

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO OLHAR DA PESSOA IDOSA

Maria das Graças Duarte Miguel¹
Karoline de Lima Alves²
Maria Adelaide Silva Paredes Moreira³

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares constituem um tema atual pela importância de se promover e prevenir saúde por meio dos métodos complementares, pela necessidade do desenvolvimento de ferramentas que fortaleçam a atenção primária, devido ao crescimento populacional dos idosos e a escassez dos recursos disponíveis para o cuidado assistencial na enfermidade. Teve por objetivo verificar as Representações Sociais dos idosos sobre as Práticas Integrativas e Complementares. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem mista. Foi realizado em um Centro de práticas integrativas e complementares da cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil, com 71 idosos. Utilizou-se entrevistas semiestruturada que foram processadas no *software* IRaMuTeQ, sob a ótica das Representações Sociais. Perfil dos participantes: média etária de 68 anos, em sua maioria do sexo feminino, casados, com ensino superior completo, predominantemente católico e com renda mensal de 1 a 3 salários. A análise do *corpus* textual, referente às Práticas Integrativas e Complementares segundo os idosos, com aproveitamento de 88,73% do corpus, delimitado em três classes ou categorias lexicais semânticas: classe 1 - Benefícios do uso das Práticas Integrativas e Complementares; classe 2 - Aspectos Psicossociais; e a classe 3 - Dimensões Afetivas. Conclusão: as representações sociais sobre essa temática para os idosos apresentaram um posicionamento positivo e relacionado à imagem do idoso socializado, capaz de promover saúde, autonomia e autoconhecimento das suas necessidades.

Palavras-chave: Terapias complementares; Medicina Alternativa; Idoso; Envelhecimento; Psicologia Social.

INTRODUÇÃO

Durante o processo de envelhecimento, o ser humano está propenso a apresentar alterações no organismo e em seu estilo de vida, no qual as mudanças anatômicas e funcionais têm repercussões nas condições físicas e psíquicas. Denota-se a

¹ Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, maryygrace@gmail.com;

² Pós-doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, karolinelimaalves@gmail.com;

³ Professor orientador: Doutora, Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Coordenadora e Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, jpadelaide@hotmail.com

aposentadoria, a perda de amigos, a solidão e o isolamento social, que deixam os idosos mais vulneráveis e propensos à intensificação de hábitos menos saudáveis (MOREIRA, et al, 2015).

Deste modo, a população idosa necessita de políticas de saúde que devem estar voltadas ao envelhecimento ativo da população, com o objetivo de contemplar a promoção e a prevenção de agravos na saúde desse público; portanto estudos sobre as práticas integrativas e complementares, referem-nas como medida de tratamento e recuperação da saúde dessa população (NEVES; REIS, 2017).

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) foram promulgadas pela Portaria nº 404, de abril de 2016 do Ministério da Saúde, pela importância da promoção e prevenção à saúde por meio dos métodos complementares; trata-se de uma ferramenta de cuidado desenvolvido na atenção básica e com isso há um aumento na oferta da política de saúde alternativa para a população idosa (BRASIL, 2016).

Com base nos fatores de saúde dos idosos, as PIC exercem papel importante no cuidado à pessoa idosa e ponderando a atenção integral e multidisciplinar, procura promover a estruturação harmoniosa dos aspectos biopsicossociais do indivíduo, com ele próprio e com o ambiente em que está inserido (TESSER; SOUSA, 2012).

Nesse contexto, é relevante ter-se a compreensão dos idosos, pois as PCI têm relação direta com a promoção da saúde desse idoso, considerando, a importância entre a informação sobre a realidade e os comportamentos e atitudes frente a essa temática.

Portanto a investigação do conhecimento do idoso sobre as PIC, como objeto de estudo, partiu da necessidade de compreender as implicações sobre a temática, no olhar da pessoa idosa e a partir disso compreender as suas atitudes frente ao uso desse tipo de estratégia de cuidado.

A Teoria da Representação Social (TRS), por meio dos discursos de grupos sociais, tem sido amplamente utilizada por pesquisadores que buscam interpretar a realidade de um dado contexto social, podendo ser definida como uma forma de conhecimento, construída em determinados meios sociais, pela comunicação, crenças e comportamentos, na qual influência de forma positiva ou negativa a atitude de um indivíduo frente a uma situação de saúde (MOSCOVICI, 2013).

