

**Ampliando horizontes na interface
Práticas Integrativas com Epistemologia do Sul**

Ampliar horizontes en la interfaz
Prácticas Integradoras con Epistemología del Sur

To Broadening Horizons in the Interface Integrative
Practices with the Epistemology of the South

Mônica Gisele Costa Pinheiro^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8702-3720>

Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues¹ <https://orcid.org/0000-0001-8841-669X>

Richardson Augusto Rosendo da Silva¹ <https://orcid.org/0000-0001-6290-9365>

Francisco Arnoldo Nunes de Miranda¹ <https://orcid.org/0000-0002-8648-811X>

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

*Autor para la correspondência. [monicapinheiro @live.com](mailto:monicapinheiro@live.com)

RESUMO

Introdução: A Epistemologia do Sul valoriza a pluralidade e o diálogo entre os diversos saberes. Na saúde, valoriza as diversas práticas do cuidar, abrindo espaço para a inserção das Práticas Integrativas e Complementares.

Objetivo: Refletir sobre a dimensão das Práticas Integrativas e Complementares para o cuidado de enfermagem sob perspectiva da Epistemologia do Sul.

Métodos: Trata-se de um ensaio reflexivo acerca das Práticas Integrativas e Complementares, embasado no referencial teórico da Epistemologia do Sul. Estruturou-se quatro categorias reflexivas: Desvelando a Epistemologia do Sul; O caminhar histórico das Práticas Integrativas e Complementares; A Epistemologia do Sul e o transitar entre o saber popular e o saber científico no uso das plantas medicinais; e O entrelaço das Práticas Integrativas e Complementares com a enfermagem, frente à Epistemologia do Sul.

Conclusão: As Práticas Integrativas e Complementares, sob o olhar da Epistemologia do Sul, é mais uma ferramenta utilizada no processo de trabalho do enfermeiro capaz de ampliar a assistência em saúde, com valorização de conhecimentos e das práticas de cuidado adotadas pelos usuários dos serviços.

Palavras chave: Filosofia em enfermagem; terapias complementares; assistência integral à saúde; cuidados de enfermagem; enfermagem.

RESUMEN

Introducción: La epistemología del Sur valora la pluralidad y el diálogo entre los diversos saberes. En la salud, valoriza las diversas prácticas del cuidar, abriendo espacio para la inserción de las Prácticas Integrativas y Complementarias.

Objetivo: Reflexionar sobre la dimensión de las Prácticas Integrativas y Complementarias para el cuidado de enfermería bajo perspectiva de la epistemología del Sur.

Métodos: Se trata de un ensayo reflexivo acerca de las Prácticas Integrativas y Complementarias, basadas en el referencial teórico de la epistemología del Sur. Se estructuraron cuatro categorías reflexivas: Desvelando la epistemología del Sur; El caminar histórico de las Prácticas Integrativas y Complementarias; La epistemología del Sur y el transitar entre el saber popular y el saber científico en el uso de las plantas medicinales; y el entrelazamiento de las Prácticas Integrativas y Complementarias con la enfermería, frente a la epistemología del Sur.

Conclusiones: Las Prácticas Integrativas y Complementarias, bajo la mirada de la epistemología del Sur, son una herramienta utilizada en el proceso de trabajo del enfermero capaz de ampliar la asistencia en salud, con valorización de conocimientos y las prácticas de cuidado adoptadas por los usuarios de los servicios.

Palabras clave: Filosofía en Enfermería; Terapias Complementarias; Atención Integral de Salud; Atención de Enfermería; Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The epistemology of the south values plurality and dialogue between the different instances of knowledge. In health, it values the various care practices, opening space for the inclusion of integrative and complementary practices.

Objective: To reflect on the dimension of integrative and complementary practices for nursing care from the perspective of the epistemology of the south.

Methods: This is a reflective essay about integrative and complementary practices, based on the theoretical reference of the epistemology of the south. Four reflexive categories were structured: unveiling the epistemology of the south, the historical evolution of integrative and complementary practices; the epistemology of the south and the transit between popular knowledge and scientific knowledge in the use of medicinal plants, and the intertwining of integrative and complementary practices with nursing compared to the epistemology of the south.

Conclusions: The integrative and complementary practices, under the view of the epistemology of the south, are a tool used in the nurse's work process as being capable of extending health care, with the valorization of knowledge and care practices adopted by the users of services.

