

## Utilização da aromaterapia e auriculoterapia em idosos participantes de um grupo de Atividade Física

Use of aromatherapy and auriculotherapy in elderly participants in a Physical Activity group

Uso de aromaterapia y auriculoterapia en adultos mayores participantes de un grupo de actividad física

Recebido: 20/02/2022 | Revisado: 02/03/2022 | Aceito: 09/03/2022 | Publicado: 16/03/2022

**Josué Tadeu Lima de Barros Dias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8689-4169>  
Universidade Estadual do Piauí, Brasil  
E-mail: [thadeu\\_dias@hotmail.com](mailto:thadeu_dias@hotmail.com)

**Luzia Cleia da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2387-9068>  
Universidade Estadual do Piauí, Brasil  
E-mail: [luziaboaventura@gmail.com](mailto:luziaboaventura@gmail.com)

**Renata Batista dos Santos Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0087-3544>  
Universidade Estadual do Piauí, Brasil  
E-mail: [renatapersonal1@hotmail.com](mailto:renatapersonal1@hotmail.com)

**Maria Luci Esteves Santiago**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7952-6800>  
Universidade Estadual do Piauí, Brasil  
E-mail: [mles@hotmail.com](mailto:mles@hotmail.com)

**Rômulo Matos Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0087-3544>  
Universidade Estadual do Piauí, Brasil  
E-mail: [romulo\\_mtos@hotmail.com](mailto:romulo_mtos@hotmail.com)

### Resumo

No Brasil a atenção à saúde vem ganhando novas práticas de cuidado à fim de trazer maior integralidade aos indivíduos, bem como atendendo a concepção ampliada de saúde-doença-cuidado. Aponta-se a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) como intervenção importante para consolidação de perspectivas positivas nesse processo. O trabalho tem como objetivo relatar a experiência do uso da aromaterapia e auriculoterapia em idosos participantes de um grupo de atividade física no âmbito da atenção primária referente às ações desenvolvidas pela categoria de Educação Física do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí, no período de julho a novembro de 2021, tendo como público alvo idosos participantes de um grupo denominado Ativamente. Para coleta das informações utilizou-se: a observação participante e os registros das ações em um diário de bordo após aplicação das PICs. Posteriormente, realizou-se a análise das informações através da sistematização e agrupamento das idéias de maneira crítico reflexivo junto à literatura. Diante disso, foi possível constatar, que a construção da corresponsabilização do cuidado e novas formas de fazer saúde no território é capaz de reduzir a demanda reprimida na continuidade do cuidado com a população idosa proporcionando espaços de promoção de saúde e ampliação do uso das PICs para além dos muros institucionais, Expondo a necessidade mediante o contexto vivido pelos idosos, de dar maior visibilidade a aplicação dessas terapias como alternativas de tratamento não medicamentoso por profissionais de saúde, na população idosa.

**Palavras-chave:** Continuidade do cuidado; Idoso; Práticas integrativas e complementares; Promoção da saúde.

### Abstract

In Brazil, health care has been gaining new care practices in order to bring greater integrality to individuals, as well as meeting the expanded concept of health-disease-care. The use of Integrative and Complementary Practices in Health (PICs) is pointed out as an important intervention for the consolidation of positive perspectives in this process. The objective of this work is to report the experience of using aromatherapy and auriculotherapy in elderly people participating in a physical activity group within the scope of primary care, referring to the actions developed by the Physical Education category of the Multiprofessional Residency program in Family and Community Health at the University State of Piauí, from July to November 2021, targeting elderly people participating in a group called Actively. For the collection of information, the following were used: participant observation and records of actions in a logbook after application of the PICs. Subsequently, the analysis of the information was carried out through the systematization and grouping of ideas in a critical and reflective way with the literature. Therefore, it was possible to

verify that the construction of co-responsibility of care and new ways of doing health in the territory is capable of reducing the repressed demand in the continuity of care with the elderly population, providing spaces for health promotion and expanding the use of PICS to beyond institutional walls, Exposing the need, through the context experienced by the elderly, to give greater visibility to the application of these therapies as alternatives to non-drug treatment by health professionals, in the elderly population.