Nesse contexto, emergiu a seguinte questão: Quais as Representações Sociais dos idosos acerca das práticas integrativas e complementares que são desenvolvidas?

Constituiu-se o objetivo desse estudo, verificar as Representações Sociais dos idosos sobre as Práticas Integrativas e Complementares.

REFERENCIAL TEÓRICO

Desde a sua implantação, o acesso dos usuários do SUS à essas práticas integrativas têm crescido exponencialmente. Nesses 11 anos após a implantação das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) pode-se destacar o interesse crescente da população por uma forma de atenção humanizada e de cuidado singular, iniciando o desenho de uma nova cultura de saúde e a ampliação da oferta destas práticas na rede de saúde pública (BRASIL, 2017a).

Em 2016, mais de dois milhões de atendimentos das PIC foram realizados nas Unidades Básicas de Saúde de todo o país, sendo 770 mil de Medicina Tradicional Chinesa, incluindo Acupuntura, 85 mil de Fitoterapia, 13 mil de Homeopatia e 923 mil de outras Práticas Integrativas que ainda não possuíam código próprio para registro (BRASIL, 2017b).

A inclusão foi realizada por meio da Portaria MS nº 849, de março de 2017. A partir de agora, o SUS amplia suas possibilidades de acesso no âmbito das PIC, passando a ofertar 19 Práticas Integrativas e Complementares à população. São elas: Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Plantas Medicinais, Fitoterapia e Termalismo Social, Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga (BRASIL, 2017c).

Nesse contexto, em 2018 ocorreu a inclusão de novas práticas por meio da Portaria nº 702, ampliando a oferta no SUS, com a inclusão de dez práticas: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais.

A Teoria das Representações Sociais (TRS) é produzida na construção. Ela compreende muito além da formulação de conceitos acerca de determinado fato, visto que inclui produções de comportamentos embasados em experiências sociais, de forma individual e coletiva, ou seja, integra um conjunto de conceitos construídos diante de um fenômeno social. O conhecimento é adquirido por meio da compreensão alcançada

por indivíduos que pensam, porém, não sozinhos, pois a semelhança dos pronunciamentos feitos pelos participantes de um grupo demonstra que pensaram juntos sobre os mesmos assuntos (TURA; SILVA, 2012).

Conforme proclama Moscovici (2013), as representações fabricadas são sempre o resultado de um esforço constante de tornar real algo que é incomum ou não familiar, de tal forma que, por meio delas, os eventuais problemas são superados e essa transformação é integrada à mente dos indivíduos e ao mundo físico, que são ambos, com isso, enriquecidos e transformados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem mista. Foi realizada no Espaço do “Equilíbrio do Ser”, serviço referente aos cuidados com a atenção básica à saúde, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde do Município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Nesse contexto para a apreensão de dimensões simbólicas acerca das Práticas Integrativas e Complementares a pesquisa foi subsidiada na Teoria das Representações Sociais.

Considerou-se a população de 86 idosos que participam das atividades desenvolvidas no Centro de Práticas Integrativas e Complementares - “Equilíbrio do Ser”; realizou-se o cálculo amostral com o nível de confiança de 95% e margem de 5% de erro. O cálculo foi realizado por meio do software Epi Info, versão 7.1.4, resultando em 71 Idosos.

Como critérios de inclusão, foram considerados aqueles que estavam com idade igual ou acima de 60 anos, usuários do Espaço do “Equilíbrio do ser” residentes do município de João Pessoa e com condição cognitiva preservada. Como critérios de exclusão foram considerados situações que não se adequavam nos critérios de inclusão.

Os voluntários que participaram do estudo foram informados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, segundo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, após autorização da Secretaria Municipal de Saúde do Município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Aprovado pelo protocolo nº 2.190.153 e CAAE: 67103917.6.0000.5188.

Os idosos foram entrevistados e tais entrevistas foram realizadas no mês de maio do ano de 2020; os usuários do Centro de Práticas Integrativas eram convidados de forma respeitosa e aleatória a participar da entrevista à medida que estavam disponíveis aguardando o horário de início das práticas que estavam inseridos. As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos.

