

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A IDOSOS DIABÉTICOS E VALIDAÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS.

Josefa Raquel Luciano da Silva (1); Emerson Araújo Do Bu (2); Ellen Tatiana Santos de Andrade (3); Mayrla de Sousa Coutinho (4); Cristina Ruan Ferreira de Araujo (5).

(1) *Discente de Enfermagem e Bolsista do Pet Conexões de saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande. jraquel.silva@hotmail.com;*

(2) *Discente de Psicologia e Bolsista do Pet Conexões de saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande. doemerson@gmail.com;*

(3) *Discente de Medicina e Bolsista do Pet Conexões de saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande. ellenandrade-@hotmail.com;*

(4) *Enfermeira do Ceatox CG e Mestranda em saúde pública da Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: mayrlacoutinhomsp@gmail.com;*

(5) *Prof. Dra. Dos cursos de Enfermagem e Medicina e Tutora do Pet Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande. profcristinarian@gmail.com.*

RESUMO: Compreende-se que uma das principais mudanças da sociedade em que vivemos é o grande crescimento da população idosa, cuja longevidade é refletida pela melhoria ou manutenção de saúde e de vida. Até 2025, segundo a OMS, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. Aliada ao envelhecimento tem-se a aparição de diversos agravos, em sua maioria crônico-degenerativos, por isso, são necessários maiores investimentos em estudos com essa população sobre o tipo de tratamento utilizado nessas patologias e o conhecimento dos profissionais sobre terapias complementares, como por exemplo, a utilização de plantas medicinais e a Fitoterapia, tendo em vista seu uso difundido na população idosa. Destarte, o objetivo do presente estudo foi identificar quais as plantas medicinais mais utilizadas no tratamento dos sintomas de idosos diagnosticados com Diabetes Mellitus, e a importância da realização de atividades de educação em saúde por parte dos enfermeiros com a referida população sobre os riscos do uso irracional dessas plantas no autocuidado.

Palavras-Chave: Envelhecimento; Plantas Medicinais; Diabetes Mellitus; Educação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que uma das principais mudanças da sociedade em que vivemos é o grande crescimento da população idosa, cuja longevidade é refletida pela melhoria ou manutenção de saúde e de vida. Dentro desta concepção, o envelhecimento pode

ser compreendido como processo detentor de múltiplas dimensões, sejam elas físicas, psicológicas, socioeconômicas, históricas e também culturais (NERI, 2014).

De acordo com Kuchemann *et al* (2012), a taxa de crescimento da população idosa atingiu, chegou a 3,4%, entre 1991 e 2000. Ao compararmos, num intervalo de

25 anos (1980 a 2005) o crescimento da população idosa com o crescimento da população total, observamos que o crescimento da população idosa foi de 126,3%, ao passo que o crescimento da população total foi de apenas 55,3%. Até 2025, segundo a OMS, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. O Brasil é um país que envelhece rapidamente, por isso, são necessários maiores investimentos em estudos com essa população (WHO, 2005).

Embora o envelhecimento humano não deva ser considerado sinônimo de adoecimento, o aumento da população de idosos é diretamente proporcional ao número de indivíduos que vivenciam situações de fragilidade física e emocional, havendo maior predisposição para condições patológicas. Essas doenças são geralmente classificadas em crônico-degenerativas, como no caso da Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão que, se não forem adequadamente tratadas ou controladas, podem levar à perda da autonomia, à incapacidade funcional, ou até mesmo a morte (NARDI *et al*, 2013).

Compreende-se que a busca por terapias complementares e integrativas é uma prática comum no país, com destaque especial para a fitoterapia. Foi criada em 2006 a Política Nacional de

Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que estabelece diretrizes visando regulamentar o cultivo, manipulação, produção, distribuição e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, considerando as experiências da sociedade nas suas diferentes formas de organização (JUNIOR *et al*, 2012).