Keywords: nursing philosophy; complementary therapies; comprehensive healthcare; nursing care; Nursing.

Recibido: 08/05/2017

Aprobado: 03/05/2019

INTRODUÇÃO

O Brasil é um país tropical de dimensões continentais, rico por sua diversidade social e biológica. Suas florestas dispõem de grande parte da flora e fauna do planeta, e sua população miscigenada traz saberes e culturas diversificados. Oriundo dessa pluralidade de saberes, as práticas integrativas e complementares (PIC) surgiram como alicerce à ampliação do modelo de saúde, voltado para o cuidado integral ao indivíduo e coletividade. Nesse ínterim, a Epistemologia do Sul se apresenta como referencial teórico para o avanço das PIC.

As terapias integrativas e complementares surgem com intuito de sanar o vazio social causado à saúde por seus determinantes, assim, em 2006 o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instrumento de institucionalização de práticas como a homeopatia, acupuntura, fitoterapia e crenoterapia no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).^(1,2)

Salienta-se que a adesão às PIC no âmbito da atenção primária à saúde fortalece o vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, ampliando a integralidade e a humanização do cuidado, além de empoderar o cliente frente ao seu autocuidado à medida em que há respeito às experiências e vivências do usuário diante dos cuidados de sua saúde, com melhoria da qualidade de vida.⁽¹⁾

A PNPIC fundamenta os direitos de cidadania do indivíduo, o qual passa a dispor de opções terapêuticas, além do livre acesso à informação sobre a eficácia e eficiência de tais práticas, oriundas do saber popular e fundamentadas por pesquisas científicas.⁽³⁾ Ademais, confere ao profissional a liberdade de permutar por outras fontes de saber, agregando uma nova dimensionalidade à sua prática e se desvinculando do caráter medicalizante, institucionalizado ao longo dos anos.

A enfermagem, ao assumir um posto de liderança no contexto da atenção primária necessita superar os desafios impostos por um mercado medicalizante e empoderar-se de toda a gama de terapêuticas disponíveis para a integralidade, universalização e equidade do cuidado. Assim, conhecer, utilizar e difundir as PIC no SUS atrela à enfermagem a consciência crítica e reflexiva de sua formação nos moldes da Epistemologia do Sul.

Nesse contexto, ao analisar o exposto e considerando-se que apesar da incessante busca por práticas integralizantes, a efetivação das PIC no SUS ainda necessita superar alguns desafios até sua efetiva operacionalização nos serviços de saúde, o presente estudo objetiva refletir sobre a dimensão das Práticas Integrativas e Complementares para o cuidado de enfermagem sob perspectiva da Epistemologia do Sul.

MÉTODOS

Trata-se de um ensaio reflexivo acerca das PIC, embasado no referencial teórico da Epistemologia do Sul, conduzido por quatro categorias reflexivas: Desvelando a Epistemologia do Sul; O caminhar histórico das Práticas Integrativas e Complementares; A Epistemologia do Sul e o transitar entre o saber popular e o saber científico no uso das plantas medicinais; e O entrelaço das Práticas Integrativas e Complementares com a enfermagem, frente à Epistemologia do Sul. Após este delineamento, são apresentadas as considerações finais.

DESENVOLVIMENTO

Desvelando a epistemologia do Sul

Nos termos de Boaventura de Sousa Santos, epistemologia é concebida como toda forma de conhecimento válido materializado mediante o processo de interação social, tornando-o decifrável e inteligível. Por se dá na realização das experiências social, a produção de conhecimento requer, indubitavelmente, a presença de diferentes tipos de práticas e de atores sociais, de modo que a diversidade de interações culturais existentes é prelúdio para a diversidade epistemológica.⁽⁴⁾

O livro Epistemologias do Sul explora questões referentes ao processo de expansão do modo de produção capitalista, assentado inicialmente em práticas colonialistas associadas à imposição cultural e religiosa que influenciaram diretamente na produção de conhecimento. Como consequência desse pensamento colonial, ou abissal, cita-se a supressão de práticas

sociais em determinadas culturas, com conseqüente epistemicídio (obliteração dos conhecimentos locais).⁽⁴⁾

A metáfora estabelecida para compreensão do termo pensamento abissal retoma a ideia do estabelecimento de linhas que dividem o conhecimento e as práticas sociais: os que ficam do lado de cá da linha são considerados úteis, inteligíveis e edificaram a epistemologia dominante; os do lado de lá, inúteis e perigosos, foram deixados no espaço do esquecimento materializado pelo abismo.⁽⁴⁾

É consensual que a epistemologia dominante é, de fato, uma epistemologia contextual que impõe uma visão unilateral das políticas e sociedade. O projeto da colonização procurou homogeneizar o mundo, com posturas etnocêntricas, colocando em xeque a diversidade cultural. Associado a isso, ressalta-se o desenvolvimento da ciência sob influência do método cartesiano, que desconsidera crenças e mitos no estabelecimento do conhecimento como verdade.

