



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE
PERNAMBUCO
IFPE CAMPUS PESQUEIRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA ALCIONE DOS SANTOS SILVA

**USO DE MASSOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS EM UMA
USF DO MUNICÍPIO DE PESQUEIRA**

Pesqueira
2025

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE
PERNAMBUCO
IFPE CAMPUS PESQUEIRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA ALCIONE DOS SANTOS SILVA

**USO DE MASSOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS EM UMA
USF DO MUNICÍPIO DE PESQUEIRA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado
em Enfermagem do IFPE, campus
Pesqueira, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Dr^a Ivanise Brito
da Silva

Pesqueira

2025

USO DE MASSOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS EM UMA USF DO MUNICÍPIO DE PESQUEIRA

Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado no ao Curso de
Bacharelado em Enfermagem do
IFPE, campus Pesqueira, como
requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Trabalho aprovado. Pesqueira, 02 de julho de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Ivanise Brito da Silva (Presidente-Orientadora) Instituto Federal de
Pernambuco

Prof. Alexandre Manoel de Farias (Membro Externo) Instituto Federal de
Pernambuco

Prof. Luanna dos Santos Rocha (Membro Interno) Instituto Federal de Pernambuco

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho com todo o meu amor e gratidão aos meus pais que foram pilares fundamentais na minha vida, oferecendo apoio incondicional, amor e força em cada passo desta jornada. À minha mãe, Maria de Lourdes dos Santos Silva por sua dedicação incansável e por acreditar em mim mesmo nos momentos mais difíceis; ao meu pai, Cícero Júlio da Silva por seu exemplo de coragem e perseverança que sempre me inspirou a seguir em frente.

Ao meu irmão Adriano dos Santos Silva, pela força e incentivo para que eu não desistisse dos meus sonhos; ao meu esposo Gilvan Junior e aos meus filhos Mateus e Heitor pela paciência e motivação no dia a dia.

A minha orientadora Dr^a Ivanise Brito da Silva que acolheu a ideia, suas contribuições, atenção e apoio dedicado.

Dedico também ao meu querido avô, Paulo Abílio dos Santos, cuja memória vive em meu coração. Ele foi a pessoa que mais torceu por mim, meu maior incentivador e fonte de amor e sabedoria. Sua ausência física não diminui a presença constante em minha vida, e é a ele que dedico este trabalho, com a certeza de que seu espírito me acompanhou e guiou durante toda essa caminhada.

Este trabalho é um tributo ao amor, à fé e ao apoio da minha família, que foram essenciais para a concretização deste sonho. Obrigada por serem minha base e minha motivação.

RESUMO

O processo natural de envelhecimento implica deteriorações progressivas no sistema musculoesquelético, comprometendo a funcionalidade e autonomia dos idosos. A massoterapia, enquanto prática terapêutica manual, promove alívio de dores musculares, redução do estresse e melhoria da qualidade do sono. Esta pesquisa teve como objetivo avaliar o impacto da massagem terapêutica na promoção da saúde de idosos acompanhados em uma UBS do município de Pesqueira-PE. Trata-se de uma pesquisa experimental-descritivo/qualitativa. O estudo ocorreu com 10 idosos, entre janeiro e março de 2025, com três sessões. Dos participantes 80% eram do sexo feminino e 20% do sexo masculino, com idade entre 60 e 81 anos expressando queixas de dores musculoesqueléticas. As intervenções resultaram em redução progressiva das queixas dolorosas, as entrevistas revelaram termos como "relaxada", "aliviada" e "satisfeita" para descrever a sensação pós-tratamento. Conclui-se que a massagem terapêutica, integrada às práticas complementares, é uma estratégia eficaz para o manejo das dores e a promoção do bem-estar em idosos na Atenção Primária. Destaca-se a importância do investimento na capacitação de profissionais de saúde e recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a avaliação dos efeitos das PICS em diferentes contextos populacionais, ampliando a base de evidências e potencializando sua aplicação clínica.

Palavras-chave: Massagem; Terapias Complementares; Saúde do Idoso.

ABSTRACT

The natural aging process implies progressive deterioration of the musculoskeletal system, compromising the functionality and autonomy of older adults. Massage therapy, as a manual therapeutic practice, promotes relief of muscle pain, stress reduction, and improved sleep quality. This research aimed to assess the impact of therapeutic massage on the promotion of health among elderly individuals assisted at a Primary Health Care Unit (UBS) in the municipality of Pesqueira, PE. It is an experimental-descriptive/qualitative study. The study was conducted with 10 elderly participants, between January and March of 2025, through three sessions. Among the participants, 80% were female and 20% were male, aged between 60 and 81 years, all reporting musculoskeletal pain. The interventions resulted in a progressive reduction of pain complaints, and the interviews revealed words such as “relaxed,” “relieved,” and “satisfied” to describe the post-treatment sensation. It is concluded that therapeutic massage, integrated with complementary practices, is an effective strategy for pain management and the promotion of well-being among older adults in Primary Care. The importance of investing in the training of health professionals is highlighted, and it is recommended that future research deepen the evaluation of the effects of Complementary and Integrative Health Practices (CIHP) in different population contexts, expanding the evidence base and strengthening their clinical application.

Keywords: Massage; Complementary Therapies; Elderly Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	9
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
4. METODOLOGIA.....	14
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	17
6 CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICE A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	31

1 INTRODUÇÃO

O processo natural de envelhecimento implica deteriorações progressivas no sistema musculoesquelético, entre outras estruturas, comprometendo a funcionalidade e autonomia dos idosos (Brasil, 2009). Ademais, a coexistência de hábitos de vida inadequados e comorbidades crônicas potencializa um envelhecimento senil precoce, marcado por limitações funcionais e, em casos extremos, invalidez (ILCB, 2015). Nesse contexto, as práticas corporais emergem como intervenções fundamentais, capazes de retardar o declínio físico e mental, além de promover a socialização e o resgate cultural por meio de modalidades como jogos, danças, ginásticas, esportes e artes marciais (Almeida; Bastos, 2017).

