

FATORES POSITIVOS E NEGATIVOS DA REALIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES: PERCEPÇÃO DE IDOSOS¹

POSITIVE AND NEGATIVE FACTORS OF THE REALIZATION OF INTEGRATIVE AND
COMPLEMENTARY PRACTICES: PERCEPTION OF THE ELDERLY

FACTORES POSITIVOS Y NEGATIVOS DE LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS INTEGRADORAS Y
COMPLEMENTARIAS: PERCEPCIÓN DEL ANCIANO

Camille Gonçalves de Oliveira¹, Andressa Teoli Nunciaroni²

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores positivos e negativos da realização das práticas integrativas e complementares coletivas entre idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo transversal, quantitativo. Foram inseridas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos em acompanhamento em unidades de Atenção Primária à Saúde que compõem uma Área de Planejamento do município do Rio de Janeiro. Utilizou-se um instrumento próprio para coleta de dados, que ocorreu de forma remota e presencial. **Resultados:** Participaram 242 idosos, sendo 70% do sexo feminino. Os fatores positivos identificados foram interação social, relaxamento e equilíbrio emocional. Já o principal fator negativo foi a atividade acontecer poucas vezes na semana. **Conclusão:** As PICS coletivas apresentam impactos positivos na saúde da população idosa atendida pelo SUS. Entretanto, o envelhecimento ativo e independente continua sendo um desafio. Ações de promoção, prevenção e educação em saúde precisam ser ampliadas nos serviços oferecidos à população idosa.

DESCRITORES: Práticas Integrativas e Complementares; Grupo; Idosos; Atenção Primária à Saúde.

¹ Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
Profa Natália Chantal Magalhães da Silva

¹ Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro-RJ-Brasil. Email: camille.oliveira@edu.unirio.br

² Professora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Departamento de Saúde Pública. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro-RJ-Brasil. Email: andressa.nunciaroni@unirio.br

ABSTRACT

Objective: To identify the positive and negative factors of the performance of collective integrative and complementary practices among the elderly followed in Primary Health Care. **Method:** Cross-sectional, quantitative study. People aged 60 years or over were selected who were being monitored in Primary Health Care units that make up a Planning Area in the city of Rio de Janeiro. A specific instrument was used for data collection, which took place remotely and in person. **Results:** A total of 242 elderly people participated, 70% of whom were female. The positive factors identified were social interaction, relaxation, and emotional balance. The main negative factor was that the activity happened only a few times a week. **Conclusion:** The collective ICPS have positive impacts on the health of the elderly population assisted by the SUS. However, active and independent aging remains a challenge. Health promotion, prevention, and education actions need to be expanded in the services offered to the elderly population.

KEYWORDS: Integrative and Complementary Practices; Group; Elderly; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores positivos y negativos de la realización de prácticas colectivas integradoras y complementarias entre los ancianos seguidos en Atención Primaria de Salud. **Método:** Estudio transversal y cuantitativo. Se seleccionaron personas

de 60 años o más que estaban siendo monitoreadas en las unidades de Atención Primaria de Salud que conforman un Área de Planificación en la ciudad de Río de Janeiro. Se utilizó un instrumento específico para la recogida de datos, que se realizó a distancia y de forma presencial. **Resultados:** Participaron 242 personas mayores, de las cuales el 70% eran mujeres. Los factores positivos identificados fueron la interacción social, la relajación y el equilibrio emocional. El principal factor negativo fue que la actividad se realizaba sólo unas pocas veces a la semana. **Conclusión:** Los PICS colectivos tienen impactos positivos en la salud de la población mayor asistida por el SUS. Sin embargo, el envejecimiento activo e independiente sigue siendo un desafío. Es necesario ampliar las acciones de promoción, prevención y educación para la salud en los servicios ofrecidos a la población mayor.

