

CONSIDERAÇÕES SOBRE FITOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UM RESGATE ANTROPOLÓGICO

Maria Lucilândia de Sousa¹, Vitória de Oliveira Cavalcante², Kauanny Vitória dos Santos³, Francisco Costa de Sousa⁴, Cicero Aldemir da Silva Batista⁵, Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão⁶

¹Universidade Regional do Cariri-URCA (lucilandia.sousa@urca.br)

² Universidade Regional do Cariri-URCA (vitoria.cavalcante@urca.br)

³ Universidade Regional do Cariri-URCA (kauanny.santos@urca.br)

⁴ Universidade Regional do Cariri-URCA (francisco.costa@urca.br)

⁵ Universidade Regional do Cariri-URCA (cicero.aldemir@urca.br)

⁶ Universidade Regional do Cariri-URCA (izabel.lemos@urca.br)

Resumo

Objetivo: Discorrer acerca das contribuições históricas da Antropologia para o campo da Medicina Tradicional, com foco para a Fitoterapia, no contexto assistencial em saúde. **Método:** Estudo do tipo revisão narrativa, com levantamento de artigos e livros clássicos acerca da temática em na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após leitura os aspectos mais relevantes foram destacados. **Resultados:** A Antropologia Cultural tem como objeto de estudo compreender as ações do homem em meio a uma sociedade, através da análise histórica e cultural. É um campo vasto que adentra várias áreas, incluindo a saúde através da Antropologia Médica. Essa estuda os fatores antropológicos e biológicos que estão relacionados ao processo saúde e doença, ajudando em uma assistência mais centrada e contribuindo no diálogo entre medicina convencional e tradicional. Dentre as práticas envoltas na Medicina Tradicional, pode-se destacar a fitoterapia, considerada uma prática milenar que tem como principal matéria prima o uso das plantas medicinais para o processo de cura, contribuindo no vínculo entre saber popular e científico. **Considerações Finais:** Dessa forma, vê-se necessário o interesse dos profissionais da saúde em conhecer e investigar essa vertente da medicina tradicional, para então impactar positivamente no cuidado assistencial e no processo de saúde-doença.

Palavras-chave: Antropologia Cultural; Antropologia Médica; Medicina Tradicional.

Área Temática: Inovações e Tecnologias na Fitoterapia

Modalidade: Trabalho completo

1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) fazem parte de um sistema complexo de recursos terapêuticos, denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA), (BRASIL, 2011). A PNPIC foi promulgada pela portaria ministerial nº 971 de 03 de maio de 2006, assegurando aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) o acesso às terapias complementares (BRASIL, 2006).

As PNPIC foram incorporadas no Brasil na vanguarda das práticas integrativas em sistemas universais de saúde a âmbito das Américas. Essa política possui como base o desejo dos cidadãos manifestados na 8ª Conferências Nacionais de Saúde, desde 1986, que incentivou os países e membros a aderirem as práticas da medicina tradicional e complementares no fortalecimento da assistência à saúde (MTC), como exemplo nesse sentido, pode-se citar a fitoterapia (BRASIL, 2008).

Atualmente, o uso de plantas medicinais é uma das práticas mais difundidas mundialmente e, em especial, nos países em desenvolvimento, isso resulta do encorajamento e fortalecimento exercido pela OMS, que promoveu a sua implementação na Atenção Primária à Saúde (APS) (MATTOS et al., 2018). A fitoterapia é caracterizada pelo uso de plantas medicinais com propriedades curativas, que em meio as suas estruturas e/ou órgãos vegetais possuem substâncias ativas terapêuticas usadas no tratamento de enfermidades (OLIVEIRA et al., 2020).

Com a implementação e o fortalecimento da fitoterápica no SUS, foi elaborada a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), proporcionando a disseminação do conhecimento popular e científico para os municípios que a disponibilizam como medida terapêutica na APS (MATTOS et al., 2018; FONTENELE et al., 2013; RONZANI; SILVA, 2008). Todavia, subsiste oposição a nível de administração pública relacionada com a infraestrutura dos serviços, a organização e, ainda, com a baixa aceitação dos profissionais (ROSA; CÂMARA; BÉRIA, 2011, MATTOS et al., 2018).

Nesse sentido, para alguns profissionais, esse tema é polêmico, uma vez que ecoa em aspectos atrelados ao modelo biomédico vigente, que cerceia o conhecimento tradicional em um manto de “crendices”, causando uma ruptura ou distanciamento entre profissional de saúde e usuário. Dessa forma, faz-se necessária a sensibilização e a capacitação dos profissionais de saúde para além da inserção da fitoterapia na rede de Atenção Básica, a fim de resultar em boas práticas de processamento e de manipulação de plantas medicinais (FONTENELE et al., 2013).