Essas práticas corporais integram as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), que desde a década de 1990 vêm sendo progressivamente incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Unidades de Saúde da Família (USF), que constituem a porta de entrada da Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2006a). A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2002, estabeleceu diretrizes para regulamentação e ampliação do acesso às PICs, fundamentando sua implementação na evidência científica dos benefícios terapêuticos (WHO, 2002). No Brasil, a institucionalização das PICs ocorreu com a Portaria nº 971/2006, que instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), consolidando essas práticas como componentes essenciais para a promoção da saúde e prevenção de agravos, incluindo a população idosa (Brasil, 2006b).

Atualmente, o SUS reconhece 29 modalidades de PICs, entre as quais destacam-se a homeopatia, acupuntura, ozonioterapia, aromaterapia, meditação, yoga, musicoterapia, entre outras, todas voltadas para a harmonização do corpo, mente e espírito (Santos *et al.*, 2020). A massoterapia, enquanto prática terapêutica manual, destaca-se por sua eficácia no alívio de dores musculares, redução do estresse e melhoria da qualidade do sono, promovendo o equilíbrio energético e o bem-estar integral do indivíduo (Silva *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2020).

Diante da relevância do cuidado não invasivo e integral proporcionado pelas PICs, este estudo propõe investigar as contribuições da massagem terapêutica na promoção da saúde de idosos acompanhados em uma Unidade Básica de Saúde do município de Pesqueira-PE, buscando evidenciar seu papel na ampliação da

autonomia, qualidade de vida e integralidade do cuidado nesta população vulnerável.

Nesse panorama, a atenção à saúde da pessoa idosa assume papel central, dada a singularidade das alterações fisiológicas e anatômicas que caracterizam o envelhecimento, assim como os desafios que essas mudanças impõem à saúde pública contemporânea (Kim *et al.*, 2017). O aumento da longevidade populacional, embora seja um indicador positivo do desenvolvimento social e tecnológico, acarreta concomitantemente uma maior prevalência de doenças crônicas o que demanda estratégias específicas e integradas para a promoção do envelhecimento saudável (Benedetti; Ribeiro; Konrad, 2019).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar as contribuições da massoterapia, como intervenção de enfermagem na Atenção Primária à Saúde, para a promoção da saúde integral da pessoa idosa.

2.2 Objetivos específicos

- Aplicar um protocolo estruturado de massoterapia direcionado a idosos em uma Unidade Básica de Saúde no município de Pesqueira-PE.
- Descrever os efeitos da massoterapia através da percepção dos idosos.
- Analisar a percepção dos idosos acerca da massoterapia enquanto estratégia de promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida no contexto da Atenção Primária.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O processo de envelhecimento humano é caracterizado por transformações biológicas graduais, influenciadas por fatores genéticos, epigenéticos e ambientais que atuam de forma integrada. Essas mudanças resultam na diminuição progressiva da capacidade funcional dos sistemas orgânicos e na sobrecarga dos mecanismos homeostáticos, comprometendo a eficiência fisiológica do organismo (Garbaccio *et al.*, 2018; Pereira *et al.*, 2020). O envelhecimento natural que se manifesta pelo desgaste precoce das estruturas corporais e está frequentemente associada a doenças crônico-degenerativas, aumentando a vulnerabilidade do idoso (Guerra *et al.*, 2021).

Entre as alterações funcionais mais relevantes, destacam-se as que acometem o sistema nervoso central, afetando o equilíbrio postural, a marcha e a estabilidade, aspectos essenciais para a manutenção da autonomia e independência do idoso (Malloy-Diniz; Fuentes; Cosenza, 2013). O sistema musculoesquelético também sofre declínio, com diminuição da densidade muscular e osteopenia, fatores que elevam o risco de quedas, fraturas e restrições nos movimentos (Bankoff, 2019; Borson; Romano, 2020).

Além das mudanças biológicas, o envelhecimento implica desafios psicossociais significativos. A aposentadoria, por exemplo, pode ser vivenciada como uma fase de renovação ou, inversamente, como uma perda de propósito e identidade, impactando negativamente a autoestima, a autonomia e a saúde mental do idoso (Morando *et al.*, 2018; Thomé, 2019). Nesse contexto, promover a participação social, incentivar o engajamento em atividades significativas e oferecer suporte psicossocial são estratégias fundamentais para garantir o bem-estar subjetivo, prevenir transtornos como ansiedade e depressão, e favorecer um envelhecimento saudável e satisfatório (Camargo; Telles; Souza, 2018; Souza *et al.*, 2018).

As práticas corporais compreendem atividades estruturadas de movimento que visam otimizar a capacidade funcional e promover a saúde integral do idoso. Essas modalidades oferecem benefícios amplos, abrangendo aspectos físicos, cognitivos e emocionais (Almeida; Bastos, 2017). A prática regular de exercícios físicos, atividades recreativas e expressivas, como dança e teatro, têm demonstrado eficácia no alívio de dores crônicas, indução do relaxamento,

redução do estresse e prevenção da depressão, refletindo positivamente na qualidade de vida e na autonomia funcional dessa população (Souza *et al.*, 2019).

Do ponto de vista fisiológico, o exercício físico contribui para a melhora da capacidade cardiorrespiratória, fortalecimento muscular e ósseo, manutenção da flexibilidade articular e equilíbrio postural. Esses fatores são essenciais para a prevenção de quedas e fraturas, que representam causas frequentes de morbidade entre idosos (Ministério da Saúde, 2022; Bankoff, 2019; Ministério da Saúde, 2006a). Além disso, a atividade física estimula a liberação de endorfinas e neurotransmissores associados ao bem-estar, favorecendo a saúde mental, o humor e a autoestima (Ministério da Saúde, 2021; Camargo; Telles; Souza, 2018). A participação em grupos de atividades também fortalece o senso de pertencimento social, amplia a rede de apoio e promove a resiliência emocional, elementos fundamentais para o enfrentamento dos desafios do envelhecimento (Contessoto *et al.*, 2021; Benedetti; Ribeiro; Konrad, 2019).