A coleta de dados ocorreu a partir de uma entrevista semiestruturada, com nove perguntas a respeito do conhecimento das práticas integrativas e complementares e na segunda parte foram contempladas as variáveis sociodemográficas: sexo, idade, estado civil, escolaridade, religião e renda mensal.

Os dados coletados, foram transcritos e organizados em um corpus, em seguida processado com o auxílio do software de Análise Textual IRaMuTeQ versão 0.7 alfa 2 (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Utilizou-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que permite a análise lexicográfica do material textual utilizando o vocabulário e segmentos de texto, em seguida, classifica-os e agrupa-os em classes semânticas, de acordo com o significado semântico das palavras. No que concerne a este método, classifica os segmentos de texto (ST) em função de seus respectivos vocábulos, sendo o conjunto deles repartido com base na frequência das formas reduzidas (palavras lematizadas), sendo aproveitadas nos ST as que tiverem frequência maior que 3 e $\chi^2 > 3,84$ ($p < 0,005$).

Os dados sociodemográficos extraídos foram registrados e organizados em formato de tabela com o auxílio do programa Microsoft Excel® versão Windows 2013, construído a partir das variáveis estabelecidas e considerando a estatística descritiva simples: frequência absoluta, percentual, média e desvio padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo com 71 idosos apontaram a média etária de 68,15 anos (DP= $\pm 6,21$ anos). No que concerne ao perfil dos entrevistados, observa-se predomínio do sexo feminino 91,5% (65), idade entre 60 a 69 anos 66,2% (47), casados 35,2% (25), com ensino superior completo 28,2% (20), predominantemente católicos 64,8% (46) e com renda mensal de 1 a 3 salários 49,3% (35).

A análise do *corpus* textual, referente as práticas integrativas e complementares segundo os idosos, resultaram em 1077 formas, 5715 ocorrências, 691 formas ativas,

com $\geq 3,22$ de frequências das formas ativas e frequência média de 31,22 palavras, definindo 63 segmentos analisados, distribuídas em 3 classes semânticas, com aproveitamento de 88,73% do corpus (Figura 1).