Entretanto, acreditamos que para compreender, sensibilizar e fortalecer os profissionais de saúde acerca da relevância das práticas da medicina tradicional no cenário assistencial, mesmo considerando práticas mais difundidas – como dá-se com a Fitoterapia –, é necessário um resgate antropológico que embase e lance luz para a complexidade envolta no estudo das culturas das populações e sua relação intrínseca com o processo saúde e doença.

Desse modo, a presente pesquisa tem como objetivo discorrer acerca das contribuições históricas da Antropologia para o campo da Medicina Tradicional, com foco para a Fitoterapia, no contexto assistencial em saúde.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, descritivo, do tipo revisão narrativa de literatura.

A revisão narrativa da literatura tem por objetivo fazer um levantamento e sintetizar as principais e mais relevantes produções científicas publicadas sobre determinado tema, podendo conferir ainda a visão crítica dos seus pesquisadores. Esse tipo de revisão é realizada quando a questão de pesquisa não é tão específica, não sendo utilizados protocolos rígidos para coleta e mapeamento dos dados (GREEN *et al.*, 2006).

Para a construção da revisão foi feito um levantamento de artigos e livros clássicos acerca da temática em bibliotecas virtuais, tais como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Posteriormente a escolha do material, o mesmo foi lido e os aspectos mais relevantes para o estudo foram analisados e fichados, buscando-se identificar, sintetizar e discutir os conceitos básicos relativos à Antropologia Cultural, à Antropologia Médica, à Medicina Tradicional e à Fitoterapia.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antropologia cultural

Com o crescimento da Globalização houve a disseminação de diversas culturas que buscam se homogeneizar. Tylor (2005), em seu livro “Cultura primitiva” a descreve como sendo um conjunto de conhecimentos, crenças, artes, leis, adquiridos pelo homem como membro de uma sociedade. Desta forma, sua compreensão seria um dos objetos de estudo para a Antropologia Cultural entender como ocorrem as interações sociais.

A Antropologia é considerada por muitos como apenas um objeto de investigação voltado para saber como o homem é, porém, segundo o antropólogo Laplatine (2003), é necessário compreender que a Antropologia vai além do seu objeto empírico de estudo, buscando interpretar o que o homem faz em um lugar, em várias épocas na sociedade, em todos os seus contextos históricos e geográficos.

Assim, a Antropologia Cultural vem para explicar que as características humanas são adquiridas no decorrer das experiências vividas, tornando-se objeto de explicação do mundo, a partir de uma concepção cultural, de ser civilizado e simbólico, e que culturas não se homogeneízam, mas se tornam singulares (FERREIRA, 2009).

Tendo em vista a singularidade de cada cultura, Boas (2004) destaca a importância de estudar suas histórias de forma particular, ou seja, separadamente para melhor compreendê-las. Entretanto, é essa a dificuldade encontrada junto à globalização, o respeito pela individualidade das culturas (ABDALA, 2014). É a cultura que diferencia os povos e as nações uma das outras, sendo o que fomenta a autenticidade de cada um.

Como se nota, o campo da Antropologia é vasto e essencial para a compreensão das diversidades culturais existentes no mundo, seja no campo social, na educação, mas também na saúde, sendo pertinente a discussão antropológica no contexto saúde/doença, através da abordagem da Antropologia Médica (UCHÔA; VIDAL, 1994).

Antropologia médica

Sabe-se que o ramo antropológico se divide em várias áreas, sendo uma delas a antropologia médica, essa estuda os fatores antropológico e biológicos que estão relacionados ao processo saúde e doença. A saúde em um contexto antropológico está relacionada ao conhecimento sobre o risco, causalidade, tratamento e prevenção da doença (UCHÔA; VIDAL, 1994). A antropologia médica contribui para elucidar que as ações adotadas para o processo do cuidar em determinada cultura possui o objetivo de enfrentar a doença para, assim, diminuir o sofrimento do paciente. Para tal objetivo, faz-se necessário observar e entender a organização social da doença, ou seja: como as pessoas reconhecem quando estão doentes, a forma que a doença se manifesta em outras pessoas e qual tratamento é instituído (COUTO, 2012).

Em uma perspectiva antropológica, o modo sociocultural em que o doente vive não é visto como obstáculo para o processo do cuidar, mas sim, como a doença é entendida por determinados grupos com culturas diferentes e qual comportamento será tomado diante dela (HELMAN, 1994).

