



A MEDICINA ALTERNATIVA E COMPLEMENTAR (MAC) NA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS DA CIDADE DE MONTE ALEGRE DE MINAS-MG

Cyntia Andrade Arantes (cyntia-bio@hotmail.com) – Universidade Federal de Uberlândia/Instituto de Geografia

Patrícia Ribeiro Londe (londepr@yahoo.com.br) - Universidade Federal de Uberlândia/Instituto de Geografia

Eixo 4: Saberes Tradicionais e Medicinas Alternativas

Resumo

A medicina alternativa e complementar (MAC) é considerada popular entre os idosos, neste sentido é crescente relatos e discussões sobre sua adoção como recurso de acompanhamento terapêutico do envelhecer e suas possíveis contribuições para a qualidade de vida dessa parcela da população. O objetivo do presente estudo é analisar a percepção, e uso das MAC, entre idosos residentes da cidade de Monte Alegre de Minas – MG. A pesquisa foi desenvolvida com 120 idosos, sendo aqueles com idade igual ou superior a sessenta anos, em diferentes bairros da cidade; por meio de questionário estruturado, que incluiu questões abertas associadas ao conhecimento e à utilização de tratamentos alternativos e complementares. Quando analisados os resultados da pesquisa, a utilização de MAC, como acupuntura e homeopatia, é observada com menor frequência entre os idosos, enquanto a grande maioria utilizada a “fitoterapia popular”. Os resultados do presente estudo sugerem que o uso desta prática alternativa ocorre sem orientação ou prescrição médica, além disso, a utilização de plantas medicinais é destacada como alternativa mais confiável e eficaz entre os idosos. Verificou-se ainda que a percepção dos idosos sobre as MAC está vinculada às terapias que utilizam plantas medicinais no tratamento e cura de doenças. A crescente busca da população pelas MAC, a expansão do seu oferecimento por profissionais da saúde em serviços públicos e particulares, e a recente proposta da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS trazem não somente a necessidade de novos ensaios clínicos que busquem a comprovação ou não da eficiência e eficácia destes métodos terapêuticos, mas também para a definição de novas políticas de saúde, auxiliando a discussão das regras para a inserção das práticas integrativas no SUS.

Palavras-chave: medicina alternativa e complementar, medicina tradicional, idosos, percepção, práticas terapêuticas.

Abstract

The complementary and alternative medicine (CAM) is considered popular among the elderly, this effect is increasing reports and discussions on its adoption as a source of therapeutic monitoring of aging and their possible contributions to the quality of life of this portion of the population. The aim of this study is to analyze the perception and use of CAM among elderly residents of the town of Monte Alegre de Minas - MG. The research was conducted with 120 elderly, those aged more than sixty years in different districts of the city, through a structured questionnaire that included open questions related to knowledge and use of alternative and complementary treatments. When analyzing the survey results, the use of CAM, such as acupuncture and homeopathy, is observed less frequently among the elderly, while the "popular herbal medicine" is used by the vast majority. The results of this study suggest that the use of this alternative practice is done without guidance or prescription, in addition, the use of medicinal plants has been highlighted as an alternative more reliable and effective in the elderly. It was also found that the perception of the elderly on the CAM are linked to therapies that use medicinal plants to treat and cure diseases. The



growing demand of the population for CAM, expanding its offering of healthcare professionals in public and private, and the recent proposal of the National Policy on Integrative and Complementary Practices of the SUS bring not only the need for further clinical trials that seek to prove or not the efficiency and effectiveness of these therapeutic methods, but also for the definition of new health policies, assisting the discussion of the rules for the insertion of integrative practices in SUS.

Key-words: alternative and complementary medicine, traditional medicine, elderly perception therapeutic practices.

1. INTRODUÇÃO

O termo medicina alternativa foi originalmente enunciado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1962, enquanto prática tecnologicamente despojada de medicina, aliada a um conjunto de saberes médicos tradicionais. Foi proposta como “alternativa” à medicina contemporânea especializada e tecnocientífica, no intuito de resolver os problemas de doença de grandes grupos populacionais desprovidos de atenção médica no mundo. Posteriormente, passou a designar práticas terapêuticas diversas da medicina científica e atualmente o termo se reveste de grande polissemia, designando qualquer forma de cura que não seja propriamente biomédica (LUZ, 2005).

