

CONTRIBUIÇÕES DA FITOTERAPIA PARA A QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÕES DE SEUS USUÁRIOS

CONTRIBUTIONS OF PHYTOTHERAPY TO QUALITY OF LIFE: USER PERCEPTIONS

CONTRIBUCIONES DE LA FITOTERAPIA PARA LA CALIDAD DE VIDA: PERCEPCIONES DE SUS USUARIOS

Marta Carvalho Loures^I
Celmo Celeno Porto^{II}
Karina Machado Siqueira^{III}
Maria Alves Barbosa^{IV}
Marcelo Medeiros^V
Virginia Visconde Brasil^{VI}
Maria Amélia Dias Pereira^{VII}

RESUMO: Este estudo objetivou analisar as percepções de usuários de fitoterapia quanto às vantagens e desvantagens decorrentes da sua utilização e influência na qualidade de vida. Constitui-se em pesquisa qualitativa, desenvolvida entre maio e julho de 2006, junto a 22 usuários de um hospital especializado em terapias alternativas, localizado em Goiânia-GO, Brasil. Para análise dos dados, utilizou-se o referencial da análise de conteúdo. Os usuários referiram que, antes de iniciarem a terapêutica fitoterápica, buscaram tratamentos alopáticos, entretanto, não obtiveram sucesso. As vantagens decorrentes da utilização da fitoterapia apontadas pelos sujeitos relacionam-se à eficácia, ausência de efeitos colaterais, baixo custo e estímulo aos hábitos saudáveis de vida. Entre as contribuições para melhoria na qualidade de vida, destacou-se a harmonia familiar, maior capacidade para realizar atividades do cotidiano e o sentimento de bem-estar. A fitoterapia parece proporcionar mudanças significativas na vida de seus usuários e contribuir para melhorias na qualidade de vida.

Palavras-Chave: Terapias alternativas; fitoterapia; qualidade de vida; pesquisa qualitativa.

ABSTRACT: The aim of this qualitative study was to examine user perceptions of the advantages and disadvantages of phytotherapy and its influence on quality of life. Twenty-two users at a hospital specializing in alternative therapies, in Goiânia, Goiás State, Brazil, were studied from May to July 2006. Data analysis was framed by content analysis. Users said that before starting phytotherapy they had sought allopathic treatment, which was unsuccessful. As benefits of phytotherapy, users mentioned its effectiveness, freedom from side-effects, low cost and encouragement of healthy living habits. Prominent among its contributions to improving quality of life were: harmony in the family, increased ability to perform everyday activities, and a sense of well-being. Phytotherapy appears to produce significant changes in users' lives and to contribute to improving their quality of life.

Keywords: alternative therapies; phytotherapy; quality of life; qualitative research.

RESUMEN: Este estudio objetivó analizar las percepciones de usuarios de fitoterapia cuanto a las ventajas y desventajas de su uso y su influencia en la calidad de vida. Se constituye en pesquisa cualitativa, desarrollada entre mayo y julio de 2006 junto a 22 usuarios de un hospital especializado en terapias alternativas, situado en Goiânia-GO, Brasil. Para el análisis de los datos, se usó el referencial del análisis de contenido. Los usuarios refirieron que, antes de iniciar el tratamiento fitoterápico, han buscado tratamiento vinculado a la alopátia, sin embargo, no tuvieron éxito. Los beneficios de la utilización de la fitoterapia apuntados por los sujetos están relacionados con: la eficacia, la ausencia de efectos secundarios, el bajo costo y el fomento de hábitos saludables de vida. Entre las contribuciones para la mejora de la calidad de vida han destacado: la armonía familiar, una mayor capacidad para realizar actividades de la vida cotidiana y el sentido de bienestar. La fitoterapia parece proporcionar cambios significativos en la vida de sus usuarios, contribuyendo para mejoría de la calidad de vida.

Palabras Clave: Terapias alternativas; fitoterapia; calidad de vida; investigación cualitativa.

^IEnfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: martaloures@cultura.com.br.

^{II}Médico. Doutor. Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: celeno@cardiol.br.

^{III}Enfermeira. Mestre. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: karinasms.fen@gmail.com.

^{IV}Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Goiânia. Goiás, Brasil. E-mail: maria.malves@gmail.com.

^VEnfermeiro. Doutor. Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: marcelo@fen.ufg.br.

^{VI}Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: virginia@fen.ufg.br.

^{VII}Médica. Professora do Departamento de Saúde Mental e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: m_amelia_psi@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Desde 1978, na Conferência de Alma-Ata, a Organização Mundial de Saúde (OMS) já recomendava que os países utilizassem, além dos recursos já disponíveis, os elementos da comunidade para o alcance de saúde para todos no ano 2000¹. Em 1988, foram estabelecidas diretrizes para implantação e implementação de algumas modalidades terapêuticas alternativas nos serviços públicos de saúde, o que também foi recomendado na IX Conferência Nacional de Saúde em 1992².

O Ministério da Saúde, buscando atender à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vinham sendo desenvolvidas na rede pública de muitos estados e municípios, apresentou, no ano de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural, podendo contribuir para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS³.

Entre as práticas preconizadas pela PNPIC, destaca-se a fitoterapia. No Brasil, o registro de produtos fitoterápicos foi instituído e normatizado desde 1995 pelo Ministério da Saúde, ficando definido como produto fitoterápico todo medicamento tecnicamente obtido e elaborado, empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais com finalidade profilática, curativa ou para fins de diagnósticos, com benefício para o usuário⁴.

A fitoterapia é uma das mais antigas formas de se tratar e prevenir problemas de saúde e, atualmente, tem se configurado como uma escolha mais natural e menos lesiva à saúde, especialmente se comparada aos malefícios decorrentes do uso indiscriminado de medicamentos alopáticos^{5,6}.

É importante ressaltar que o medicamento fitoterápico deve ser diferenciado do uso indiscriminado de muitas espécies de plantas medicinais, encontradas no comércio informal, pouco estudadas e conhecidas no que diz respeito a seus efeitos tóxicos ou terapêuticos. Nesse sentido, inúmeras pesquisas científicas comprovam a eficácia de produtos fitoterápicos⁷⁻⁹, reforçando o consenso entre os adeptos de que a terapêutica fitoterápica deve ser conduzida com responsabilidade, evitando efeitos indesejáveis ou tóxicos, os quais podem levar à morte em casos de altas dosagens¹⁰.

Desde 1988, a rede pública de saúde do município de Goiânia-GO conta com a assistência prestada em um hospital vinculado ao SUS, especializado exclusivamente em práticas integrativas e que atende uma clientela de estrato socioeconômico diversificado¹¹. Terapêuticas diversas são oferecidas no referido

hospital, inclusive a fitoterapia. Observando a crescente procura por essa modalidade terapêutica na referida instituição, considerou-se interessante investigar como os usuários percebem os efeitos da fitoterapia em sua saúde, assim como as repercussões do tratamento proposto por meio dessa prática integrativa na qualidade de vida.

O presente estudo teve como objetivo analisar as percepções dos usuários de fitoterapia quanto às vantagens e desvantagens decorrentes da sua utilização e influência na qualidade de vida.

REFERENCIAL TEÓRICO

O interesse e a oferta por tratamentos baseados nas práticas integrativas de saúde têm crescido, tanto no âmbito nacional quanto internacional, interferindo de forma significativa nos referenciais que sustentam o processo saúde-doença¹².

As ações em práticas integrativas envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Além disso, busca-se a valorização de uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado³.

As modalidades terapêuticas contempladas nas diretrizes da PNPIC foram definidas após um diagnóstico situacional daquelas já utilizadas no SUS, entre as quais se destacaram a medicina tradicional chinesa-acupuntura, a homeopatia, a fitoterapia, o termalismo social, a crenoterapia e a medicina antroposófica³.