Tendo em vista as concepções subjetivas atreladas ao processo saúde e doença, tão disseminados pela Medicina Social, sabe-se que é relevante considerar os fatores socioculturais no contexto do adoecimento e da busca pela cura, buscando, por parte do profissional de saúde, uma compreensão das diferentes experiências e dos diferentes significados envolvidos no “estar doente” e “ter saúde” otimizando, assim, a comunicação e possibilitando uma assistência mais centrada nas necessidades reais expressas ou percebidas e o diálogo entre as práticas da medicina convencional e da medicina tradicional (COUTO, 2012).

Medicina Tradicional

A medicina tradicional (MT) é considerada como um conjunto heterogêneo de práticas, conhecimentos e saberes interligados à saúde, difundidos com o objetivo de promover o bem-estar, tratar e prevenir enfermidades (OMS, 2020). Nas últimas décadas, essas práticas ganharam notoriedade nos sistemas de saúde, sendo apontadas por órgãos internacionais como alternativas na organização da assistência prestada pela Atenção Primária em Saúde, contribuindo para melhoria na qualidade de vida dos indivíduos e comunidades (FERREIRA, 2012).

No cenário atual, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC), que emergem do contexto mais amplo da medicina tradicional, destacaram-se após a Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde em Alma-Ata, no ano 1978, marco no avanço das políticas nacionais que regem a difusão de práticas tradicionais consideradas seguras, estabelece termos oficiais para seus praticantes e reconhece os profissionais da saúde que valem-se dessas práticas assistenciais para assistir uma determinada comunidade (BRASIL, 2009).

No Brasil, a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) proporcionou, na contextualização nacional, a disseminação de práticas utilizadas por diferentes culturas em programas e serviços de saúde, integrando-se como parte constitutiva dos sistemas públicos de saúde em diversos países (SOUSA, 2013).

Nesse sentido, a inserção da Medicina Tradicional e Complementar (MTC) é exercida pelos mesmos profissionais da saúde designados os cuidados gerais assistenciais aos usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF). Entretanto, podemos considerar a contextualização de um profissional híbrido, ou seja, ao mesmo instante que pratica a MTC a sua formação técnica científica é fundamentada no cuidado biomédico, sendo contrastada por uma prática profissional exclusiva da MTC da biomedicina. (SOUSA; TESSER, 2017).

A sua implementação no Sistema Único de Saúde (SUS) foi intensificada pela política PNPIC que proporcionou a legitimação, a oferta pública de medidas alternativas no tratamento e fortalecimento do cuidar com adoção aos recursos alternativos empregados pela MT (SOUSA; TESSER, 2017).

Dessa maneira, as Medicinas Alternativas e Complementares/Tradicionais compreendem as técnicas manuais e espirituais, com a utilização de ervas, o uso de partes de animais e minerais, sem o uso medicamentos quimicamente purificados, além das práticas corporais (LIMA, 2012). Ainda, sob o olhar e respaldado estabelecido pelas diretrizes da OMS, o Ministério da Saúde passou a implementar, por meio, da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, o uso das PNPIC na Atenção Primária à Saúde (APS) que contempla 29 práticas Integrativas e Complementares, sendo essas, ofertadas gratuitamente e integralmente no SUS.

Dentre essas: a Apiterapia, a Aromaterapia, a Arteterapia, a Ayurveda, a Biodança, a Bioenergética, a constelação familiar, a Cromoterapia, a dança circular, a Geoterapia, a Hipnoterapia, a homeopatia, Imposição de mãos, a Medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, a Medicina Tradicional Chinesa, a meditação, a musicoterapia, a plantas medicinais-fitoterapia entre outras (BRASIL, 2020).

Contudo, é perceptível que as PIC são um importante investimento à saúde, porque contribuem para a incorporação de novos paradigmas que visam além do tratar as enfermidades e do adoecer, pois ao incorpora novas perspectivas com foco na saúde e em seus determinantes sociais (LIMA, 2012).

Fitoterapia: uma prática milenar

O uso de plantas como forma de tratamento para doenças vem desde os primórdios da humanidade e vem sendo passado de geração em geração pelos povos ao longo dos tempos. Tal uso terapêutico desses recursos naturais recebeu o nome de fitoterapia. Estima-se que, desde a antiguidade, nas sociedades chinesa, egípcia e grega, por exemplo, já se utilizavam as plantas medicinais de forma empírica, porém, com o passar dos tempos, os conhecimentos sobre esse tema foi ganhando espaço nas sociedades, buscando-se formas científicas para o seu uso (BRASIL, 2015; DUTRA, 2009).

