houve maior percentual de melhora.

Em acréscimo, foi observado que a intensidade de melhora foi superior para os pacientes cujo acompanhamento no ambulatório de PICS durou mais tempo, ou seja, quando passaram por mais atendimentos. Com 5 sessões, a intensidade de melhora foi de 62% (41); com 6 a 10 sessões, foi de 69% (17); com mais de 15 sessões, foi de 100% (1).

Os autores mencionam que a Reflexologia Podal pareceu ter oferecido resultados mais rápidos ou perceptíveis e proporcionaram maior satisfação aos pacientes do que o Reiki. No entanto, o estudo demonstrou que o uso de mais de uma Pic é uma possibilidade promissora e pode fornecer resultados mais satisfatórios do que se forem usadas individualmente.

O estudo de Artioli *et al* (2021) teve como objetivo analisar os resultados de ensaios clínicos randomizados em que o grupo controle estivesse em condições dolorosas e que a única forma de intervenção fosse a Reflexologia Podal. Foram analisados 17 estudos, dos quais 14 (82%) mostraram resultados superiores com a Reflexologia Podal no que diz respeito ao efeito analgésico em comparação ao grupo controle. A Reflexologia Podal mostrou-se promissora no grupo de distúrbios musculoesqueléticos como dor lombar aguda e artrite reumatoide. Os autores não fizeram referência a uma média de sessões realizadas nos estudos randomizados analisados, não discursando se o número destas pareceu interferir nos resultados obtidos; na tabela apresentada no artigo pelos autores, observou-se grande variabilidade no número de sessões.

De modo geral, Artioli *et al* (2021) identificou que a Reflexologia Podal se mostrou eficaz na redução da dor na maioria dos estudos utilizados em sua pesquisa, destando que os efeitos positivos descritos no artigo foram observados em estudos de qualidade metodológica moderada a boa, baseado nos critérios da escala PEDro.

Protocolos de Reflexologia Podal: duração e técnicas utilizadas

Saraiva *et al* (2015) e Dacal e Silva (2018) não especificaram em sua pesquisa quanto tempo as sessões de Reflexoterapia duraram nem especificaram que protocolos foram utilizados no tratamento dos pacientes;

Velázquez *et al* (2017) relata que as sessões levavam 30 minutos no total, não havendo menção se a técnica era aplicada em ambos os pés. Descrevem que no início de cada uma das sessões foi realizada uma sequência preliminar de relaxamento, não havendo muito detalhes sobre essa primeira etapa, assim como a estimulação dos sistemas nervoso, urinário, linfático, do plexo solar e dos pontos ciáticos essenciais por serem sistemas responsáveis pela eliminação, relaxamento e redução da dor.

Em sequência, o tratamento reflexológico era aplicado nas áreas da coluna cervical, pescoço, plexo solar, rim e vesícula biliar. Não foram apontadas manobras de massagem ou pressão específicas.

Nos estudos randomizados analisados por Artioli *et al* (2021), as sessões tinham uma média de 2 a 30 minutos por pé. Os autores detalham duas técnicas. A primeira utiliza movimentos de massagem clássica *effleurage, petrissage*, fricção e vibração e manipula o pé como um todo em sua face plantar e dorsal.

A segunda se refere à Reflexologia Podal propriamente dita, sendo aplicada em pontos específicos por meio de um mapa somatotópico (pontos que apresentam uma correspondência com uma região específica do sistema nervoso central). Então, além dos pontos relativos às queixas dos pacientes, também tiveram os seguintes pontos estimulados: plexo solar, hipotálamo, hipófise, glândula pituitária, pineal, tireoide, paratireoide e suprarrenal, sistema nervoso central e linfático.

Os autores, a partir dos artigos analisados e das informações do estudo, propõem que a prática possa ser iniciada com o estímulo do plexo solar seguido de pontos específicos para a queixa dolorosa e pontos acessórios associados à condição clínica.

São mencionadas como manobras mais utilizadas *thumb walk*, que consiste em fazer movimentos de flexão da articulação interfalangiana distal seguidos de deslizamento curto, pressões sustentadas e deslizamentos. Podem ser utilizados na massagem, ainda, objetos como bola de golfe ou de tênis, pedras de rio, cabo de vassoura ou bambu, *foot roller* e superfícies de diferentes texturas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa mostrou que entre os benefícios da Reflexologia Podal, encontra-se o alívio da dor, embora não tenha sido possível quantificá-la com mais precisão no início e ao final das sessões, utilizando uma escala de dor, por exemplo, ou associá-la a um diagnóstico particular em 3 dos 4 artigos utilizados como referência, observou-se resultados bastante positivos; ademais, seu efeito específico em dores musculoesqueléticas crônicas e em idosos que as apresentem, assim como a implementação pelo Enfermeiro, não puderam ser analisados e discutidos devido a pequena quantidade de publicações disponíveis sobre a temática.

Apesar disso, a Reflexologia Podal mostrou-se bastante segura e houve menção de poucos efeitos adversos nos estudos consultados após as sessões; pelo contrário, a Prática Integrativa e Complementar em questão proporcionou efeitos positivos aos pacientes como: redução de estresse e ansiedade, relaxamento, bem-estar, melhor qualidade de sono, estreitamento de vínculo entre os paciente e os profissionais que a implementaram e redução de dores de diferentes naturezas, não apenas a musculoesquelética.

No que diz respeito à implementação da Reflexologia Podal pelo Enfermeiro, não foi possível analisar experiências exitosas com essa categoria profissional devido à inexistência ou indisponibilidade de publicações. Apesar disso, as PICS ainda representam uma possibilidade de ampliar os cuidados que os Enfermeiros podem oferecer aos idosos acometidos por dores musculoesqueléticas crônicas.