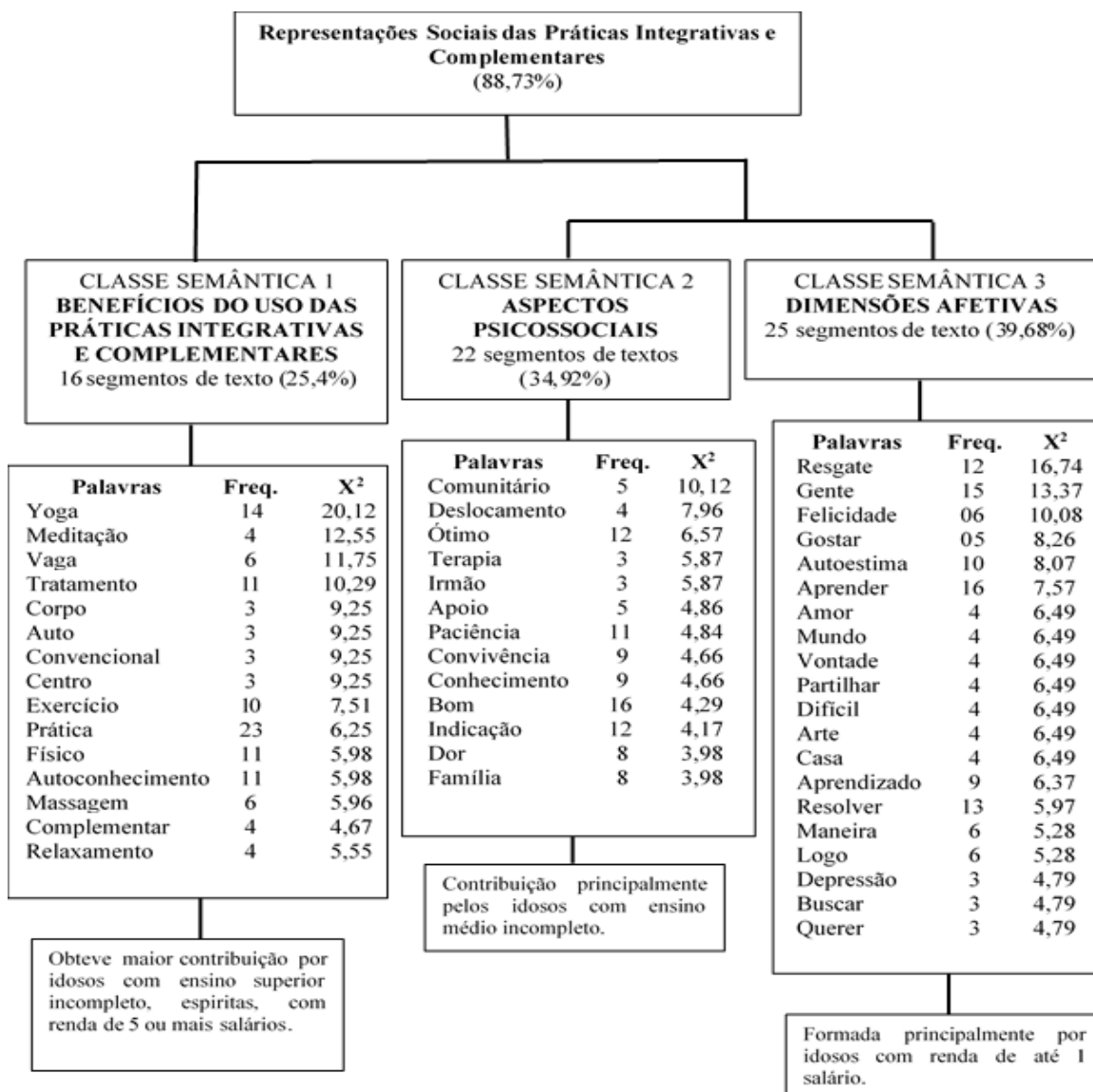


FIGURA 1: Dendograma resultante das entrevistas com idosos relacionadas às Práticas Integrativas e Complementares, representativo das classes semânticas, de acordo com o *software* IRaMuTeQ. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2020.

O dendograma mostra o *corpus* delimitado em três classes ou categorias lexicais semânticas em função da ocorrência das palavras mais significativas que contribuíram para nomear essas classes. A partição do *corpus* originou dois eixos, o primeiro formou

a classe 1 (Benefícios do uso das Práticas Integrativas e Complementares), que se interligou com o segundo eixo, formando a classe 2 (Aspectos Psicossociais) e a classe 3 (Dimensões Afetivas).

A **Classe 1 – Benefícios do uso das Práticas Integrativas e Complementares**, formada por 25,4% (16) Seguintes de Textos (ST), teve principalmente contribuição dos idosos com ensino superior incompleto, espíritas, com renda de 5 ou mais salários-mínimos, cujos conteúdos relacionaram-se com os tipos de práticas integrativas e complementares e os benefícios que trazem ao corpo e ao estado mental de quem as utilizam.

Portanto, as falas apontam, em seu conteúdo, alguns tipos de práticas utilizadas pelos idosos, bem como os resultados alcançados. São elas: Medicina Tradicional Chinesa/acupuntura, meditação e yoga, práticas que, segundo os idosos, diferem dos tratamentos realizados no âmbito hospitalar, ou seja, do tratamento convencional, que levam não apenas a recuperação do corpo como o autoconhecimento físico e mental do ser. Podemos confirmar nas seguintes falas:

[...] eu não enfrentava o público e hoje já enfrento (S11). [...] não conseguia subir uma escada [...] (S14). [...] melhorou meu autoconhecimento, a minha identidade, tinha muita dificuldade em me concentrar, me sinto muito bem e me sinto outra pessoa [...] (S17). [...] fazer exercício e a integração com seus colegas, me fez bem, fazer as práticas de relaxamento, a conversação e o tratamento deixam mais relaxado em fazer a prática de exercício de respiração lentamente [...] (S22). [...] melhora a autoestima, o autoconhecimento, a alimentação e melhora a vida [...] foi um acidente que sofri há certo tempo atrás e fiquei recuada numa cama e quem me tirou da cama foi o Reiki e a massagem foi quem me fez voltar a andar por isso dou muito valor tenho experiência própria me sinto muito bem [...] (S24). [...] expectativa de vida melhor são práticas que vem ajudar a medicina tradicional (S29). [...] fiz automassagem e acupuntura, por um problema de saúde da fibromialgia de fundo emocional e tendinite, e hoje me sinto muito bem (S35). [...] são práticas que unem pessoas (S46). [...] levava uma vida sem lazer só trancada e estava ficando alienada sozinha sem sentido isolada sem perspectiva de vida e comecei a ver que não era normal e vim pra cá é muito gratificante saio daqui outra pessoa [...] (S68).

