

## PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: AVANÇOS E DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES: ADVANCES AND CHALLENGES FOR THE HEALTH PROMOTION OF THE ELDERLY

PRÁCTICAS INTEGRATIVAS Y COMPLEMENTARIAS: AVANCES Y DESAFÍOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ANCIANOS

Marília Silva dos Santos<sup>1</sup>  
Mariana Monteiro Amarello<sup>1</sup>  
Sonia Maria Garcia Vigeta<sup>1</sup>  
Ana Lucia de Moraes Horta<sup>1</sup>  
Luiza Hiromi Tanaka<sup>1</sup>  
Káren Mendes Jorge de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de São Paulo – Unifesp, Escola Paulista de Enfermagem – EPE. São Paulo, SP – Brasil.

Autor Correspondente: Káren Mendes Jorge de Souza. E-mail: karen.souza@unifesp.br  
Submetido em: 26/02/2018      Aprovado em: 19/06/2018

### RESUMO

**Objetivo:** identificar avanços e desafios na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para a promoção à saúde de idosos. **Método:** investigação avaliativa, com abordagem qualitativa. Foram entrevistados orientadores de práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa, no município de São Paulo. Para análise, foram utilizados o *software* Atlas.ti e a técnica de análise de conteúdo temática. **Resultados:** as práticas integrativas revelam melhoria da saúde e bem-estar dos idosos. Gestores da saúde apoiam a oferta dessas práticas na atenção primária à saúde. O desafio encontrado é ampliar a participação dos idosos e a oferta de cursos aos orientadores dessas práticas. **Conclusão:** o impacto dos avanços supera qualitativamente os desafios dessa política, que segue em processo de expansão no Sistema Único de Saúde. Implicações para a prática: esses resultados podem subsidiar avaliação no ciclo da política pública.

**Palavras-chave:** Terapias Complementares; Política de Saúde; Promoção da Saúde; Idoso.

### ABSTRACT

**Objective:** to identify advances and challenges in the National Policy of Integrative and Complementary Practices for the promotion of elderly health. **Method:** evaluative research with a qualitative approach. Teachers of the Traditional Chinese Medicine were interviewed in the city of São Paulo. In the analysis, the *software* Atlas.ti and the thematic content analysis technique were used. **Results:** It was identified that the integrative practices are effective for the improvement of the health and well-being of the elderly. Health managers support this practice in Primary Health Care. The challenge is to increase the participation of the elderly and the range of courses to the mentors of these practices. **Conclusion:** The impact of the advances surpasses qualitatively the challenges of this policy, which continues in expansion in the Public Health System. Implications for practice: These results may support evaluation in the public policy cycle.

**Keywords:** Complementary Therapies; Health Policy; Health Promotion; Aged.

### RESUMEN

**Objetivos:** identificar los avances y desafíos en la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias para la promoción de la salud de los ancianos. **Método:** investigación evaluativa con enfoque cualitativo. Fueron entrevistados orientadores de prácticas corporales de Medicina Tradicional China, en San Pablo. Se utilizaron el *software* Atlas.ti y la técnica de análisis de contenido temático para el análisis de datos. **Resultados:** las prácticas integrativas demostraron ser efectivas para mejorar la salud y el bienestar de los ancianos. Los gestores de la salud apoyan la oferta de dichas prácticas en la atención primaria. El desafío consiste en aumentar la participación de los ancianos y la oferta de cursos para los orientadores de tales prácticas. **Conclusión:** el impacto de los avances supera cualitativamente los desafíos de la política, en proceso de expansión en el Sistema Único de Salud. Implicaciones para la práctica: estos resultados pueden contribuir para efectuar evaluaciones en el ciclo de la política pública.