Espera-se que, apesar da escassez de resultados, o presente trabalho possa incentivar novos estudos voltados para a pessoa idosa vivendo com dores musculoesqueléticas em que a Reflexologia Podal seja utilizada como método de intervenção.

REFERÊNCIAS

1. ARTIOLI, Dérrick Patrick; TAVARES, Alana Ludemila de Freitas; BERTOLINI, Gladson Ricardo Flor. Reflexologia podal em condições dolorosas: revisão sistemática. BrJP, v. 4, n. 2, p. 145-151, jun. 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1285495. Acesso em: 21 de novembro de 2023.

2. AZEVEDO, C. et al. Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/zCtFNpfgPQpQvKHn9jVJpxD/abstract/?lang=pt, acesso em: 21 de outubro de 2023.

3. BARTHELEMY VELÁZQUEZ, Marbelis et al. Efectividad de la reflexología podal en pacientes con artrosis cervical. MEDISAN, v. 21, n. 2, p. 145-151, fev. 2017. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000200002, acesso em 21 de novembro de 2023.

4. BRASIL. Lei nº 1074/2003, Estatuto do idoso. Brasília: DF, outubro de 2003.

5. BRASIL, Ministério da Saúde, PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html, acesso em: 21 de outubro de 2020.

6. BRASIL, Ministério da Saúde, PORTARIA Nº 971, DE 03 DE MAIO DE 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html, acesso em: 21 de outubro de 2023.

7. DACAL, M. P. O.; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 724-735, jul./set. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yHcDzsKdH8phHYGPH7Gsjyd/abstract/?lang=pt, acesso em: 21 de outubro de 2023.

8. DARDENGO, C. F. R.; MAFRA, S. C. T. Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? Revista de Ciências Humanas, v. 18, n. 2, jul./dez. 2018. Disponível em: https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923, acesso em 18 de novembro de 2023.

9. FERREIRA, A. M. S.; MOURA, L. A. M.; CARVALHO, A. L. B. Panorama Global e Brasileiro das Doenças Musculoesqueléticas e Reumáticas. In: Congresso Nacional de Inovações em Saúde, 2021. Disponível em: https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-2c235128613e732dc15e971382dce4cc3744c7af-segundo_arquivo.pdf, acesso em: 18 de novembro de 2023.

10. FERRETTI, Fátima et al. Dor crônica em idosos, fatores associados e relação com o nível e volume de atividade física. Brazilian Journal of Pain. São Paulo, v. 2, n. 1, p. 3-7, jan./mar. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/brjp/a/qDZQB3tgcskmzFyjpcPPrbn/abstract/?lang=pt, acesso em: 21 de outubro de 2023.

11. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. Agência de Notícias do IBGE, 27 jul. 2022. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021, acesso em: 21 de outubro de 2023.

12. LEITE, F. C.; ZÂNGARO, R. A. Reflexologia: uma técnica terapêutica alternativa. In: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E V ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO, 9., 2005, Vale do Paraíba. Anais… Vale do Paraíba: Univap, 2005. Disponível em: http://biblioteca.univap.br/dados/INIC/cd/epg/epg3/epg3-27.pdf. Acesso em: 18 de novembro de 2023.

13. LEMOS, Bianca de Oliveira et al. O impacto da dor crônica na funcionalidade e qualidade de vida de idosos. Brazilian Journal of Pain. São Paulo, v. 2, n. 3, p. 237-241, jul./set. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/brjp/a/mLFC79nkThg6T8rkqNzPQ6D/?lang=pt#:~:text=A%20dor%20cr%C3%B4nica%20%C3%A9%20uma,comprometimento%20do%20sono%20e%20isolamento, acesso em: 21 de outubro de 2023.

14. MEIRELES, Viviani Camboin et al. Características dos Idosos em Área de Abrangência do Programa Saúde da Família na Região Noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. Saúde e Sociedade, v.16, n.1, p.69-80, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nZzF8h6WJrkfm7bdQdyJ3TC/?format=pdf&lang=pt, acesso em 25 de novembro de 2023.

15. OLIVEIRA, Bruna Duarte Nunes de; DILÉLIO, Aliteia Santiago; SAES, Mirelle de Oliveira. Prevalência de distúrbios osteomusculares e fatores associados na população idosa: revisão sistemática. Acta Fisiatr., v.27, n.4, p.248-255, 2020. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/167452/170090, acesso em: 18 de novembro de 2023.

16. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125. Viena, 1982.

17. REIS, Carla; BARBOSA, Larissa Maria de Lima Horta; PIMENTEL, Vitor Paiva. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde. BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 44, p. [87] -124, set. 2016. Disponível em: http://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/9955, acesso em: 21 de outubro de 2023.

18. RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D. **Como cuidar dos idosos**. Campinas: Papirus, 1996.

19. São Paulo. Secretaria da Saúde. **Manual de atenção à pessoa idosa**/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/ Estratégia Saúde da Família. – 2 ed. – São Paulo: SMS, 2015.

20. Saraiva, A. M., Macêdo, W. M. de, Silva, J. B., Silva, P. M. C., Dias, M. D., & Filha, M. de O. F. (2015). **Histórias de cuidados entre idosos institucionalizados: as práticas integrativas como possibilidades terapêuticas.** Revista De Enfermagem Da UFSM, 5(1), 131–140. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/14211, acesso em: 21 de outubro de 2023.