



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 10, Issue, 03, pp. 34684-34688, March, 2020



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

QUALIDADE DE VIDA DOS ADEPTOS DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

¹Felipe Nelson Luz Pereira, ²Karla Cavalcante Silva de Moraes, ³Juliana Barros Ferreira, ⁴Carla Pequeno da Silva, ⁵Ana Maria Barbosa Argôlo, ⁶Rodrigo Silva Santos, ⁷Hellen Tamara Ferraz Mathias Lima Silva and ⁸Felix Meira Tavares

¹Graduando em Fisioterapia pela Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR)

²Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Pública pela ENSP/Fiocruz, Docente na FAINOR E UNINASSAU Vitória da Conquista-BA

³Fisioterapeuta, Mestre em Tecnologias em Saúde/EBMSP, Docente na FAINOR, FTC e UNINASSAU. Vitória da Conquista-BA

⁴Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Pública pela UFC. Docente na UNINASSAU, Vitória da Conquista-BA

⁵Fisioterapeuta, Mestranda em ciências da saúde - PPGES/UESB campus de Jequié-BA

⁶Fisioterapeuta, Mestrando em Ciências do Movimento Humano – UFRS, Porto Alegre- RS

⁷Fisioterapeuta pós graduada em pediatria atuante com o método Peditasuit em Vitória da Conquista-BA

⁸Fisioterapeuta, Mestre em Ciências pela USP, Docente FAINOR, Vitória da Conquista-BA

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th December, 2019

Received in revised form

08th January, 2020

Accepted 26th February, 2020

Published online 31st March, 2020

Key Words:

Qualidade de vida. Práticas Integrativas e Complementares. Medicina tradicional. Promoção da Saúde. Terapias Complementares.

*Corresponding author:

Felipe Nelson Luz Pereir

ABSTRACT

Para a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida está ligado a percepção que um indivíduo tem sobre si mesmo e sobre o ambiente que o cerca. É baseada no bem-estar físico, psicológico, social e espiritual das pessoas. As Práticas Integrativas e Complementares vêm sendo usadas como recurso complementar para a melhoria da saúde e, conseqüentemente, da qualidade de vida. O objetivo estudo foi avaliar a qualidade de vida de adeptos das Práticas Integrativas e Complementares. Trata-se de um estudo descritivo, analítico, transversal e de abordagem quantitativa. Os resultados apontaram que os indivíduos praticantes de Acupuntura, Yoga e Tai Chi Chuan apresentaram uma boa qualidade de vida, embora os domínios estado geral de saúde, dor e vitalidade tenham apresentado menores escores, e inclusive, significativamente inferiores à capacidade funcional. Todos os participantes entendem que sua qualidade de vida melhorou após iniciarem a realização de uma prática integrativa. Conclui-se que a utilização destas práticas possui benefícios na qualidade de vida da população.

Copyright © 2020, Felipe Nelson Luz Pereira 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: Felipe Nelson Luz Pereira, Karla Cavalcante Silva de Moraes, Juliana Barros Ferreira et al. 2020. "Qualidade de vida dos adeptos de práticas integrativas e complementares", *International Journal of Development Research*, 10, (03), 34684-34688.

INTRODUCTION

A qualidade de vida (QV) é um tema que cada vez mais ganha destaque, seus conceitos e concepções são bastante diversos, pois compreende não só a saúde física como o estado psicológico, emocional, espiritual, mas também as interações sociais. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a auto realização, com independência de seu estado de saúde

físico ou das condições sociais e econômicas (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012). Visto que há uma inter-relação entre o bem-estar espiritual e a saúde geral, a QV pode ser fundamentada em três princípios: o bem-estar subjetivo, que se refere à percepção do indivíduo, seus valores e crenças; saúde, entendida como um estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente como a ausência de doença; o bem-estar social, que se refere à situação da pessoa em relação ao seu ambiente e sociedade (COSTA et al., 2008). Buscando novas maneiras de auxiliar as pessoas a melhorarem a sua QV, sejam nas atividades diárias ou nas questões pessoais através de