**Palabras clave:** Terapias Complementarias; Política de Salud; Promoción de La Salud; Anciano.

#### Como citar este artigo:

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. Disponível em: \_\_\_\_\_. DOI: 10.5935/1415-2762.20180048

## INTRODUÇÃO

No Brasil e internacionalmente há um intenso debate sobre a promoção da saúde e bem-estar nas sociedades. Cabe mencionar que o terceiro dos 17 objetivos de desenvolvimento sustentável, listados na Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), é assegurar uma vida saudável, com bem-estar, em todas as idades e lugares.<sup>1</sup>

A expressão promoção da saúde sustenta discursos contraditórios e afinados à condição pós-moderna das sociedades. Contudo, há que se superar as limitadas prescrições de hábitos de vida, com apelo à responsabilização individual sobre o gerenciamento dos riscos à saúde, na direção de um debate mais amplo que, necessariamente, envolva a cidadania e as políticas públicas intersetoriais.<sup>2</sup>

Nas perspectivas da intersectorialidade, da interdisciplinaridade e da saúde integral, o eixo temático das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) é responsável por expressivo número de publicações científicas acerca da Política Nacional de Promoção da Saúde.<sup>3</sup> Ressalta-se ainda o potencial de interface dessas políticas para a promoção da saúde dos idosos.

Segundo o Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 1991 o país contava com 4,8% de sua população composta por idosos, ocorrendo aumento para 5,9% em 2000 e atingindo 7,4% da população em 2010.<sup>4</sup> A estimativa é de que no ano de 2050 o número de idosos com mais de 60 anos ultrapasse o de crianças abaixo de 15 anos.<sup>5</sup>

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) foi regulamentada em 2006, com o objetivo de assegurar os direitos dessa parcela da população em crescimento em nosso país. Com o foco em um dos principais problemas que acometem os idosos – a perda da capacidade física e mental na realização de atividades rotineiras e básicas para a vida diária –, essa política visa à promoção da autonomia, integração e participação efetiva na sociedade do idoso.<sup>6</sup>

Um dos principais fatores de acometimento da saúde do idoso é a ocorrência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Essas condições tendem a apresentar-se de forma mais significativa com o avanço da idade, atingindo 50% dos idosos com 90 anos ou mais e podendo gerar processos incapacitantes, impedindo a realização de suas atividades cotidianas.<sup>5</sup>

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), publicada no Brasil em 2006 e ampliada em 2018, contempla diretrizes específicas para sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, no campo da prevenção de agravos e doenças, bem como na promoção, manutenção e recuperação da saúde e bem-estar, partindo dos pressupostos da dimensão global do ser humano e da atenção humanizada.<sup>7,8</sup>

Com relevância política, técnica, econômica, social e cultural, as PICS contribuem para a superação do modelo de atenção biomédico, centrado na doença e fragmentado em espe-

cialidades médicas, propondo um cuidado holístico, contínuo e centrado na singularidade da pessoa.

Dessa forma, medidas adequadas de promoção e prevenção de doenças, voltadas em específico para a população idosa, são imprescindíveis para a construção de um envelhecer saudável, bem como para a diminuição expressiva dos gastos com internações e com o uso excessivo de medicações.

As PICS estimulam o autocuidado, o cuidado com o outro, a corresponsabilização no processo saúde-doença e a ética humana, na integração com a sociedade e a natureza, em uma perspectiva criativa e participativa. Estudos mostram que algumas PICS afetam positivamente a qualidade de vida,<sup>9,10</sup> o sono,<sup>9,11</sup> a dor,<sup>9,11,12</sup> o estado emocional,<sup>9,11</sup> o bem-estar<sup>9,11</sup> e o apoio social de seus praticantes<sup>12</sup>, o que denota importância para a saúde da pessoa idosa.

No Brasil, sobretudo na cidade de São Paulo-SP, observa-se um processo de expansão das práticas integrativas e complementares na rede de serviços de saúde, motivada principalmente por sujeitos sociais em defesa de um modelo de cuidado integral, com técnicas simples, sustentáveis, de baixo custo e comprovadamente eficazes,<sup>10</sup> mas principalmente relacionada à “vontade de afirmar uma identidade de cuidado oposta à prática de cuidado feita de forma muitas vezes desumana”.<sup>14</sup>

Embora seja crescente a legitimação social das PICS e sua inserção nos serviços de saúde,<sup>7,13</sup> é necessário refletir acerca de sua assunção como política pública de saúde, particularmente a partir das experiências e saberes de trabalhadores que a implementam no cotidiano dos serviços de saúde.<sup>14</sup> Com essa justificativa, propôs-se identificar avanços e desafios na PNPIC para a promoção da saúde de idosos. Reconhecem-se contribuições teórico-práticas em um estudo que coloca em foco o potencial das práticas integrativas e complementares à promoção da longevidade com saúde, observando-se os padrões diferenciados de envelhecimento.