**Keywords:** Continuity of care; Elderly; Integrative and complementary practices; Health promotion.

### Resumen

En Brasil, la atención a la salud viene adquiriendo nuevas prácticas asistenciales con el fin de brindar mayor integralidad a las personas, además de atender al concepto ampliado de salud-enfermedad-atención. El uso de Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICs) es señalado como una importante intervención para la consolidación de perspectivas positivas en este proceso. El objetivo de este trabajo es relatar la experiencia del uso de aromaterapia y auriculoterapia en adultos mayores participantes de un grupo de actividad física en el ámbito de la atención primaria, referente a las acciones desarrolladas por la categoría Educación Física del programa de Residencia Multiprofesional en Familia y Comunidad. Salud en la Universidad Estatal de Piauí, de julio a noviembre de 2021, dirigida a personas mayores que participan en un grupo llamado Activamente. Para la recolección de la información se utilizó: observación participante y registro de acciones en bitácora posterior a la aplicación de los PIC. Posteriormente se realizó el análisis de la información a través de la sistematización y agrupación de ideas de manera crítica y reflexiva con la literatura. Por lo tanto, fue posible verificar que la construcción de corresponsabilidad del cuidado y nuevas formas de hacer salud en el territorio es capaz de reducir la demanda reprimida en la continuidad del cuidado con la población anciana, brindando espacios para la promoción de la salud y ampliando la uso de PICS para traspasar los muros institucionales, exponiendo la necesidad, a través del contexto vivido por los adultos mayores, de dar mayor visibilidad a la aplicación de estas terapias como alternativas al tratamiento no farmacológico por parte de los profesionales de la salud, en la población anciana.

**Palabras clave:** Continuidad de la atención; Anciano; Prácticas integrativas y complementarias; Promoción de la salud.

## 1. Introdução

O envelhecimento caracteriza-se pelo processo de diminuição orgânica e funcional normal do corpo humano, não decorrente de doença, e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo influenciado por variantes de sexo, classe social, cultura e estilo de vida. É um fenômeno de amplitude mundial, que pode associar-se a alterações clínicas que causem ou não limitação inerente a todo ser humano (Freitas & Soares, 2019). No Brasil, a pessoa é considerada idosa quando atinge a idade de 60 anos, porém o envelhecimento humano inicia bem antes, por volta dos 30 anos. Comumente na fase idosa ocorre a utilização de vários medicamentos, também designado poli farmácia, que inclusive podem interagir entre si e trazer prejuízo ao idoso (Tang *et al.*, 2019).

Nas últimas décadas o processo de envelhecimento apresentou um aumento exponencial e modificou o padrão demográfico e epidemiológico possuindo características peculiares entre cada idoso. Tal fato é um dos maiores desafios para a saúde pública no século XXI, pois implicam na estruturação social, elevando, com isso, os custos pela procura e utilização dos serviços de atenção à saúde para o atendimento das demandas que englobem essa faixa etária, por aumentar o número de doenças crônicas e dependências funcionais (Schmidt *et al.*, 2019).

Neste contexto, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC, 2006) utiliza como experiência de referência em implantação das medicinas tradicionais e complementares em um sistema nacional de saúde que facilitam a construção de um novo modelo de atenção e cuidado em saúde, comprometida com a valorização da dimensão subjetiva, sendo este um dos principais motivos pelo qual essas práticas são incorporadas de forma integrada no cuidado à saúde no Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 2018).

Em muitos países em desenvolvimento, como o Brasil, o campo das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados de medicina tradicional e complementar/alternativa que desempenha papel importante para atender às necessidades de cuidados primários de saúde da

população (Brasil, 2017). Portanto, as terapias integrativas e complementares são administradas além da terapia médica, a fim de apoiar o cuidado dos pacientes e melhorar sua qualidade de vida (Özli & Bilican, 2017).

