



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PERCEPÇÃO DA PESSOA IDOSA ACERCA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES À SAÚDE

***¹Diana Moraes de Carvalho, ²Luana Araújo dos Reis, ³Raúl Fernando Guerrero Castañeda, ⁴Flávia Rocha Brito, ⁵Jarbas dos Santos Araújo, ⁶Luciana Araújo dos Reis, ⁷Margarida da Silva Neves de Abreu and ⁸Tânia Maria de Oliva Menezes**

¹Graduanda em Enfermagem. Faculdade Independente do Nordeste. Vitória da Conquista, BA, Brasil; ²Pós-Doutoranda em Enfermagem e Saúde. Universidade Federal da Bahia. Docente da Faculdade Independente do Nordeste. Vitória da Conquista, BA, Brasil; ³Doutor em Enfermagem. Docente da Universidad de Guanajuato. Guanajuato, México; ⁴Mestre em Enfermagem e Saúde. Coordenadora da Atenção Básica. Caraíbas, BA, Brasil; ⁵Enfermeiro. Pós-Graduando em MBA Gestão em Saúde e Controle e Infecção Hospitalar. Salvador, Bahia, Brasil; ⁶Pós-Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA, Brasil. Gerente de Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste. Vitória da Conquista, BA, Brasil; ⁷Doutora em Enfermagem. Docente da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal; ⁸Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd September, 2019
Received in revised form
21st October, 2019
Accepted 17th November, 2019
Published online 31th December, 2019

Key Words:

Pessoa idosa. Envelhecimento. Práticas Integrativas e Complementares.

*Corresponding author:

Diana Moraes de Carvalho

ABSTRACT

Objetivos: Compreender a percepção da pessoa idosa acerca das práticas integrativas e complementares à saúde e identificar as principais Práticas Integrativas e Complementares utilizadas pela pessoa idosa no cuidado a saúde. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de cunho exploratório e de abordagem qualitativa, realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Itapetinga, Bahia. Participaram da pesquisa doze pessoas idosas, por meio de entrevista guiada por roteiro semiestruturado, sendo os dados analisados através de entrevista guiada por roteiro semiestruturado. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** A partir da análise emergiram três categorias: Práticas não farmacológicas utilizadas pela pessoa idosa para cuidar da saúde; Práticas Integrativas e Complementares utilizadas pela pessoa idosa no cuidado à saúde; e Entendimento da pessoa idosa acerca das Práticas Integrativas e Complementares. **Conclusão:** Embora alguns participantes não tenham demonstrado conhecimento acerca das práticas, a maioria faz uso frequente de plantas medicinais, tanto para alívio de sintomas de adoecimento quanto para promoção da saúde e bem-estar.

Copyright © 2019, Diana Moraes de Carvalho et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Diana Moraes de Carvalho, Luana Araújo dos Reis, Raúl Fernando Guerrero Castañeda et al. 2019. "Percepção da pessoa idosa acerca das práticas integrativas e complementares à saúde", *International Journal of Development Research*, 09, (12), 32614-32618.

INTRODUCTION

A população idosa vem aumentando em ritmo gradativo, tanto nos países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, sendo este fenômeno considerado um importante desafio para a saúde pública, de acordo ao aumento desta população surgem novas demandas requerendo formas alternativas e complementares de cuidado à saúde (Cruz; Sampaio, 2016, Veras; Oliveira, 2018). Neste cenário, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) surgem na perspectiva de contrapor à visão fragmentada de saúde e a incorporação de tecnologias cada vez mais sofisticadas, criando o distanciamento de contemplar a saúde em sua totalidade (Telesi Junior, 2016).

As PIC visam garantir a prevenção, promoção e recuperação da saúde voltada em específico à população idosa, pois buscam a autonomia do ser por meios terapêuticos, permitindo-lhes, também, corresponsabilizar-se pela sua saúde, aumentando, assim, o exercício da cidadania. Contribuem ainda para a diminuição de gastos e uso excessivo de medicações através da rede de Atenção Básica (Souza et al., 2018; Silva et al., 2016). Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece 29 procedimentos de PIC à população, tais como: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar,

cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais (Brasil, 2018). De acordo com OMS (2015), é necessário promover o acesso e uso racional destas práticas, visando garantir a sua eficácia e a segurança para o indivíduo, o que somente será possível através da orientação adequada acerca dos benefícios de cada PIC. Destarte, o desenvolvimento de práticas de cuidados que possam amenizar os impactos físicos, sociais e psicológicos vivenciados pelo idoso deve ser incentivado, buscando promover uma melhor qualidade de vida para essa população (Souza *et al.*, 2018). As PIC ganharam maior visibilidade após a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em 2006 e sua implementação continua a ser uma prioridade do Ministério da Saúde. Este considera necessário imprimir-lhes segurança, eficácia e qualidade, pelo que são necessários mais estudos nesta área (Brasil, 2018; Ruela *et al.*, 2019). Frente ao exposto, este artigo apresenta como objetivos compreender a percepção da pessoa idosa acerca das práticas integrativas e complementares à saúde e identificar as principais Práticas Integrativas e Complementares utilizadas pela pessoa idosa no cuidado a saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa, realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Itapetinga, situado na região sudoeste da Bahia, Brasil. Os participantes foram pessoas idosas. Como critérios de inclusão elencaram-se: idosos com 60 anos ou mais, cadastrados na UBS e que frequentavam regularmente a Unidade. Foram considerados como critérios de exclusão: pessoas idosas que não estivessem em condições de estabelecer o processo de comunicação. A coleta dos dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2019, através de entrevistas guiadas por um roteiro semiestruturado, contendo questões sobre os aspectos sociodemográficos, práticas não farmacológicas para o cuidado em saúde e as principais práticas integrativas e complementares utilizadas neste cuidado. As entrevistas foram realizadas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foram gravadas e posteriormente transcritas.

Realizou-se estudo piloto, a fim de testar o instrumento de coleta, em unidade de saúde do mesmo município que não participou da pesquisa, um mês antes da realização da coleta. As entrevistas foram realizadas no turno vespertino de atendimento, até que alcançasse a saturação dos dados, ponto em que não se obteve nenhuma nova informação e atingiu-se a redundância (Polit *et al.*, 2004). Os dados coletados foram analisados à luz da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), sendo eleita a análise temática, que pode ser aplicada a discursos diretos (significações manifestas) e simples. Para tanto, percorreram-se as três fases básicas descritas como “polos cronológicos”: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pré-análise tem como objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, a partir de escolhas de documentos, formulação de hipóteses e objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentaram a interpretação final. A segunda fase, exploração do material, consiste nas operações de codificação, em função das regras previamente estabelecidas. No tratamento dos resultados, inferência e interpretação, terceira e última fase, o objetivo é obter resultados válidos e significativos.

A pesquisa foi realizada atendendo aos dispostos na Resolução CNS 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, sendo aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR (Parecer 3.505.758, CAAE 18353419.8.0000.5578).

RESULTADOS

Caracterização dos participantes: Doze pessoas idosas participaram do estudo, com idade entre 60 e 90 anos, com média de 67 anos, e predomínio de mulheres (n=9). No que diz respeito ao estado civil, n=7 eram casadas (os), sendo que n=4 destes não conviviam com as (os) companheiras (os), n=3 viúvas (os) e n=2 divorciadas (os). O grau de instrução variou de Ensino Fundamental ao Ensino Médio completo. Quanto à religião 10 participantes declararam serem católicos. Todos os idosos deste estudo eram aposentados.

Entendimento da pessoa idosa acerca das Práticas Integrativas e Complementares: A maioria dos idosos desse estudo entendeu que as práticas eram utilizadas para tratamento de doenças, onde muitos deles utilizavam os chás. Contudo, alguns não possuíam entendimento devido à falta de informação/orientação sobre as práticas.

[...] eu entendo que essas práticas algumas delas curam muitas pessoas, que também ajuda muito no tratamento de doenças né [...] (E1).

[...] quando eu era mais nova, eu entendia bem mais, agora não me lembro das práticas muito bem, mais sei que ajuda no tratamento de doenças, pois também tem que ter cuidado na quantidade de chás [...] (E3).

As práticas ajudam as pessoas viver melhor assim de forma que não precisa só tratar com medicação, mas depende de cada pessoa, eu mesmo minha filha gosto do que é melhor para mim (E4).

Não entendo muito, mas acho que deve fazer bem as pessoas, minha mãe quando era viva ela falava que muitos chás curam doenças (E2).

Sim, mais é bem pouco, pela falta de informações (E5).

[...] são poucas informações que recebe sobre as práticas, mas é para promoção e prevenção da saúde das pessoas (E12).

Os participantes referiram, ainda, que o uso de chás substituiu o uso de remédios no tratamento de doenças, conforme recortes abaixo:

Ajuda no tratamento das doenças, que pode servir como prevenção na saúde das pessoas e pode ser usada para aliviar dor (E6).