No Brasil a legitimação e a institucionalização das medicinas alternativas ocorreram a partir dos anos 1980, mas, apenas em 2006, elas tiveram a sua regulamentação através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pela portaria nº 971 em 03 de maio de 2006 do Ministério da Saúde (LUZ, 2005).

Esta portaria reconheceu enquanto grupos de “medicinas alternativas e complementares (MAC)” e autorizou a utilização da homeopatia; medicina chinesa/acupuntura; fitoterapia e medicina antroposófica; nos tratamentos do Sistema Único de Saúde (SUS), e recomendou a implantação e implementação das ações e serviços relativos às práticas alternativas e complementares pelas Secretarias de Saúde de Estados, Distrito Federal e Municípios (WHO, 2002).

O campo da medicina alternativa e complementar, constituído por diversas técnicas que envolvem desde a utilização de fitoterápicos até práticas de relaxamento baseadas na integração mente-corpo, vem apresentando um crescente interesse por parte dos órgãos de saúde dos governos de vários países e também de grandes centros médicos e de pesquisa, que atualmente estudam e adotam tais recursos terapêuticos em suas rotinas de maneira adjuvante as terapêuticas médicas convencionais (MONEZI; BUENO, 2009).



A medicina alternativa é considerada popular entre os idosos. Atualmente, há cerca de 650 milhões de pessoas com mais de 60 anos em todo o mundo. O Brasil está passando por um processo de envelhecimento, assim como em diversos países, e a perspectiva é de que em 2025 se tenha uma população de cerca de 34 milhões de idosos (RAMOS; VERAS; KALACHE, 1987).

À medida que a população vai envelhecendo, questões políticas, econômicas, sociais, e especialmente, a atenção primária a saúde, no controle e prevenção das limitações e danos decorrentes da velhice se fazem necessários. Dessa maneira, é crescente a necessidade de discussões acerca da adoção da medicina alternativa e complementar como recurso de acompanhamento terapêutico do envelhecer e suas possíveis contribuições para a qualidade de vida dessa parcela da população, uma vez que a base destas práticas, ditas não-convencionais, reside no cuidado integral à pessoa (MONEZI; BUENO, 2009).

Estudos sobre o conhecimento, atitudes e práticas da população idosa em relação às terapêuticas alternativas são de extrema importância. Por meio destes é possível diagnosticar a adesão da população às medicinas não convencionais e as condutas em relação a elas, contribuindo para futuras discussões e revisões das políticas de práticas integrativas e complementares no SUS.

Neste contexto, o trabalho tem por objetivo analisar a percepção e o uso da medicina alternativa e complementar entre idosos residentes da cidade de Monte Alegre de Minas – MG, através de um questionário pré-estabelecido.

A escolha crescente, pela MAC, por esta grande parcela da população mundial, reafirma a importância da relação profissional da saúde-paciente, sendo isto um atrativo a mais aos idosos, pois muitos se sentem carentes de carinho e atenção, e percebem neste tipo de tratamento um meio de conforto; além disto, existe um foco no cuidado à pessoa de maneira integral, de modo a atingir, através de suas práticas, um estado máximo de saúde, bem-estar e qualidade de vida. Esta visão integrada do ser humano, além de ser fundamental para o cuidado da saúde, remete às pessoas da terceira idade o antigo conceito de “médico da família”, ou seja, um terapeuta mais humanizado e de confiança (CHEUNG; WYMAN; HALCON, 2007).