Apesar do progresso da medicina alopática, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que grande parte da população dos países em desenvolvimento dependem da fitoterapia como primeira terapêutica, tendo em vista que 80% desta população recorrem às práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde e 85% destes utilizam plantas medicinais (MACHADO *et al*, 2014). Além disso, sabe-se que terapias à base de plantas medicinais são amplamente difundidas, principalmente pela população idosa (ROSA *et al*, 2012).

Dentre os inúmeros motivos da difusão mundial do uso desta terapêutica pelos idosos, são destacadas as suas potencialidades terapêuticas ao longo dos séculos, seu baixo custo em comparação à aquisição de medicamentos alopáticos e fácil acesso, bem como a tendência ao uso de produtos de origem natural. Acredita-se, que o cuidado realizado por meio das plantas medicinais seja favorável à saúde humana, desde que o usuário tenha

conhecimento prévio de sua finalidade, riscos e benefícios (BADKE *et al*, 2012).

Entende-se que o Diabetes Mellitus (DM) é uma doença causada pela deficiência relativa ou total de insulina, resultando uma modificação da função secretora pancreática ou de resistência à ação da insulina nos tecidos. É caracterizada por hiperglicemia, mas também apresenta alterações no metabolismo dos lipídios, além de complicações macrovasculares, microvasculares e neuropáticas. É classificada em DM tipos I e II, sendo comum que a tipo II, acometa os idosos. Estimativas apontam que o Brasil terá, em 2030, 11,3 milhões de pessoas com diabetes. (SILVA; HAHN, 2011)

No intuito de colaborar nas discussões sobre a temática, o objetivo do presente estudo foi identificar quais as plantas medicinais mais utilizadas em no tratamento dos sintomas de idosos diabéticos, e quais delas são comprovadas cientificamente como hipoglicemiantes, já que o uso desta terapêutica se faz tão presente em seu cotidiano.

2 METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, que traz consigo

uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA, *et al* 2010).

Durante a revisão integrativa foram realizadas as seguintes etapas metodológicas: **1.** Levantamento bibliográfico preliminar; **2.** Coleta de dados: os dados foram coletados durante o mês de Abril de 2016, na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO). Integrando ao estudo os artigos que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: conter pelo menos 02 dos 04 descritores em ciências da saúde (DeCS) pertinentes à temática do estudo: “Plantas Mediciniais”, “Idosos”, “Diabetes Mellitus”, “Enfermagem geriátrica” e suas combinações; estar disponível na íntegra em língua portuguesa e inglesa; ter sido publicado entre os anos de 2008 a 2016, fazer parte de estudos transversais.

Estabeleceu-se para este estudo a seguinte questão norteadora: como deve ser o cuidado do idoso diabético pelo profissional de enfermagem e se a fitoterapia pode ser usada para

complementar na terapêutica tradicional do DM. A partir dessa questão foi realizada uma avaliação crítica dos estudos para a revisão integrativa. Vale salientar, que apesar de o conjunto de critérios de inclusão/exclusão estabelecidos proporcionar algumas limitações a este estudo – especialmente por sua análise se debruçar apenas sobre resultados de pesquisas nacionais –, possui as potencialidades de apresentar as lacunas do conhecimento nos mais diversos contextos de atenção à saúde do idoso no Brasil. O quadro 1 resume o procedimento aplicado para a coleta de dados.

QUADRO 1: PROCEDIMENTO APLICADO NA COLETA DE TRABALHOS DESTE ESTUDO

BASE DE DADOS	DESCRITORES	ARTIGOS ENCONTRADOS	NÚMERO DE ARTIGOS APÓS UTILIZAÇÃO DOS FILTROS	ARTIGOS SELECIONADOS
SCIELO	Plantas Medicinais "and" Diabetes Mellitus	7	6	5
SCIELO	Planas medicinais "and" Idosos	10	9	8
SCIELO	Enfermagem geriátrica "and" Diabetes mellitus	3	3	3
TOTAL		20	18	16