A aromaterapia é definida como uma terapia de óleo essencial, referindo-se à ciência da utilização de óleos essenciais aromáticos extraídos naturalmente de plantas que penetram no corpo através da pele ou do sistema olfativo (Babakhanian et al., 2018). Os óleos essenciais são substâncias voláteis à base de óleo geralmente produzidas por destilação de água ou vapor, expressão mecânica ou destilação (Pearson et al., 2019), sendo extraídos de plantas, raízes, caules e flores (Castro et al., 2020).

De acordo com Kazemzadeh et al. (2016) os aromas ativam as células nervosas olfatórias, resultando na estimulação do sistema límbico, que podem liberar diferentes neurotransmissores, incluindo encefalina, noradrenalina e serotonina. O sistema límbico é o centro da função autonômica e das emoções (Nakayama & Okizaki, 2016). Além disso, considerando a relação entre o sentido do olfato e a alma e os sentidos humanos, o aroma afetará a alma e o corpo das pessoas. Na verdade, o olfato parece mudar a maneira como as pessoas se sentem.

A auriculoterapia, segundo Lopes e Seroiska (2013), é uma técnica fácil de ser aplicada e de boa aceitação por aqueles que aderem seu tratamento terapêutico. A orelha é o órgão utilizado e é comparado como um feto de cabeça para baixo. Nela, encontram-se pontos, que estimulados, conferem uma ação analgésica agindo no combate da dor. A terapia realizada através da auriculoterapia é conhecida como uma área específica que associa a acupuntura e a reflexologia, práticas que agem de forma conjunta, atuando no corpo através de pontos específicos. Uma das formas de alívio da dor encontrada por ação da compreensão desses pontos pela auriculoterapia é a liberação de endorfinas, atuando no relaxamento muscular (Mascarenhas et al., 2019).

A auriculoterapia através do estímulo gerado por seus pontos específicos promove a regulação psíquico-orgânica do corpo, os pontos energéticos utilizados são encontrados na orelha, onde todo o corpo fica representado como em um micro-sistema, a técnica estimula as zonas neurorreativas por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda, preparadas para a aplicação (Ruela et al., 2018).

De acordo com Seabra et al. (2019) ações de promoção à saúde, em que se faz presente o saber científico e popular, somam efeitos positivos quando realizadas na APS, visto que neste nível de atenção se estabelece o vínculo com os usuários, a longitudinalidade, o reconhecimento das demandas sociais e a cultura local.

Entretanto, torna-se importante que trabalhos como este fomentem à implantação e implementação das ações e serviços referentes às PICS, no âmbito da Saúde Pública, pois, apesar de sua prática se apresentar como relevante para comunidade carece de maior acessibilidade aos destinados. Com isso, este estudo justifica-se pela importância da socialização de vivências dos profissionais Residentes com o público idoso, bem como por fomentar estratégias práticas de intervenção no contexto da APS.

Assim, o presente estudo desenhou-se por meio de uma intervenção prática-realizado no grupo de 58 idosos do projeto Ativamente, na cidade de Teresina, no estado do Piauí, no período de julho a novembro de 2021. Os participantes expuseram em rodas de discussão pontos relevantes acerca da melhoria da saúde e valores impostos pelas práticas executadas - aromaterapia e auriculoterapia - partindo da sua própria ótica. O presente artigo objetiva relatar a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na continuidade e longitudinalidade na saúde do idoso.

## 2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência delineado a partir da intervenção social contendo impressões observadas e conjecturadas para a descrição de uma vivência particular que suscita reflexões novas sobre um fenômeno específico (Lopes, 2012). Optou-se pela abordagem qualitativa devido à sua possibilidade de descrever com precisão uma experiência, com vistas

a contribuir para a área de atuação multidisciplinar, alertar outros trabalhadores e indicar novos caminhos, bem como para a melhoria do cuidado na saúde (Severino, 2016).

O trabalho vivenciado pelos residentes da categoria de Educação Física foi desenvolvido por meio de sessões de aromaterapia e auriculoterapia aplicadas após a realização das atividades físicas e práticas corporais desenvolvidas com 58 idosos participantes do projeto Ativamente vinculados ao território de atuação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade-PRMSFC na cidade de Teresina, no estado do Piauí, no período de julho a novembro de 2021.