[...] eu acho que alivia dor da pessoa e não precisa ser só remédio. Até mesmo uma dança ajuda no tratamento, quando eu era mais novo com meus 40 anos não usava remédios de farmácia não (E7).

Não entendo muito não minha filha, mas uma enfermeira do posto sempre fala que melhora no alívio da dor, trata doenças crônicas, só sei isso (risos) (E8).

[...] eu acho que cada prática tem seu objetivo, mas pode estar aliviando a dor e tratando as doenças (E9).

Eu entendo só dos remédios naturais, que melhora as dores (E10).

Eu entendo que as práticas fazem prevenir as doenças e alívio da dor das pessoas, que depois que ficamos velhos precisa tomar uns chás para fortalecer (risos) (E11).

Práticas não farmacológicas utilizadas pela pessoa idosa para cuidar da saúde

Todos os entrevistados referiram lançar mão de práticas não farmacológicas para cuidar da saúde, sendo estas relacionadas ao uso de fitoterápicos, especialmente os chás, para alívio de dores, sintomas de gripe, azia, edemas e outros sinais de adoecimento, conforme relatos abaixo:

[...] as plantas medicinais como cidreira, para controlar a pressão arterial, boldo para dor de barriga, erva doce para tosse, gases, entre outras, que isso não pode faltar em casa (risos) (E1).

Eu gosto de algumas plantas medicinais, pois eu tomo todos os dias de manhã um chá, é bom demais (E2).

Os chás como alecrim que diminui dores musculares; jaborandi para inchaço, e outras que eu gosto de fazer com sementes (E3).

O chá de gengibre para combater inflamações (E5).

Chá de boldo, quando estou com azias (E8).

(Risos) eu gosto de remédios naturais, o chá que gosto de tomar é o eucalipto, que quando estou gripado tomo (E10).

Prefiro remédios naturais, aliviam dores. Eu mesmo gosto de carqueja, para aliviar minhas dores de coluna (E12).

Os participantes deste estudo relacionaram o uso dos fitoterápicos, desde a cura do câncer à promoção do relaxamento. Mais do que alívio de sintomas de adoecimento, a pessoa idosa faz uso de fitoterápicos enquanto alternativa para promoção do bem-estar.

[...] gosto de usar como medicamento os chás, que muitos curam até câncer (E6).

Gosto do chá de erva-cidreira, mais também tem que saber fazer os chás, tem gente que deixa ferver por muito tempo e não pode né (E9).

O chá de lavanda para relaxar minha filha (risos) (E11).

Práticas Integrativas e Complementares utilizadas pela pessoa idosa no cuidado à saúde

Os participantes mencionaram o conhecimento de algumas práticas integrativas e complementares diante o cuidado com a saúde, sendo elas: danças, fitoterápicos, massagens e plantas medicinais.

Eu cuido muito da minha saúde, gosto dessas plantas medicinais, dança e yoga, que não tem coisa melhor minha filha, primeiro cuidar da sua saúde (E1).

Eu gosto de massagem, danças, atividades físicas e os chás, que ajuda na minha saúde (E2).

Dança, fitoterápico e homeopatia são esses, que é o que conheço muito (E3).

Eu cuido da minha saúde fazendo exercício, chás e banhos de assento. Gosto também de dar xaropes para os meus netos (risos) (E4).

[...] eu gosto dos fitoterápicos, salsa, sucupira, folha de graviola, babosa, alecrim, suco de tomate e couve (E5).

Cuido da minha saúde fazendo atividades físicas. Participo de grupos de danças e gosto dos meus chás à noite para acalmar (E6).

Só conheço as plantas e danças, se existe mais eu não sei minha filha (risos) (E7).

As plantas medicinais são comumente utilizadas pela pessoa idosa em suas práticas de cuidado à saúde, conforme falas abaixo:

Só chás mesmo, que é feito com folhas e sementes (E8).

No cuidado da minha saúde só tomo os chás, xaropes, banho de assento, não uso outras práticas não, também não vejo muito informação minha filha (E9).

[...] da minha saúde, só mesmo os chás caseiros, feitos em casa (E10).

Gosto dos meus chás preparados em casa. Não conheço outras práticas não (E11).

Eu só gosto dos chás naturais, que é as plantas medicinais (E12).

