

BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANO

Silvina Oliveira Alves¹
Mayara Layane de Souza Joventino²
Alzira Maria de Araújo Neta Gomes³
Vagna Cristina Leite da Silva Pereira⁴

RESUMO:

As terapias complementares atuam como ferramentas benéficas no processo saúde doença relacionadas ao envelhecimento humano contribuindo com melhorias para qualidade de vida do grupo. Portanto objetiva-se identificar os benefícios das práticas integrativas e complementares para a qualidade vida da pessoa idosa. Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório de abordagem qualitativa, realizado com usuários do Centro de Práticas Integrativas e Complementares Canto da Harmonia na cidade de João Pessoa/PB. A população do estudo foi de 400 usuários cadastrados no serviço, sendo incluída uma amostra de 10 usuários idosos, respeitando os critérios de inclusão para realização do estudo. Para coleta de dados foi aplicado um roteiro semiestruturado de entrevista e para interpretação dos resultados aplicada a técnica de Análise Temática. De acordo com os depoimentos verificou-se que as terapias propostas resultaram em benefícios para melhorias nas condições de saúde, a exemplo, o alívio de dores crônicas, controle da hipertensão arterial, maior disposição e diminuição do uso de medicamentos, além de resultados positivos no tratamento do estresse, da ansiedade e dos sintomas depressivos. Considera-se que as terapias complementares se apresentam como alternativas eficazes favorecendo melhorias no processo de adoecimento físico e mental da pessoa idosa, contribuindo de forma satisfatória com melhorias na qualidade de vida do idoso.

Palavras-chave: Envelhecimento, Qualidade de vida, Terapias Complementares.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo gradual, individual, acumulativo, irreversível, que pode apresentar deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo os torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte (BRASIL, 2010).

De acordo com IBGE (2018), estima-se que a população brasileira envelhecerá 6% a mais até 2060 comparando-se ao ano atual. Segundo Camargo (2018) o envelhecimento populacional está relacionado, entre outros, ao aumento da expectativa de vida, a melhoria da qualidade de vida e da saúde, redução das taxas de fecundidade, melhorias nas condições de

¹Enfermeira, Graduada pela Faculdade Nova Esperança, PB, silvinaoalves@gmail.com;

²Graduada em Enfermagem pela Faculdade Nova Esperança, PB, mayara.joventino@gmail.com;

³Graduada em Enfermagem pela Faculdade Nova Esperança, PB, araujoalzira@outlook.com;

⁴ Enfermeira, Doutora pelo programa de pós-graduação em Enfermagem/UFPB, vagna.cristinapb@gmail.com.

saneamento e infraestruturas básicas, porém, o país ainda resiste aos problemas associados ao fenômeno populacional.

Aos 65 anos de idade a pessoa é considerada idosa, seguindo os critérios da Organização Mundial de Saúde – OMS. Realidade que aponta para necessidade de adaptar políticas públicas a uma nova realidade, com norteamentos específicos para saúde, assistência social e previdenciária (OMS, 2005; AZEVEDO, 2015).

Atualmente, as transições demográficas, epidemiológicas e a construção do perfil de morbimortalidade vêm sofrendo consideráveis alterações por influência das condições de vida e pelo desenvolvimento de cada população como resposta à interação entre diversos fatores (PEREIRA et al, 2015).

O crescimento da população idosa no contexto nacional tem gerado demandas assistências no Sistema Único de Saúde e vêm impulsionando modificações e implantações de novas práticas e modalidades assistências para suprir as necessidades desse grupo.

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) são reconhecidas e recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como estratégia eficaz que contribui com melhorias no processo saúde doença. De acordo com dados presentes no documento *Traditional Medicine Estrategy 2014-2023*, publicado recentemente pela OMS, para avaliar o índice de utilização mundial PIC's, houve um crescimento significativo na última década. Na Europa o crescimento teve uma estimativa de mais de 100 milhões de usuários, enquanto nos demais continentes foi identificada estimativa de número maior de pessoas beneficiadas (OMS, 2014).

Segundo a OMS o aumento dessa demanda é decorrente de uma série de fatores que indicam que os sistemas de saúde convencionais apresentam lacunas e déficits no que se diz respeito à integralidade do usuário, no qual o cuidado vem sendo visto de forma fragmentada. Fato esse que reforça a proposta de implantação das PICs nos serviços de saúde (CONTATORE; et al, 2015).