## MÉTODO

Trata-se de estudo de investigação avaliativa,<sup>11</sup> com abordagem qualitativa, considerando-se a perspectiva de atores sociais envolvidos na implementação da PNPIC na Atenção Primária à Saúde (APS), a saber: orientadores das práticas corporais Lian Gong e/ou Tai Chi Pai Lin.

No período entre janeiro e junho de 2017 foram entrevistados oito orientadores de práticas corporais desenvolvidas em unidades básicas de saúde, sorteadas e vinculadas às seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo, sendo duas da norte, duas da sul, uma da leste, uma da oeste, uma do centro e uma da sudeste.

Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: ser capacitado pela Secretaria Municipal de Saúde e ter experiência mínima de um ano como orientador da prática corporal. A amostra qualitativa foi

encerrada com a verificação da saturação teórica,<sup>15</sup> graficamente visualizada pela não inclusão de novos temas nas entrevistas.

As entrevistas foram norteadas por um roteiro previamente testado, para conferência de sua adequação, em função da compreensão de seus componentes pelos sujeitos do estudo e da correspondência à concepção teórica do estudo. O roteiro compõe-se de variáveis sociodemográficas, para caracterização dos sujeitos, e questões abertas sobre os avanços e os desafios da PNPIC para a promoção da saúde de idosos.

As entrevistas foram audiogravadas e transcritas na íntegra. O material de linguagem foi inserido no *software* Atlas.ti, versão 8.0, que oferece recursos à identificação e correspondência de unidades de registro e unidades de significado, as quais foram reunidas em função da recorrência de temas.

O material de linguagem foi analisado de acordo com a técnica da análise de conteúdo temática, segundo a qual temas são identificados, classificados, reunidos em categorias teóricas ou empíricas e discutidos em função dos objetivos da pesquisa, do referencial teórico e da literatura pertinente.<sup>16</sup>

O desenvolvimento deste trabalho de investigação obedeceu aos aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (parecer nº 1.753.962) e da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (parecer nº 1.794.857) em 29/09/2016 e 27/10/2016, respectivamente. Ressalta-se que todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para participação voluntária.

## RESULTADOS

Quanto à caracterização dos sujeitos da pesquisa, a maioria dos participantes entrevistados foi do sexo feminino (87,50%), da religião católica (62,50%), com escolaridade de ensino médio completo (75%) e idade média de 59 anos, variando entre 47 e 70 anos.

O maior número dos entrevistados desenvolvia suas atividades em unidades básicas de saúde puras, ou seja, com Estratégia Saúde da Família apenas (75%). A orientação de apenas Lian Gong nas unidades básicas de saúde foi a mais encontrada (75%), seguida pela orientação de Lian Gong e Tai Chi Pai Lin (12,5%) e de apenas Tai Chi Pai Lin (12,5%). A média de experiência dos orientadores participantes com as práticas foi de 10 anos, variando entre dois e 18 anos.

A partir da análise de conteúdo temática das entrevistas, foram produzidas duas categorias teóricas, a saber: a) avanços na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para a promoção da saúde de idosos; b) desafios na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para a promoção da saúde de idosos. As Tabelas 1 e 2 apresentam a distribuição de unidades de registro das entrevistas por temas (unidades de significação) e subcategorias, que emergiram do material empírico.

As unidades de significação (temas) filiadas às duas categorias temáticas (Tabelas 1 e 2) foram reunidas em função de sua relação com os itens expressos nas subcategorias: a) usuários da atenção primária à saúde; b) trabalhadores da atenção primária à saúde; c) modelo de atenção; d) gestão da rede de serviços de saúde; e) visibilidade social.