Em 2006, no Brasil, é decretado a nova Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), tendo em vista a importância da continuidade de formas naturais para o uso terapêutico (BRASIL, 2006). Com a nova PNPMF houve-se o resgate de valores culturais e um aumento de pesquisas relacionadas ao assunto, para que ocorra a promoção de práticas

mais seguras relacionadas ao uso das ervas com possíveis propriedades medicinais ao identificar e categorizar as espécies que podem ser utilizadas de forma racional para fins terapêuticos (BRASIL, 2006).

Assim, a política, além de buscar proporcionar o acesso seguro das plantas medicinais para a população, visa também promover o uso sustentável da biodiversidade, tendo em vista que o Brasil possui grande potencial para a fitoterapia (BRASIL, 2009). De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada- DRC nº 26/2014 planta medicinal é “espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos”, porém para o seu uso deve haver conhecimento acerca dos possíveis efeitos adversos, como toxicidade, sendo importante lembrar que não é porque seja algo natural que seu uso deve ser realizado de forma indiscriminada (SIMÕES; SCHENKEL, 2002).

A sua utilização pode ocorrer mediante diversos modos, tais como: inalação, tópico e oral. Os preparos também são diversos, com destaques para garrafadas, inalantes, compressas e chás. A parte da planta utilizada relaciona-se à espécie e à intenção terapêutica, com destaque para folhas, raízes e raspas de caules. Dessa forma, sua ação é influenciada pela forma de preparo (BRASIL, 2006).

No Brasil, apesar da necessidade de avanço no campo da fitoterapia, o Sistema único de saúde (SUS) vem implementado essa possibilidade como nos serviços de saúde com foco para a atenção primária. Todavia, são percebidas dificuldades, sendo necessário profissionais capacitados e culturalmente sensíveis, que compreendam a química, toxicologia e farmacologia das plantas medicinais e princípios ativos sem desconsiderar o conhecimento popular (SANTOS et al., 2011).

Além disso, segundo (FERREIRA; PINTO, 2010), este avanço depende de uma forte campanha de esclarecimento ao público, que deve incluir os profissionais da saúde, para mostrar a segurança e a eficácia das plantas medicinais de uso tradicional, como uma alternativa terapêutica viável.

Conseqüentemente, a inserção da fitoterapia nos serviços de atenção primária estimulou a interação entre usuários e profissionais de saúde, criando uma relação de confiança e segurança, pois os pacientes se sentem acolhidos, respeitados em suas individualidades e compreendidos no momento que trocam conhecimentos e participam de forma ativa do seu tratamento. Também contribui para socialização da pesquisa científica e desenvolvimento da visão crítica tanto dos profissionais quanto da população sobre o uso adequado de plantas medicinais e fitoterápicos. (ANTONIO; TESSER; PIRES, 2014).

Portanto, observa-se que o incremento da utilização das plantas no campo assistencial vem ganhando destaque, já que se utiliza de uma prática mais acessíveis à população e culturalmente relevante, transformando o vínculo equipe e comunidade ao resgatar e valorizar uma cultura popular como forma de cuidado, promovendo a união do saber popular com o científico, sendo o berço de tal discussão e avanço assistencial a própria antropologia (ANTONIO; TESSER; PIRES, 2014).

4 CONCLUSÃO

As teorias no contexto das ciências da saúde e social têm como essência a fundamentação do cuidado assistencial, aperfeiçoando práticas e reconstruindo saberes. Diante disso, a antropologia dá suporte para teorias que explicam as questões da cultura e do cuidado, com isso, a introdução dos conhecimentos tradicionais atrelados ao saber científico permite a prestação de cuidados de forma integral, abordando o desenvolvimento físico, psicológico, social, emocional e as necessidades espirituais dos usuários.

Dessa forma, as práticas integrativas e complementares, incluindo a fitoterapia, estão em fase de incorporação na assistência à saúde no âmbito do SUS, a inserção dessas estratégias traz inúmeros benefícios e uma discussão mais humanizada, permitindo a interação dos saberes e valorização do conhecimento tradicional. Nesse sentido, os profissionais da saúde devem estar interessados em conhecer e investigar essa vertente da medicina tradicional, buscando a implementação de uma assistência culturalmente competente, permitindo assim o estabelecimento de uma relação dialógica entre profissionais e comunidade, com potencial para impactar positivamente no cuidado assistencial e no processo de saúde-doença.

REFERÊNCIAS

ABDALA, Amir. *Antropologia Cultural*. Org. Editora Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro. 2014. 88 p.