DISCUSSÃO

As PIC surgem na perspectiva de contrapor à visão fragmentada de saúde, através da busca por novos modos de aprender e praticar a saúde, contemplando o indivíduo em sua totalidade (Telesi Junior, 2016). Ressalta-se que são práticas regulamentadas, que visam romper a excessiva fragmentação na abordagem do processo saúde-adoecimento, fortalecendo as articulações intersetoriais e promovendo o cuidado integral (Randowr *et al.*, 2016). De acordo a PNPIC, as práticas mais utilizadas e conhecidas pela população são: Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais/Fitoterapia. Outras PICS que merecem destaques são: Arteterapia, Musicoterapia, Meditação, Biodança, Massoterapia e as Plantas Medicinais, por conta dos benefícios oferecidos por elas (Brasil, 2018; Ramos, 2017). Corroborando, neste estudo os resultados desvelaram que a homeopatia e as Plantas Medicinais/Fitoterapia são as práticas mais conhecidas pela pessoa idosa. As PIC estimulam o autocuidado, a corresponsabilização no processo saúde doença e a ética humana, na integração com a sociedade e a natureza, em uma perspectiva criativa e participativa. Algumas PIC afetam positivamente a qualidade de vida, o sono, a dor, o estado emocional, o bem-estar e o apoio social de seus praticantes, o que denota importância para a saúde da pessoa idosa (Mcfeeters *et al.*, 2016). Estudo realizado em instituições de saúde gerenciadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), com 60 idosos, sendo maioria do

sexo feminino constituindo 93,3%, com faixa etária de 60 a 69 anos declararam que realizam entre 2 a 5 anos alguma prática alternativa, integrativa e complementar. Os resultados demonstraram vários benefícios disponibilizados pela realização das PIC, sendo eles, a melhora da autoestima, alívio da dor, controle da hipertensão arterial (HA), aumento do equilíbrio, aumento da disposição, aumento do convívio social, fortalecimento das estruturas ósseas e musculares e ainda a redução do consumo medicamentoso (Azevedo *et al.*, 2015). Outro estudo realizado no Centro Geriátrico Dia Madalena Aires e no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS/Alto do São Manoel), localizados no município de Mossoró-RN, com 37 idosos, sendo que 76% eram do sexo feminino, com faixa etária de 60 e 77 anos, que utilizava as plantas medicinais no tratamento dos sintomas da doença Diabetes Mellitus, concluiu que o maior uso de plantas medicinais acontece entre as mulheres, evidenciando que estas são maiores detentoras de conhecimento sobre o uso de ervas com propriedades medicinais (Costa *et al.*, 2019). Ainda segundo o mesmo estudo, os idosos utilizam os chás com finalidade de prevenir, ou tratar alguma doença. Mesmo possuindo o conhecimento empírico sobre o uso, estes consomem plantas medicinais pela automedicação, acreditando no tratamento e na cura de doenças. Porém, os idosos não têm o conhecimento diante os efeitos adversos da utilização inadequada dos chás. O uso dos fitoterápicos possibilita desde a cura do câncer à promoção do relaxamento. As pessoas idosas fazem uso de fitoterápicos enquanto alternativa para promoção do bem-estar.

Corroborando com tais resultados, estudo realizado no município de Itaipulândia-PR, no ano 2016, com 252 idosos demonstrou que 72% desses participantes fazem uso de plantas medicinais, sendo a maioria 67% do sexo feminino, 69% dos idosos utilizam os chás por acharem melhor para curar, 47% usam por não fazer mal a saúde e 32% por gostarem das plantas medicinais. Portanto, os benefícios que as plantas medicinais trazem para o envelhecimento vem despertando o interesse para que consigam desvelar os estigmas sociais quanto ao uso de plantas e incentivar a busca por conhecimento (Szerwieski *et al.*, 2017). Ademais, estudo realizado com 22 idosos do município de São Pedro das Missões-RS, com participantes de faixa etária de 60 anos ou mais de ambos os sexos, desvelou que o uso desses chás naturais é uma prática comum entre os pesquisados, sendo um hábito passado de geração em geração (De Ávila *et al.*, 2019). Nesse contexto, é relevante conhecer a percepção da pessoa idosa acerca das Práticas Integrativas e Complementares a Saúde, pois, através deste conhecimento é possível integrar o saber científico ao conhecimento popular, promovendo informações seguras, diminuindo os riscos e assegurando resultados eficazes, conforme preconiza a PNPIC (BRASIL, 2018).