tratamentos terapêuticos, uma das alternativas mais procuradas são as Práticas Integrativas e Complementares (PIC). As PIC são um conjunto de atividades e ações relacionadas com a Política Nacional de Promoção da Saúde, na qual incluem: a medicina tradicional chinesa, a homeopática, a antroposófica, a fitoterápica, a crenoterapia e mais 24 práticas (ANDRADE *et al.*, 2018). A OMS estimula, desde o final da década de 1970, a implantação da chamada Medicina Tradicional ou Medicina Complementar e Alternativa nos Sistemas de Saúde; utilizando o termo “Medicina Tradicional” para se referir às práticas médicas originárias da cultura de cada país, como por exemplo, a medicina tradicional chinesa, a medicina *unani* árabe e a medicina indígena. A Medicina Complementar e Alternativa, para a Organização Mundial da Saúde, significa um conjunto diversificado de ações terapêuticas que difere da biomedicina ocidental que incluem práticas manuais e espirituais, com ervas, partes animais e minerais, sem uso de medicamentos quimicamente purificados: acupuntura, reiki, florais, quiropraxia; atividades corporais: tai chi chuan, yoga, liangong (SOUZA *et al.*, 2012). Diante do que foi exposto, e sabendo que as PIC têm contribuído com a promoção de saúde e melhoria da qualidade de vida de seus usuários (FERREIRA; DIETRICH; PEDRO, 2015), o objetivo deste estudo é avaliar como as PIC influenciam na qualidade de vida dos seus praticantes, se elas atuam de forma preventiva ou até mesmo reabilitadora, se são capazes de proporcionar o relaxamento, a redução da ansiedade e se tornam a vida dos seus adeptos mais agradável e satisfatória. O presente trabalho se justifica devido as diferentes patologias causadas pelo cotidiano estressante do indivíduo como excessos no trabalho ou fatores emocionais o que geram uma piora na qualidade de vida da população. O estudo busca desmistificar os tratamentos advindos das PIC, seus benefícios na promoção e recuperação da saúde voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral das populações, além de promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável das comunidades, bem como para a ampliação do olhar sobre o adoecer e as práticas em saúde.

MATERIAS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, analítico, transversal e de abordagem quantitativa, sendo descrita de forma real, sem intervenções, a realidade a respeito da qualidade de vida dos praticantes das PIC. A pesquisa foi desenvolvida em três lugares que oferecem serviços de PIC na rede particular, no município de Vitória da Conquista, Bahia. Esta pesquisa atendeu aos preceitos éticos dispostos na Resolução 466/12, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, sendo realizada após aprovação do comitê de ética sob parecer N° CAEE 14492619.3.0000.5578. Em seguida, foram aplicados os questionários. Os três lugares que oferecem serviços de PIC na rede particular que participaram da pesquisa foram: um serviço de Acupuntura oferecido por uma clínica especializada; a prática do Yoga e da Meditação, através de um instrutor autônomo; bem como a prática do Tai Chi Chuan também por meio de um instrutor autônomo. Os participantes da pesquisa foram os pacientes da clínica que oferta acupuntura; os alunos de meditação e Yoga e do Tai Chi Chuan nos locais pesquisados. Foram incluídos na pesquisa os indivíduos maiores de 18 anos e que estavam realizando alguma PIC oferecida pelos serviços avaliados. Para tanto, foi utilizado um questionário elaborado pelos autores com dados sociodemográficos e perguntas referentes à utilização das PIC.

Também foi utilizado o questionário validado na Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36 (The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey), que é um questionário genérico que avalia aspectos da qualidade de vida que estão diretamente relacionados com a saúde do indivíduo. O SF-36 é um questionário centrado no impacto da patologia sobre a qualidade de vida e não na patologia ou nos sinais clínicos e este é justamente o grande diferencial deste instrumento. Ele é composto por 36 perguntas que avaliam a percepção da doença pelo ponto de vista do próprio paciente, além de avaliar oito conceitos (ou dimensões) de saúde: Capacidade Funcional, Aspecto Físico, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais e Saúde Mental (SAIKUSA; LEAL, 2004). A coleta de dados ocorreu por meio de questionário de auto aplicação que foi entregue ao responsável pela clínica/espço onde ocorreram as pesquisas. O questionário e a forma de sua aplicação foram explicados ao responsável pela clínica/espço de forma que ele pudesse sanar possíveis dúvidas das pessoas que aceitaram participar da pesquisa. Essas pessoas foram informadas acerca dos objetivos da pesquisa, aplicação do questionário, bem como dos seus possíveis riscos e benefícios. Aquelas pessoas que aceitaram participar, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, recebendo cópia assinada pelos pesquisadores. O supracitado questionário foi totalmente respondido em próprio punho, de forma individualizada em, no máximo, 20 (vinte) minutos, nos respectivos serviços que oferecem as PIC, na presença do responsável pelo local pesquisado de modo que ele pôde orientar e solucionar possíveis dúvidas ou questionamentos das pessoas pesquisadas. Os dados coletados foram processados e analisados por meio do software eletrônico *Microsoft Office Excel*, seguindo os procedimentos de decodificação das respostas, tabulação dos dados e análise através da estatística descritiva, utilizando porcentagem simples com frequências absoluta e relativa, os valores foram expressos como média e erro padrão e foram submetidos a testes estatísticos, com suporte do *software Graphpad 6*. Foi utilizado o teste de normalidade *Shapiro-Wilk* para realização do teste T pareado, e para dados não paramétricos foi utilizado o teste de *Mann Whitney*. Um $P < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