Um documento divulgado pelo órgão estimula a utilização, pesquisa e criação de políticas públicas que incorporem com segurança, eficácia e uso racional, para que possa firma-se como meio de intervenção nas práticas de saúde, principalmente para uso da população idosa (FRIGOTTO, 2013).

Considerando tal realidade, no Brasil, em 2006 foi publicada a Portaria GM/MS nº. 971 dispondo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, que tem como uma de suas prioridades a inserção e o fortalecimento dessa terapêutica no nível primário de atenção. Uma política a ser implementada objetivando contribuir com o

fortalecimento dos seus princípios fundamentais para garantir a integralidade na atenção à saúde através da incorporação e inserção das práticas integrativas e complementares na rede de saúde (BRASIL, 2006).

O interesse na atualidade por esta modalidade de cuidado vem sendo crescente, embora os avanços tecnológicos tenham proporcionado benefícios é sabido que se apresentam ineficazes no que diz respeito à promoção e prevenção a saúde. Verifica-se também que as modalidades de cuidado que vem sendo ofertadas em serviços de saúde na atualidade ainda prevalece uma visão fragmentada do ser (CANTATORE, *et. al.*, 2015).

Considerando esta realidade, as práticas integrativas e complementares são apresentadas como uma modalidade terapêutica que contempla um conceito ampliado do processo saúde doença atuando no contexto da integralidade do ser humano, de forma holística e humanizada priorizando em sua terapêutica a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde. Sendo assim, esse estudo emerge a partir do seguinte questionamento: Quais os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares para a vida das pessoas idosas?

A realização desse estudo mostra-se relevante por colaborar com o processo de construção do conhecimento acerca da inserção das PIC's na rede SUS, fortalecendo a sua inserção no sistema de saúde brasileiro, contribuindo também para o seu reconhecimento enquanto benéficas para o processo de envelhecimento humano. Trata-se de técnicas não invasivas e que colaboraram com melhorias para qualidade de vida deste grupo populacional.

Portanto objetiva-se nesse estudo identificar os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares para a qualidade vida da pessoa idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório com abordagem qualitativa, realizada no Centro de Práticas Integrativas e Complementares Canto da Harmonia (CPICS), que fica situado no bairro Valentina de Figueiredo na cidade de João Pessoa/PB. A população do estudo foi de 400 usuários cadastrados no serviço, sendo incluída uma amostra de 10 usuários, segundo sorteio aleatório, respeitando os critérios definidos para realização do estudo: Foram incluídos usuários idosos, ativos nas atividades terapêuticas a mais de um ano.

A coleta de dados foi realizada em 2017 após a inserção da pesquisadora nas atividades terapêuticas desenvolvidas no serviço, os dados foram apreendidos em um período de 3 meses, de março a maio. Foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturada e os

relatos foram armazenados em um dispositivo de gravação e áudio portátil, que subsidiou uma transcrição precisa das falas.

Para interpretação dos resultados foi adotado a Análise Temática de Minayo (2006), sendo organizada em 3 etapas: pré-análise; exploração do material e, por último, tratamento e interpretação dos resultados. As etapas especificadas permitem a interpretação das realidades encontradas auxiliando o pesquisador na compreensão dos dados. Para etapa de análise as falas foram organizadas em duas categorias: 1. *Por que inovar? Principais motivos que levam os usuários idosos a buscarem Práticas Integrativas e Complementares* e 2. *Despertar para melhorar: benefícios das práticas integrativas e complementares*. As falas foram nominadas de forma fictícia para preservar a identidade dos participantes do estudo.

A coleta de dados foi realizada respeitando os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 466/12 mediante a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE, de CAE 54169216000005179 e autorização da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB (BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo saúde doença no decorrer dos anos apresentou-se limitado, em resposta ao modelo de assistência dominante proposto na atualidade, modelo biomédico. Tal modalidade de assistência mostrou-se incapaz e limitada para intervir de forma satisfatória no processo saúde doença emergente. Trata-se de um modelo de visão limitada que valoriza o corpo de forma isolada, valorizando a doença e os sintomas disponibilizando modalidades de cuidado fragmentadas. Apresentando-se contraditório aos ideais postulados por uma proposta de cuidado integral e de qualidade a população idosa (BRASIL, 2006; SARAIVA *et al.*, 2011).