O Projeto Ativamente é um grupo contínuo e sistematizado de atividade física e práticas corporais vinculados a Unidade Básica de Saúde (UBS) com objetivo principal de promover a continuidade e longitudinalidade do cuidado por meio da realização de ações que visam maximizar a qualidade de vida de idoso atendida na APS. Dentre as ações de prevenção e promoção da saúde realizada pela equipe de saúde da família desta UBS destaca-se a coordenação do grupo de idoso formado em média por 58 idosos, em sua maioria mulheres com faixa etária entre 60 a 81 anos.

De modo geral, são idosos que residem no território adscrito da UBS, possuem autonomia e independência na realização das atividades cotidianas, a maioria apresenta alguma patologia, com ênfase nas doenças crônicas não transmissíveis. As atividades aconteciam duas vezes na semana, nas terças e quintas-feiras, divididas em dois turnos, nos horários de 07:00 às 08:30 e de 16:30 às 18:00 horas, respectivamente.

Nesse cenário, são desenvolvidas ações de cunho educativo, preventivo e de promoção à saúde. De forma geral, destacam-se a dança, caminhada, exercícios funcionais, respiratórios, aromaterapia, meditação e auriculoterapia sendo as principais atividades realizadas. Além disso, outras temáticas e outras categorias profissionais da residência atuam nos momentos de educação em saúde, conforme o interesse e necessidade do grupo.

A intervenção foi realizada em quatro etapas: Na primeira etapa, realizou-se anamnese contendo dados sociodemográficos, antropométricos e situação de saúde. No segundo momento, realizaram-se as devidas intervenções por meio das PICS, sendo quatro semanas de aplicação de auriculoterapia e aromaterapia com os óleos de lavanda, olíbano e copaíba fazendo um resgate histórico da utilização, sua instrumentalização e aplicação na saúde.

Os atendimentos foram realizados com duração de até 20 minutos após atividade principal do grupo Ativamente, sendo 5-10 minutos de aromaterapia para volta calma possibilitando a respiração consciente e o estado de presença. A condução da auriculoterapia (com sementes) foram realizados de acordo com a queixa principal (problemas físicos, mental e social ou psicossomáticos), sendo escolhido de 5 a 7 ponto auriculares com duração em média de 5-10 minutos de atendimentos.

Na terceira etapa, os idosos participaram de rodas de conversas acerca de saúde e possível melhoria da qualidade de vida. Nestas, expuseram suas experiências e permitiu-se que os demais participantes pudessem escutar e integrando-se à discussão proposta. Na quarta etapa foi realizada a construção do mural sobre a pergunta disparadora: Qual sua percepção sobre saúde após a aplicação das PICS? O resultado se deu por evocação de palavras- respostas que serão ilustradas na imagem 1 com a elaboração dos grafos por 'WordCloud' (nuvem de palavras).

### **3. Resultados e Discussão**

Nesse estudo observou-se que dos 58 participantes da intervenção, 57 (99%) eram do sexo feminino e um (1%) era do sexo masculino estando entre a faixa etária de 60 a 81 anos. A predominância do gênero feminino pode ser justificada pelo maior interesse de mulheres neste tipo de atividade, fato difícil de ser investigado, pois a participação de idosos e idosas difere em relação a aspectos sociais, culturais, regionais e tradicionais (Pinto & Neri, 2017).

Quanto ao estado civil foi denotado que 62% eram viúvos (a); 28% casados (a); 30% solteiros (a) e divorciados (a). O estado civil dos integrantes remete a necessidade de convivência com outros membros da terceira idade, seja para partilhar experiência ou aprender a manter-se em grupo. Os relatos proferidos pelas participantes no tocante a realização da aromaterapia e auriculoterapia, acerca de melhor situação emocional, no âmbito promoção de saúde, atenderam às expectativas acerca da promoção de saúde (Dacal & Silva, 2018).