DESCRIPTORES: Prácticas Integradoras y Complementarias; Grupo; Anciano; Atención Primaria en Salud.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade global. A partir do aumento da expectativa de vida e melhores possibilidades de tratamento de doenças, o número de idosos no mundo é crescente. No Brasil, a despeito do progresso tecnológico para enfrentamento de doenças e da melhoria das condições de vida, o envelhecimento ativo e independente ainda é um desafio.¹ Além disso, os agravos crônicos coexistem com doenças transmissíveis e questões sociais, o que resulta em processos de envelhecimento com pobre qualidade de vida. Assim, ações de promoção, prevenção e educação em saúde são condutas que precisam ser implementadas e expandidas nos serviços oferecidos à população idosa.

A Organização Mundial da Saúde (1946)² conceitua a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas pela ausência de doenças ou

enfermidades. Nesse contexto, as práticas integrativas e complementares em saúde podem contribuir para a promoção do envelhecimento ativo e saudável.

No Brasil, no ano de 2006 foi consolidada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria n° 971 de 03 de Maio de 2006³. Essa política tem como finalidade o fortalecimento do princípio da integralidade na assistência em saúde, uma vez que as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) atuam na prevenção de agravos, promoção, manutenção e recuperação da saúde.

Inicialmente apenas cinco PICS foram inseridas no SUS: homeopatia, acupuntura, termalismo, técnicas alternativas de saúde mental e fitoterapia³. Em março de 2017, mais 14 práticas foram acrescentadas na PNPIC, sendo elas: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, yoga, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala e terapia comunitária. Mais recentemente, também passaram a fazer parte da PNPIC as seguintes modalidades: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais⁴. No total, a PNPIC possui 29 práticas regulamentadas pelo Ministério da Saúde (MS), as quais são disponibilizadas pelo SUS.

As PICS podem ser realizadas de forma individual ou em grupo. Dentre as PICS que são praticadas coletivamente, podemos citar a arteterapia, biodança, dança circular, musicoterapia e terapia comunitária integrativa.

Os impactos gerados pelas PICS alcançam diversas esferas desde a saúde do indivíduo até o âmbito social e econômico. Os benefícios das PICS no campo da saúde do indivíduo abrangem a parte física onde são vistas melhora na qualidade de vida através de mudanças na rotina do sono, redução de estresse e diminuição da dor. No âmbito psíquico, ocorre uma significativa diminuição da ansiedade e quadros depressivos⁵.

Outro benefício importante trazido pelas PICS ocorre na esfera social. As PICS grupais se tornam uma atividade na qual os indivíduos podem compartilhar suas experiências e promover a criação de vínculos e redes de apoio. Além de favorecer o processo de aprendizado e socialização⁶.

As mudanças dos hábitos de vida promovem a melhora no quadro clínico trazendo a possibilidade da redução no uso de medicações. Desta forma, o âmbito econômico também é impactado de maneira positiva, uma vez que investir na promoção e prevenção da saúde é mais acessível do que investir no tratamento da saúde do doente⁷.

O conhecimento das PICS é importante para o planejamento de ações na Atenção Primária à Saúde (APS), a fim de utilizá-la como estratégia de acompanhamento e de promoção à saúde e ao envelhecimento com autonomia. Além de proporcionar a análise de forma mais abrangente sobre o processo saúde-doença-cuidado. Conjuntamente, outro benefício trazido pelas PICS é a criação de vínculos e redes de apoio através de práticas que reforcem um maior reconhecimento com o indivíduo⁸.

O estudo de Camargo (2018)⁹, que teve como objetivo a análise da reinvenção do envelhecimento através da introdução das PICS, identificou para o indivíduo um impacto positivo na qualidade de vida. Auxiliando nas tomadas de decisões de forma consciente e ressignificando a autonomia. A prática das PICS traz progressos na saúde e bem estar dos idosos¹⁰.

Destaca-se que as PICS coletivas tornaram-se um espaço de reconhecimento da subjetividade da dor de cada um, promovendo melhoras no quadro de dores específicas, trazendo agradáveis sensações como alegria e entusiasmo¹¹. Dentre os benefícios evidenciados através das PICS pode-se citar a busca de autonomia, ampliação da qualidade de vida e melhora na integração social¹².