A crítica a este regime se dá em decorrência de um conjunto de circunstâncias que influenciaram negativamente na propagação de culturas e, como consequência, levam à urgência de alternativas epistemológicas com necessidade de valorizar todos os grupos e saberes, outrora esquecidos. Nesse ínterim, destaca-se a relevância do redirecionamento das construções conceituais hegemônicas introduzidas na iminência da modernidade para a corrente de pensamento denominada como Epistemologia do Sul.

A Epistemologia do Sul, estruturada pela diversidade epistemológica do mundo, vai de encontro à supressão dos ensinamentos tradicionais da humanidade ao valorizar o diálogo entre os vários conhecimentos, de forma horizontal com o propósito de alcançar uma renovação epistêmica nas ciências sociais, política e na humanidade. O diálogo entre a pluralidade dos conhecimentos existentes é denominado de ecologias de saberes.⁽⁴⁾

Na tentativa de superar as distinções, ausências, injustiça cognitiva e o reducionismo epistêmico, há de se considerar a diversidade do mundo como algo positivo, que amplia as capacidades humanas e enriquece as experiências sociais. Para agregar toda essa dimensão estrutural com valorização do ser, faz-se necessário uma epistemologia embasada na ecologia dos saberes, indo ao encontro da PNPIC.

O caminhar histórico das Práticas Integrativas e Complementares

A insatisfação com o modelo biomédico vigente ou com a medicina tradicional levou à busca por uma alternativa capaz de satisfazer as necessidades de saúde da população de forma integral e universalizante, considerando as preferências e conhecimentos dos sujeitos do cuidado.⁽⁵⁾ Na busca por um novo modelo de saúde, o movimento de reforma sanitária impulsionou a criação do SUS em 1988 e a procura por estratégias que superassem a hegemonia biomédica, dando início às proposições sobre novas práticas de saúde não tradicionais.

O uso de algumas terapias milenares como a fitoterapia e a acupuntura teve início no SUS na década de 90, ocorrendo de modo incipiente e isolado. Somente na década seguinte houve a indomável necessidade de buscar práticas não biomédicas como meio para a efetivação dos princípios do SUS. A 12ª Conferência Nacional de Saúde foi considerada o impulso para sua expansão, ao reafirmar o direito à saúde pública de qualidade como direito de cidadania.^(1,2,3)

Em 2006, a PNPIC trouxe nova perspectiva de saúde para usuários e profissionais, ao impulsionar uma reordenação de prioridades no setor saúde, com ênfase nas ações preventivas e de promoção à saúde. A PNPIC apresenta como diretrizes a instituição e consolidação das PIC no SUS e o desenvolvimento de ações para qualificação das PIC entre os profissionais atuantes no SUS.⁽⁶⁾

No entanto, apesar dos avanços é notório que ainda existem desafios a serem superados para a completa efetivação das PIC na atenção primária. O insuficiente número de profissionais capacitados para atuar com PIC, a ausência de recursos financeiros e os reduzidos espaços para sua operacionalização constituem os principais entraves à implementação de novas práticas e serviços, além da diversidade científico-cultural.⁽⁷⁾

Na tentativa de superar tais adversidades, em 2011 foi elaborado o Relatório de Gestão 2006/2010 das PIC no SUS, que fundamenta critérios primordiais para a implementação da PNPIC. Foram apresentados seis critérios, a saber: formação e qualificação profissional em quantidade suficiente; monitoramento e avaliação dos serviços; fornecimento dos insumos;

estruturação dos serviços no sistema público; criação de leis para os serviços no SUS; investimento em pesquisas e desenvolvimento capazes de integrar os saberes e conhecimentos.⁽⁶⁾

Face ao exposto, considera-se que as PIC avançaram ao longo dos anos, no entanto, urge a necessidade de adequação das ações desenvolvidas na atenção primária ao preconizado pela PNPIC, para que de fato ocorra sua efetivação no âmbito do SUS.