ANTONIO, G. D; TESSER, C. D; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otavio. Fitoterapia na atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 541-553, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n3/pt_0034-8910-rsp-48-3-0541.pdf. Acesso em: 05/jun/2020.

BOAS, F. *Antropologia Cultural*. Org. Celso Castro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004. 109 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Relatório de Gestão 2006/2010: Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília, 2009. 136 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Revista Brasileira Saúde da Família. **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Uma Realidade no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista_saude_familia18_especial.pdf>. Acesso em: 04/07/2020.

BRASIL. Parecer COREN – BA nº 030/2014. **Prescrição de Medicamentos Fitoterápicos por Enfermeiro.** Salvador, 26 de junho de 2014. Disponível em:<http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0302014_15628.html>. Acesso em: 04/07/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório do 1º seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde/PNPIC.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em:<https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seminario_praticas_integrativas_complementares_saude.pdf>. Acesso em: 10/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso.** 2º ed. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem.** 2020. Disponível em:<<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>>. Acesso em: 07 de jul 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC.** 2009. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTM5NQ==>> Acesso em: 10 de jun 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 26, de 13 de maio de 2014.** Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf> Acesso em: 20 mai. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos.** 2006. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2020.

COUTO, M. T. Contribuições da antropologia médica para a medicina. **Rev. Med.** São Paulo, v. 91, n. 3, p. 155-158, jul.-set. 2020.

DUTRA, M.G. **Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Saúde Pública: um diagnóstico situacional em Anápolis, Goiás.** 2009. Dissertação (Mestrado em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente). Anápolis: Centro Universitário de Anápolis.

FERREIRA, L. O. O Desenvolvimento Participativo da Área de Medicina Tradicional Indígena, Projeto Vigisus II. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 265-277, 2012.

FERREIRA, V. F; PINTO, A. C. A fitoterapia no mundo atual. **Quím. Nova.** São Paulo, v. 33, n. 9, 2010.

FONTENELE, R. P. et al. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciênc. Saúde. Col.** Rio de Janeiro, v. 18, n. 8, aug. 2013.

GREEN, B.N; JOHNSON, C. D; ADAMS, A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. **J. Sports Chiropr. Rehabil.**, v. 15, p. 5-19, 2001.

HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença.** 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. 21-28 p.

LAPLANTINE, F. **Aprender Antropologia.** 15º reimp. -1ª ed. São Paulo: Brasiliense, 2003. 172 p.
Micaele

LIMA, K.M.S. **Práticas integrativas e complementares e a promoção da saúde: avanços e desafios de um serviço municipal de saúde.** 2012. Belo Horizonte – MG, 2012. Dissertação (mestrado Saúde e Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG, 2012.

MATTOS, G. et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3735-3744, nov. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001103735&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 de jul 2020.

OLIVEIRA, F. R.A. et al. Prevalência e fatores associados ao uso de plantas medicinais em Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. **Rev. enfermagem atual**, Mato Grosso, v. 92, n. 30, p. 258-266, 2020. Disponível em: <<http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/691/664>>. Acesso em: 03 jul 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS. **OMS apoia medicina tradicional comprovada cientificamente,** 04 maio 2020. Disponível em: <<https://www.afro.who.int/pt/news/oms-apoia-medicina-tradicional-comprovada-cientificamente>>. Acesso em: 11 de jun 2020.

RONZANI, T. M; SILVA, C. M. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 23-34, fev. 2008.

ROSA, C; CAMARA, S. G; BERIA, J. U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 311-318, jan. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000100033&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 de jul 2020.

SANTOS, R. L et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu**, v.13, n.4, p.486-491, 2011.

SIMÕES, C. M. O; SCHENKEL, E. P. A pesquisa e a produção brasileira de medicamentos a partir de plantas medicinais: a necessária interação da indústria com a academia. **Rev. Bras. de Farmacognosia**, v. 12, n. 1, p. 35-40, 2002.

SOUSA, I. M. C; TESSER, C. D. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, 2017.

SOUSA, I.M.C. Medicinas tradicionais alternativas e complementares e sua estruturação na Atenção Primária: uma reflexão sobre o cuidado e sua avaliação. 2013. 130 f. Tese (Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

TYLOR, E.B. **A ciência da cultura. In: Evolucionismo cultural:** textos selecionados de Morgan, Tylor e Frazer. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005. 67-99p.

UCHÔA, E; VIDAL, J.M. Antropologia Médica: Elementos Conceituais e Metodológicos para uma Abordagem da Saúde e da Doença. **Cad. Saúde Púb.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 497-504, out/dez., 1994.