Os óleos utilizados na aromaterapia são extraídos de plantas, raízes, caules e flores, que atuarão farmacologicamente, fisiologicamente e psicologicamente no corpo. Quando inalado, as substâncias químicas atuam através da absorção pelos nervos olfativos, agindo no sistema nervoso central; já quando aplicado de forma cutânea, às moléculas são absorvidas e agem através da corrente sanguínea sendo transportadas para os tecidos e órgãos do corpo; quando ingerido será absorvido pelo intestino e levado aos diversos tecidos do corpo (Zanella et al.,2018).

Com a utilização da auriculoterapia, é possível um tratamento vinculado a diversos sinais e sintomas de adoecimentos apresentados pela população, mostrando-se como terapia bem sucedida na manutenção da saúde, indo além do tratamento biomédico, pois é visto sua eficácia no tratamento vinculado à dor pela liberação de endorfinas, controle da inflamação vinculado à ação da acetilcolina e o controle do processamento emocional através do sistema límbico (Lima et al.,2015).

Ademais, verificou-se que 78% dos idosos declararam que se sentiram mais relaxados e calmos após a sessão de aromaterapia, apontando a melhora na disposição física para realização de atividades de vida cotidianas; do humor e na sensação de bem-estar; minimização das dores e otimização do sono.

Os participantes declararam que se sentiram mais relaxados e calmos após a sessão de aromaterapia. O resultado corrobora com a pesquisa de Lyra e Nakai (2010), envolvendo 36 voluntários estudantes, supõe-se que este resultado possa ser atribuído a efeitos descritos na literatura, mas que não foram exaustivamente testados em pesquisas científicas. Alguns exemplos dessas explicações são: Os efeitos tônicos (revigorantes) e calmantes sistêmicos dos óleos essenciais após absorção pelo epitélio pulmonar e no sistema nervoso central e diminuição de pressão arterial, aumento da temperatura da pele acompanhada de subjetivo aumento de calma e relaxamento (Salvi et al., 2016).

Há vários benefícios identificados sobre o uso das PICS, assim, o Ministério da Saúde vem apoiando a junção das PICS com a medicina tradicional para a promoção, prevenção e tratamento da população assim como para ampliação da percepção de saúde como mostra a análise do discurso dos participantes a partir dos grafos ‘WordCloud’ (Figura 1).

**Figura 1** – evocação das palavras-respostas sobre a percepção de saúde dos participantes.



Fonte: Autores.

A partir deste grafo foi possível perceber as dimensões de sentido das falas dos participantes da pesquisa. Para os idosos, o sentido de saúde está muito relacionado ao modo de vida adotado, considerando as diferentes facetas da qualidade de vida. Viver está ligado à família, convívio parental e aos relacionamentos. Todo este processo de relacionamento interpessoal pode levar a um estado de viver bem e à manutenção de tudo que se conhece por vida.

O aspecto de saúde mais evocado, que representou 88% de todo o corpus está ligado aos processos de relacionamento interpessoal, especialmente ao familiar. Este aspecto abrange falas sobre a saúde física e mental como uma consequência de boa alimentação, convivência familiar, social, disposição para realização de maneira autônoma das atividades as quais os interessa.

Segundo os participantes, há que se considerar que as palavras que ligam o viver bem estão correlacionadas a não sentir dor (92%), pois a dor interfere na qualidade de vida, a ideia de não sentir dor ou precisar de medicamentos é compreendida como boa saúde física. Outro ponto que chama atenção é a palavra a autonomia (85%) que está ligada, ainda que de forma distante, ao viver e à saúde, possibilitando a mobilidade, liberdade e livre arbítrio, onde sair e fazer o que se gosta faz todo o sentido para a saúde com conforto e sem dores.

Analisaram-se vários contextos de percepção de saúde frente às evocações dos participantes, entendendo que os estes aspectos de saúde não estão isolados, e por si só não determinam o que é ter saúde, mas sim a correlação destes aspectos, gerando um conceito global de saúde física, mental e social. E como observado por Teixeira e Gariato (2016) a participação social em um grupo regular, semanal, bem estruturado poderá gerar a sensação de estabilidade, e que são estes aspectos sociais que refletem diretamente nos aspectos da saúde mental.