RESULTADOS

Com o intuito de avaliar a qualidade de vida dos praticantes das PIC, 35 indivíduos participaram da pesquisa, sendo que 51,4% são praticantes da Yoga; 22,9% são praticantes Tai Chi Chuan e 25,7% são pacientes da acupuntura. Quanto a faixa etária das pessoas que procuram pelas práticas; 40% possuem entre 21 e 40 anos; 51,4 % entre 41 e 60 anos e 8,6 % acima de 60 anos. Dentre os sexos, as mulheres são as mais frequentes nas PIC, correspondendo a 60% da amostra estudada; 34,3% são do sexo masculino e 5,7% não responderam sobre seu sexo (Tabela 1). Dos indivíduos pesquisados, 57,1% são casados; 11,4% são divorciados; 28,6% são solteiros; 2,9% são viúvos. Do total, 63,9% possuem filhos e 37,1% não os possuem. Os dados mostraram que 85,7% dos pesquisados não fazem uso de medicamentos contra 14,3% dos indivíduos que usam. Desses, 100% da amostra relataram que sentiram melhoria em sua qualidade de vida após o começarem com as PIC (Tabela 1). Todos os participantes responderam que acreditam que sua qualidade de vida é melhor após a utilização da PIC. Na tabela 2 podemos observar a média dos escores de cada domínio do SF-36. A Capacidade Funcional (CP) foi o maior escore entre

todos os avaliados e mostrou-se significativamente maior que os domínios Dor (DOR), Estado Geral de Saúde (ESG), Vitalidade (VITAL) e Saúde Mental (SM). O fato de a CP ter se apresentado maior do que as demais, significa que, a pessoa realiza atividade física, incluindo as mais exigentes, sem limitações por motivos de Saúde.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos participantes. Vitória da conquista - BA, 2019.

Variáveis	N	%
Práticas		
Yoga	18	51,4
Tai chi	8	22,9
Acupuntura	9	25,9
Idade		
21-40	14	40
41-60	18	51,4
Acima de 60	3	8,6
Sexo		
Feminino	12	60,0
Masculino	21	34,3
Sem Resposta	2	5,7
Estado civil		
Casado (a)	20	57,1
Solteiro (a)	10	28,6
Divorciado (a)	4	11,4
Viúvo (a)	1	2,9
Filhos		
Sim	22	62,9
Não	13	37,1
Uso de medicamento		
Usam	5	14,3
Não usam	30	85,7

Fonte: Dados da Pesquisa.

Estado Geral de Saúde, domínio pretende medir o conceito de percepção geral da saúde, apresentou o menor valor entre os domínios, e foi significativamente menor que CP, Limitação por aspectos físicos (LAF), Limitação por aspectos emocionais (LAE) e Aspectos Sociais (AS), significando que as pessoas avaliam sua saúde como má e acreditam que ela provavelmente vai piorar. Vitalidade mostrou-se significativamente menor que AS e LAE, esse domínio refere-se os níveis de energia e de fadiga, valores baixos significam que a pessoa se sente cansada a maior parte do tempo. Em relação aos Aspectos Sociais, ele se apresentou significativamente maior que os domínios DOR, ESG e VITAL, valores mais elevados neste domínio indicam que a pessoa realiza as atividades sociais normais sem que problemas físicos ou emocionais interfira. O domínio Limitações por Aspectos Emocionais foi significativamente maior que os domínios DOR e ESG, valores mais elevados neste domínio significa que o indivíduo não tem dificuldades com o trabalho ou outras atividades diárias devido a problemas emocionais. O domínio Saúde Mental foi significativamente menor que a CP, este domínio refere-se à ansiedade, a depressão, a perda de controle em termos comportamentais emocionais e o bem-estar psicológico. Pode indicar que a pessoa se encontra sempre nervosa e deprimida quando os valores são baixos. No gráfico 1, observa-se a relação dos domínios do SF-36 em relação aos sexos Masculino e Feminino. No sexo Feminino os domínios DOR (61,9±3,7); ESG (57,2±5,3) e VITAL (60,5±3,3) apresentaram valores significativamente inferiores a CP (86,7±4,3). No sexo Masculino o domínio ESG (61,8±5,0) apresentou valores significativamente inferiores a CP (94,2±2,1), e o domínio VITAL (62,9±3,0) mostrou valores significativamente inferiores aos domínios CP e AS (91,7±4,7). No sexo