É importante que se destaque que, na realização dessa pesquisa, os pes

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

quisadores consideraram as diretrizes éticas que estão contidas na resolução nº 311/2007 a qual se destina dispor sobre o ensino, a pesquisa, e a produção técnico científica, o que se refere, sobretudo, ao capítulo III onde são oferecidos os seguintes arranjos:

ART.91-“Respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados.” (COFEN, 2007, p. 6).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO :

O fenômeno mundial do envelhecimento populacional exige que os sistemas de saúde se adequem para responder às necessidades da crescente população idosa. Por isso, é importante compreender os desafios dos enfermeiros nos cuidados aos mais velhos, que são atualmente, os principais clientes dos vários níveis de cuidados de saúde, principalmente por se encontrarem em situações clínicas mais complexas, e pelo fato de apresentarem múltiplas patologias, necessitando assim de maiores cuidados. Os enfermeiros referem que cuidar de pessoas idosas os leva a “refletir a prática profissional”, porque os confronta com dilemas éticos, levando-os a ter mais vontade de estudar e aprender. Referem

ainda que amadurecem enquanto profissionais. (SOUSA; RIBEIRO, 2013).

No quadro 2, estão descritos os títulos, objetivos e considerações finais de artigos sobre a assistência de enfermagem à pessoa idosa, nos diferentes modos de cuidar.

O Enfermeiro deve observar durante o acompanhamento do idoso sua rede de relacionamentos, pois o convívio com pessoas queridas pode contribuir para o enfrentamento da doença. Além disso, a família pode ser uma grande aliada do enfermeiro na observação dos cuidados com o DM, atuando no incentivo ao autocuidado e nas orientações oferecidas durante as consultas e nos grupos (SANTOS, *et al*, 2013).

Dentre as manifestações clínicas mais frequentes aos dois tipos de DM estão presentes a poliúria, feridas cutâneas que demoram a cicatrizar. polifagia, fadiga, irritabilidade, formigamento nas mãos e nos pés e alterações visuais súbitas. Com relação ao tratamento deste distúrbio, pode-se dizer que a sua intenção principal consiste em normalizar a atividade da insulina e os níveis sanguíneos de glicose, a fim de prevenir o surgimento de complicações. Os componentes essenciais da terapêutica são: dieta nutricional, além de exercícios físicos, terapia me

dicamentosa e educação em saúde (BOAS *et al*, 2011).

A Enfermagem, como integrante da equipe multidisciplinar de saúde, tem o desafio de enfatizar ao portador do DM as práticas do autogerenciamento, buscando estratégias e novas formas para um melhor cuidado de enfermagem, melhorando o controle glicêmico. Assim, o enfermeiro, estando mais próximo e capacitado para o desenvolvimento das atividades educativas efetivas, desenvolvidas juntamente com o paciente, família e comunidade, têm um papel fundamental no controle dessa enfermidade, já que as complicações oriundas do diabetes estão diretamente relacionadas à falta do conhecimento para o autocuidado diário e ao estilo de vida não saudável (FILHO *et al*, 2008).

No que diz respeito à utilização de plantas medicinais para o tratamento da DM, de acordo com a bibliografia consultada, sabe-se que esse saber empírico faz parte da cultura popular. Porém, vale salientar que são necessários maiores estudos em relação a comprovação da eficácia enquanto tratamento complementar e a validação dos seus princípios ativos. Pois, em um estudo realizado por Rosa *et al* (2012) na cidade de Herval D' Oeste - SC, foram citadas 21 espécies de plantas medicinais, e dessas, 81% apresentam relato na literatura de que

QUADRO 2: descrição dos títulos, objetivos e considerações finais de artigos sobre a assistência de enfermagem à pessoa idosa.