A PNPIC recomenda, como estratégias de inserção, gestão e avaliação das práticas integrativas no SUS, a estruturação e fortalecimento da atenção, a capacitação profissional, a divulgação e informação de evidências, o estímulo às ações intersetoriais, o fortalecimento da participação social, o acesso a medicamentos e insumos, o incentivo à pesquisa, o acompanhamento e avaliação, a cooperação nacional e internacional e o monitoramento da qualidade³.

A adoção de modalidades terapêuticas diferenciadas na assistência à saúde, como ocorre com as práticas integrativas, tem contribuído para discussões envolvendo temas como saúde e qualidade de vida, temas estes que têm adquirido dimensões cada vez mais significativas entre os estudiosos das ciências da saúde¹³⁻¹⁵. Percebe-se que as instituições de saúde vêm deixando de se preocupar apenas com dados quantitativos e sentem a necessidade de otimizar níveis assistenciais, promovendo maior bem-estar do

usuário, inclusive por meio da assistência baseada nas práticas integrativas.

Assim como o conceito de saúde, a concepção de qualidade de vida é também subjetiva e multidimensional. O grupo Qualidade de Vida da OMS definiu esse termo como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores onde ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações¹⁶. Além disso, também pode ser concebida como um sentimento de satisfação com a vida em geral, de felicidade e contentamento em relação à própria vida¹⁷.

A preocupação com a qualidade de vida tem se destacado de maneira crescente e refere-se a um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida¹⁵.

O reconhecimento oficial traduzido pela implantação de terapias alternativas nos serviços públicos brasileiros, bem como a nova abordagem do ser humano, que passa a ser visualizado de forma holística dentro do processo saúde-doença, e ainda, a preocupação com a qualidade de vida evidenciada nas ciências humanas e biológicas, justificam a realização deste estudo.

METODOLOGIA

Estudo de natureza descritivo-analítica, com abordagem qualitativa, desenvolvido no período de maio a julho de 2006, no ambulatório de um hospital especializado em terapias alternativas, localizado no município de Goiânia-GO.

Os usuários de fitoterapia foram abordados durante o período de espera para a consulta com o fitoterapeuta e convidados a participar do estudo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas gravadas após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os sujeitos, conforme o que recomenda a Resolução n^o 196/96, do Conselho Nacional de Saúde¹⁸. Foram incluídos 22 usuários que faziam uso da terapia fitoterápica há pelo menos seis meses e se dispuseram a participar do estudo. A determinação do número de sujeitos seguiu o critério da saturação dos dados, o qual é recomendado para estudos qualitativos¹⁹.

As entrevistas foram norteadas por um roteiro semiestruturado, constando de questões referentes às principais mudanças ocorridas na vida do usuário após início do tratamento fitoterápico, terapêuticas anteriormente adotadas, percepções do usuário quanto às vantagens e desvantagens da fitoterapia e sua influência na qualidade de vida.

Quanto à análise dos dados, optou-se pela técnica de análise de conteúdo, seguindo os seguintes passos:

pré-análise, que corresponde à organização do material obtido por meio das entrevistas e observação e comparação das mensagens; descrição analítica, que se refere à descrição do conteúdo das respostas dos entrevistados, identificando as convergências e divergências; e interpretação referencial: relativa às interpretações das respostas associadas aos conceitos que emergem nas entrevistas tendo, sempre como referencial, os enfoques teóricos revistos na literatura²⁰.

Este estudo é vinculado ao projeto de pesquisa integrado *Terapias alternativas de saúde e o modelo biomédico de assistência: análise desta relação nos serviços de saúde de Goiânia*, o qual foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do Hospital Materno-Infantil de Goiânia, em sete de abril de 2003, sem número de protocolo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos foram trabalhados conforme a convergência de termos mais incidentes nos discursos e permitiram a identificação dos temas e o estabelecimento de duas categorias que evidenciam o significado da terapia fitoterápica para a vida de cada entrevistado: Mudanças na qualidade de vida proporcionadas pela fitoterapia; Percepções quanto à fitoterapia e alopatia.