Conclusão

Os resultados deste estudo desvelaram a percepção da pessoa idosa acerca das práticas integrativas e complementares à saúde, demonstrando que estas possuem pouco conhecimento sobre as plantas medicinais. Além disso, apreendeu-se das falas dos participantes que há frequência no uso das plantas medicinais, tanto para alívio de sintomas de adoecimento quanto para promoção da saúde e bem-estar. Desse modo, espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para disseminação do conhecimento dessas práticas enquanto

alternativa eficaz para promoção da saúde e redução de agravos, sobretudo da pessoa idosa que já faz uso de tais práticas, favorecendo o uso adequado e minimizar os seus efeitos adversos. Ademais, percebe-se a necessidade de aproximação dos enfermeiros com as PIC, a fim de oportunizarem a pessoa idosa, sobretudo na atenção básica, a valorização e promoção do autocuidado a partir das práticas por elas utilizadas, orientando-os e inserindo-os em seu projeto terapêutico de forma autônoma. Por fim, sugere-se a realização de novas pesquisas sobre a temática abordada para consolidação do conhecimento, bem como a divulgação das evidências científicas que fortalecem o uso das PIC. A limitação deste estudo relaciona-se ao número reduzido de participantes, contudo, embora o estudo tenha sido desenvolvido com doze participantes, é permitida a transferibilidade dos seus resultados, tendo em vista a confiança conferida pela descrição detalhada do processo metodológico e da análise dos dados (Sandelowski; Barroso, 2007).

REFERENCIAS

- Azevedo ACB, Câmara ICP, Gois SRF, Benito LAO (2015). Benefícios das Práticas Alternativas Integrativas e Complementares na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa - Acta de Ciências e Saúde, 4(1). Disponível: <http://www2.ls.edu.br/actacs/index.php/ACTA/article/view/94/87>
- Bardin L (2016). Análise de Conteúdo. Laurence Bardin; tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70.
- Brasil (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Costa ARFC, Cordovil FM, De Lima MJ, Coelho WAC, Filho ECS (2019). Uso De Plantas Medicinais Por Idosos Portadores De Hipertensão Arterial. Rev. Nova Esperança, 17(1): 16-28. Disponível: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/133/114>
- Cruz PLB, Sampaio SF (2016). As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: revisão integrativa. Rev APS, 19(3):483- 94. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2594>
- De Avila RD F, Fortes BDJ, Amaral F, Lazaretti L; De Souza YM, Marcon J, Benetti F (2019). Uso De Fitoterápicos Por Idosos Do Município De São Pedro Das Missões – RS. 6º Congresso Internacional em Saúde – Vigilância em Saúde: Ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/11438/10041>
- Mcfeters S, Pront L, Cuthbertson L, King L (2016). Massage, a complementary therapy effectively promoting the health and well-being of older people in residential care settings: a review of the literature. Int J Older People Nurs, 11(4):266-83. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26875503>
- Polit DF, Beck CT, Hungler BP (2004). Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Ramos MSD (2017). Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma análise a partir do PMAQ. Monografia de graduação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul,

- Natal, Brasil. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/178242>
- Randow R, Campos KFC, Roquete FF, Silva LTH, Duarte VES, Guerra VA (2016). Periferização das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: desafios da implantação do Lian Gong como prática de promoção à saúde. *Rev Bras Promoç Saúde*, 29:111-117. Disponível: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6412/5219>
- Ruela LO, Moura CC, Gradim CVC, Stefanello J, Iunes DH, Prado RR (2019). Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(11):4239-4250. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v24n11/1413-8123-csc-24-11-4239.pdf>
- Sandelowski M, Barroso J (2007). *Handbook for synthesizing qualitative research*. New York: Springer Publishing.
- Silva RM, Jorge HMF, Matsue RY, Ferreira Junior AR, Barros NF (2016). Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). *Saúde Soc*, 25(1):108-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n1/1984-0470-sausoc-25-01-00108.pdf>
- Souza ASA, Pereira SR, Saraiva SEM (2018). Caracterização da População Usuária de Medicamentos isentos de prescrição no Brasil. *Id on Line Rev. Mult. Psic*, 12(42): 70-75. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1290/1894>
- Szerwieski LLD, Cortez DAG, Bennemann RM, Silva ES, Cortez LER (2017). Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/06/834019/a04.pdf>
- Telesi Junior E (2016). Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. Av*, 30(86). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S010340142016.00100007>
- Veras RP, Oliveira M (2018). Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6):1929-1936. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1929.pdf>