A **Classe 2 - Aspectos Psicossociais** apreendeu 34,92% (22) ST, recebeu contribuição principalmente dos idosos com ensino médio incompleto. As falas dos idosos atribuem aspectos psicológicos e sociais às Práticas Integrativas e Complementares, apontadas nas palavras, *comunitário, deslocamento, ótimo, terapia, irmão, apoio, paciência, convivência, conhecimento, bom, indicação, dor e família*.

Para esses idosos, as práticas integrativas e complementares promovem a interação com as outras pessoas, a ressocialização com a própria família que por motivos diversos tinha sido perdida, além do fator idade, pois o idoso, após a aposentadoria, tende a isolar-se mais, uma vez que passa não ter o convívio com seus colegas de trabalho todos os dias. Esses aspectos estão evidenciados nas falas a seguir:

[...] são técnicas de apoio para o equilíbrio emocional físico [...] eu estava num momento crítico de minha vida, a primeira impressão que tenho é que agora que estou vivendo o luto de minha mãe, me sinto feliz realizada [...] (S27). [...] conhecer novas pessoas, espairer, é uma integração entre as pessoas, gosto da terapia comunitária foi para sair de casa [...] (S42). [...] convivência, partilha, é um encontro de pessoas que não deixam a gente sentir solidão, vim procurar ajuda para combater a solidão, me sinto bem não tenho ninguém [...] (S44). [...] são práticas que faço e me recuperou de traumas e hoje já moro só, porque sempre fui uma pessoa cheia de traumas não tive uma infância feliz não tive uma vida feliz e depois que me casei também não fui feliz sempre fui uma pessoa cheia de traumas e hoje não tenho mais medo de ficar só, nem sair na rua sempre fui depressiva me sinto muito feliz e segura [...] (S50). [...] convivência é o enriquecimento da alma do espírito e da matéria [...] (S54). [...] é a busca de conciliar a saúde física e mental, estava muito doente tinha uma filha com dependência química e eu queria entender por que estava vivendo nesse mundo e num curso de pessoas com dependência fui encaminhada para cá, gosto do resgate da autoestima da yoga da biodança e massoterapia, busco melhorar minha saúde [...] (S65).

No que concerne a **Classe 3 – Dimensões Afetivas**, formada por 39,68% (25) dos ST retidos, considerada a maior delas, teve contribuição dos idosos com renda mensal de até 1 salário-mínimo. Centram-se seus conteúdos nos sentimentos que as Práticas Integrativas e Complementares trazem para o indivíduo, como felicidade, paz, tranquilidade e amor. Para os idosos, as práticas podem proporcionar o sentimento de solidariedade com o próximo, partilha de momentos bons, que levam ao resgate e ao aumento da autoestima e, assim, ao bem-estar físico e mental de quem as utiliza, como pode ser visto a seguir em alguns trechos de falas:

[...] é amor, dedicação e felicidade, maravilhoso ver gente feliz, gosto do partilhando artes, da biodança é um resgate da autoestima [...] (S04). [...] gosto da terapia comunitária, eu adoro, é muito amor, eu vim para pedir ajuda estava muito doentinha, hoje me sinto muito bem [...] (S06). [...] pra mim é tudo dá tranquilidade sim através da minha médica gosto da terapia comunitária estava triste demais e sou muito [...] (S55). [...] Solidariedade, amizade, é uma ajuda muito grande para as pessoas, fazer uma coisa diferente e envelhecer com saúde [...] (S66). [...] é saúde, bem-estar, paz, amor, e felicidade, são coisas muito boa [...] (S69). [...] felicidade, calma, paz, libertação, saúde, é algo que proporciona saúde [...] (S70).