TÍTULOS	OBJETIVOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS
O cuidado em Enfermagem direcionado para a pessoa idosa: Revisão integrativa	Analisar os enfoques abordados em publicações científicas acerca do cuidado em enfermagem direcionado à pessoa idosa.	Os resultados encontrados neste estudo podem servir para que os profissionais de Enfermagem reflitam a respeito da importância da prática do cuidado em enfermagem da pessoa idosa nos diversos ambientes de cuidado à pessoa idosa e subsidiar novas investigações acerca da referida temática.
O cuidado do enfermeiro ao idoso na Estratégia Saúde da Família (ESF)	Descrever e discutir o cuidado do enfermeiro ao idoso na ESF, bem como analisar os aspectos que facilitam ou dificultam este cuidado.	Evidenciou-se o cuidado com base em valores humanos, como o respeito e a solidariedade, apesar das limitações como a falta de recursos humanos e materiais, capacitação dos profissionais e estrutura física inadequada.
Atuação dos profissionais de enfermagem nos cuidados com a higiene bucal de idosos Institucionalizados em Montes Claros-MG	Identificar a atuação dos profissionais de Enfermagem, Auxiliares e Técnicos, de duas instituições asilares, quanto aos cuidados com a higiene bucal dos idosos institucionalizados.	Fatores como a sobrecarga de trabalho, o número excedente de idosos e a falta de cumprimento dos protocolos de enfermagem em saúde bucal podem contribuir para a não realização da higiene bucal em idosos.
Afetividade no processo de cuidar do idoso: compreensão da enfermagem	Descrever, na visão da enfermeira, o significado do cuidado efetivo/afetivo, os fatores de interferência e o aprendizado promovido pela convivência com o idoso hospitalizado, bem como a percepção de sentir-se ou não preparada para cuidar.	Percebeu-se que o entendimento sobre o cuidado efetivo envolveu o conhecimento que se deve ter do cliente em seu contexto social, bem como o atendimento de suas necessidades, extrapolando o cuidado técnico. O cuidado afetivo foi compreendido como aquele que requer o bem-estar e o autoconhecimento da enfermeira, já que as condições pessoais dela influenciam na promoção do cuidado afetivo.

FONTE: Dados da Pesquisa, 2016.

não têm efeito terapêutico para o diabetes. De acordo com pesquisas científicas já realizadas, apenas 19% das plantas citadas têm respaldo da comprovação científica

sobre o efeito terapêutico hipoglicemiante potencial para o tratamento do diabetes, são elas: a *Bauhinia forficata* Link. (patade vaca); *Baccharis trimera* (Less.) DC. (carqueja); *Myrcia sphaerocarpa* DC. (insulina vegetal); *Phyllanthus niruri* L. (quebra pedra).

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

Segundo Santos *et al* (2012), inúmeros outros estudos experimentais destacam a ação hipoglicemiante de plantas como a condessa - *Annona squamosa* L. (Bragança, 1996; Shirwaikar et al., 2004), caju roxo - *Anacardium occidentale* L. (Arduíno & Soares, 1951), maracujá (*Passiflora edulis* Sims.) (Ramos, 2004; Córdova et al., 2005; Krahn et al., 2008), romã - *Punica granatum* L. (Nogueira & Pereira, 1986; Jafri et al., 2000), quixaba - *Bumelia sartorum* Mart. (Naik et al, 1991; Carvalho et al., 2005), jiló - *Solanum gilo* Raddi (Silva et al., 1998), melão de São Caetano - *Momordica charantia* L. (Marles & Farnsworth, 1995), alho - *Allium sativum* L. e cebola - *Allium cepa* L. (Baluchnejadmojarad et al., 2003), berinjela - *Solanum melongena* (Derivi et al., 2002), dentre outras espécies.

Ao analisar o uso das plantas medicinais no cuidado à saúde, destaca-se uma área na qual o enfermeiro deve melhor qualificar-se, devido a esta prática ser comumente utilizada. Para que ocorra a orientação da população, este necessita ter o conhecimento científico e procurar se especializar a respeito dos princípios ativos e contraindicações de cada planta, levando em consideração o conhecimento local, incluindo a diversidade de nomes atribuídos à mesma planta, naquele con

texto sociocultural (CEOLIN *et al*, 2009).