Na Tabela 1, que apresenta os avanços da PNPIC para a promoção da saúde de idosos, os temas mais expressivos foram: em primeiro lugar, os impactos positivos das práticas sobre a saúde e bem-estar dos idosos (43,10%); em segundo lugar, o apoio de gestores e gerentes de unidades básicas de saúde (17,24%); e em terceiro lugar, o efeito de qualificação da atenção primária à saúde que essas práticas proporcionam (10,34%).

Na Tabela 2, que apresenta os desafios da PNPIC para a promoção à saúde de idosos, os temas mais presentes foram: aumentar a população praticante (34,37%), ampliar as oportunidades de participação dos orientadores em cursos de formação/qualificação (18,75%) e implementar melhorias de infraestrutura para a oferta dessas práticas (15,62%), bem como sua divulgação na sociedade, a partir de estratégias diversificadas (15,62%).

Tabela 1 - Distribuição de unidades de registro por temas e subcategorias da primeira categoria temática. São Paulo, 2017

Categoria 1: Avanços na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para a promoção da saúde de idosos		
Subcategorias	Temas	Frequência de Unidades de Registro (UR)
Usuários da Atenção Primária à Saúde	As práticas melhoram a saúde e bem-estar dos idosos.	25 (43,10%)
	As práticas ampliam o suporte social dos idosos.	4 (6,89%)
	As práticas fortalecem o vínculo entre o profissional de saúde e a pessoa idosa.	3 (5,17%)
Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde	Profissionais de saúde da família recomendam as práticas integrativas.	3 (5,17%)
	Orientadores das práticas corporais participam de cursos de formação/qualificação.	3 (5,17%)
Modelo de atenção	As práticas qualificam a Atenção Primária à Saúde.	6 (10,34%)
	As práticas tornam o ambiente do serviço de saúde mais agradável.	1 (1,72%)
Gestão da rede de serviços de saúde	Gestores e gerentes de Unidades Básicas de Saúde apoiam as práticas integrativas.	10 (17,24%)
Visibilidade social	As práticas são divulgadas socialmente.	3 (5,17%)

Tabela 2 - Distribuição de unidades de registro por temas e subcategorias da segunda categoria temática. São Paulo, 2017

Categoria 2: Desafios na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para a promoção à saúde de idosos		
Subcategorias	Temas	Frequência de Unidades de Registro (UR)
Usuários da Atenção Primária à Saúde	Aumentar a população praticante.	11 (34,37%)
Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde	Ampliar a participação dos orientadores em cursos de formação/qualificação.	6 (18,75%)
	Obter mais colaboração dos profissionais de saúde.	2 (6,25%)
Modelo de atenção	Criar mais espaços de valorização para as práticas integrativas na Atenção Primária à Saúde.	1 (3,12%)
Gestão da rede de serviços de saúde	Desenvolver melhorias de infraestrutura para as práticas.	5 (15,62%)
	Multiplicar os locais de oferta das práticas.	2 (6,25%)
Visibilidade social	Aumentar a divulgação das práticas na sociedade.	5 (15,62%)

## DISCUSSÃO

O principal avanço da PNPIC, segundo os entrevistados, refere-se à melhora da saúde e bem-estar de seus praticantes, convergindo com os achados de estudos que mostram os benefícios das práticas integrativas sobre o autocuidado,<sup>17</sup> a recuperação da saúde,<sup>17</sup> o bem-estar<sup>9,11</sup> e a promoção da qualidade de vida.<sup>9,11,17</sup>

A observação de padrões diferenciados de envelhecimento e a busca por compreender os determinantes da longevidade com qualidade de vida têm fomentado pesquisas científicas, que podem contribuir positivamente sob vários aspectos do processo de envelhecimento e das políticas públicas relacionadas,<sup>18</sup> como no caso da PNPIC. Contudo, de modo geral, estudos sobre as PICS delimitam doenças específicas, com métodos legitimados pela biomedicina, desconsiderando seu potencial para a promoção da saúde da população e para a qualificação do cuidado centrado na pessoa.<sup>19</sup>

Estudo desenvolvido na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, informa, ainda que, no tocante à promoção da saúde, as ações destinadas ao idoso são pontuais e isoladas, em função da redução conceitual do termo promoção da saúde e das dificuldades práticas para a implementação de ações intersetoriais, embora seja reconhecida a importância do princípio da intersetorialidade na garantia de direitos à pessoa idosa.<sup>20</sup>