Mudanças na Qualidade de Vida Proporcionadas pela Fitoterapia

As concepções de ser humano e saúde, alicerçadas no paradigma emergente, respaldam a abordagem utilizada pela medicina conhecida como alternativa ou complementar, a qual permite uma compreensão integral do indivíduo, o que parece contribuir de forma positiva para a qualidade de vida de seus clientes¹⁴. Especificamente a respeito da influência da fitoterapia na sua qualidade de vida, os usuários referiram aspectos positivos e significantes desta modalidade terapêutica:

Para mim foi ótimo e está sendo, só estou tendo melhoras com o tratamento. (E2)

De um modo geral, influenciou para melhor na minha qualidade de vida. (E21)

Vale lembrar que as terapias integrativas e complementares configuram opções em potencial para a assistência à saúde e não podem ser desconsideradas no processo terapêutico²¹.

Houve consenso dos usuários quanto à ocorrência de mudanças significativas em suas vidas após a adoção da fitoterapia como modalidade terapêutica em saúde. Relatam que modificações importantes aconteceram em diferentes contextos e não apenas em relação à doença. Entre outras, referem mudanças nos hábitos de vida, satisfação com a saúde, disposição para o trabalho

e autoestima elevada. Essa satisfação proveniente do tratamento instituído dentro da fitoterapia pode ser evidenciada no discurso dos sujeitos:

Me faz considerar mais capaz, de realizar certas coisas para o meu próprio bem e também para minha família. (E19)

Minha vida mudou muito depois que eu comecei a tratar aqui. Me sinto mais disposta... (E11)

É possível perceber, junto aos sujeitos, que o tratamento oferecido na instituição selecionada para o estudo responde às expectativas da clientela e atende às necessidades vivenciadas além do contexto biológico. Ou seja, o tratamento enfatiza não apenas a cura da doença, mas prioriza o cuidado integral ao ser humano, como indicam os relatos:

Eu acredito que melhorou 100%, porque lá em casa, a gente nem vivia mais. (E6)

Venho me sentindo melhor, feliz e as outras coisas melhoram naturalmente. (E 21)

Essa maneira de cuidar encontra ressonância nos preceitos de que o verdadeiro cuidado humano necessita ser resgatado pelos profissionais de saúde. Precisa deixar de ser reducionista e tornar-se mais relacional, afetivo, empático e mais centrado nas relações humanas e no ser cuidado²². Ao oferecer assistência à saúde humana, o profissional precisa atuar tanto no corpo físico quanto nas energias mais sutis que o constituem^{23,24}.

A oferta e a procura por métodos mais naturais de se tratar problemas de saúde são evidentes nas últimas décadas. Também é possível evidenciar o aumento da conscientização sobre a importância do equilíbrio do homem com a natureza, valorizado há séculos pelos orientais²⁵.

Essa busca pelo equilíbrio com a natureza por meio de terapias como a fitoterapia promove no ser humano mudanças quanto aos hábitos de vida e resultam em satisfação com a saúde:

Estou tendo melhoras com o tratamento, mudei minha vida. (E5)

Com essas ervas, esses remédios, melhorei demais, melhorei tudo, não só o problema de saúde. (E2)

Meu tratamento agora é diferente. Eu sinto que quando o remédio é natural a saúde melhora muito. (E15)

A melhora na vida, evidenciada pelos usuários de fitoterapia, pode estar associada à abordagem holística do cliente adotada por muitas modalidades alternativas de assistência, que visualizam o ser humano de forma integral, ou seja, é sempre o homem total que adoce, embora a doença possa manifestar-se sob a forma de sintomas locais⁶.