A partir de tais evidências, o presente estudo tem como objetivo identificar os fatores positivos e negativos da realização de PICS coletivas entre idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo. Realizado em unidades de Atenção Primária à Saúde que compõem uma Área de Planejamento (AP) do município do Rio de Janeiro. O presente estudo é parte da pesquisa intitulada “A população idosa do município do Rio de Janeiro e as Práticas Integrativas e Complementares em tempos de COVID-19” que tem como objetivo principal compreender o impacto das PICS entre idosos durante o distanciamento social.

O processo de amostragem ocorreu por cluster. Inicialmente foi sorteada de forma aleatória uma AP do município do Rio de Janeiro, em que todas as unidades pertencentes foram convidadas via e-mail a integrar o estudo. Aquelas que aceitaram, por meio de resposta ao convite, foram inseridas.

O recrutamento dos participantes ocorreu em oito unidades de saúde da AP. Foram incluídas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, cadastradas em unidade de saúde pertencente à AP e que tinham acesso à internet por computador ou *smartphone*. Foram excluídos os participantes com prejuízo cognitivo que dificulte ou impossibilite a concordância de forma autônoma em participar do estudo.

Os idosos que estavam na unidade de saúde foram convidados a participar do estudo após identificação da pesquisadora e explicação sobre a pesquisa. A partir da aceitação, por livre e espontânea vontade, procedeu-se à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias e foi apresentada uma cartilha sobre as PICS.

A cartilha elaborada para a realização da pesquisa apresenta uma imagem e uma breve descrição de cada uma das 29 PICS estabelecidas pela PNPIC. O objetivo principal desta cartilha é facilitar a compreensão das pessoas a respeito do que são as PICS, a fim

de alcançar não somente a população que sabe quais são essas práticas, como também a população que não as conhece.

A coleta de dados foi conduzida por um instrumento próprio e ocorreu no período de maio de 2021 a outubro de 2021. Inicialmente os participantes foram caracterizados de acordo com idade, sexo, estado civil, grau de escolaridade, vínculo trabalhista, renda mensal familiar, número de pessoas da família, estado de distanciamento social considerando a pandemia de Covid 19.

No que se refere às PICS coletivas, seis questões foram direcionadas aos participantes para avaliar o conhecimento global sobre as PICS, quais PICS coletivas já participou e os pontos positivos e negativos dessas atividades.

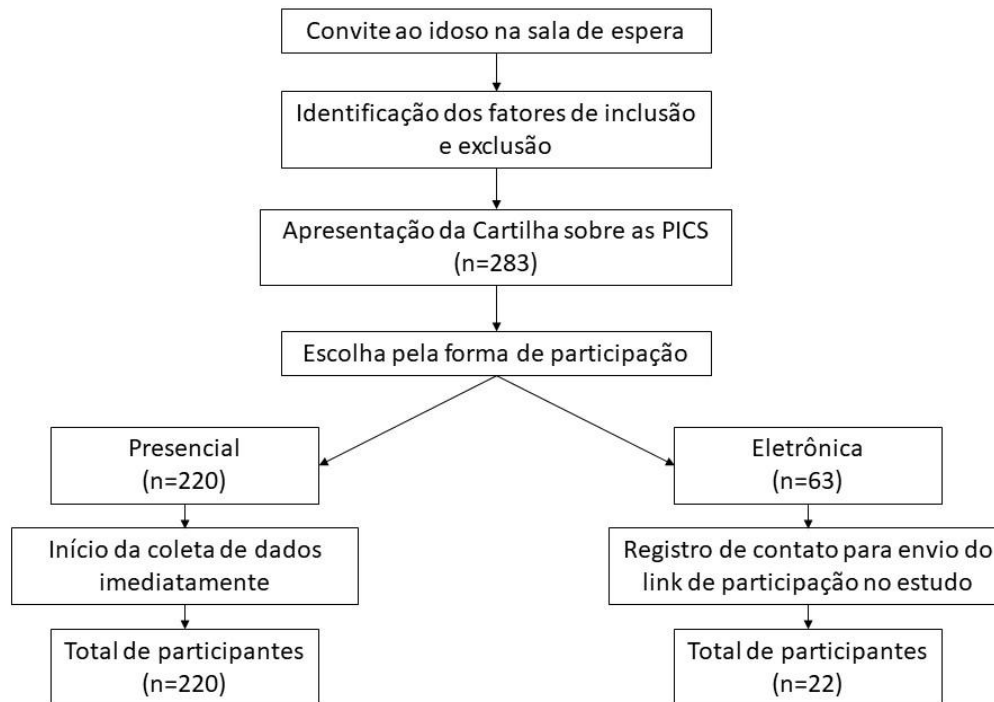
A coleta de dados ocorreu de forma presencial e eletrônica. No formato presencial, a pesquisadora principal introduziu as perguntas ao participante, seguida do registro das respostas de forma escrita. No formato eletrônico, após o aceite do participante em integrar o estudo, foi coletado seu contato preferencial para recebimento do link de acesso ao instrumento de coleta de dados, que foi respondido posteriormente, em momento oportuno ao participante. As etapas de recrutamento e coleta de dados são descritas na Figura 1.