A epistemologia do Sul e o transitar entre o saber popular e o saber científico no uso das plantas medicinais

Oriundas do saber popular, as PIC oportunizam o fortalecimento do SUS como política, além de conferir autonomia ao indivíduo no caminhar do seu processo de saúde e doença.⁽³⁾ Dentre as práticas populares, o uso das plantas como meio de prevenção ou cura de doenças destacou-se ao longo dos anos, fato que pode ser relacionado à grande diversidade da flora brasileira.

A enfermagem, devido à sua origem predominantemente feminina tem em seu histórico uma estreita aproximação com o uso das plantas medicinais, visto que nos primórdios, o cuidado dos doentes destinava-se às mulheres e essas o faziam a partir do conhecimento acerca das diferentes ervas regionais. Esse conhecimento era transmitido por gerações de mãe para filhas e, assim, foi disseminando-se até a atualidade.

Apesar da ciência conferir confiabilidade ao saber advindo da cultura popular, seu aprendizado entre a população ainda ocorre oralmente dentro do contexto familiar. Esse modo de transmitir o conhecimento, baseado em relações afetivas entre mães e filhos, reforça a valorização das PIC pela população, bem como sua vinculação com a enfermagem.⁽⁸⁾

Essa autonomia e liberdade de poder optar por ações de saúde fora da lógica biomédica rompem com o pensamento abissal, que enquadra de forma unilateral a visão de mundo e o contexto da transmissão do conhecimento, ocasionando uma dominação e imposição de saberes.⁽⁹⁾

Em contrapartida, o interesse capitalista impulsiona o desenvolvimento de pesquisas que corroborem com o saber popular, pautadas na ciência, tornam "válido" o conhecimento perpassado entre várias gerações. Vale salientar que as diferenças taxonômicas empregadas pelos povos das diferentes regiões do país dificultam o estudo e a utilização dessas plantas, o que respalda a necessidade de padronização e fundamentação do conhecimento.⁽¹⁰⁾

No entanto, essa ideia de produção do saber tem base na dominação epistemológica advinda da Epistemologia do Norte, que apresenta um caráter de dominação, caracterizando-se sob uma relação desigual entre os conhecimentos popular e científico, capaz de suprimir e tornar submisso um dos tipos de saber. Assim, a Epistemologia do Sul emerge com a finalidade de superar a visão do Norte, rompendo com o pensamento dominante e valorizando a diversidade epistemológica do mundo, que reconhece a pluralidade de saberes sob a forma de uma ecologia de saberes.⁽⁴⁾

Nesse panorama, observa-se um intercruzamento entre os saberes popular e científico, no que cerne às propriedades terapêuticas das plantas medicinais, visto que a ciência valendo-se de um método científico testa e comprova a eficácia de determinadas plantas no tratamento e prevenção de diversas afecções. Assim, é pertinente considerar o poder das plantas medicinais não somente na tradição popular, mas como uma área ampla de exploração da ciência que deve ser constantemente pesquisada e aperfeiçoada em prol de sua utilização nos serviços de saúde.⁽⁸⁾

O entrelaço das práticas integrativas e complementares com a enfermagem, frente à epistemologia do Sul

O fortalecimento de práticas médicas associadas ao pensamento cartesiano, enaltecido por Descartes em O Discurso do Método,⁽¹¹⁾ foi influenciado pelo paradigma hegemônico positivista e teve preponderância para o desenvolvimento da farmacologia, a especialização em determinada parte do corpo, a teoria da unicausalidade e o combate direto às doenças (reducionismo biológico), desconsiderando todo o contexto social e culturalmente associado ao processo de saúde e de doença.

Ressalta-se ainda que a ideia de conhecimento científico como único conhecimento válido, deixou de lado as crenças, mitos, ervas e chás que eram relevantes para práticas de cuidado. No entanto, frente à mudança paradigmática vivenciada no âmbito da sociedade e das ciências da saúde, a concepção de ciência como verdade única torna-se ultrapassada.