As PIC's foram inseridas no contexto do SUS, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares objetivando ampliar o acesso a essas práticas pela população em geral com a finalidade de ampliar o cuidado integral e holístico, focado na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde dos diferentes grupos populacionais (BRASIL, 2006).

Órgãos internacionais e nacionais têm incentivado a implantação e implementação dessas práticas na atenção primária à saúde. Alguns estados brasileiros têm ofertado tais terapêuticas sendo desenvolvidas em diferentes serviços de saúde a exemplo da estratégia de saúde da família/unidade básica de saúde, como mostra estudo o realizado por Otani e Barros (2011); em alguns estados, a exemplo da Paraíba, foram criados locais específicos para o

desenvolvimento das PICs, denominados de Núcleos ou Centros de Práticas Integrativas e Complementares, por meio de leis municipais tomando como base a Política Nacional das PIC's (CAMPOS; SILVEIRA; SILVA, 2015).

Nesse contexto as Práticas Integrativas estão sendo desenvolvidas em âmbito nacional enquanto recurso terapêutico e complementar idealizado a fim de promover e recuperar a saúde da população em geral. Atuam como modalidade de saúde que contempla um conceito ampliado do processo saúde doença no contexto da integralidade do ser humano, de forma holística e humanizada priorizando em sua terapêutica a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde dos mais variados grupos etários.

Na sequência são apresentadas as unidades temáticas elencadas para realização desse estudo que mostram os benefícios das PIC's no processo saúde doença da pessoa idosa.

Por que inovar? Principais motivos que levam os usuários idosos a buscarem Práticas Integrativas e Complementares

Os idosos ao serem questionados sobre o(s) motivo(s) que os levaram a procurar o CPICs Canto da harmonia, eles elencaram as seguintes razões: problemas orgânicos, emocionais, melhor qualidade de vida e insatisfação com os tratamentos convencionais. Razões expressas e identificadas de acordo com as falas abaixo:

“[...] descobri uma doença que provoca muitas dores nas pernas. Cheguei ao ponto de não poder andar, então como as terapias convencionais não proporcionaram nada do que eu esperava, eu procurei as alternativas aqui [...]” (Jonas).

“[...] porque eu sinto muitas dores no corpo, tenho problema de fibromialgia e problemas na coluna né! Busquei práticas alternativas pra melhorar a qualidade de vida. [...]” (Maria).

“[...] uma amiga minha que é daqui e disse que é muito bom e me trouxe, aí eu gostei. Eu sou toda doída, dormia mal, era muito nervosa... E o pessoal aqui é muito bacana! [...]” (Ana).

Entre as razões apresentadas verificou-se que os problemas orgânicos, a exemplo da dor, foram as mais citadas. Verificou-se que antes de utilizar as PICs, os usuários já teriam recorrido ao tratamento convencional e provavelmente já teriam feito uso de algum fármaco para resolução do seu problema. Segundo Braz et al.,(2011) o motivo da procura pelas PICs, por pessoas com problema de dores crônicas, se dá muitas vezes por que os medicamentos não proporcionam o resultado esperado e ainda que estes apresentam efeitos colaterais quando usados a longo prazo.

Percebe-se que em uma das falas o entrevistado buscou as PIC's para obter melhor qualidade de vida, uma condição culturalmente associada à ausência de doenças quer sejam físicas ou emocionais (MARQUES, 2017). Foi possível verificar também que a insatisfação dos entrevistados à acerca da medicina convencional dar-se pela falta de vínculo dos profissionais com os pacientes e a ineficiência de técnicas e serviços ofertados, tornando-se ineficazes para resolução dos problemas motivando-os a buscar alternativas de tratamento. De acordo com Otani e Barros (2011) a insatisfação com o modelo biomédico é uma das justificativas que impulsionam as pessoas a buscarem esta modalidade terapêutica, sendo este motivo elencado pela própria política nacional, sendo este fator impulsionador para elaboração das mesmas.

Outro motivo a ser considerado e informado pelos idosos foram as doenças crônicas, visto que o perfil epidemiológico tem mudado nos últimos anos como resposta ao aumento da expectativa de vida da população.