Para o cálculo amostral, foi considerado o número de idosos cadastrados nas unidades de saúde incluídas, poder do teste de 80% e nível de significância de 5%, chegando ao número de 195 participantes.

Os dados foram analisados por meio do Software R Studio. Foram empregadas análises descritivas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade proponente do estudo e pelo CEP da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, sob parecer nº 4.597.938 de 18 de março de 2021.

Figura 1: Fluxograma de recrutamento, coleta de dados e total de participantes.



RESULTADOS

Participaram da pesquisa 242 idosos, cuja caracterização sociodemográfica é apresentada na Tabela 1. Observa-se que o sexo feminino foi o sexo predominante na pesquisa, representando quase 70% do total dos entrevistados. Considerando os dados sobre a escolaridade observa-se que grande parte dos entrevistados possuem baixa escolaridade e dentre esse grupo, oito são analfabetos.

A maioria dos idosos encontrava-se na faixa etária de 60 a 69 anos. Quanto à atividade econômica, vinte e quatro idosos se encontram desempregados, vinte e oito trabalham de forma autônoma e cento e cinquenta e nove já estão aposentados. Levando em consideração o distanciamento social, cento e setenta e três idosos responderam que estão seguindo as orientações dadas para reduzir o risco de transmissão da COVID-19, fazendo uso de máscaras, álcool gel e evitando aglomerações.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo (n=242). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Variável	n(%)	Média (DP)
Sexo		
Feminino	170	
Masculino	71	
Estado civil		
Casado	88	
Solteiro	45	
Divorciado	23	
Viúvo	68	
Grau de escolaridade		
Analfabeto	8	
Ensino Fundamental Completo	39	
Ensino Fundamental Incompleto	80	
Ensino Médio Completo	48	
Ensino Médio Incompleto	29	
Ensino Superior Completo	27	
Ensino Superior Incompleto	7	
Mestrado	1	
Vínculo trabalhista		
Aposentado	159	
Desempregado	24	
Perdeu emprego na pandemia	2	
Servidor Público	5	
Autônomo	28	
CLT	11	

Trabalhador Informal	8	
Distanciamento social		
Sim	173	
Não	37	
Idade		68,9 (6,1)
Número de pessoas da família		2,2 (0,9)
Participação de alguma PICS em grupo		
Sim	49	
Não	166	

Na Tabela 2 é possível observar os pontos positivos e negativos das PICS coletivas na percepção dos idosos. A interação social foi o ponto positivo que revelou-se o mais frequente, visto que durante a realização das PICS coletivas ocorre o reconhecimento da subjetividade da dor de cada um e a criação de vínculos e redes de apoio, o que impacta diretamente no relaxamento, equilíbrio emocional e melhora das doenças.

Quanto aos pontos negativos da realização das PICS coletivas na percepção dos idosos, evidenciou-se uma demanda de idosos muito grande para um quantitativo pequeno de vagas para a realização das PICS de forma semanal. Aspectos abordando a estrutura física pequena e a pouca divulgação devido ao quantitativo de vagas apareceram com frequência nas entrevistas.