Ao considerar o paradigma como um conjunto de conhecimentos e elementos culturais compartilhados por uma dada comunidade científica, Khun afirma que a evolução paradigmática ocorre mediante o processo de revoluções, caracterizada pela passagem de uma fase de normalidade para fase de crise e, daí, para as novas teorias.⁽¹²⁾ Nesse contexto, reflete-se sobre a abertura à novos paradigmas na saúde, frente à limitação do paradigma dominante.

Embora sejam reconhecidos os avanços científicos da medicina moderna, vem-se observando um momento de crise por não atender à integralidade da assistência na saúde, bem como um aumento no uso de práticas terapêuticas alternativas.⁽³⁾ Diferentemente do que é teorizado no paradigma hegemônico, a Epistemologia do Sul, pautada no pensamento pós-abissal, considera a diversidade epistemológica do mundo com valorização da diversidade dos saberes, tornando as práticas sociais mais amplas e democráticas.⁽⁴⁾

Nessa perspectiva, a ecologia dos saberes abre espaço a uma proposta ativa de promoção da saúde, ao valorizar um conjunto de cuidados e terapêuticas tendentes ao naturismo e incorporadas pela PNPIC no âmbito do SUS, como a homeopatia, acupuntura, fitoterapia, terapia comunitária e uso de florais, por exemplo. São novas vias de diálogo entre o conhecimento popular e o científico, com valorização da diversidade dos saberes.

Ressalta-se que as ações voltadas para promoção ultrapassam a fragmentação da atenção em saúde, promovendo um cuidado integral e arraigado na concepção holística, a qual é elemento preponente da compreensão ampliada de saúde, com valorização da complexidade que envolver o processo de saúde e doença ao considerar o ser humano e seu meio como elementos capazes de influenciar o bem estar físico, mental, social e espiritual.⁽²⁾

Coadunando com a proposta da Epistemologia do Sul, as PIC incorporam elementos da cultura e saberes locais diversificando as modalidades terapêuticas propostas à população, com ampliação de espaços integralizador da assistência ao mesmo tempo em que favorece um atendimento mais humanizado, por proporcionar participação ativa do usuário frente ao seu cuidado.

A abertura à diversidade de saberes tem resultado em diferentes lógicas e formas de pensar, que exigem a possibilidade de diálogo e comunicação entre culturas, quer numa interação com a ciência moderna, quer para além desta, no sentido de recuperar saberes e práticas de grupos sociais que, por via do capitalismo e colonialismo, foram subalternizados, marginalizados e desacreditados.

Ao considerar o enfermeiro como elemento essencial à execução de políticas de saúde no SUS, este profissional possui respaldo para a execução de práticas alternativas em saúde aumentando a possibilidade da resolutividade das ações em saúde. Para tanto, faz-se necessário que tais profissionais sejam capacitados para exercer a prática das medicinas complementares de forma segura e eficaz.⁽³⁾

Ressalta-se ainda, a importância da compreensão do ser humano em sua complexidade biológica, social, cultural e, ao mesmo tempo, singularidade, com valorização das tecnologias leves no processo de trabalho em saúde e a assistência na atenção primária, favorecendo a manutenção e restabelecimento da saúde do paciente mediante a implementação de práticas alternativas e complementares às práticas médicas tradicionais.⁽¹³⁾

Nessa perspectiva, compete ao enfermeiro se manter atento à pluralidade de conhecimentos que sua clientela pode lhe ofertar, sem, contudo, eximir-se da missão de aprimorar esse conhecimento com os saberes próprios de sua formação e cultura, construindo um cuidado integral e de qualidade, elevando os centros de saúde a espaço de empoderamento dos sujeitos no processo do cuidado.

CONCLUSÕES

A concepção de Sul, para além da divisão do globo terrestre pela Linha do Equador, remete às regiões do mundo ocupadas durante a expansão marítima e colonialismo europeu. Nesse espaço é retomado um processo de valorização epistêmica de culturas impactadas pela expansão do capitalismo iniciada com o colonialismo.

Como alternativa à epistemologia dominante, a Epistemologia do Sul valoriza a diversidade epistemológica do mundo, com suas diferentes lógicas e formas de pensar. A harmonia de tal pluralidade depende de um diálogo entre os saberes das diversas culturas com a ciência moderna, valorizando práticas sociais antes desacreditadas.

Ao transportar esse pensamento para o campo da saúde, propõe-se revisitar diferentes saberes e práticas de cuidado, indo além do reducionismo biologicista, ampliando horizontes mediante a interação entre a diversidade existente nas práticas do cuidar e que integram uma diversidade cultural em saúde. Tal pluralidade tende a se complementar e se potencializar.