De um modo geral, as terapias ditas alternativas ou complementares possuem uma filosofia bastante divergente daquela praticada no modelo biomédico

de assistência à saúde. Seus ideais se contrapõem ao reducionismo biológico, ao mecanicismo, à ênfase na estatística, ao primado do método sobre o fenômeno e da doença sobre o doente¹⁴, princípios que nem sempre conferem satisfação ao cliente ou denotam qualidade do cuidado em saúde.

A satisfação com a saúde repercute de maneira importante na qualidade de vida das pessoas, entretanto, compreende-se que o significado de qualidade de vida é subjetivo, superando o estado de saúde física e adquirindo proporções muito mais significativas para o ser humano. Evidentemente, existem aspectos cotidianos, tais como a prática de exercícios físicos, que podem representar um ganho à qualidade de vida dessas pessoas²⁶.

Um estudo que investigou a qualidade de vida entre usuários de homeopatia em Goiânia concluiu que as pessoas que optaram por essa forma de tratamento demonstram mais satisfação quanto a sua qualidade de vida²⁷.

O conceito de qualidade de vida é complexo e inclui uma infinidade de variáveis que podem influenciar a satisfação do indivíduo com sua própria vida. Podem ser detectados na literatura dois aspectos destacados no plano conceitual de qualidade de vida, quais sejam a subjetividade e multidimensionalidade²⁸.

Um dado interessante, encontrado no presente estudo, refere-se à harmonia familiar estabelecida entre os usuários de fitoterapia. Apesar de não enfatizada em outros estudos, o desenvolvimento de relações interpessoais saudáveis no ambiente familiar pode contribuir de forma positiva para a qualidade de vida de seus membros, conforme relatado:

Todos lá em casa estamos tratando com a mesma médica. A qualidade da vida familiar melhorou mais. (E18)

Melhorou a minha vida, do meu marido, de toda família... (E9)

O ser humano demonstra a necessidade de atendimento e cuidado a uma complexidade de condições importantes para sua sobrevivência e transcendência²⁹. Discutir sobre qualidade de vida envolve também o ato de valorizar opiniões dos indivíduos sobre si mesmos, suas vidas e relações sociais, privilegiando a subjetividade e tendo como parâmetros a responsabilidade e o compromisso com o cuidado em saúde.

Percepções quanto à Fitoterapia e Alopátia

Os desconfortos causados pela doença, bem como as preocupações com o processo de cura, impulsionam a busca por diferentes modalidades terapêuticas. A maioria dos usuários de fitoterapia referiu-se às tentativas de sanar problemas de saúde por meio de tratamentos vinculados à alopátia. Entretanto, registraram que as perspectivas de melhora não foram alcançadas nessa forma de tratamento, e por isso decidiram buscar outras possibilidades de solução.

No tratamento da medicina alopática eles olham mais a doença, tratam com remédios, às vezes você se vicia nesses remédios. (E21)

Eu fiz tratamento com os melhores médicos. E até eu vir aqui era muita medicação e não resolvia o problema. Hoje não tomo mais nada, só o remédio daqui. (E1)

Vale ressaltar que o tratamento alopático é, muitas vezes, insubstituível, que a tecnologia avança a cada dia no diagnóstico e tratamento de doenças. As especializações, muitas vezes combatidas por tratar partes e não o todo do indivíduo, contribuem para aprofundar conhecimentos, principalmente em relação à prevenção, cura e reabilitação. Entre as vantagens da fitoterapia em relação à alopatia, os participantes enfocaram, principalmente, a redução ou ausência dos efeitos colaterais.