No Brasil a população vem buscando pelas Práticas Integrativas e Complementares (PIC) como alternativas de tratamento e reabilitação, tendo em vista o custo-benefício dessas práticas, principalmente a população idosa, na qual devido ao processo de envelhecimento, sofre diminuição nas funções cognitivas e físicas e surgimento de algumas doenças características desse processo o que prejudica a sua qualidade de vida (NEVES; REIS, 2017).

A qualidade de vida, segundo os idosos, é evidenciada em um estudo de representações sociais, associada à uma boa alimentação, práticas de atividade física, socialização, assim como uma boa assistência de saúde. Nesse sentido, os autores discutem a importância da prática de atividade física na autoestima e na autoimagem dos idosos e esses fatores podem influenciar de forma positiva o processo de envelhecimento (SILVA, et al., 2012).

Evidencia-se que as práticas alternativas, complementares e integrativas, apresentam resultados significativos, no que concerne a melhorar o alívio do quadro algíco e da autoestima, o aumento da disposição e o convívio social, além de reduzir a automedicação, principalmente na população idosa (AZEVEDO, et al., 2016).

Os benefícios do uso das Práticas Integrativas e Complementares foi representado pelos idosos na classe 1, como algo que impactou seus aspectos físicos, psíquicos e as suas relações sócioafetivas. O cuidado à pessoa idosa envolve fatores biológicos, físicos, psíquicos e sociais. Considerando um cuidado integral, sistêmico e interdisciplinar, as PIC têm por objetivo buscar a reconstrução harmônica das relações dos sujeitos com eles mesmos, com seu ambiente natural e com a sociedade (TESSER; SOUSA, 2012).

O cuidado à pessoa idosa é pluridimensional, envolvendo tanto os aspectos individuais, econômicos, políticos, culturais e demográficos. Portanto, a relação entre o processo saúde doença do idoso é associada à percepção da autoestima, satisfação com a vida e as relações sociais. A interação social é um fator determinante na situação de saúde dos idosos, tendo em vista que aqueles que apresentam convívio social apresentam maior nível de satisfação com a vida (BERTOLETTI; JUNGES, 2014).

As representações sociais dos idosos evidenciaram-se por meio de conteúdos positivos e negativos. Ao representar positivamente as PIC, os idosos em suas falas afirmaram que essas práticas, de certa forma, melhoraram sua qualidade de vida, vindo como um apoio emocional em um determinado momento em que precisavam de ajuda,

principalmente por apresentar sofrimento psíquico decorrente de um transtorno mental ou de demandas sociais que podem atingir as pessoas a qualquer momento da vida.

Nesse contexto, na classe 2, as falas dos idosos estão associadas aos aspectos psicossociais e é importante salientar que a saúde mental dessa população está diretamente relacionada com a sua capacidade de interação social. Assim, em um estudo de representações sociais sobre a terapia complementar, evidenciou-se que essa prática foi representada como um espaço de ajuda, um aporte para a ressocialização do idoso, no ambiente familiar e comunitário (MOURA, et al., 2014).

Nesse contexto, a concepção holística, é discutida como uma das contribuições das PIC, o que favorece o vínculo profissional com o idoso no âmbito da promoção da saúde. Considerando-se que o idoso, apresenta uma maior necessidade de cuidados contínuos, é imprescindível que os profissionais estabeleçam um vínculo com ele. Denota-se ainda a importância das PIC no empoderamento do indivíduo, visando aumentar a autonomia do idoso, na direção de um maior controle sobre sua própria vida, melhorando a autoestima e responsabilizando-se por sua vida e saúde (BALENA, 2014).

No que diz respeito às relações interpessoais, a população idosa sofre um processo crescente de isolamento social, em decorrência da aposentadoria. Acostumado ao convívio social diário, associado com a emancipação dos filhos, torna-se evidente a necessidade do idoso ter momentos de interação social, ou seja, ressocializar-se.