“[...] Eu sou diabética, hipertensa e eu fazia lá no Equilíbrio do Ser. Comecei por intermédio de uma amiga que disse que estava se sentindo muito bem, aí eu fui pra lá! Depois eu me mudei para cá (para o Valentina) e comecei a fazer as terapias aqui, pelo menos a yoga... é muito bom até pra cabeça da gente, para o corpo; e eu tenho por exemplo, muita disposição depois das terapias; antes eu tinha um pouco de cansaço, depois que eu comecei a fazer a acupuntura, tai chi chuan, principalmente o tai chi que é pros ossos, melhorei consideravelmente das dores, minha qualidade de vida melhorou 100%, até o humor, melhorou em todos os sentidos! [...]”(Ester).

“[...] eu tomo remédio desde 1992 pra osteoporose e quando a pessoa faz as terapias passa mais as dores, mas os remédios, não podem parar não! [...]” (Paula).

O envelhecimento populacional é uma realidade em países em desenvolvimento como o Brasil, levando conseqüentemente ao aumento das doenças crônicas e degenerativas (MIRANDA *et al.*, 2016). Um fenômeno que requer uma preparação do sistema de saúde convencional, principalmente no que se diz respeito à promoção da saúde, porém mesmo que esse sistema tenha investido fortemente no problema por meio de políticas públicas, ainda apresenta fragilidades, considerando que essas políticas, na prática, têm negligenciado a promoção da saúde, concentrando-se em campanhas de prevenção de agravos e adotando medidas que, de certa forma, podem desenvolver sentimentos de medo nos indivíduos ao invés de oferecer conhecimentos sobre o problema para que os usuários possam lidar com seus problemas de saúde e assim sua alcançar qualidade de vida.

Portanto, nesse estudo, foi percebido que as doenças crônicas geraram a necessidade nos participantes de procurar o CPIC's. Realidade apresentada por Tesser, Sousa e Nascimento (2018) que associou as doenças crônicas a um dos principais motivos para os usuários buscarem esse tipo de tratamento em serviços de saúde.

Despertar para melhorar: benefícios das práticas integrativas e complementares

Ao serem indagados a cerca dos benefícios alcançados com o uso das PIC's, os entrevistados informaram que vão desde a cura orgânica à espiritual. Entre eles foram listados a cura ou alívio de dores crônicas, a exemplo de lombalgias, dores articulares, e enxaqueca; melhora do bem estar geral; aumento da disposição, diminuição do uso de medicamentos, evitando assim os possíveis efeitos colaterais e gastos desnecessários, além do controle de doenças crônicas, como diabetes mellitus e hipertensão arterial.

A respeito dos benefícios psíquicos destacam-se entre eles a regreção da depressão, a melhora do humor, do relacionamento familiar e da qualidade de vida, além do equilíbrio emocional.

“ depois que eu comecei a fazer a acupuntura eu senti resultados significativos! [...] “ estou andando! Antes eu estava me arrastando, agora eu estou andando. [...]” (Jonas).

“[...] eu tomo remédio para osteoporose... e quando a pessoa vai “pras” terapias passa mais as dores [...]” (Paula).

“[...] diminuição das dores na coluna e articulações e principalmente da fibromialgia, mais flexibilidade no corpo. As atividades daqui ajudam muito, tenho sentido mais disposição nas minhas atividades diárias, passo o dia bem mais tranquila [...]” (Ana).

Nas falas acima é possível perceber a cura ou alívio da dor como benefício alcançado, além da melhoria na qualidade de vida. De acordo com Glass e Oliveira (2018) a dor prejudica não só o físico, mas o emocional do indivíduo acometido por ela. É possível observar ainda que, problemas quando não solucionados levam ao sofrimento psíquico que, consequentemente podem ocasionar outros problemas. Desta forma, as PICs mostram-se como alternativa eficaz para os mais diversos problemas e que diferente da medicina convencional atuam de forma holística, harmonizando o indivíduo integrando-o ao seu “eu” e estimulando o empoderamento pessoal para atuarem no controle do seu processo saúde-doença.

“[...] minha pressão subia, subia... eu já fiz angioplastia, agora ela é normalíssima, eu faço uso dos medicamentos porque o meu cardiologista não tirou, nem eu me atrevo a tirar né?! E o diabetes, eu tomava três comprimidos, agora só tomo um, eu quero não tomar nenhum e ficar só com as terapias [...]” (Regina).

No depoimento apresentado as práticas contribuem significativamente para redução do uso de medicamentos e prevenção de possíveis efeitos adversos, em consequência do seu uso em longo prazo. Resultado semelhante foi apresentado por Camargo, Telles e Souza (2018) que afirmaram que as PIC’s colaboram para ações de promoção da saúde e desmedicalização, contribuindo para a integralidade da atenção à saúde.