A fitoterapia beneficia meu corpo, trata dos problemas sem agredir outros órgãos. (E4)

Como a gente já sabe, a alopatia é uma faca de dois gumes, melhora uma coisa e prejudica outra, aparecem outros problemas. E com esse aqui não [fitoterapia], eu tenho só sido beneficiada. (E8)

Bom, para começar tem aquela questão dos efeitos colaterais, como dor de estômago. (E13)

As pessoas geralmente esperam efeitos imediatos no tratamento de suas enfermidades, dessa forma, a demora nos resultados do tratamento pode ser considerada uma desvantagem do uso da fitoterapia. No entanto, o benefício alcançado é considerado maior, conforme destacado pelo usuário:

Na fitoterapia, embora demore mais um pouco, o benefício é bom porque vai me curar aos poucos do problema e melhorar minha saúde sem prejudicar outras coisas. (E16)

O alto custo dos medicamentos alopáticos e de tratamentos vinculados à medicina oficial tem sido motivo de procura pelas terapias alternativas e já se encontra discutido na literatura¹⁴. Existe uma relação socioeconômica na utilização dos recursos não alopáticos, especialmente as plantas medicinais².

As questões econômicas relacionadas ao uso de terapias não alopáticas também são referenciadas em outros estudos e são consideradas relevantes no momento de se optar por esse tipo de tratamento^{6,30}. No caso da instituição de estudo, este aspecto torna-se mais relevante porque se trata de um hospital da rede pública, onde os medicamentos são, em sua maioria, fornecidos gratuitamente aos clientes.

É mais econômico porque eu não gasto o que eu gastava. (E1)

Para as pessoas que não têm condições é ótimo. Você consulta, já pega os remédios e trata em casa. (E20)

Aqui no hospital é melhor ainda, porque eles dão quase todos os remédios, quando tem eles dão mesmo... (E12)

Esses depoimentos devem-se ao fato de que a instituição selecionada para este estudo consegue, por

meio da fitoterapia, proporcionar aos seus clientes um cuidado diferenciado em saúde, buscando a cura de doenças sem negligenciar aspectos psíquicos e sociais inerentes ao indivíduo.

CONCLUSÃO

A qualidade da assistência nos serviços de saúde está relacionada, entre outros, às condições de trabalho, à disponibilização de recursos e equipamentos e também à forma de abordagem do indivíduo dentro do processo saúde - doença. Nesse contexto, foi interessante discutir a fitoterapia como forma de intervir no processo saúde-doença, que objetiva restabelecer o equilíbrio entre as várias dimensões que constituem o ser humano e, conseqüentemente, contribui para melhor bem-estar e qualidade de vida.

As vantagens decorrentes da utilização da fitoterapia são mais frequentemente apontadas do que as desvantagens e referem-se, principalmente, à eficácia, baixo custo e efeitos colaterais reduzidos, além do estímulo aos hábitos saudáveis de vida. A maneira como o indivíduo percebe seu tratamento pode influenciar diretamente no sucesso terapêutico, e, em geral, o que desencadeia esse processo é a confiança na terapia e no profissional de saúde.

Entre as mudanças na qualidade de vida referidas após a utilização da fitoterapia podem ser destacadas a harmonia familiar, maior capacidade para realizar atividades e o sentimento de bem-estar anteriormente não experimentado. A fitoterapia, ao tratar holisticamente o indivíduo, contribui para a qualidade de vida porque o contexto em que ele está inserido também é evidenciado durante o tratamento.

Pode-se reforçar, portanto, que a terapia fitoterápica tem proporcionado mudanças significativas na vida de seus usuários e o alcance de níveis satisfatórios de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida daqueles que buscam nessa terapia respostas aos seus problemas de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Seravalle L, Boog MCF. Introdução à discussão sobre o ensino de práticas alternativas em saúde. *Saúde debate*. 1996; 51:82-8.
2. Ministério da Saúde (Br). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Legislação e Portarias. Portaria nº 6/MS/SNVS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1995.
3. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
4. Soares SM. Práticas Terapêuticas não-alopáticas no serviço público de saúde: caminhos e descaminhos [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.
5. Neves JM. Evidenciando o pensar para rever o fazer enfermagem: concepções dos usuários do centro de saúde