A massoterapia é uma das práticas terapêuticas mais antigas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), sendo utilizada há milênios como forma de restaurar o equilíbrio energético do corpo e promover a saúde integral (MACIOCIA, 2007).

Diferentemente das abordagens ocidentais que costumam focar apenas no alívio muscular, a massoterapia chinesa considera o corpo como um sistema integrado, em que os aspectos físicos, emocionais e energéticos estão interligados (MACIOCIA, 2007).

Nesse contexto, a massoterapia, técnica terapêutica milenar baseada no toque manual, destaca-se como prática integrativa com elevado potencial para a promoção da saúde do idoso (Santos *et al.*, 2020; Silva; Oliveira; Pereira, 2021). Por meio de manobras específicas, como shiatsu, reflexologia e massagem relaxante, a massoterapia atua no alívio de dores musculares e articulares, redução da tensão muscular, melhora da circulação sanguínea e linfática, além de induzir estados profundos de relaxamento e equilíbrio emocional (Souza *et al.*, 2020). Esses efeitos contribuem para a melhora da qualidade do sono, aumento da sensação geral de bem-estar e promoção da saúde mental, aspectos essenciais para a manutenção da funcionalidade e autonomia do idoso (Santos *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2021).

Portanto, a incorporação sistematizada das práticas corporais e da massoterapia no âmbito da Atenção Primária à Saúde configura-se como

estratégia eficaz e necessária para a promoção do envelhecimento ativo, saudável e com qualidade de vida, em consonância com as diretrizes do SUS e as evidências científicas atuais (Brasil, 2006a; Ministério da Saúde, 2006b; Kim *et al.*, 2017).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) como componente estratégico da APS, com o objetivo de ampliar o acesso a abordagens terapêuticas que valorizam a integralidade do cuidado, a autonomia do paciente e a promoção da saúde em suas múltiplas dimensões, física, emocional, mental e social (Ministério da Saúde, 2006a; 2006b).

Essa implementação reflete o compromisso do SUS com uma visão ampliada do processo saúde-doença, que transcende o modelo biomédico tradicional ao integrar saberes e práticas que promovem o cuidado humanizado, o autocuidado e o fortalecimento dos vínculos terapêuticos entre profissionais e usuários (Almeida; Bastos, 2017; Camargo; Telles; Souza, 2018).

Importante destacar que as PICS não substituem os tratamentos convencionais, mas atuam como complementares, potencializando os resultados em saúde e promovendo a recuperação e manutenção do bem-estar, sobretudo em grupos vulneráveis como a população idosa (Silva; Oliveira; Pereira, 2021; Santos *et al.*, 2020). Na APS, onde quase 80% das ofertas de PICS ocorrem, essas práticas desempenham papel fundamental na prevenção de agravos, promoção da saúde e fortalecimento da autonomia dos usuários, alinhando-se às diretrizes da PNPIC e às recomendações da OMS para a integração das medicinas tradicionais, complementares e integrativas nos sistemas públicos de saúde (World Health Organization, 2002; Ministério da Saúde, 2006a).

O enfermeiro assume papel estratégico e versátil na operacionalização das PICS junto à população idosa na APS. Sua atuação envolve não apenas a aplicação técnica das práticas, mas também a identificação criteriosa das necessidades individuais e coletivas, a condução de intervenções terapêuticas como a massoterapia, e a promoção de ações educativas que incentivem o autocuidado e o empoderamento do idoso. O enfermeiro, por estar em contato direto com a comunidade e por sua formação voltada para o cuidado holístico, desempenha papel central na implementação e na efetividade das PICs. Sua presença constante nas unidades de saúde permite identificar demandas

subjetivas, escutar o paciente com atenção e direcionar cuidados que valorizem não apenas os aspectos biológicos, mas também emocionais, sociais e culturais (DACOREGIO et al., 2025).

Ao incorporar as PICs em sua prática, o enfermeiro contribui para a humanização do atendimento, redução do uso excessivo de medicamentos e fortalecimento do vínculo com o usuário. Essa abordagem integrada reforça os princípios do SUS, como a integralidade, a equidade e a participação social, colocando o enfermeiro como protagonista no avanço de um modelo de saúde mais sensível e centrado na pessoa (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2024).

Além disso, o enfermeiro articula a rede de serviços para garantir a integralidade e a continuidade do cuidado (Brasil, 2006b; Santos et al., 2020). Dessa forma, ele contribui para a humanização do cuidado, fortalecendo vínculos terapêuticos e promovendo um modelo centrado na pessoa, que respeita suas singularidades e potencializa sua qualidade de vida (Camargo; Telles; Souza, 2018; Almeida; Bastos, 2017). Essa atuação exige formação qualificada, atualização constante e sensibilidade para integrar as PICS de forma segura, ética e eficaz no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde, alinhada às políticas públicas e às evidências científicas disponíveis (Ministério da Saúde, 2006b; Santos et al., 2020).

Assim, a incorporação das PICS na APS, com o protagonismo do enfermeiro, representa um avanço significativo na promoção do envelhecimento saudável, ampliando o escopo do cuidado e consolidando o SUS como referência nacional e internacional em práticas integrativas e complementares na atenção básica (ILCB, 2015; Kim et al., 2017).