Estudos realizados por Nagai e Queiroz (2011) em uma Unidade Básica de Saúde que adotou as PIC’s como terapêutica integrativa, mostrou que o consumo de anti-inflamatório pelos usuários, diminuiu consideravelmente após a integração das práticas no dia a dia. Foi identificado ainda por Dacal e Silva (2018) a melhoria da depressão, do medo, stress, cefaleia e dores, como benefícios alcançados com o uso das PIC’s entre os seus investigados.

De acordo com Galvanese; Barros e d'Oliveira (2017) terapias complementares atuam de forma significativa para melhoria dos problemas de saúde, na prevenção e no cuidado das Doenças e Agravos não Transmissíveis, as quais estão listadas as doenças crônicas. Segundo resultados 43,1% dos participantes referiram serem hipertensos e 82,2% destes afirmaram ter melhorado após o início da participação nas práticas. Ainda segundo dados do mesmo estudo, as terapias alternativas tiveram resultados significativos e satisfatórios entre os participantes portadores de doenças como: dores de coluna, artrose, artrite e reumatismo.

Em estudo realizados por Santos *et al.* (2015) o uso das práticas integrativas e complementares trouxeram efeitos benéficos para os participantes como: alívio de dores crônicas, controle da hipertensão arterial, mais disposição e diminuição do uso de medicamentos, além dos resultados significativos no tratamento do estresse, da ansiedade e dos sintomas da depressão. Constatações que tem garantido e ampliado a ocupação de novos espaços pelas PIC's no tratamento e promoção da saúde (AZEVEDO *et al.*, 2015; RODRIGUEZ *et al.*, 2015).

De acordo com os relatos abaixo além das PICs contribuírem com melhorias relacionadas ao funcionamento físico, os participantes perceberam repercussões positivas nos aspectos psicológicos e emocionais.

“[...] eu não estou 100% porque é um processo... mas eu me sinto bem melhor em relação ao meu emocional. Eu era muito fechada, caladona, ainda sou! Estou em evolução...hoje durmo melhor... através das terapias eu me sinto bem melhor mesmo! ” (Jonas).

“Melhorei oitenta por cento na minha saúde e no meu relacionamento familiar também! Eu comecei a ter mais paciência e tudo foi para a minha melhora... melhorei com a acupuntura, melhorei com a massagem, com a terapia falando com a terapeuta porque eu boto tudo pra fora, eu choro, eu dou risada, eu conto tudo, aí eu saio daqui bem leve [...]”(Regina).

“[...] eu alcancei e ainda alcanço o equilíbrio. Não ter recorrido à medicação controlada que eu achava que ia ficar dependente. Há quase três anos estou aqui e realmente eu não tive aquela recaída de querer ir pra psiquiatra, não é desfazendo que, fique claro! Mas

assim, ter que recorrer à psiquiatra a remédio controlado aqui eu pude evitar isso [...]”(Paula).

“[...]minha qualidade de vida melhorou 100% e até o humor, melhorei em todos os sentidos, Todos! Eu passei a ter mais coragem, mais disposição, passei a não sentir sintomas que eu sentia antes [...]”(Rose).

No aspecto psicológico é possível observar várias contribuições, principalmente relacionadas ao equilíbrio emocional, melhoria do convívio social e da qualidade de vida. Pesquisas realizadas por Azevedo *et al.*(2015), revelou que os benefícios alcançados pelos seus participantes estão relacionados ao favorecimento do equilíbrio, a melhoria na autoestima e melhorias nas relações sociais.

Estudos de Borges, Madeira e Azevedo (2011) apresentaram resultados satisfatórios das práticas integrativas na atenção à saúde da mulher, essa modalidade de cuidado contribuiu positivamente no alívio dos sintomas físicos como: diminuição da cólica menstrual, redução dos medicamentos que auxiliam na reposição hormonal, além de sintomas psíquicos, como estresse, fadiga, ansiedade, entre outros identificados no período da menopausa. Tais constatações confirmaram a influência positiva da modalidade terapêutica para o reestabelecimento orgânico e emocional.