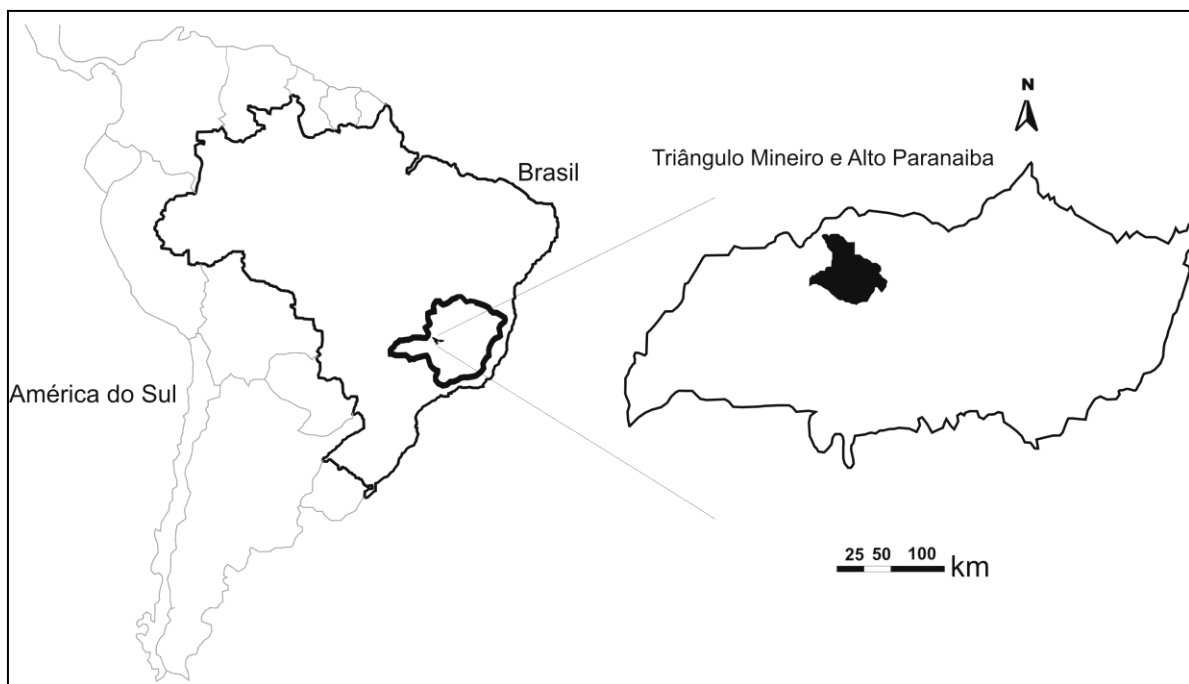
Assim, existe a forte sugestão, baseada em dados descritos pela literatura, de que as práticas da medicina alternativa podem ser consideradas como um caminho para a qualidade de vida, principalmente, um recurso de acompanhamento terapêutico aos processos próprios do envelhecer e aos idosos, já que devido ao avanço da idade, estes



sofrem diversas alterações “biopsicossociais” que podem ser trabalhadas, de diversas maneiras, através da utilização de práticas alternativas que devem ser continuamente investigadas (NESS *et al.*, 2005).

2. METODOLOGIA

A cidade de Monte Alegre de Minas (MG) localiza-se na mesorregião do Triângulo Mineiro na intersecção das coordenadas geográficas de 19° 52' 10" de Latitude Sul e 48° 52' 41" de Longitude Oeste do meridiano de Greenwich. Segundo senso do IBGE de 2010, o município possui área de 2.595,96km², sendo 219km² na zona urbana e 2.376,96 km² na zona rural (Mapa 1). A população estimada (2010) é de 19.616 habitantes, da qual 14.512 encontram-se na área urbana e 5.104 na zona rural.



Mapa 01: Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba: Localização do município de Monte Alegre de Minas, 2002.

Assim como as demais cidades pequenas da região do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba, Monte Alegre de Minas – MG possui pilares como base de sustentação de suas relações interurbanas, o mais expressivo, é a atividade agrícola que coordena grande parte do desenvolvimento urbano e rural da cidade, posteriormente a busca pelo mercado consumidor da região, e a prestação de serviços dos grandes e médios centros urbanos.



(ENGEL, 2010).

Por ser considerada uma pacata cidade do interior de Minas Gerais, de vida socioeconômica basicamente rural, pressupõe-se que a cidade de Monte Alegre de Minas – MG possua ainda uma cultura permeada por valores e credences principalmente no que se refere aos saberes familiares, tradicionais e medicinais, que se revelam vitais nos cuidados e na prevenção da saúde e da doença. Além disso, o município necessita de estrutura hospitalar de outros centros regionais o que pode levar a população a utilizar medicinas alternativas e complementares.