4. METODOLOGIA

Este estudo caracterizou-se como experimental-descritivo, adotando uma abordagem qualitativa para possibilitar a compreensão aprofundada das experiências e percepções dos participantes, bem como a análise da relação entre variáveis independentes e dependentes no contexto investigado (Almeida; Bastos, 2017; Santos *et al.*, 2020). A metodologia qualitativa foi escolhida por seu enfoque humanístico e interacional, que valoriza o sujeito como protagonista da experiência, buscando a profundidade dos fenômenos observados e não apenas resultados quantitativos (Camargo; Telles; Souza, 2018).

A pesquisa foi realizada em uma UBS da zona urbana no município de Pesqueira, Pernambuco, cuja população estimada em 2021 era de 68.067 habitantes (Ministério da Saúde, 2024). De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2025), o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), em agosto de 2022, o município contava com 65 unidades de saúde, sendo 25 destinadas a serviços de baixa complexidade. O estudo ocorreu na Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Pesqueira – PE, atendendo uma população adscrita de idosos de 622 no total sendo 379 mulheres e 243 homens desenvolvendo atividades voltadas ao acompanhamento integral dos usuários, incluindo grupos de idosos com foco em promoção da saúde (Ministério da Saúde, 2006a).

Foram incluídos no estudo idosos adscritos à USF, com idade entre 60 e 81 anos, de ambos os sexos, com capacidade neuromuscular preservada e que participavam do grupo de idosos da unidade. Excluíram-se aqueles com mobilidade reduzida, limitações musculoesqueléticas ou condições que impedissem a realização das atividades propostas. Realizou-se levantamento das características clínicas dos participantes, incluindo idade, sexo, presença de comorbidades crônicas e agudas, além de aferição da pressão arterial (PA) antes e após as intervenções (Santos *et al.*, 2020; Ministério da Saúde, 2006a).

A aferição da pressão arterial (PA) antes e após sessões de massoterapia é uma prática fundamental para garantir a segurança do paciente e avaliar a eficácia terapêutica da intervenção. A pressão arterial é um dos principais indicadores

hemodinâmicos do organismo, e sua variação pode refletir diretamente o impacto fisiológico da massagem sobre o sistema cardiovascular (RODRIGUES et al., 2017).

Em pessoas idosas, a regulação cardiovascular tende a ser mais sensível devido a alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, como a rigidez arterial aumentada e a redução da capacidade de autorregulação da pressão arterial (McEniery et al., 2005). Dessa forma, técnicas de massagem mais vigorosas ou realizadas em determinadas posições podem provocar um aumento transitório da pressão arterial, especialmente em pacientes hipertensos ou com histórico de doenças cardiovasculares.

Antes da sessão, a aferição da pressão arterial (PA) permite identificar possíveis contraindicações momentâneas, como hipertensão descompensada, que podem representar risco durante a aplicação da técnica. Já a aferição pós-intervenção possibilita observar os efeitos imediatos da massoterapia, como a redução da pressão arterial sistólica e diastólica, frequentemente associada ao relaxamento muscular e à ativação do sistema nervoso parassimpático (TÃO SUAVE, 2024).

Portanto, a aferição da PA antes e após a massoterapia não apenas assegura a integridade do cuidado, mas também contribui para a construção de evidências clínicas sobre os benefícios dessa prática integrativa.

Embora a massoterapia seja amplamente reconhecida por seus benefícios terapêuticos — como alívio da dor, redução do estresse e melhora da circulação — é fundamental considerar suas contraindicações para garantir a segurança do paciente. Existem contraindicações absolutas, nas quais a aplicação da técnica é totalmente desaconselhada, e relativas, que exigem avaliação e, muitas vezes, autorização médica (CURSOS MASSAGEM, 2025).

Entre as contraindicações absolutas estão casos de trombose venosa profunda, fraturas recentes, infecções ativas, febre, câncer em estágio ativo e traumas na coluna vertebral. Nessas situações, a manipulação dos tecidos pode agravar o quadro clínico, provocar deslocamento de coágulos ou disseminar processos infecciosos (PORTAL ARP, 2024).

Já as contraindicações relativas incluem varizes, hipertensão descontrolada, diabetes com neuropatia periférica, doenças cardíacas e gravidez no primeiro trimestre. Nesses casos, a massoterapia pode ser realizada com

cautela, respeitando as particularidades do paciente e sempre com acompanhamento profissional (RIOFGC, 2024).

Inicialmente, foi realizado uma visita exploratória à UBS, com o intuito de conhecer o espaço físico, estabelecer vínculo com os profissionais da equipe de saúde e identificar os idosos que atendiam aos critérios de inclusão definidos no protocolo da pesquisa. Essa etapa permitiu o alinhamento prévio dos procedimentos metodológicos e éticos com os profissionais envolvidos.

Na sequência, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), seguindo os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A aprovação obtida garantiu segurança jurídica e ética para a execução das atividades com os participantes.

Com a devida autorização, iniciou-se a fase de intervenção, durante a qual foram aplicadas técnicas específicas de massagem relaxante — notadamente o Effleurage e a Petrissage — em ambiente preparado para preservar o conforto, o sigilo e o bem-estar dos idosos. Segundo a Universidade de Passo Fundo (2025), essas técnicas fazem parte de um conjunto de manobras que promovem relaxamento muscular, melhora da circulação e sensação de acolhimento físico e emocional, sendo amplamente utilizadas em contextos terapêuticos e integrativos. As sessões foram conduzidas respeitando os limites físicos de cada participante, e buscando proporcionar momentos de cuidado, alívio de tensões musculares e promoção da qualidade de vida na terceira idade.