Vale enfatizar que uns dos pontos destacados por alguns participantes ao relatar sobre os benefícios alcançados estavam relacionados ao acolhimento por parte dos profissionais no serviço. O acolhimento e o vínculo estabelecido entre profissionais e usuários se apresentam como característica dasPIC's, nessa modalidade de assistência é fortalecida a valorização dos vínculos e da escuta acolhedora. Segundo Andrade *et al.* (2018) os vínculos pessoais envolvem a afetividade, a ajuda e o respeito; e no que se refere à saúde, constitui-se como uma ferramenta importante para identificar as necessidades do indivíduo e atuar no desenvolvimento de sua autonomia. Assim, a formação de vínculo contribui para o desenvolvimento de laços de confiança e a corresponsabilidade entre profissionais e usuários, facilitando o processo de cuidar e da terapêutica a ser traçada como forma de contribuir com melhorias no processo de recuperação e promoção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional é um dos fenômenos mais evidentes em países em desenvolvimento, evento que contribui para o aumento das doenças crônicas e degenerativas. Tais alterações demográficas contribuem para necessidade de implantação de práticas assistenciais que favoreçam melhorias para qualidade de vida da população durante esse processo de vida do ser humano.

No campo da saúde, as terapias integrativas e complementares têm sido apontadas como ferramentas singulares, uma vez que vários estudos apontam sua eficácia no tratamento, na promoção da saúde, além de atuar no combate e controle das morbidades.

Tais benefícios ficaram evidentes nesse estudo, corroborando que os resultados obtidos pelos usuários das PIC's foram satisfatórios em suas diferentes modalidades, contribuindo evolução positiva do quadro clínico dos seus participantes. Além dos benefícios físicos, identificou-se melhorias dos sintomas psíquicos, do relacionamento familiar e da qualidade de vida como um todo.

O conhecimento acerca do processo de envelhecimento saudável fica evidente e poderá subsidiar a continuidade do uso de ferramentas inovadoras para colaborar com a atuação de profissionais de saúde que prestam assistência a essa demanda.

Baseando-se nos benefícios identificados e na melhoria da qualidade de vida, atenta-se para a necessidade de maiores investimentos em CPIC's e no incentivo a capacitação de profissionais, que atuam junto a população idosa, para que eles possam desenvolver ações em prol de um envelhecimento saudável

Ressalta-se, neste estudo, que o cuidado realizado com as PIC'S, fornecerem informações relevantes sobre intervenções eficazes, que contribui com as diretrizes previstas no Plano de Ação para o envelhecimento saudável, da Política Nacional de Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, D. C. et al. Acolhimento e vínculo na estratégia saúde da família: uma contribuição do enfermeiro à humanização e ambiência na atenção básica. **Revista conhecendo online**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 1-20, nov. 2018. Disponível em: <http://177.67.128.65/OJS/index.php/revista/article/view/15>. Acesso em: mai. 2019.
2. AZEVEDO, A. C. B. *et al.* Benefícios das práticas alternativas integrativas e complementares na qualidade de vida da pessoa idosa. **Rev. científica: acta de ciências e saúde**, [S.L.], v. 1, n. 1, 2011 p. 43-59. Disponível em: <http://www2.ls.edu.br/actacs/index.php/acta/article/view/94>. Acesso em 14. abr. 2019.
3. BORGES, M. R. MADEIRA, L. M. AZEVEDO V. M. G. de. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. **Rev. Mineira de Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 105-113, 2011. Disponível em: < <http://reme.org.br/artigo/detalhes/14>>. Acesso em: 20 maio 2016.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa, (texto básico de saúde). (Série Pactos pela saúde 22006, v.12) **Caderno de Atenção Básica no 19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
5. BRAZ, A. S; PAULA, A. P. de; DINIZ, M. de F. F. M; ALMEIDA, R. N. de. Uso da terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia. **Rev. Bras. Reumatol.** [online]. 2011, vol.51, n.3, pp.275-282. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042011000300008>>. Acesso em 03. Abr.2019.
6. CAMARGO, T. C. A.; TELLES, S. C. C. ; SOUZA, C.T.V. A (re) invenção do cotidiano no envelhecimento pelas práticas corporais e integrativas: escolhas possíveis, responsabilização e autocuidado. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** [online]. 2018, vol.26, n.2, pp.367-380. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1238>>. Acesso em 13. abr. 2019.
7. CAMPOS, I.K. S.; SILVEIRA, J. A.R.; SILVA, M. D. da. Inserção espacial de equipamentos de saúde e suas relações com espaços livres públicos em cidade de porte médio no Brasil. **In: 1º Congresso Internacional de Espaços Públicos**. Disponível em: <http://www.pucrs.br/eventos/espacospublicos/downloads/134_A.pdf>. Acesso em: 12 set. 2015.
8. CONTATORE, O. A. et al. Uso, cuidado e Política das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3263-3273, 2015. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEw ith5yD29bJAhXDQyYKHXagDu4QFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.scielosp.org%2Fpdf%2Fpsc%2Fv20n10%2F14138123csc20103263.pdf&usq=AFQjCNGkLGjTXEeodsmka78BrbbTkTCi_w&sig2=HgHSdg94klk8ITk0TvsZ9A>. Acesso em: 12 dez. 2015.
9. DACAL, M.D.P.O; SILVA, I.S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Rev. saúde debate**, Rio de Janeiro, V. 42, N. 118, P. 724-735, Jul-Set 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n118/0103-1104-sdeb-42-118-0724.pdf>. Acesso em: Acesso em 13 de abr 2019.