#### **4. Considerações Finais**

Partindo da análise da pesquisa, foi possível constatar, que a construção da percepção de saúde e novas formas de fazer saúde no território são capazes de reduzir a demanda reprimida na continuidade do cuidado com a população idosa proporcionando espaços de promoção de saúde e ampliação do uso das PICS para além dos muros institucionais.

Observou-se ainda, que as intervenções efetuadas promovem benefícios aos indivíduos da terceira idade, sendo recurso importante para promoção do bem estar individual e coletivo, estando diretamente associada à melhora de aspectos no campo da saúde física, emocional, espiritual e sócio-afetivo. Além disso, o presente estudo fortaleceu a atuação das Práticas Integrativas e Complementares na promoção de saúde e demonstrou melhoria da qualidade de vida como caminho para continuidade e longitudinalidade do cuidado nos serviços e ações de saúde.

Um ponto importante a ser frisado está relacionado à escassez de publicações que trabalhem essas terapias especificamente na população idosa, principalmente quando associada à aplicação dessas práticas no Brasil. Dessa forma este estudo serve como alerta para a necessidade de ampliação de pesquisas nesta temática.

#### **Agradecimentos**

Ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí e ao Projeto ATIVAMENTE.

#### **Referências**

- Babakhanian, M., Ghazanfarpo, M., Kargarfard, L., Roozbeh, N., Darvish, L., Khadivzadeh, T. & Dizavandi, F. R. (2018). Effect of Aromatherapy on the Treatment of Psychological Symptoms in Post menopause land Elderly Women: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Menopausal Med.* 24(2), 127-32. 10.6118/jmm.2018.24.2.127.
- Brasil. (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 702. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília.



- Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017: Inclui Novas Práticas Integrativas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Departamento de Atenção Básica*, Brasília.
- Dacal, M. P. O. & Silva, I. S. (2018). Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. *Saúde Debate*, 42, 724-35.
- Freitas, FFQ, & Soares, SM (2019). Índice de vulnerabilidade clínico-funcional e as dimensões da funcionalidade na pessoa idosa. *Rev Rene*, 20, e39746. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192039746>.
- Kazemzadeh, R., Nikjou, R., Rostamnegad, M., & Norouzi, H. (2016). Efeito da aromaterapia de lavanda na menopausa: um ensaio clínico randomizado cruzado. *Jornal da Associação Médica Chinesa*, 79 (9), 489–492. <https://doi.org/10.1016/j.jcma.2016.01.020>.
- Felipette, L. J., Ceolin, S., Knob P, B., Vestena Z, J. G., Manfrin Muniz, R., & Schwartz, E. (2015). Uso de terapias integrativas e complementares por pacientes em quimioterapia. *Av. Enferm*, 372–380. <https://search.bvsalud.org/gim/resource/en/lil-769053>.
- Lopes, M. V. de O. (2012). Sobre estudos de casos e relatos de experiências ... *Rev Rene*, 13(4). <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4019/0>.
- Silvério, L. S., & Seroiska, M. A. (2013). Auriculoterapia para Analgesia. *Analgesia Por Acupuntura*, 1–22. <https://doi.org/10.7436/2013.anac.01>.
- Lyra, C. S. de, Nakai, L. S., & Marques, A. P. (2010). Eficácia da aromaterapia na redução de níveis de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área da saúde: estudo preliminar. *Fisioterapia E Pesquisa*, 17(1), 13–17. <https://doi.org/10.1590/s1809-29502010000100003>.
- Mantovani, M. de F., Arthur, J. P., Mattei, Â. T., Bortolato, M, C., Hereibi, M. J., & Ulbrich, E. M. (2016). Utilização de terapias complementares por pessoas com hipertensão arterial sistêmica. *Rev. Baiana Enferm*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1029985>.
- Mascarenhas, V. H. A., Lima, T. R., Silva, F. M. D. e, Negreiros, F. dos S., Santos, J. D. M., Moura, M. Á. P., Gouveia, M. T. de O., & Jorge, H. M. F. (2019). Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paul. Enferm. (Online)*, 350–357. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1010804>.
- Moura, C. de C., Chaves, E. de C. L., Cardoso, A. C. L. R., Nogueira, D. A., Azevedo, C., & Chianca, T. C. M. (2019). Acupuntura auricular para dor crônica nas costas em adultos: revisão sistemática e metanálise. *Rev. Esc. Enferm. USP*, e03461–e03461. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/e/biblio-1020383>.
- Nakayama, M., Okizaki, A., & Takahashi, K. (2016). Um estudo controlado randomizado para a eficácia da aromaterapia na diminuição dos danos nas glândulas salivares após a terapia com iodo radioativo para o câncer diferenciado de tireóide. *BioMed Research International*, 2016, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2016/9509810>.
- Nogueira, V. de O., & Miura, H. K. (2019). Descrevendo a trajetória do curso de gerenciamento de cuidados para a atenção integral à saúde da pessoa idosa. *Nursing (São Paulo)*, 2878–2881. <https://pesquisa.bvsalud.org/economia/resource/pt/biblio-998981>
- Karaman Ozlu, Z., & Biliacn, P. (2017). Efeitos da massagem aromaterapia na qualidade do sono e parâmetros fisiológicos de pacientes em unidade de terapia intensiva cirúrgica. *Jornal Africano de Medicinas Tradicionais, Complementares e Alternativas*, 14 (3), 83 88. <https://doi.org/10.21010/ajtcam.v14i3.9>
- Pearson, A. C. S. Cutshall, S. M. Hooten, W. M. Rodgers, N. J. Bauer, B. A & Bhagra, A. (2019). Perspectivas sobre o uso da aromaterapia de clínicos participantes de um evento de educação continuada em medicina integrativa. *BMC Medicina Complementar e Alternativa*, 19. <https://doi.org/10.1186/s12906-019-2572-y>
- Pinto, J. M., & Neri, A. L. (2017). Trajectories of social participation in old age: a systematic literature review. *Revista Brasileira de Geriatria E Gerontologia*, 20(2), 259–272. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160077>
- Ruela, L. de O., Iunes, D. H., Nogueira, D. A., Stefanello, J., & Gradim, C. V. C. (2018). Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. *Rev. Esc. Enferm. USP*, e03402–e03402. <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-985039>
- Salvi, L. C., Bersch, B., Rempel, C., & Strohschoen, A. A. G. (2016). Percepção de indivíduos com diabetes mellitus sobre a utilização de plantas medicinais hipoglicemiantes. *Revista Contexto & Saúde*, 16(30), undefined–undefined. <https://www.mendeley.com/catalogue/9f651d2d-1851-3769-859b-d777e35261f8/>
- Seabra, C. A. M., Xavier, S. P. L., Sampaio, Y. P. C. C., Oliveira, M. F. de, Quirino, G. da S., & Machado, M. de F. A. S. (2019). Health education as a strategy for the promotion of the health of the elderly: an integrative review. *Revista Brasileira de Geriatria E Gerontologia*, 22(4). <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190022>
- Schmidt, A., Gonçalves Tier, C., Deitos Vasquez, M. E., Mora da Silva, V. A., Bittencourt, C., & Cabeda Maciel, B. M. (2019). Preenchimento da caderneta de saúde da pessoa idosa: relato de experiência. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, 18(1). <https://doi.org/10.36925/sanare.v18i1.1310>
- Tang, S. K., Tse, M. Y. M., Leung, S. F., & Fotis, T. (2020). The effectiveness of an electronic pain management programme for the working population with chronic pain: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. <https://research.polyu.edu.hk/en/publications/the-effectiveness-of-an-electronic-pain-management-programme-for->
- Teixeira, I. N. D. O., & Guariento, M. E. (2010). Biologia do envelhecimento: teorias, mecanismos e perspectivas. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2845–2857. <https://search.bvsalud.org/gim/resource/es/lil-559816>
- Zanella, Â. K., Ramires, C. C., Rocco, C. P., & Silva, M. D. da. (2018). Proposta de intervenção ensino-serviço de Práticas Integrativas e Complementares. *VITTALLE - Revista de Ciências Da Saúde*, 30(1), 63–71. <https://doi.org/10.14295/vittalle.v30i1.7449>