Ao término do protocolo de intervenção, os dados qualitativos foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com os idosos participantes. Essa abordagem permitiu a escuta ativa e aprofundada das percepções individuais, sentimentos e experiências vividas ao longo do processo. A análise das entrevistas possibilitou identificar elementos subjetivos valiosos, ampliando a compreensão sobre os efeitos da massagem relaxante no cotidiano dos idosos e sua receptividade às práticas integrativas no contexto da atenção primária à saúde.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os participantes integraram um grupo no qual foi aplicada massagem terapêutica relaxante, realizada, entre janeiro e março. As sessões ocorreram em sala reservada na USF, com a presença exclusiva do pesquisador. Antes de cada sessão, aferiu-se a pressão arterial sistêmica (PA) dos participantes. A massagem foi aplicada com o indivíduo deitado em maca protegida por Lençol de papel, na posição ventral, com as costas expostas. Inicialmente, realizaram-se manobras de Effleurage, caracterizadas por deslizamentos leves e suaves, que promovem relaxamento e preparam os músculos para técnicas subsequentes. Em seguida, utilizou-se a técnica de Petrissage, que envolve amassamento e compressão dos tecidos superficiais para aliviar tensões, ativar a circulação e melhorar a flexibilidade tecidual. Óleo de amêndoas foi aplicado para facilitar o deslizamento manual. Cada sessão teve duração aproximada de 30 minutos. Após o procedimento, a PA foi novamente aferida, observando-se aumento em todos os participantes. A área foi higienizada e os usuários orientados a se vestirem. As sessões ocorreram semanalmente, durante 2 meses, cada participante fez três sessões.

Antes do início das práticas, foi realizado um momento de educação em saúde, com orientações sobre o uso correto de medicamentos, incentivo à adoção de práticas não farmacológicas e atividades físicas para melhoria da qualidade de vida (Brasil, 2006a). Além disso, foi realizada entrevista semiestruturada, com duração média de 20 minutos, contendo perguntas abertas para compreender a percepção dos idosos acerca do cuidado com a saúde por meio das práticas corporais (Camargo; Telles; Souza, 2018).

Os dados qualitativos provenientes das entrevistas foram analisados por meio de análise de conteúdo, permitindo captar a percepção subjetiva dos participantes sobre a terapia. As palavras-chave extraídas dos relatos foram organizadas em nuvem de palavras utilizando o software Word Cloud online, facilitando a visualização dos termos mais frequentes. Todos os registros e questionários foram armazenados de forma segura, garantindo o sigilo e anonimato dos participantes (Santos *et al.*, 2020; Almeida; Bastos, 2017).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres

Humanos, sob parecer nº 7.197.889 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE: 82488224.4.0000.8052). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Ministério da Saúde, 2012).

A pesquisa foi realizada com 10 idosos usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Pesqueira, Pernambuco, entre janeiro e março de 2025, os quais participaram das três sessões de intervenção terapêutica proposta.

Dos participantes, 80% (n=8) eram do sexo feminino e 20% (n=2) do sexo masculino, com idade média de 70,5 anos, variando entre 61 e 81 anos. Quanto à ocupação, 70% (n=7) estavam aposentados, 10% (n=1) atuava como Agente Comunitário de Saúde (ACS), 10% (n=1) era trabalhador rural e 10% (n=1) dedicava-se exclusivamente aos cuidados domésticos. Esse perfil, detalhado no quadro1, é representativo da população típica atendida na Atenção Primária à Saúde, conforme dados demográficos oficiais que indicam a predominância feminina e a heterogeneidade ocupacional entre idosos (Brasil, 2006a; IBGE, 2011). A predominância do sexo feminino, por exemplo, pode influenciar as estratégias de cuidado, dado que mulheres tendem a apresentar maior adesão às práticas de autocuidado e participação comunitária, aspectos cruciais para o sucesso das intervenções (Almeida; Bastos, 2017).

Quadro 1. Queixas, patologias, hábitos de vida e medicamentos citados pelos idosos integrantes da pesquisa.

Paciente	Sexo	Idade	Patologias	Principais queixas	Uso de medicamento	Fuma/Bebe
1	F	63	Hipertensão	Dor lombar	Losartana®	Sim/sim
2	F	63	Dislipidemia Depressão	Dor cervical	Sinvastatina®	Não/Não
3	F	70	Hipertensão lúpus	Dor lombar	Valsartana®	Não/Não
4	F	68	Hipertensão	Dor cervical	Losartana®	Não/Não

5	F	81	Hipertensão Diabetes	Dor na perna	Losartana®/Metformina®	Não/Não
6	F	64	Hipertensão Depressão	Dor cervical	Alentus® / Brasart®	Sim/Sim
7	F	61	Hipertensão	Dor cervical	Losartana®	Não/Não
8	F	64	Artrose	Dor lombar	Nega	Não/Não
9	M	69	Bursite	Dor cervical	Nega	Não/Sim
10	M	62	Dor crônica no ombro	Dor cervical	Nega	Não/não

F: Feminino, M: Masculino

Fonte: Autor, 2025.

As queixas mais frequentes foram dores musculoesqueléticas, com ênfase em dor cervical (60%, n=6), dor lombar (30%, n=3) e dor nas pernas (10%, n=1). Essas condições são comuns em idosos e estão associadas a processos degenerativos naturais do envelhecimento, como osteoartrite e redução da massa muscular, fenômenos amplamente documentados na literatura que fundamentam a necessidade de abordagens terapêuticas específicas para essa população (Santos *et al.*, 2020; Almeida; Bastos, 2017). A dor cervical, em particular, é reconhecida como uma das disfunções musculoesqueléticas mais prevalentes na população idosa, justificando a atenção especial dada a essa queixa (Bankoff, 2019). Essa prevalência reforça a importância de intervenções que promovam o alívio da dor e a melhora da funcionalidade, como as práticas corporais e a massoterapia.

As comorbidades crônicas mais frequentes foram Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), presente em 60% (n=6), seguida por Diabetes Mellitus (10%, n=1), artrose (10%, n=1), depressão (20%, n=2), lúpus (10%, n=1) e dislipidemia (10%, n=1). A prevalência de HAS observada é superior àquela encontrada em estudos populacionais nacionais, o que pode ser explicado por fatores específicos da população estudada, como estilo de vida e acesso limitado a cuidados preventivos, conforme relatado em análises epidemiológicas recentes (Ministério da Saúde, 2006a; Borson; Romano, 2020). Esse dado crítico aponta para a necessidade de estratégias integradas que envolvam tanto o manejo clínico quanto a promoção do autocuidado e práticas integrativas.