- do Guamá sobre saúde-doença e práticas populares de saúde [dissertação de mestrado]. Belém (PA): Universidade Federal do Pará; 1995.
6. Medeiros LCM. As plantas medicinais e a enfermagem: a arte de assistir, de curar, de cuidar e de transformar os saberes [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2001.
 7. Soares JCM, Costa ST, Cecim M. Níveis glicêmicos e de colesterol em ratos com Diabetes mellitus aloxano induzido, tratados com infusão de *Bauchinia candicans* ou *Syzygium jambolanum*. *Ciênc rural*. 2000; 30:113-18.
 8. Schuck VJA, Fratini M, Rauber CS, Henriques A, Schapoval EES. Avaliação da atividade antimicrobiana de *Cymbogon citratus*. *RBCF, Rev bras ciênc farm*. 2001; 3745-9.
 9. Bruschi ML, Cardoso MLC, Milani H. Avaliação farmacológica de um extrato de *Passiflora edulis* variedade *flavicarpa*. *Rev ciênc farm*. 2002; 23:263-76.
 10. Bendazzoli WS. Fitomedicamentos: perspectivas e resgate de uma terapia histórica. *Mundo saúde*. 2000; 24:123-26.
 11. Paranaguá TTB, Bezerra ALQ. Atuação do enfermeiro em um hospital especializado em práticas integrativas. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16:261-67.
 12. Paranaguá TTB, Bezerra ALQ, Souza MA, Siqueira KM. As práticas integrativas na estratégia saúde da família: visão dos agentes comunitários de saúde. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17:75-80.
 13. Coelho MTAD, Almeida Filho N. Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *Hist ciênc saúde-Manguinhos*. 2002; 9:315-33.
 14. Queiroz MS. Saúde e doença: um enfoque antropológico. Bauru (SP): EDUSC; 2003.
 15. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-bref). *Rev saúde pública*. 2000; 34:178-83.
 16. World Health Organization [site de internet]. Introducing the WHOQOL instruments. (citado em 10 dez 2004). Disponível em: <http://www.who.int/evidence/assessment-instruments/qol/ql1.htm>.
 17. Brasil VV. Qualidade de vida do portador de marcapasso cardíaco definitivo: antes e após implante [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2001.
 18. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde [site de internet]. Resolução CNS 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [citado em 10 abr 2004]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/docs/Reso196.doc>.
 19. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. Rio de Janeiro: ABRASCO; 2003.
 20. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70/Livraria Martins Fontes; 1979.
 21. Spadacio C, Barros NF. Uso de medicinas alternativas e complementares por pacientes com câncer: revisão sistemática. *Rev saúde pública*. 2008; 42:158-64.
 22. Woldow VR. Cuidado humano: o resgate necessário. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzato; 2001.
 23. Patrick P. Viver holístico. São Paulo: Editora Summus; 1998.
 24. Campos NL, Kantorski LP. Música: abrindo novas fronteiras na prática assistencial de enfermagem e saúde mental. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16:88-94.
 25. Santos MG, Dias AGP, Martins MM. Conhecimento e uso da medicina alternativa entre alunos e professores de primeiro grau. *Rev saúde pública*. 1995; 29:223-7.
 26. Adamoli NA, Azevedo MR. Padrões de atividade física de pessoas com transtornos mentais e de comportamento. *Ciênc saúde coletiva*. 2009; 14:243-51.
 27. Miranda SC, Siqueira KM, Barbosa MA, Medeiros M. Influência da homeopatia na qualidade de vida de seus usuários. *Rev enferm UERJ*. 2005; 13:313-18.
 28. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad saúde pública*. 2004; 20:580-8.
 29. Nucci NAG. Qualidade de vida e câncer: um estudo compreensivo [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2003.
 30. Barbosa MA, Siqueira KM, Brasil VV, Bezerra ALQ. Crenças populares e recursos alternativos como práticas de saúde. *Rev enferm UERJ*. 2004; 12:38-43.