Nessa perspectiva, lança-se mão das PIC como forma de valorizar os diversos sistemas de cuidado em saúde, caminhando no sentido da humanização das práticas clínicas, integralidade do atendimento e na inclusão de métodos terapêuticos alternativos. Ao considerar o âmbito do SUS, a ênfase da PNPIC se dá na atenção primária em saúde e favorece a prevenção de agravos, a promoção e recuperação da saúde.

Assim, inserir a prática do enfermeiro no campo das PIC sob o olhar da Epistemologia do Sul, instaura-se uma ferramenta capaz de valorizar o conhecimento e as práticas de cuidado adotadas pelos usuários dos serviços de saúde, preservando sua autonomia por propiciar um ambiente de entrelaçamento entre o saber científico e o manuseio de saberes locais, uma vez que a ecologia dos saberes reconhece e dialoga com a pluralidade cultural.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amado D, Rocha PR, Ugarte O, Ferraz C, Lima M, Carvalho F. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. J Manag Prim Heal Care. 2018 [acceso: 29/05/2019];8(2):290-308. Disponible en: <http://jmphc.com.br/jmphc/article/view/537>
2. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde Debate. 2018 [acceso: 29/05/2019];42(1): 174-88. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0174.pdf>

3. Lima CA, Santos AMVS, Messias RB, Costa FM, Barbosa DA, Silva CSO et al . Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado. Rev Bras Enferm. 2018 [acceso: 29/05/2019];71(6):2682-88. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s6/pt_0034-7167-reben-71-s6-2682.pdf
4. Santos BS, Meneses MP. Epistemologias do Sul. São Paulo: Cortez; 2010.
5. Vega P, Aliaga V, Ferrada C, Sateler A. Experiencia de los profesionales de la salud al implementar terapias complementarias en su quehacer profesional. Horiz Enferm. 2016 [acceso: 29/05/2019];27(2):8-17. Disponible en: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/02/879177/experiencia-de-los-profesionales-de-la-salud-al-implementar-ter_Df9mYCB.pdf
6. Losso LN, Freitas SFT. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. Saúde Debate. 2017 [acceso: 29/05/2019];41(3):171-87. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe3/0103-1104-sdeb-41-spe3-0171.pdf>
7. Andrade LP, Moraes KCS, Silva CP, Tavares FM. Percepção dos Profissionais das Unidades Básicas de Saúde sobre as Práticas Integrativas e Complementares. Rer Mult Psic. 2018 [acceso: 29/05/2019];12(1):718-27. Disponible en: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1483/2115>
8. Araújo CRF, Mariz SR, Coutinho MS, Costa EP, Oliveira JOD, Bú EA. Tradição popular do uso de plantas medicinais: ação extensionista sobre crenças, uso, manejo e formas de preparo. Rev saúde cienc. 2015 [acceso: 29/05/2019];4(3):55-69. Disponible en: <http://www.ufcg.edu.br/revistasaudeciencia/index.php/RSC-UFCG/article/view/298>
9. Hoffmann R, Anjos MCR. Construção histórica do uso de plantas medicinais e sua interferência na socialização do saber popular. Guaju. 2018 [acceso: 29/05/2019];4(2): 142-63. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/guaju/article/view/58151/37274>
10. Santos SS, Léda PHO, Oliveira DR. Plantas medicinais e fitoterapia em Oriximiná-Pará, Brasil: percepção e intenção de uso pelos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS). Vittalle. 2018 [acceso: 29/05/2019];30(1):11-25. Disponible en: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/7357>

11. Descartes R. Discurso do método. São Paulo: Martins Fontes; 1996.
12. Kuhn T. A estrutura das revoluções científicas. São Paulo: Perspectiva; 1975.
13. Schweitzer MC, Zoboli ELCP. Papel das práticas complementares na compreensão dos profissionais da Atenção Básica: uma revisão sistemática. Rev Esc Enferm USP. 2014 [acceso: 29/05/2019];48(Esp):189-96. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe/pt_0080-6234-reeusp-48-esp-188.pdf

Conflito de interesse

Os autores declaram não existir conflitos de interesse.

Contribuíam de los autores

Todos os autores contribuíram com todas as etapas de elaboração do artigo, desde seu planejamento à redação do trabalho final.