A maioria dos participantes faziam uso regular de medicamentos para controle das doenças crônicas, com predomínio da Losartana R (40%, n=4), seguida por metformina (10%, n=1), Valsartana R (10%, n=1) e Sinvastatina R (10%, n=1). E 30% (n=3) nega uso de medicação. Quanto aos hábitos de vida, 20% (n=2) mantinham o hábito de fumar e consumir bebidas alcoólicas regularmente, enquanto 80% (n=8) não fumavam e não consumiam álcool, perfil que pode favorecer a resposta positiva às intervenções propostas (Benedetti; Ribeiro; Konrad, 2019). Esses dados, detalhados na Quadro 1, evidenciam a importância de considerar os fatores comportamentais na avaliação dos resultados e no planejamento das ações de saúde.

Quadro 2. Perfil dos participantes quanto ao interesse, benefícios percebidos e hábitos relacionados às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)

Paciente	Interesse pelas PICS	Benefícios da massagem terapêutica	Já fez uso das PICS?	Pratica atividade física?	Continuidade das PICS na UBS
1	Diminuir a dor	Sim	Não	Sim	Sim
2	Melhorar qualidade de vida	Sim	Não	Não	Sim
3	Melhorar qualidade de vida	Sim	Sim	Sim	Sim
4	Melhorar qualidade de vida	Sim	Não	Sim	Sim
5	Diminuir a dor	Sim	Não	Não	Sim
6	Diminuir a dor	Sim	Sim	Sim	Sim
7	Melhorar qualidade de vida	Sim	Não	Não	Sim
8	As duas opções	Sim	Sim	Sim	Sim
9	As duas opções	Sim	Não	Sim	Sim
10	As duas opções	Sim	Não	Sim	Sim

Fonte: Autor, 2025

Durante as três sessões de massagem terapêutica relaxante, observou-se uma redução progressiva das queixas dolorosas, com relatos de alívio parcial ou total em 70% dos participantes na última sessão. As entrevistas semiestruturadas revelaram que os idosos frequentemente utilizaram termos como "relaxada", "aliviada" e "satisfeita" (Figura 1) para descrever a sensação após o tratamento. Essas expressões não apenas traduzem o alívio físico, mas também refletem um impacto profundo no bem-estar emocional e na qualidade de vida dos participantes, aspectos fundamentais para a saúde integral do idoso (Santos *et al.*, 2020; Almeida; Bastos, 2017).

A palavra "relaxada" indica a redução do estresse muscular e da tensão corporal, que está associada à melhora do equilíbrio corporal e da postura, fatores cruciais para a prevenção de quedas e manutenção da funcionalidade no envelhecimento (Bankoff, 2019). O termo "aliviada" expressa a diminuição da dor, corroborando evidências científicas que apontam a massoterapia como uma intervenção eficaz no manejo das dores musculoesqueléticas, promovendo a

circulação sanguínea e a liberação de endorfinas, substâncias ligadas à sensação de bem-estar (Silva; Oliveira; Pereira, 2021; Santos *et al.*, 2020). Já "satisfeita" revela a dimensão subjetiva do cuidado, evidenciando a importância do acolhimento e da humanização no processo terapêutico, elementos que fortalecem a adesão e o engajamento dos idosos nas práticas integrativas (Camargo; Telles; Souza, 2018).

Essa percepção subjetiva reforça a relevância do cuidado integrativo para a saúde mental e física do idoso, alinhando-se às diretrizes da PNPIC do SUS, que preconiza a promoção da qualidade de vida por meio de abordagens que valorizem o indivíduo em sua totalidade (Ministério da Saúde, 2006b). Além disso, a promoção do relaxamento e do alívio da dor contribui para o envelhecimento ativo, reduzindo o impacto das limitações funcionais e melhorando a autonomia dos idosos (Camargo; Telles; Souza, 2018; Souza *et al.*, 2018).

Portanto, as palavras definidoras mencionadas pelos participantes ao final das três sessões sintetizam não apenas os efeitos físicos da massagem terapêutica, mas também o fortalecimento do vínculo terapêutico e o estímulo ao autocuidado, aspectos essenciais para a promoção da saúde integral e do envelhecimento saudável (Santos *et al.*, 2020; Benedetti; Ribeiro; Konrad, 2019).

Figura 1 –Palavras definidoras mencionadas pelos participantes do estudo.



Fonte: Autor, 2025

Esses resultados reforçam que a massagem terapêutica, integrada às práticas complementares, constitui uma estratégia eficaz para o manejo das dores musculoesqueléticas e para a promoção do bem-estar em idosos atendidos na

Atenção Primária à Saúde. A adesão ao tratamento e a continuidade no acompanhamento na UBS evidenciam a importância de ações integradas e humanizadas no cuidado ao envelhecimento saudável, alinhadas às diretrizes do Sistema Único de Saúde e às evidências científicas atuais (Camargo; Telles; Souza, 2018; Ministério da Saúde, 2006b).

6 CONCLUSÃO

A presente pesquisa demonstra que a massagem terapêutica, quando integrada às práticas complementares, configura-se como uma intervenção eficaz e promissora para o manejo das dores musculoesqueléticas e para a promoção do bem-estar global em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde. Os achados demonstram não apenas a redução significativa das queixas dolorosas, mas também a ampliação da percepção subjetiva de relaxamento, alívio e satisfação, elementos fundamentais para a qualidade de vida e para o equilíbrio físico e emocional dessa população.