Tabela 2: Pontos positivos e negativos das PICS coletivas na percepção dos idosos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Pontos positivos	Frequência	Pontos negativos	Frequência
------------------	------------	------------------	------------

	(%)		(%)
Convivência / Interação Social	23 (9,5)	Poucas vezes na semana	11 (4,5)
Relaxamento	14 (5,8)	Estrutura física	3 (1,2)
Equilíbrio Emocional	13 (5,4)	Pouco Divulgado	2 (0,8)
Melhora das Doenças	12 (4,9)	Conflitos	1 (0,4)
Autoconhecimento	7 (2,9)	Grupo com participantes em excesso	1 (0,4)
Redução de Ansiedade	4 (1,6)	Paralisação devido a Pandemia	1 (0,4)
Mais disposição	2 (0,8)	Tratamento Longo	1 (0,4)
Melhora no sono	1 (0,4)	Nenhum	4
Autonomia	1 (0,4)		
Redução do uso de Medicamentos	1 (0,4)		

DISCUSSÃO

As PICS propõem expandir a qualidade de vida dos indivíduos, por meio de práticas que incentivem o bem-estar físico e mental, do mesmo modo que visam reduzir os agravos, proporcionando uma melhor qualidade de vida com autonomia. Dessa forma, as PICS coletivas constituem uma ferramenta de promoção da saúde que pode ser

implementada pela equipe de saúde. Por considerar a abordagem integral do indivíduo, contribui na promoção da autonomia dos usuários e na redução dos custos do SUS. O presente estudo identificou os pontos positivos e negativos da realização das PICS de forma coletiva entre idosos acompanhados em unidades de APS no município do Rio de Janeiro.

No que se refere aos aspectos positivos encontrados, a possibilidade de interação social e convivência produzida pelas atividades coletivas foi amplamente descrita pelos participantes. Para os idosos, as atividades coletivas são muito importantes, pois através desse convívio ocorre a troca de experiências, habilidades e atitudes, o que faz com que o indivíduo crie vínculos e viva com dignidade de forma saudável, ressignificando sua autonomia¹³.

Muitas vezes as atividades coletivas são implementadas nas unidades de APS com foco na educação em saúde. A educação em saúde é a base para o planejamento da promoção do envelhecimento saudável, visto que ela possibilita a interação do indivíduo com o coletivo. Por meio dessa prática, ocorre a promoção da qualidade de vida e saúde.

É válido ressaltar que a educação em saúde é uma tarefa que precisa ser realizada pelos profissionais de saúde. O enfermeiro atua como agente principal e é responsável por estabelecer a junção dialógico-reflexiva entre o usuário e a equipe, com o objetivo de conscientizar sobre sua saúde e estimulá-lo na sua transformação de vida¹⁴.

Outro benefício das PICS coletivas encontrado foi o relaxamento e equilíbrio emocional. Segundo Almeida e Queiroz¹⁵, a reflexologia proporciona um estado de relaxamento e pode contribuir para estimular o sistema regenerativo do organismo. Em idosos institucionalizados, essa prática proporcionou resultados no qual demonstrava melhorias na condição do sono e de repouso, redução da dor, propiciando uma sensação de bem-estar e viabilizando a produtividade de suas atividades diárias.

Os pontos positivos relacionados ao autoconhecimento e à redução da ansiedade merecem destaque nos resultados encontrados. Para Batista et al.¹⁶, as PICS são eficientes

uma vez que elas atuam oferecendo uma resposta mais abrangente do que as próprias medicações para fins psiquiátricos, atendendo o indivíduo de maneira integral. Desta forma, ocorre uma melhora no quadro da ansiedade e nos sintomas de depressão.

Levando-se em consideração esses aspectos, à medida que o presente estudo foi ocorrendo ficou evidente que benefícios gerados pelas PICS atuam como medidas de prevenção de doenças, visto que as PICS são de fácil aplicação e provocam efeitos positivos tanto no âmbito psicológico como no fisiológico.

O aspecto negativo mais frequente relatado pelos participantes não foi exatamente uma avaliação desfavorável das PICS no envelhecimento, uma vez que se trata de um desejo expresso para aumentar a realização dessas práticas, melhorar a infraestrutura, a comunicação e a divulgação sobre as atividades.