No presente estudo, também foram considerados avanços da PNPIC: o apoio de gestores de saúde, incluindo gerentes de unidades básicas de saúde, e o efeito qualificador das práticas integrativas sobre os cuidados da APS. Ressalta-se que, apesar da expansão das práticas integrativas nos serviços de saúde,<sup>13</sup> mantém-se o desafio de tornar coerente a oferta dessas práticas com as necessidades dos serviços e seus usuários, respeitando-se as particularidades locais. Portanto, a gestão e a organização de serviços na APS é um pilar fundamental para o sucesso da PNPIC.

Os principais desafios da PNPIC, identificados pelos sujeitos entrevistados, estão relacionados à capacitação dos orientadores das práticas, às adequações de infraestrutura para a oferta das práticas, à maior divulgação nos meios de comunicação e, conseqüentemente, ao aumento da população idosa praticante.

A formação na área das PICS ainda é um desafio,<sup>10</sup> talvez devido ao padrão biologizante e medicalizante de cuidado, seguido por muitos profissionais de saúde, assim como em função do pouco conhecimento acerca das práticas e de suas potencialidades.<sup>17</sup> Acrescenta-se a constatação do baixo investimento em formação profissional no Sistema Único de Saúde, para a expansão de algumas dessas práticas.<sup>21</sup>

Outro ponto a ser considerado é que, além da polissemia identificada na construção conceitual da promoção da saúde, verificam-se dificuldades para a promoção da saúde quanto ao fortalecimento dos processos participativos, sendo necessários mais investimentos públicos em uma educação inovadora, dialógica e transformadora.<sup>22</sup>

Em relação à visibilidade social das práticas integrativas, estudo obteve que há falta de veículos especializados para divulgação de conhecimento sobre as práticas integrativas e complementares na atenção básica,<sup>17</sup> portanto esse aspecto pode impactar na adesão de idosos à PICS.

Por fim, reconhece-se que o envelhecimento populacional constitui uma conquista e, ao mesmo tempo, um grande desafio para os gestores públicos e para a sociedade civil no sentido de desenvolverem, em parceria, ações efetivas de promoção de saúde que priorizem a prevenção de doenças, o controle das condições de cronicidade e a manutenção da autonomia, assegurando melhor saúde e qualidade de vida, para que a maioria dos idosos possa ter um envelhecimento saudável.<sup>23</sup> Nesse aspecto, este estudo apresenta evidências de que as PICS podem contribuir, particularmente no âmbito da APS.

## CONCLUSÕES

A investigação avaliativa com os orientadores das práticas corporais possibilitou compreender, a partir de suas experiências, como a implementação da PNPIC vem sendo realizada nas unidades básicas de saúde do município estudado e seus impactos para a promoção da saúde dos idosos.

Os avanços mais mencionados evidenciaram o reconhecimento da efetividade das práticas sobre a melhora da saúde e bem-

-estar dos idosos e a existência de colaboração dos gestores da saúde para a continuidade das atividades, especialmente na APS. E os desafios mais citados foram a participação dos idosos e a oferta de cursos para os orientadores das práticas. Ao balancear os impactos, percebe-se que os avanços superam qualitativamente os desafios da implementação, contribuindo para que a política continue se expandindo e se aperfeiçoando no Sistema Único de Saúde.

Entre as limitações deste estudo, sublinha-se o enfoque nas práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa e na atuação de seus orientadores. Sugerem-se, portanto, estudos futuros que possam ampliar essa avaliação da PNPIC para a promoção da saúde de idosos, envolvendo outras práticas integrativas e novos sujeitos comprometidos com a implementação da PNPIC, como gestores e usuários.

Como implicações para a prática, destaca-se que os resultados deste estudo podem subsidiar a avaliação da PNPIC no ciclo das políticas públicas, bem como contribuir para melhorias na oferta das práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa na APS, em especial para o público idoso.

## AGRADECIMENTOS

Os autores deste trabalho agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por seu apoio financeiro.