Diante do exposto, conclui-se que a Enfermagem ocupa um papel essencial na consolidação das diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A formação generalista, o olhar integral e a proximidade com os usuários do Sistema Único de Saúde conferem ao enfermeiro condições privilegiadas para implementar, avaliar e promover as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), em consonância com os princípios da humanização, equidade e integralidade do cuidado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

A regulamentação da atuação da Enfermagem nas PICs, por meio da Resolução COFEN nº 739/2024, fortalece a autonomia profissional e assegura a qualidade e a segurança das práticas ofertadas, desde que o profissional esteja devidamente capacitado (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2024). Além disso, a Enfermagem contribui ativamente para a efetivação de diretrizes como a educação permanente, a valorização dos saberes tradicionais e o estímulo à pesquisa, pilares fundamentais da PNPIC (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Assim, a integração entre a prática da Enfermagem e as diretrizes da PNPIC não apenas amplia as possibilidades terapêuticas no SUS, mas também reafirma o compromisso ético e social da profissão com um modelo de saúde mais inclusivo, sustentável e centrado na pessoa.

A adesão expressiva ao tratamento e a continuidade no acompanhamento na UBS reforçam a relevância de estratégias integradas e humanizadas, que valorizem o protagonismo do idoso e promovam a autonomia, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem integrativa transcende o modelo biomédico tradicional, incorporando dimensões

biopsicossociais essenciais para o envelhecimento ativo e saudável.

Assim, esta investigação contribui para o avanço do conhecimento na área da gerontologia e saúde pública, oferecendo subsídios científicos sólidos para a incorporação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na rotina da Atenção Primária. Recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a avaliação dos efeitos das PICS em diferentes contextos populacionais, ampliando a base de evidências e potencializando sua aplicação clínica.

Destaca-se a importância do investimento na capacitação de profissionais de saúde para a oferta de um cuidado integrativo, humanizado e centrado na singularidade do idoso, promovendo assim uma prática clínica que respeite e potencialize a dignidade, a qualidade de vida e o bem-estar integral do indivíduo.

Como limitação este estudo foi realizado unicamente em uma região do nordeste do Brasil, o que sugere a aplicação destas práticas em outros estados do país, afim de comparar os diferentes resultados e como essas influenciam na melhora da qualidade de vida das pessoas idosas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L.; BASTOS, P. R. H. O. O desvelar do significado do corpo envelhecido para o idoso: uma compreensão fenomenológica. **Revista Espacios**, Caracas, v. 38, n. 29, 2017. Disponível em: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n29/17382923.html>. Acesso em: 15 set. 2022.

BANKOFF, A. D. P. Equilíbrio corporal, postura corporal no processo de envelhecimento e medidas de prevenção através do exercício físico: uma revisão. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 9, n. 2, ago./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/7792>. Acesso em: 25 set. 2022.

BENEDETTI, T. R. B.; RIBEIRO, C. G.; KONRAD, L. Vamos identificar o apoio social? Moodle Grupos. Florianópolis: UFSC, 2019. Disponível em: <https://grupos.moodle.ufsc.br/course/view.php?id=748#section-10>. Acesso em: 20 set. 2022.

BORSON, L. A. M. G.; ROMANO, L. H. Revisão: o processo genético de envelhecimento e os caminhos para a longevidade. **Revista Saúde em Foco**, ed. nº 12, 2020. Disponível em: <https://docplayer.com.br/195096452-Revisao-o-processo-genetico-de-envelhecimento-e-os-caminhos-para-a-longevidade.html>. Acesso em: 24 set. 2022.

CAMARGO, T. C. de A.; TELLES, S. de C. C.; SOUZA, C. T. V. de. A (re) invenção do cotidiano no envelhecimento pelas práticas corporais e integrativas: escolhas possíveis, responsabilização e autocuidado. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 02, abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1238>. Acesso em: 25 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 739/2024: normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-normatiza-atuacao-da-enfermagem-nas-praticas->

integrativas-e-complementares/. . Acesso em: 7 jun. 2025.

CONTESSOTO, G. S. de M. et al. Ginástica para Todos e corpos experientes: um diálogo entre a ginástica e outras práticas corporais. **Caderno de Educação Física e Esporte**, Marechal Cândido Rondon, v. 19, n. 2, p. 57–63, 2021. DOI: 10.36453/cefe.2021.n2.27405. Acesso em: 23 set. 2022.

CUNHA, Adriane de Lima Cardeal et al. Tentando entender: um estudo da medicina tradicional chinesa aplicado à massoterapia. In: **Experiências e trajetórias da massoterapia no Instituto Federal do Paraná**. São Paulo: Blucher, 2021. DOI: 10.5151/9786555501131-07.

CURSOS MASSAGEM. Contraindicações da massagem – absolutas e relativas. 2025. Disponível em: <https://www.cursosmassagem.com.br/contra-indicacoes-massagem.php>. . Acesso em: 7 jun. 2025.

DACOREGIO, Bianca Martins et al. Práticas integrativas e complementares utilizadas por enfermeiros na atenção primária em saúde. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2025. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/praticas-integrativas-complementares-utilizadas-por-enfermeiros-atencao-primaria-saude.pdf>. . Acesso em: 3 de jun. 2025.

GARBACCIO, J. L. et al. Aging and quality of life of elderly people in rural areas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, supl. 2, p. 724-732, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0149>. Acesso em: 14 set. 2022.

GUERRA, M. de F. S. de S. et al. Aging: interrelation of the elderly with the family and society. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e3410111534, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.11534. Acesso em: 9 out. 2022.

ILCB - INTERNATIONAL LONGEVITY CENTRE BRAZIL. **Envelhecimento ativo: um marco político em resposta à Revolução da Longevidade**. Rio de Janeiro: ILC-Brasil, 2015.

KIM, E. S. et al. Association between purpose in life and objective measures of physical function in older adults. **JAMA Psychiatry**, Londres, v. 74, n. 10, p. 1039-1045, 2017. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2017.214. Acesso em: 14 set. 2022.