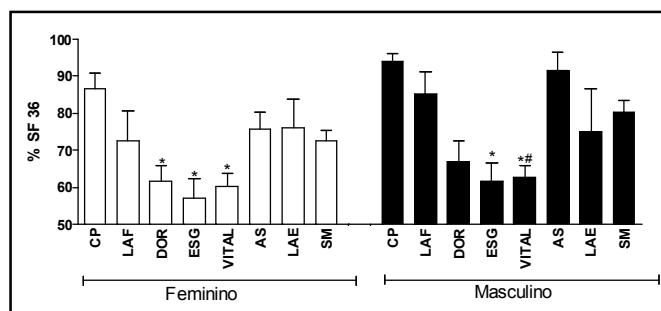
Masculino o domínio ESG (61,8±5,0) apresentou valores significativamente inferiores a CP (94,2±2,1), e o domínio VITAL (62,9±3,0) mostrou valores significativamente inferiores aos domínios CP e AS (91,7±4,7).

Tabela 2. Média dos Escores de cada domínio do SF-36. Vitória da conquista - BA, 2019

Domínio SF-36	Média±EP
Capacidade Funcional	90,0±2,8
Limitação por aspectos físicos	78,6±5,2
Dor	65,8±3,4* #
Estado geral de Saúde	59,9±3,7* #
Vitalidade	61,4±2,3* #
Aspectos Sociais	82,5±3,5& £ §
Limitação por aspectos emocionais	77,1±6,1& £
Saúde Mental	75,1±2,1*

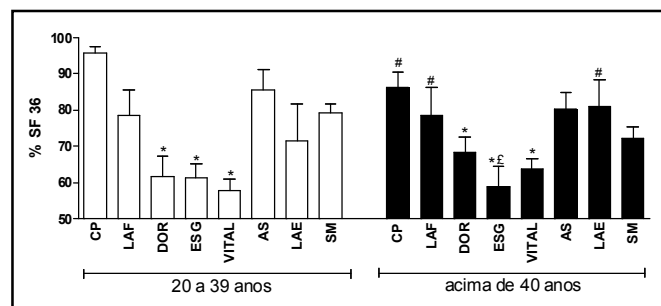
*vs CP; #vs LAF; &vs DOR; £ vs ESG; § vs VITAL(p<0,05) CP – Capacidade Funcional, LAF – Limitação por aspectos Físicos; Dor; ESG – Estado Geral de Saúde; Vital – Vitalidade.

Fonte: Dados da Pesquisa.



Fonte: Dados da Pesquisa.

Gráfico 1. Relação dos domínios do SF-36 com o sexo (Feminino n=21; Masculino n=12). *vs CP; #vs AS(p<0,05) CP – Capacidade Funcional, LAF – Limitação por aspectos Físicos; Dor; ESG – Estado Geral de Saúde; Vital – Vitalidade; AS – Aspectos Sociais; LAE – Limitação por aspectos Emocionais; SM – Saúde Mental



Fonte: Dados da Pesquisa.

Gráfico 2. Relação dos domínios do SF-36 com a faixa etária (20 a 39 anos n=14; Acima de 40 anos n=21). *vs CP; £vs LAE; #vs VITAL (20-39 anos) (p<0,05) CP – Capacidade Funcional, LAF – Limitação por aspectos Físicos; Dor; ESG – Estado Geral de Saúde; Vital – Vitalidade; AS – Aspectos Sociais; LAE – Limitação por aspectos Emocionais; SM – Saúde Mental.