Observa-se na literatura que tem ocorrido um aumento na busca e utilização da medicina alternativa e complementar pela população idosa, como mais um recurso para obtenção de melhores padrões de qualidade de vida, assim esta pesquisa justifica-se pelo fato de que esta população acredita que este tipo de medicina realmente surta efeito sobre as doenças que possam acometê-los e ainda, por verem nela um tratamento mais humanizado que busca o envelhecer com qualidade de vida para os idosos.

A pesquisa foi realizada com moradores em diferentes bairros da cidade de Monte Alegre de Minas - MG, entre os dias 1 e 15 do mês de abril de 2013. Foram entrevistados 120 idosos, por meio de questionário estruturado, que incluiu questões abertas associadas ao conhecimento e à utilização de tratamentos alternativos e complementares. Foram selecionados para este estudo indivíduos com idade igual ou superior a sessenta anos, consideradas pessoas idosas, segundo o Estatuto Brasileiro do Idoso, lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

O questionário dirigido aos idosos foi composto de cinco questões e tinha como objetivos: descobrir o que entendiam por medicina alternativa complementar (Q 1); se já haviam feito o uso desta prática alternativa (Q 2); em que situações (Q 3); quem prescreveu ou aconselhou a utilização da prática alternativa (Q 4); o motivo pelo qual confiam mais na medicina alternativa e complementar ou na medicina convencional (Q 5).

De posse dos dados, estes foram analisados, convertidos em planilhas eletrônicas e interpretados posteriormente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário foi realizado com um total de 120 idosos, os quais não foram identificados no artigo. Foram entrevistadas aleatoriamente 78 pessoas do sexo feminino e



42 do sexo masculino, com as faixas etárias assim distribuídas: de 60 a 69 anos; de 70 a 79 anos e de 80 a 83 anos, conforme demonstra a tabela abaixo (Tabela 01).

Tabela 01: Faixa etária dos participantes da pesquisa.

Faixa etária	Sexo	
	Feminino	Masculino
De 60 - 69 anos	46	30
De 70 - 79 anos	30	9
De 80 - 83 anos	2	3
Total	78	42

No que se refere à concepção dos participantes em relação às medicinas alternativas complementares (MAC), nota-se que 73% (88/120) dos entrevistados afirmaram que MAC é uma medicina baseada na utilização de plantas medicinais, 17% (20/120) alegaram ser um tratamento que se utiliza de remédios caseiros. Ressalta-se ainda que alguns participantes fizeram uma analogia das MAC aos tratamentos com benzições (4%) (5/120) e simpatias (1%) (1/120). Um entrevistado mostrou não conhecer nenhum tratamento da medicina alternativa e apenas 1% (1/120) descreveu que a MAC é aquela que utiliza práticas não convencionais na prevenção e cura de doenças como a medicina chinesa/acupuntura e medicina ayurveda/massagem.

Um total de 99% (119/120) dos idosos afirmou já ter utilizado uma terapia alternativa e complementar. Verifica-se que 90% (108/120) deles recorreram às plantas medicinais e remédios caseiros para o tratamento pessoal de doenças, seguidas das benzições (4%) (5/120), homeopatia (2%) (3/120), simpatias (1%) (1/120), massagens (1%) (1/120) e acupuntura (1%) (1/120). Uma entrevistada (1%) (1/120), disse não utilizar nenhuma destas técnicas alternativa para tratamento.

Observa-se, que a MAC foi explanada a partir do uso de diferentes práticas particularmente na busca da cura e não tanto na prevenção, neste sentido, as crenças têm como efeito terapêutico a cura. Recuperar a saúde, depois de uma doença, é uma preocupação lancinante dos indivíduos. Assim, eles recorrem a meios humanos, divinos e a remédios empíricos para combater a doença. É expressivo o número de entrevistados que elucidaram sobre MAC por meio da utilização de plantas medicinais e remédios caseiros, de tal modo que a percepção da MAC foi vinculada pela maioria dos idosos à práticas



alternativas baseadas nos saberes populares; poucos têm conhecimento das demais terapêuticas integrantes desta medicina.