É importante pontuar que algumas limitações foram identificadas no presente estudo. Apesar do elevado número de participantes, muitos nunca vivenciaram a realização de PICS coletivas, o que restringiu a identificação de seus aspectos positivos e negativos. Além disso, devido ao conhecimento escasso do que são as PICS, muitos idosos associaram as PICS com outras estratégias de saúde, como a atividade física e a fisioterapia, por exemplo.

Apesar dessas limitações, o presente estudo contribui para a prática interdisciplinar em saúde na APS, uma vez que ao se conhecer os aspectos positivos que idosos percebem sobre as PICS, bem como suas limitações, é possível planejar ações que ampliem os espaços de convivência e a rede de apoio para a promoção do envelhecimento com autonomia.

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo apontam que as PICS coletivas apresentam mais aspectos positivos do que negativos na percepção de idosos acompanhados em unidades de APS. Entretanto, o envelhecimento ativo e independente continua sendo um desafio. Por isso,

ações de promoção, prevenção e educação em saúde são condutas que precisam ser mais efetivas e ampliadas nos serviços oferecidos à população idosa.

Apesar da disseminação das PICS e da PNPIC no SUS, ainda se faz necessário que essas práticas sejam vistas com a devida valorização, pois as PICS são uma estratégia que pode ser aplicada em qualquer nível de atenção, possuem baixo custo e sua repercussão atinge diversos campos da saúde do indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CAMARGO, T.; TELLES, S; SOUZA, C. .A (re)invenção do cotidiano no envelhecimento pelas práticas corporais e integrativas: escolhas possíveis, responsabilização e autocuidado. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]. 2018, v. 26, n. 02 , pp. 367-380.
2. Organização Mundial da Saúde, OMS. Carta da Organização Mundial de Saúde, 1946.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 4 de maio de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 5 Maio 2006.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria no 702, de 21 de março Saúde Soc. São Paulo, v.29, n.1, e180906, 2020 10 de 2018. Altera a Portaria de Consolidação no 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 mar. 2018. Seção 1, p. 74.

5. Barros, N. F., & Tesser, C. D. (2008). Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, 42(5), 914-920.
6. PEREIRA, L.; RECH, C.; MORINI, S.; Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2021, v. 25.
7. NASCIMENTO, M.; OLIVEIRA, I. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estudos de Psicologia (Natal)* [online]. 2016, v. 21, n. 3 pp. 272-281.
8. Santos MS, Amarello MM, Vigeta SMG, Horta ALM, Tanaka LH, Souza KMJ. Práticas integrativas e complementares: avanços e desafios para a promoção da saúde de idosos. *REME - Rev Min Enferm.* 2018[citado em];22:e-1125.
9. MANFROI, M. et al. Dor: o impulso na busca pela saúde por meio de práticas integrativas e complementares. *BrJP* [online]. 2019, v. 2, n. 4 pp. 316-320.
10. Wichmann, Francisca Maria Assmann et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online]. 2013, v. 16, n. 04 [Acessado 15 Dezembro 2021] , pp. 821-832. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000400016>>. ISSN 1981-2256.
11. Mallmann, Danielli Gavião et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 6 [Acessado 16 Dezembro 2021] , pp. 1763-1772. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02382014>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02382014>.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação de Acesso. 2ª Ed. Brasília, DF. 2015.
13. Secretaria de Atenção à Saúde (Brasil). Portaria nº2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União; Poder Executivo. Brasília, DF, 24 out. 2011. Seção 1, p.48-55.
14. ALMEIDA, Christian Raphael Fernandes; QUEIROZ, Terezinha Almeida. EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE PARA MELHORIA DA VIDA DO IDOSO. Anais VI CIEH... Campina Grande: Realize Editora, 2019.
15. Munhoz OL, Morais BX, Luz EMF, Magnago TSBS. Práticas integrativas e complementares para promoção e recuperação da saúde. São Paulo: Revista Recien. 2020; 10(30):209-221.