Era a resolução nº 197 de 1997 do COFEN que reconhecia as terapias alternativas como especialidades e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. E para receber tal titulação, o profissional deveria ter concluído um curso reconhecido pela instituição de ensino com uma carga horária mínima de 360 horas (COFEN, 1997). Porém essa resolução foi revogada pela Resolução COFEN nº 0500/2015 e foi considerado um retrocesso para a prática dos profissionais de enfermagem, pois estes precisam ser especializados acerca das práticas integrativas e complementares para melhor orientar a população com conhecimento e responsabilidade.

Corroborando a prática popular da utilização de produtos naturais na terapêutica, deve-se primar por campanhas educativas sobre o uso racional dessas plantas medicinais para com a população geral, como sugere a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) de 2006.

Tais ações de educação em saúde devem ser intensificadas aos idosos, por estes apresentarem algumas especificidades fisiológicas, como a redução das taxas de excreção renal e do metabolismo do fígado, que podem aumentar a concentração dos princípios ativos das plantas no plasma, deixando o

idoso exposto a sua ação farmacológica por maiores períodos, e assim podem ser causar maiores danos á saúde (SILVA *et al*, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no que foi mencionado, conclui-se que a prática da utilização de plantas medicinais por idosos é bastante comum no tratamento do DM, no entanto, cabe destacar que o profissional de saúde deve orientar o idoso a continuar com o tratamento conservador do DM e só utilizar de terapêuticas complementares em associação, quando for devidamente orientado por um profissional de saúde capacitado.

Destarte, faz-se de grande importância que o Enfermeiro, ou quais quer profissionais de saúde, estejam atentos e desenvolvam ações educativas, de modo a sensibilizar a população sobre os riscos do uso indiscriminado e irracional de plantas medicinais.

Além disso, observa-se a necessidade da inclusão do conhecimento de terapias complementares, como a fitoterapia, no cotidiano de profissionais da saúde. Essa inclusão abre maiores possibilidades para que os profissionais realizem as atividades em caráter

mu

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

Itidisciplinar, buscando melhorar a saúde da população e a qualidade de vida da mesma, proporcionando novas opções de tratamento para os agravos em saúde.

5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. B. A; AGUIAR, M. G. G. O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado: uma abordagem bioética. **rev bioét [internet]**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 197-217, 2011.

ARRUDA, G. O.; LIMA, S. C. S. e RENOVATO, R. D. Uso de medicamentos por homens idosos com polifarmácia: representações e práticas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]**, v.21, n.6, pp.1337-1344, 2013.

BADKE, M. R.; *et al*. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto contexto - enferm. [online]**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 363-370, 2012.

BALBINOT, S.; VELASQUEZ, P. G. e DUSMAN, E. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro - Paraná. **Rev. bras. plantas med. [online]**, vol.15, n.4, pp.632-638, 2013.

CEOLIN, T *et al*. Plantas medicinais utilizadas como calmantes por agricultores ecológicos da região sul do rio grande do sul. **Revista de enfermagem ufpe online**, v. 3, n. 4, p. 253-260, jan. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução n. 197, de 19 de março de 1997. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem 1997.

Disponível em:

<<http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen->

1971997_4253.html>. Acesso em:
19/04/2016.

FAEDA, A.; LEON, C. G. R. M. Ponce de. Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.59, n. 6, p. 818-821. Dezembro de 2006.

FEIJO, A. M. *et al*, Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença. **Rev. bras. plantas med.** Botucatu, v.14, n.1, p.50-56, 2012.

GAMA, M. A. X.; SILVA, M. J. P. A utilização da fitoterapia por idosos de um Centro de Saúde em área central da cidade de São Paulo. **Saúde Coletiva**, v.11, n.3, p.79-84, 2006.

JUNIOR, R. G. O.; de LAVOR, E. M.; de OLIVEIRA, M. R.; de SOUZA, E. V.; da SILVA, M. A.; da SILVA, M. T. N. M.; NUNES, L. M. N. Plantas medicinais utilizadas por um grupo de idosos do município de Petrolina, Pernambuco. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 9, n.3, p.16 – 28, 2012.

KUCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Soc. estado.** [online], vol.27, n.1, pp. 165-180, 2012.

LIMA, S. C. S.; *et al*. Representações e usos de plantas medicinais por homens idosos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online], v.20, n.4, pp.778-786, 2012.

LOBO, A. J. S.; SANTOS, L. e GOMES, S. Nível de dependência e qualidade de vida da população idosa. **Rev. bras. enferm.** [online], v.67, n.6, pp.913-919, 2014.

MACHADO, H. L. *et al*. Pesquisa e

des de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela Rede FitoCerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. **Rev. bras. plantas med.** [online], v.16, n.3, pp.527-533, 2014.

MARLIÉRE, L. D. P. *et al*. Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.18, p. 754-760, 2008.

MASCARENHAS, N. B. *et al*. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 64, n. 1, p. 203-208, Fev, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v.17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008.

NARDI, E. F. R.; SAWADA, N. O. e SANTOS, J. L. F. Associação entre a incapacidade funcional do idoso e a sobrecarga do cuidador familiar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online], vol.21, n.5, pp.1096-1103, 2013.

NERI, A. L. Palavras-chave em Gerontologia. 4. ed. Campinas: Alínea, 2014.

OLIVEIRA, J. C. A; TAVARES, D. M. Atenção ao idoso na estratégia de saúde da família: atuação do enfermeiro. **Rev. esc. enferm. usp**, São paulo, v. 44, n. 3, p. 774781, Set de 2010.

ROSA, R. L. *et al*. Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes melito na cidade de Herval D' Oeste – SC. **Revista**

ativ
ida

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

Brasileira de Plantas medicinais, v.14, n.1, p.50-56, 2012.

SANTOS, M. M. *et al.* Uso empírico de plantas medicinais para tratamento de diabetes. **Rev. bras. plantas med.**

Botucatu, v. 14, n. 2, p. 327-334, 2012.

SILVA, B. *et al.* Percepção das pessoas idosas sobre a institucionalização: reflexão acerca do cuidado de enfermagem. **Rev. enferm. [internet]**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 118-125, 2009.

SILVA, L. L.; LOPES, P. F.; MONTEIRO, M. H. D. A e MACEDO,

H.W. Importância do uso de plantas medicinais nos processos de xerose, fissuras e cicatrização na diabetes mellitus. **Rev. bras. plantas med. [online]**, vol.17, n.4, p.827-835, Janeiro de 2015.

SOUSA, L.; RIBEIRO, A. P. Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas: experiências e impactos. **Saude soc.** São Paulo, v. 22, n. 3, p. 866-877, Set, 2013.

SOUZA, Alessandra de *et al.* Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura. **Rev. Bras. Enferm. [online]**, vol.68, n.6, pp.1176-1185, 2015.

SOUZA, N. M. G. *et al.* Visão do mundo, cuidado cultural e conceito ambiental: o cuidado do idoso com diabetes Mellitus. **Rev. Gaúcha Enferm. [online]**. 2012, vol.33, n.1, pp.139-146, 2012.

TESTON, E. F. e MARCON, S. S. Qualidade e condições de vida sob a ótica dos residentes de um condomínio do idoso. **Rev. Gaúcha Enferm. [online]**, vol.35, n.1, pp.124-130, 2014.

VEBER, J. *et al.* Determinação dos compostos fenólicos e da capacidade

dante de extratos aquosos e etanólicos de Jambolão (*Syzygiumcumini*L). **Rev. bras. plantas med.** Botucatu, v.17, n. 2, p. 267 - 273, Junho de 2015.

VICENTE, F. R.; e SANTOS, S. M. A. Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um município de Santa Catarina. **Texto contexto - enferm. [online]**, vol.22, n.2, pp.370-378, 2013.

WHO (World Health Organization).

Envelhecimento ativo: uma política de saúde / tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 60 p. 2005. Acesso em 19 de abril de 2016. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>

anti
oxi

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br