Quando questionados sobre a prescrição da técnica utilizada na prevenção e ou tratamento da doença, 95% (114/120) dos participantes afirmaram não terem sido orientados por nenhum profissional da saúde quanto ao seu uso. Mencionaram que os métodos empregados foram adquiridos por meio de saberes e práticas populares no contexto familiar, vinculados principalmente à figura feminina, 78% (93/120) citaram a figura da mãe e da avó como a principal transmissora do conhecimento sobre as plantas medicinais, remédios caseiros e benzições.

Essa manifestação reforça o modo de transmissão do conhecimento sustentado na relação de afeto entre a mulher-mãe e seus filhos, na tentativa de passar seu saber às próximas gerações. Nota-se que, no contexto familiar a mulher ainda é referência, sob o ponto de vista cultural nos cuidados em saúde dos membros da casa (BADKE; *et al.*, 2012).

Constatou-se ainda que 14% (17/120) dos entrevistados referiram aos vizinhos enquanto sujeitos da disseminação dos conhecimentos e utilização de plantas medicinais, remédios caseiros, benzições e simpatias; seguida pelos amigos com 3% (4/120). Apenas 4% (5/120) dos participantes disseram que buscaram a medicina não convencional como massagens, acupuntura e homeopatia após orientação médica em centro de saúde particular, nenhum dos idosos procurou estas terapias alternativas no âmbito de atuação do SUS. Uma pessoa afirmou nunca ter tido prescrição ou indicação para o uso da MAC.

Embora se apresente em menor percentual dentre as terapias praticadas pelos idosos, as prescrições de terapêuticas como massagens, acupuntura e homeopatia, são feitas pelo profissional da saúde. Já as práticas com a utilização de plantas medicinais, remédios caseiros, benzições e simpáticas se baseiam no conhecimento tradicional determinados pelos “especialistas populares”. É tradição o uso doméstico e comunitário de plantas medicinais e remédios caseiros, transmitidas oralmente em cada realidade local, de geração para geração.

Na perspectiva de Slomp Junior e Sacramento (2012) o conjunto de conhecimentos sobre o uso de plantas forma hoje a "fitoterapia popular" uma prática alternativa optada por milhares de brasileiros que não têm acesso às práticas médicas oficiais devido aos altos custos, principalmente no que respeita a consultas médicas e medicamentos. Essa sabedoria popular além de fonte estratégica de “pistas” de eficácia ou toxicidade das plantas medicinais a inspirar os subseqüentes estudos científicos, constitui-



se, em um importante aporte cultural e social e político; enquanto afirmação do autocuidado seja ele uma escolha ou única opção.

Durante a coleta de dados, os participantes foram questionados sobre qual modalidade médica confiavam mais, se na MAC ou na medicina convencional, 50% (60/120) descreveram ter maior confiança na MAC, ainda que continuem a buscar o tratamento médico convencional. As justificativas fornecidas pelos entrevistados pela maior credibilidade e busca pelas MAC estão associadas (1) à insatisfação com os tratamentos convencionais, motivada pela descrença em sua efetividade, pelos efeitos adversos produzidos, por julgá-los impessoais, ou por seu relativo alto custo; (2) à crença de que as MAC trazem maior poder de escolha sobre as decisões a serem tomadas no decorrer do tratamento; (3) à dificuldade em conseguir consultas médicas nos hospitais e centros de saúde.

Cabe destacar algumas das justificativas dos entrevistados: *“Confio na MAC, por não ter efeitos ruins como o de tratamentos médicos, tenho as plantas em casa e como sou diabética, já usei muito a insulina vegetal e era muito boa. Hoje já estou idosa procuro o tratamento médico, mas não deixo da alternativa. Hospital é burocrático demais e tudo muito caro. E as plantas, eu tenho em casa, em qualquer vasilhinha você pode plantar várias ervas”*.

“Apesar de às vezes ter que procurar o tratamento médico eu prefiro e confio mais na MAC, porque com os remédios de farmácias você cura uma coisa e provoca outras piores. Eu, por exemplo, estou com um pseudo-tumor por trás do olho que o próprio médico disse ter sido causado por medicamentos que tomei para artrite. Por causa da facilidade e rapidez em muitos dos casos, prefiro a MAC. Tenho várias plantas medicinais em casa”.

“Confio mais na MAC, porque algumas vezes o resultado é mais rápido e no hospital é difícil, as consultas são demoradas para ser agendadas, além de sofrermos com a falta de atendimento”.