Nesta classe, todos parecem se sentir como semelhantes em suas vivências, principalmente relacionados ao sentimento de solidão. Na literatura, em um estudo das representações sociais sobre essa temática, as falas dos idosos institucionalizados, afirmaram que a experiência da solidão está associada a um sentimento de exclusão ou marginalidade de laços sociais, tendo sido representada como um problema de cunho social, que afeta o processo de envelhecimento (SILVA, et al., 2012).

Compreendem-se alguns comportamentos situacionais manifestos pelos idosos, que circunscrevem o ambiente simbólico proporcionado pela PIC. Por meio dos discursos foi possível perceber que os idosos apresentam conotação positiva atribuída às Práticas Integrativas e Complementares, associando-as aos sentimentos de amor e felicidade, justificada por suas experiências exitosas com o uso dessas práticas.

Ressalta-se que as representações sociais, valorizam as relações entre os acontecimentos sociais e os indivíduos entre si, em um determinado espaço;

dependendo da sociedade as representações dão destaque ao contexto sociocultural e suas experiências de vida, constituídas e mantidas em relações biunívocas com a organização social (TURA; SILVA, 2012).

Essa pesquisa não mostrou limitações significativas, tendo em vista que os idosos participantes foram acessíveis e disponíveis a realização das entrevistas. Considerando-se que ainda são incipientes os estudos sobre a temática das Práticas Integrativas e Complementares, espera-se que este estudo contribua cientificamente com a temática aqui abordada, proporcionando a realização de futuras pesquisas sobre as representações sociais evidenciadas neste estudo, e que venham ainda sensibilizar os profissionais e os órgãos responsáveis sobre a importância dos estudos sobre a assistência à saúde da pessoa idosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa pesquisa permitiram verificar as representações sociais dos idosos sobre as Práticas Integrativas e Complementares e a partir disso compreender as suas atitudes frente ao uso desse tipo de prática. Nesse sentido, as representações sociais sobre essa temática para os idosos, apresentaram um posicionamento positivo e relacionado à imagem do idoso socializado, capaz de promover saúde, autonomia e autoconhecimento das suas necessidades.

A utilização das Práticas Integrativas e Complementares pelos idosos foi apresentada com aspectos relevantes para o processo saúde/doença, nos quais foram apontados por meio de experiências integradoras, o que propicia uma ampliação das formas de cuidar, não centrado no modelo biomédico, numa abordagem mais holística, centrada na vida e não na doença.

AGRADECIMENTOS

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Ana Caroline Borba et al. Benefícios das Práticas Alternativas Integrativas e Complementares na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa. **Acta de Ciências e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 1-19, 2016.

BALENA, Av Alfredo. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, 2014.

BERTOLETTI, Elisa; JUNGES, José Roque. O autocuidado de idosas octogenárias: desafios à psicologia. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 17, n. 3, p. 285-303, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. **Publicação acrescenta mais sete novos procedimentos no SUS**. 2017a. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2297>. Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. **Ministério da Saúde inclui 14 novos procedimentos na Política Nacional de Práticas Integrativas**. 2017b. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/27929-ministerio-da-saude-inclui-14-novos-procedimentos-na-politica-nacional-de-praticas-integrativas>>. Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 404, de 15 de abril de 2016**. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/sas/7246-404>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. 2017c. Disponível em: <<https://www.plenum.com.br/boletins/detalhes/16762>>. Acesso em: 02 ago. 2021.

MOREIRA, Wanderson Carneiro et al. Sexualidade e prevenção de IST e HIV/aids entre idosos usuários da estratégia saúde da família. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 1, n. 3, p. 76-82, 2015.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em Psicologia Social**. Petrópolis: Vozes, 2013.

MOURA, Samilla Gonçalves de et al. Representações sociais sobre terapia comunitária integrativa construídas por idosos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2017.

NEVES, Tiago Veloso; REIS, Rosângela. Exercício físico baseado em práticas integrativas e complementares: relato de experiência sobre um grupo de idosos. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, v. 5, n. 8, p. 53-58, 2017.

SILVA, Luípa Michele et al. Representações sociais sobre qualidade de vida para idosos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, p. 109-115, 2012.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islândia Maria Carvalho de. Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 336-350, 2012.

TURA, Luiz Fernando Rangel; SILVA, Antonia Oliveira. Envelhecimento e representações sociais. In: **Envelhecimento e representações sociais**. Quartet, 2012.