Não foram encontradas diferenças significativas nos domínios entre os sexos. No gráfico 2, observa-se a relação dos domínios do SF-36 em relação à faixa etária. Nos indivíduos com idade de 20 a 39 anos os domínios DOR (61,9±5,4); ESG (61,3±3,9) e VITAL (57,9±3,3) apresentaram valores significativamente inferiores a CP (95,7±1,9). O mesmo foi encontrado nos indivíduos acima de 40 anos onde os valores de DOR (68,4±4,4); ESG (58,9±5,6) e VITAL (63,8±3,0) foram significativamente inferiores a CP (86,2±4,3). Também os valores do domínio ESG em maiores de 40 anos mostraram-

se significativamente inferiores aos do domínio LAE ($80,9 \pm 7,5$) deles mesmos. Comparando as duas faixas estudadas, observou-se que os valores do domínio VITAL ($57,9 \pm 3,3$) em indivíduos com idade entre 20 a 39 anos foi significativamente inferior aos domínios CP ($86,2 \pm 4,3$), LAF ($78,6 \pm 7,6$) e LAE ($80,9 \pm 7,5$) em indivíduos acima de 40 anos.

DISCUSSÃO

A Qualidade de Vida (QV) é entendida, por muitos, como sinônimo de saúde e, por outros, como um conceito mais abrangente, em que as condições de saúde seriam um dos aspectos a serem considerados (SANTOS *et al.*, 2012). Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1948, definiu saúde como não apenas a ausência de doença ou enfermidade, mas também a presença de bem-estar físico, mental e social (CAMPOS; NETO, 2008). Embora seja difícil conceituar o que seria qualidade de vida, dada a sua multiplicidade de aspectos e significados, é possível afirmar que ela possui intersecções social, econômica, psicológica, biomédica e geral ou holística. A relatividade da noção, que em última instância remete ao plano individual, diz respeito a percepção do indivíduo sobre si mesmo e sobre o ambiente em que ele está inserido (ZANNON; SEIDL, 2004). Em uma análise comparativa entre este estudo e o de Barbosa *et al.* (2008), o público feminino é o que mais prevalece, sendo 77,1% em sua pesquisa e 60% neste estudo e. Assim, é possível concluir que as mulheres são as mais preocupadas em melhorar sua qualidade de vida (QV), visto que são as que mais procuram pelos tratamentos advindos das PIC. As pessoas pesquisadas procuram pelas PIC para melhorar sua QV, mas, mesmo obtendo a melhora, os indivíduos são pessimistas ao acreditar que sua saúde ainda pode piorar. Conforme o entendimento de Barbosa *et al.* (2008), quando um indivíduo é acometido por uma patologia, não é somente o fator patológico que influencia, mas vários outros fatores, como a idade, o sexo e sua adaptação à vida após o quadro patológico. Ocorrem mudanças em suas vidas relacionadas aos incômodos físicos, às perdas de ordem pessoal e financeira, e às vezes, na aparência individual, justificando, assim, o receio de uma piora em sua qualidade de vida.

Dentre essas práticas, a acupuntura é aquela que promove a regulação das funções fisiológicas, restabelece o equilíbrio energético global do organismo e melhora a qualidade de vida, uma vez que, apenas com o tratamento medicamentoso tais benefícios não seriam possíveis (MENDES *et al.*, 2019). Muitos estudos demonstram os impactos positivos do Yoga na saúde, como no tratamento da ansiedade, depressão, doenças crônicas, dentre outros. O Yoga vem da tradição indiana que utiliza um conjunto de práticas psicofísicas, sendo um sistema filosófico e ao mesmo tempo técnico, que atua na pessoa de uma maneira integral: no físico, na vitalidade, na mente e nas emoções. Tal prática reside no processo de transformação do sujeito e na ampliação da sua consciência, ressaltando o caráter libertário da promoção da saúde (SANTOS, 2013). Já o Tai Chi Chuan é uma arte marcial chinesa que beneficia o metabolismo e previne a maioria das chamadas doenças da meia-idade, tais como o endurecimento das artérias e articulações. Tem grande atuação sobre os órgãos, tendo como primeiro efeito a revitalização orgânica com redução dos níveis de ansiedade e estresse. Seus exercícios proporcionam também o alongamento, a flexibilidade, o fortalecimento de todo o corpo, a coordenação e a consciência corporal (FAGUNDES, 2011). Embora todas essas PIC apresentam