10. FRIGOTTO, D. F. Práticas integrativas e complementares no contexto gerontológico: a voz dos idosos. 2013. **Dissertação de mestrado. Universidade de Passo Fundo. Faculdade de educação Física e Fisioterapia. Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano.** Passo Fundo-RS, 2013. Disponível em: <http://tede.upf.br/jspui/handle/tede/1173>. Acesso em 13 de abr 2019.
11. GALVANESE, A. T. C.; BARROS, N. F.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Contribuições e desafios das práticas corporais e meditativas à promoção da saúde na rede pública de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 12, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001205001&lng=en&nrm=iso. Acesso em 13 abril 2019.
12. GLASS, A. W., OLIVEIRA, C. A. N. Utilização da terapia cognitivo-comportamental e mindfulness no tratamento da dor crônica. **Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano-Higia** 2018; 3 (1):112-128. Disponível em: <http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/263/243>. Acesso em 13 abril 2019.
13. IBGE. **Projeção da população do brasil e das unidades da federação.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/> . Acesso em: 22 nov. 2018.
14. MARQUES, A. F. R. A. **Bem-estar subjetivo e qualidade de vida dos idosos institucionalizados.** 2017. **Tese de Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa,** Portugal, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/24101/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20Filipa%20Marques.pdf>. Acesso em 04 mai. 2019.
15. MIRANDA;G.M.D; MENDES,A.C.G; SILVA,A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.Rev. bras.**Rev. bras. geriatr. gerontol.** vol.19 no.3 Rio de Janeiro mai./jun. 2016.Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232016000300507&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em 01 fev 2019.
16. MINAYO, M. C. de S. **O Desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.** 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.
17. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria N° 510/2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com participantes ou de informações identificáveis que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em 11 de Mar. 2019.
18. NAGAI,S.C; QUEIROZ,M.Sa. **Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.3, pp.1793-1800. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000300015>.> Acesso em: Acesso em 11 de Mar. 2019.
19. OMS, Organização Mundial da Saúde. Traditional Medicine Strategy[Internet]. 2014[cited 2017 Mar 19]. Disponível em: <<http://>

- apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1. Acesso em 11 de Mar. 2019.
20. OMS, Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso em 14 dez 2018.
 21. OTANI, M .A. P; BARROS N. F. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. **RevCiência & Saúde Coletiva**, 16(3):1801-1811, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/16.pdf>. Acesso em 14 dez 2018.
 22. PEREIRA, R. A; SOUZA, R. A. A.; VALE, J. S. O processo de transição epidemiológica no Brasil: uma revisão de literatura. **Rev. Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 99-108, 2015. Acesso em 13. abr. 2019.
 23. RODRIGUEZ, L. Et al. Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem**, n. 39, 2015. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/pt_revision2.pdf>. Acesso em: 16 maio 2016.
 24. SANTOS, F.A. A; SOUZA, J. B.; ANTES, D. L.; D'ORSI, E. Prevalência da dor crônica e sua associação com o situação sociodemográfica e atividade física no lazer de idosos em Florianópolis, Santa Catarina: estudo de base populacional. **Rev. Bras Epidemiol**. 2015 ;18 (1): 234-47. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500010018>. Acesso em 13 mar. 2019.
 25. TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, p. 174-188, set. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042018000500174&lng=en&nrm=iso. Acesso em 13 abr. 2019.