“Confio mais na MAC, porque não gosto de remédios e porque não confio nos médicos”.

Perante todos os obstáculos supra referenciados, muitas vezes as pessoas recorrem àquilo que lhes dá uma resposta mais imediata. Segundo a visão dos idosos, a doença é algo que não se prevê e quando se adocece, dificilmente, se obtém uma consulta rápida. Neste contexto, confirma-se o pensamento de Nunes (1987) quando refere que a falta de resposta dos serviços de saúde, em particular dos centros de saúde, é, talvez, uma



das razões porque as pessoas continuam a recorrer às técnicas alternativas de mais fácil acesso e que resolvam muitas das situações comuns.

Ainda segundo Luz (2005), a MAC não se trata simplesmente de combater ou erradicar doenças: trata-se de incentivar a existência de cidadãos saudáveis, capazes de interagir em harmonia com outros cidadãos, e de criar para si e para os que lhe são mais próximos um ambiente harmônico, gerador de saúde. Em princípio tais medicinas tendem a propiciar um conhecimento maior do indivíduo em relação a si mesmo, de seu corpo e de seu psiquismo, com uma conseqüente busca de maior autonomia em face de seu processo de adoecimento, facilitando um projeto de construção (ou de reconstrução) da própria saúde. Ele acredita que as medicinas alternativas dispõem, na atualidade, de um manancial de informações e de postura terapêutica frente aos cidadãos doentes que não deve ser ignorado, muito menos desprezado, pois disponibiliza um tratamento mais próximo e humano ao paciente. Este é um dos fatores que justifica a busca destas terapias por algumas pessoas idosas, além do fato de considerarem a medicina convencional impessoal e de difícil acesso.

Entre os demais participantes, 48% (58/120) relataram confiar na medicina convencional. As justificativas pela preferência foram fundamentadas (1) na dúvida em relação à eficácia das MAC na cura das doenças; (2) no fato da medicina convencional estar assegurada pelo saber médico; (3) por apresentar tratamentos mais eficazes, principalmente para as doenças mais graves. A seguir estão algumas respostas dos entrevistados: *“Confio mais na medicina convencional, porque ela está assegurada pelo conhecimento médico, que estudou anos para atuar na profissão, sendo assim poderão nos orientar quanto ao melhor tratamento, medicamento para um problema de saúde”*.

“Confio mais na medicina convencional, porque a MAC não faz o efeito desejado por completo, por isso prefiro ir ao hospital”.

“Confio mais na medicina convencional e só utilizo à alternativa porque é muito difícil conseguir consulta”.

“Para doenças mais graves é melhor a medicina convencional, porque as MAC não resolvem. Quando a doença é mais simples de curar prefiro as plantas, porque evita de ir ao hospital e nos contagiarmos com outros tipos de doenças”.

De acordo com Loyola (1984), ainda existem aqueles que rejeitam, ou não confiam na MAC, por existirem poucos estudos que comprovem cientificamente a eficiência das terapias alternativas nos tratamentos dos indivíduos, ao contrário da medicina convencional que apresenta técnicas e tratamentos comprovados cientificamente.



Destaca-se ainda que do total de entrevistados cerca de 2% (2/120) afirmaram que a confiança nas modalidades variam conforme o caso de necessidade. Verifica-se que esta minoria acredita na medicina, no entanto, se tal se revelar indispensável, perante uma doença, recorrem a outros agentes que não, apenas, à ciência médica. Neste contexto, pode consultar-se o médico para tratar um sintoma e, simultaneamente, consultar um benzedeiro. Este aspecto segue a linha de pensamento de Herzlich (1991), que salientou que a medicina, muitas vezes, não é suficiente para responder as interrogações sobre a doença. Por esta razão, os profanos tentam responder ao desafio de completar a perspectiva médica através de uma outra que lhes pareça capaz de resolver o problema que os inquieta.

4. CONCLUSÃO

Durante a execução do trabalho notou-se que a utilização das práticas alternativas e complementares em saúde, regulamentadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares é pouco frequente entre os idosos. Dentre estas terapêuticas destaca-se a homeopatia e acupuntura. Embora a medicina ayurveda seja uma prática alternativa utilizada pelos idosos, esta não se encontra disponível no grupo das MAC oferecida no âmbito de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).