benefícios na vitalidade, este domínio mostrou-se inferior à CP em ambos os sexos, e nas diferentes faixas etárias, sendo inclusive inferior ao domínio AS no sexo masculino. Tal fato demonstra que embora esteja realizando uma PIC o indivíduo permanece sentindo-se cansado e exausto a maior parte do tempo. A busca por estas práticas pode ser uma alternativa para aumentar os níveis de energia e reduzir a fadiga, aumentando sua vitalidade. Quando questionados se as PIC que praticavam melhoraram a sua QV, todos responderam que sim. Diante do exposto, é possível concluir que as PIC promovem uma nova cultura de cuidado e autocuidado, considerando o bem-estar físico, mental e social como fatores determinantes e condicionantes da saúde. Vale ressaltar que as PIC não concorrem com os tratamentos convencionais, apenas complementam e possibilitam outras alternativas para a promoção da qualidade de vida, colocando o indivíduo como protagonista no seu processo de cura. O estudo mostra que os indivíduos que utilizam as PIC apresentam uma boa qualidade de vida, embora os domínios ESG, DOR e VITALIDADE se apresentem com menores escores independente do sexo e da faixa etária. As PIC pode ser utilizadas para atender as necessidades de cada pessoa, nos âmbitos físico, social, emocional e espiritual. Estudos futuros também podem ser conduzidos para avaliar mais os benefícios das PIC, mostrando não somente a comunidade científica, mas principalmente a população que as PIC possuem benefícios expressivos na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. P., MORAIS, K.C.S., SILVA, C. P., TAVARES, F. M. Percepção dos profissionais das unidades básicas de saúde sobre as Práticas Integrativas e Complementares. Id online Revista multidisciplinar e de Psicologia. v. 12, n. 42, 2018.
- BARBOSA, Maria Alves; ZATTA, Daniel Teles; SILVA, Antonio Márcio Teodoro Cordeiro; CORDEIRO, Jacqueline Andréia Bernardes Leão; CORDEIRO, Laidilce Teles Zatta; BRASIL, Virginia Visconde. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura. Revista Eletrônica de Enfermagem, vol.10, nº 2, Goiás, 2008.
- CAMPOS, M.O. e NETO J. F. R. Qualidade De Vida: Um Instrumento Para Promoção De Saúde. Revista Baiana de Saúde Pública. v.32, n.2, p.232-240 maio/ago. 2008.
- COSTA, Cristine Cardozo da; BASTIANI, Marcelo de; GEYER, Júlia Gaertner; CALVETTI, PU; MULLER, MC; MORAES, MLA. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de psicologia. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 13, n. 2, p. 249-255, 2008.
- FAGUNDES, Ricardo Augusto Lopes. Tai Chi Chuan na atenção primária à saúde: avaliação de equilíbrio funcional e do medo de queda em idosos de uma unidade de saúde. Dissertação de mestrado profissional em epidemiologia, Porto Alegre, 2011
- FERREIRA, JS; DIETRICH, SHC; PEDRO, DA. The influence of the practice of physical activity on the quality of life of SUS's patients. Saúde debate [online]. Rio de Janeiro vol.39, n.106, pp.792-801, 2015.
- LAGUARDIA, J. *et al.* Dados normativos brasileiros do questionário Short Form-36 versão 2. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 16, n. 4, p. 889-897, 2012.
- MENDES DS, Moraes, *et al.* Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. Journal Health NPEPS, jan-jun; 4(1):302-318, 2019.

- PEREIRA, EF; TEIXEIRA, CS; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, v.26, n.2, p.241-50, 2012.
- 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 Colet. 17(11):3011-3024, 2012
- SANTOS, A.G. dos; *et al.* Yoga, uma abordagem complementar para o desenvolvimento psicomotor da criança na escola, Coleção Pesquisa em Educação Física, Várzea Paulista, v. 12, n. 4, p. 135-144, 2013.
- SANTOS, MA Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: inusitadas mediações...: PEPSIC, vol. 11, nº 01, São João del Rei, 2012.
- SEIDL, EMF;ZANNON, CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Cad. Saúde Pública [online], vol.20, n.2, pp.580-588, 2004.
- SOUSA, Islândia Maria Carvalho de *et al.* Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. Cad. Saúde Pública [online], vol.28, n.11, pp.2143-2154, 2012.