## REFERÊNCIAS

1. Organização das Nações Unidas no Brasil. 17 Objetivos para transformar nosso mundo. Brasília: ONU; 2015. [citado em 2018 abr. 18]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015>.
2. Furtado MA, Szapiro AM. Política Nacional de Promoção da Saúde: os dilemas da autonomização. *Saúde Soc.* 2016[citado em 2017 mar. 17];25(2):277-89. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n2/1984-0470-sausoc-25-02-00277.pdf>.
3. Yamaguchi MU, Bernuci MP, Pavanelli GC. Produção científica sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2016[citado em 2017 fev. 17];21(6):1727-36. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601727&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601727&script=sci_abstract&tlng=pt).
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Sinopse do Senso Demográfico de 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2011. [citado em 2018 abr. 18]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/se/v27n1/09.pdf>.
5. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. [citado em 2018 abr. 18]. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>.
6. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria nº 2528, de 2006. Brasília: MS; 2006. [citado em 2018 abr. 18]. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria N° 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): MS; 2006. [citado em 2017 jun. 17]. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html).
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 849, de 22 de março de 2017. Inclui a Apiterapia, Aromoterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília; 2018. [citado em 2018 abr. 18]. Disponível em: <http://portalms.sau.gov.br/noticias/agencia-sau/42737-ministerio-da-sau-de-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>.
9. McFeeters S, Pront L, Cuthbertson L, King L. 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.* 2016[citado em 2018 jan. 12];11(4):266-83. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26875503>.
10. Cruz PLB, Sampaio SF. As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: revisão integrativa. *Rev APS.* 2016[citado em 2017 fev. 17];19(3):483-94. Disponível em: <https://aps.ufjfemnuvens.com.br/aps/article/view/2594>.
11. Ferreira JA, Monteiro ADC, Lima NBA, Souza PTL. Práticas não convencionais em saúde por familiares e vínculos afetivos de pacientes críticos. *Rev Pesq Fundam Care Online.* 2017[citado em 2017 fev. 17];9(1):200-7. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5363>.
12. Silva RM, Jorge HMF, Matsue RY, Ferreira Junior AR, Barros NF. Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). *Saúde Soc.* 2016[citado em 2017 fev. 17];25(1):108-20. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902016000100108&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902016000100108&script=sci_abstract&tlng=pt).
13. Nascimento MVN, Oliveira IF. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estud Psicol.* 2016[citado em 2018 fev. 12];21(3):272-81. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413294X2016000300272&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413294X2016000300272&script=sci_abstract&tlng=pt).
14. Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av.* 2016[citado em 2017 mar. 17];30(86):99-112. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000100099](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099).
15. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública.* 2008[citado em 2017 mar. 17];24(1):17-27. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000100003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100003).
16. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
17. Contatore AO, Barros NF, Durval MR, Barrio PCCC, Coutinho BD, Santos JA, et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2015[citado em 2017 mar. 17];20(10):3263-73. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001003263&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001003263&script=sci_abstract&tlng=pt).
18. Alves LC, Leite IC, Machado CJ. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2008[citado em 2017 mar. 17];13(4):1199-207. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000400016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400016).
19. Sousa IMC, Bodstein R, Tesser CD, Santos FAS, Hortale VA. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. *Cad Saúde Pública.* 2012[citado em 2017 mar. 17];28(11):2143-54. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012001100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001100014).
20. Oliveira TRPR, Mattioli CDP, Barcelosa BJ, Horta NC, Lacerda TTB. Promoção da saúde e intersetorialidade na rede de atenção ao idoso. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2017[citado em 2017 jul. 17];11(4):182-8. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876609>.
21. Santos MC, Tesser CD. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012[citado em 2017 jul. 17];17(11):3011-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a17.pdf>.
22. Reis INC, Silva ILR, Un JAW. Public space in Primary Health Care: popular education and health promotion at Brazilian health-school centers. *Interface (Botucatu).* 2014[citado em 2017 jul. 17];18(2):1161-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1161.pdf>.
23. Camacho ACLF, Coelho MJ. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. *Rev Bras Enferm.* 2010[citado em 2017 jul. 17];63(2):279-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/17.pdf>.