No contexto estudado a utilização de fitoterápicos ocorre sem nenhum tipo de prescrição ou orientação médica e relaciona-se exclusivamente aos conhecimentos e saberes populares transmitidos ao longo das gerações. O uso de plantas medicinais foi destacado como alternativa mais confiável e eficaz entre os idosos. Ainda que a maioria destes indivíduos busque a “fitoterapia popular” como opção no que concerne os problemas de atendimento dos hospitais e centros de saúde e aos altos custos de consultas e medicamentos, eles não deixam de recorrer à ciência médica em caso de necessidade.

A percepção sobre a MAC esta vinculada pelos idosos às terapias que utilizam as plantas medicinais no tratamento e cura de doenças. Aparentemente, estes indivíduos preocupam-se mais com a cura e, muito pouco, com a prevenção. Assim, a ampliação das opções terapêuticas ofertadas aos usuários do SUS, com garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, é uma importante estratégia com vistas à melhoria da atenção à saúde da população e à inclusão social.

A crescente busca da população pelas MAC, a expansão do seu oferecimento por profissionais da saúde em serviços públicos e particulares, e a recente proposta da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS trazem não somente a



necessidade de novos ensaios clínicos que busquem a comprovação ou não da eficiência e eficácia destes métodos terapêuticos, mas também de estudos sobre demandas, práticas, percepções, crenças e atitudes da população. Estes estudos são importantes para a definição de novas políticas de saúde, auxiliando a discussão das regras para a inserção das práticas integrativas no SUS.

REFERÊNCIAS

- BADKEI; et al. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Revista texto e contexto – enfermagem**, Florianópolis, v.21, n. 21, abr., 2012.
- BRASIL. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências; Secretaria da Cidadania, Superintendência de Assistência Social do Idoso e do Portador de Necessidades Especiais, Gerência de Assistência ao Idoso. 2003.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília, DF, 2006.
- CHEUNG, C. K; WYMAN, J. F; HALCON, L. L. Use of complementary and alternative therapies in community-dwelling older adults. **J Altern Complement Med**, v. 13, n.9, p. 997-1006, 2007.
- ENGEL, A. S. Monte Alegre de Minas: a compreensão do rural e do urbano, um passo para a leitura do lugar. In: **Anais XVI Encontro Nacional de Geógrafos**, 2010, Porto Alegre, p. 1-3, jul. 2010.
- HERZLICH, C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 23-34, 1991.
- LOYOLA, M. A. **Médicos e Curandeiros: Conflito social e saúde**. 1.ed. São Paulo: Difel, 1984. 198 p
- LUZ, M. T. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, p.145-176, 2005.
- MONEZI, R; BUENO, K. Q. O Acompanhamento Terapêutico do Envelhecer pela Medicina Alternativa e Complementar: mais um caminho para a qualidade de vida? In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE PSICOGERONTOLOGIA: SUBJETIVIDADE, CULTURA E PODER 3, data, local, **Anais...** São Paulo: PUC. 2009.
- MOREIRA, M.; GONÇALVES, R. **Medicina Tradicional, Complementar e Alternativa no Mundo**: o processo de regulamentação em Portugal – o caso da Acupuntura. 2011. 94 f. Monografia (Medicina Tradicional Chinesa) – Instituto Português de Naturologia, Universidade do Porto, Porto. 2011.
- NESS, J.; et al. Use of Complementary Medicine in Older Americans: Results from the Health and Retirement Study. **Gerontologist**, v.45, n.4, p. 516-524, 2005.
- NUNES B. Sobre as medicinas e as artes de curar. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, v., nº 23, p.233- 242, 1987.
- LUZ, M. T. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, p.145-176, 2005.
- WHO - World Health Organization. **Traditional Medicine Strategy**. Geneva: World Health Organization, 2002. Disponível em: <<http://www.who.int/medicines/publications/traditionalpolicy/en/index.html>, consu>. Acesso em: 10 de abril de 2013.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

RAMOS, LR; VERAS, R; KALACHE, A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Revista Saúde Pública**, v.21, n.3,1987.

SLOMP JUNIOR, H. ; SACRAMENTO, H.T.d. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. In:____. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p.156 p.