MACIOCIA, Giovanni. *Os Fundamentos da Medicina Chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas*. 2. ed. São Paulo: Roca, 2007.

MALLOY-DINIZ, L. F.; FUENTES, D.; COSENZA, R. **Neuropsicologia do Envelhecimento: uma abordagem multidimensional**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

McEniery, C. M., Yasmin, Hall, I. R., Qasem, A., Wilkinson, I. B., & Cockcroft, J. R. (2005). Normal vascular aging: differential effects on wave reflection and aortic pulse wave velocity: the Anglo-Cardiff Collaborative Trial (ACCT). *Journal of the American College of Cardiology*, 46(9), 1753–1760.
<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2005.07.037>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 08 out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Indicadores Demográficos e Socioeconômicos: População Residente. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?novapop/cnv/popbr.def>. Acesso em: 08 out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do Idoso**. 2. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_2ed.pdf. Acesso em: 21 set. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. (Cadernos de Atenção Básica; 19). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 19 set. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC – 2. ed*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 7 jul. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Densidade demográfica: IBGE, Censo Demográfico 2010, Área territorial brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/pesqueira/panorama>. Acesso em: 18 out. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 6 jul. 2025.

MORANDO, E. M. G. et al. O conceito de estigma de Goffman aplicado à velhice. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349857778002>. Acesso em: 22 set. 2022.

PEREIRA, A. W. B. et al. A relação da hidroterapia e a fragilidade do idoso: revisão de literatura sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-187>. Acesso em: 14 set. 2022.

PORTAL ARP. Riscos na massoterapia: quais são as contraindicações e cuidados necessários? 2024. Disponível em: <https://portalarp.com.br/riscos-na-massoterapia-quais-sao-as-contraindicacoes-e-cuidados-necessarios/>. Acesso em: 7 jul. 2025.

RIOFGC. Massoterapia: o que é, vantagens e contraindicações. 2024. Disponível em: <https://www.riofgc.com/massoterapia-vantagens-contraindicacoes/>. Acesso em: 7 jul. 2025.

RODRIGUES, Gabriela; MORAES, Jéssika Karoline de Arruda Moreira; PADILHA,

Evandro Luis. *Massagem clássica como tratamento complementar no controle da hipertensão arterial*. Araras: FHO, 2017.

SANTOS, M. F. et al. Atividade de promoção à saúde em um grupo de idosos. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 19, n. 1, 2020. DOI: 10.14393/REE-v19n12020-50738. Acesso em: 15 set. 2022.

SILVA, A.; OLIVEIRA, B.; PEREIRA, C. A eficácia da massoterapia no alívio de dores musculares. **Revista Brasileira de Terapias Alternativas**, v. 10, n. 2, p. 45-58, 2021.

SOUZA, N. F. D. S. et al. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00173317>. Acesso em: 17 set. 2022.

TÃO SUAWE TERAPIA CORPORAL. Massagem terapêutica e controle da pressão arterial: é possível reduzir a hipertensão? 2024. Disponível em: <https://taosuave.com.br/massagem-terapeutica-e-controle-da-pressao-arterial/>. . Acesso em: 7 jul. 2025.

THOMÉ, M. T. O idoso na sociedade contemporânea. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 5, n. 8, p. 11440-11453, ago. 2019. DOI: 10.34117/bjdv5n8-021. Acesso em: 16 set. 2022.

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO. *Técnicas de massagem: deslizamento Effleurage e amassamento Petrissage*. Studocu. Disponível em: <https://www.studocu.com/pt-br/document/universidade-de-passo-fundo/massoterapia/tecnicas-de-massagem/5319215>. . Acesso em: 04 de junho. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO Traditional Medicine Strategy 2002 - 2005**. Geneva: WHO, 2002.

APÊNDICE A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO - IF SERTÃO	
---	---

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROMOÇÃO DE CUIDADOS EM IDOSOS DE UMA USF DO MUNICÍPIO DE PESQUEIRA UTILIZANDO MASSOTERAPIA E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

Pesquisador: Ivanise Brito da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 82488224.4.0000.8052

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.197.889

Apresentação do Projeto:

1.

Continuação do Parecer: 7.197.889

Pesquisadores	IDENCIALIDADE__2510_assinado.pdf	16:12:24	Silva	Aceito
Outros	carta_25_10_cep_assinado.pdf	29/10/2024 16:10:44	Ivanise Brito da Silva	Aceito
Outros	cl_alcione.pdf	29/10/2024 16:10:08	Ivanise Brito da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_idoso_cep_2805.docx	28/05/2024 15:06:49	Ivanise Brito da Silva	Aceito
Outros	cl.PDF	28/05/2024 15:03:18	Ivanise Brito da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle2805.docx	28/05/2024 15:02:36	Ivanise Brito da Silva	Aceito
Outros	carta_Resposta_cep.pdf	28/05/2024 15:01:42	Ivanise Brito da Silva	Aceito
Folha de Rosto	folha2024.pdf	13/05/2024 12:10:44	Ivanise Brito da Silva	Aceito
Outros	carta_anuencia_PICS.pdf	13/05/2024 12:01:16	Ivanise Brito da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	18/04/2024 15:02:37	Ivanise Brito da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_idoso_cep_1804.docx	18/04/2024 14:17:27	Ivanise Brito da Silva	Aceito
Outros	CL_ivanise1804.pdf	18/04/2024 14:16:44	Ivanise Brito da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PETROLINA, 31 de Outubro de 2024

Assinado por:
LUIS CARLOS PITA DE ALMEIDA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Aristarco Lopes, 240, 2º andar, sala 46.
Bairro: CENTRO **CEP:** 56.302-100
UF: PE **Município:** PETROLINA
Telefone: (87)2101-2364 **E-mail:** cep@ifsertao-pe.edu.br