

Medicina convencional vs. medicina tradicional: Considerações dos profissionais da rede pública de saúde da Região do Submédio São Francisco



<https://doi.org/10.56238/ciemedsaudetrans-041>

Mariana Sahade Nink

Secretaria Municipal de Saúde – Barreiras - BA, Brasil.
E-mail: marisahade@gmail.com

Nilda da Silva

Departamento de Ensino, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA, Campus Paulo Afonso, Brasil.
E-mail: nildasasilva@ifba.edu.br

Érika dos Santos Nunes

Departamento de Educação da Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Campus VIII, Paulo Afonso, Brasil.
E-mail: erika.santosnunes@hotmail.com

Ricardo Augusto Nink

Departamento de Ensino Superior, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA, Campus Barreiras, Brasil.
E-mail: ricardo.nink@ifba.edu.br

RESUMO

Crenças populares e recursos não convencionais, utilizados na solução de problemas de saúde, configuram - se para a população em geral como fatores extremamente ligados a aspectos socioculturais, por isso devem ser considerados

como relevantes quando se avalia o indivíduo como um ser integral, pertencente a um processo histórico. Diante destes aspectos, objetivou-se neste estudo compreender a relação dos profissionais de saúde com as práticas atreladas ao conhecimento tradicional dos usuários dos serviços públicos de saúde, com especial atenção àqueles oriundos de uma comunidade quilombola situada no Estado de Alagoas, Nordeste do Brasil. Tratou-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. A coleta das informações foi realizada por meio de entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado. Os dados foram analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo, tipo Modalidade Temática através de categorias. Entre os resultados destacam-se os profissionais que concordam com o uso de tratamentos decorrentes de conhecimento tradicional como forma de prevenir ou tratar alguma doença, porém em conjunto com o tratamento da medicina convencional. É de extrema importância que os profissionais que trabalham com saúde se conscientizem que as práticas existentes para tratar ou prevenir as doenças é parte da cultura e que os saberes da população têm forte influência na escolha dos métodos utilizados por cada indivíduo.

Palavras-chave: Profissionais de saúde, Conhecimento tradicional, Medicina alternativa.

1 INTRODUÇÃO

A preocupação do homem com o processo saúde-doença não é fato recente. Hipócrates, o pai da medicina, na antiga Grécia, muito antes da era cristã, já definia saúde como o estado de harmonia do homem com a natureza, o equilíbrio entre os diferentes componentes do organismo com o meio ambiente. De acordo com seus pensamentos, saúde e doença dependiam de perfeita integração mente/corpo/meio-ambiente (LANDMANN, 1989).

Considerando a necessidade de novas concepções que respondam às expectativas dos seres humanos, observa-se - juntamente com a falência gradativa do modelo biomédico, positivista e hegemônico - o crescimento e a valorização de uma abordagem humanizada em saúde, relacionada a



um paradigma baseado em uma postura mais integradora e holística diante da realidade (QUEIROZ, 2003).

É preciso compreender que os clientes não se configuram como quadros em branco, onde o profissional pode imprimir suas conclusões e prescrições. Estes já trazem para o serviço de atendimento à saúde suas próprias concepções sobre seus problemas e uma série de crenças em práticas alternativas de cura. Desse modo, a contextualização social e cultural do cliente que procura as instituições de saúde vem se tornando uma exigência para os profissionais de saúde que pretendem oferecer uma assistência melhor qualificada em saúde (VASCONCELOS, 1995).

Frente a esta realidade, a assistência oferecida por profissionais àqueles que procuram as instituições de atendimento à saúde necessita se fundamentar em uma abordagem mais ampla do indivíduo, o qual deve ser tratado como um sistema complexo de partes inter-relacionadas, focalizando, além do aspecto biológico, seus valores culturais, sociais e suas necessidades psíquicas e emocionais (SIQUEIRA et al. 2006).

Crenças populares e recursos não convencionais utilizados na solução de problemas de saúde se configuram para a população em geral como fatores extremamente ligados a aspectos socioculturais, por isso devem ser considerados como relevantes quando se avalia o indivíduo como um ser integral, pertencente a um processo histórico (SIQUEIRA et al. 2006)

Diante destes aspectos, objetivou-se neste estudo compreender a relação dos profissionais de saúde com as práticas atreladas ao conhecimento tradicional dos usuários dos serviços públicos de saúde, com especial atenção àqueles oriundos de uma comunidade quilombola situada no Estado de Alagoas, Nordeste do Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 LOCAIS DE ESTUDO

Esta pesquisa foi desenvolvida como um complemento necessário à compreensão das relações cultura e saúde em uma comunidade quilombola do Estado de Alagoas, Nordeste do Brasil. Considerou-se imprescindível colher as impressões dos profissionais de saúde que atendem os moradores dessa comunidade tradicional para a obtenção de uma visão holística da relevância da herança cultural quilombola para a promoção da saúde.

Assim, interpelou-se os moradores da Comunidade Quilombola de Cruz acerca de quais eram os principais serviços públicos de saúde – hospitais e unidades básicas de saúde (UBSs) – utilizados. Mais de 90% dos entrevistados listaram três unidades de saúde principais: 1. A Unidade Básica de Saúde situada na própria comunidade; 2. O Hospital Antenor Serpa, localizado na zona urbana do município de Delmiro Gouveia – AL; e 3. O Hospital Municipal de Paulo Afonso (HMPA), situado na cidade-vizinha de Paulo Afonso, Estado da Bahia.



2.2 PÚBLICO-ALVO E TIPO DE ESTUDO

Foram entrevistados profissionais de saúde que atuavam nas três unidades de saúde descritas pelos moradores, dentre médicos, enfermeiros, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, agentes comunitários de saúde e administradores dos serviços de saúde pública, totalizando 20 indivíduos.

Tratou-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. A coleta das informações foi realizada por meio de entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado (Anexo 1) e com registro de áudio, buscando-se garantir a fidelidade do registro. Dada que a cultura quilombola é marcada pela miscigenação com as tradições europeia e indígena e, portanto, difícil de identificar traços culturais exclusivos, durante as entrevistas com os profissionais de saúde optou-se por abordar questões envolvendo a medicina tradicional em contexto geral.

Os entrevistados foram arguidos com questões que se enquadravam em duas categorias distintas, a saber: 1. A percepção dos entrevistados no tocante ao emprego de tratamentos terapêuticos tradicionais e/ou alternativos; 2. A vivência de situações em que houve recusa do paciente ao tratamento biomédico em detrimento à adoção de terapêutica não convencional.

Os dados foram analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo, tipo Modalidade Temática através de categorias (MINAYO, 2003). Segundo esta modalidade de análise qualitativa, o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura (BARDIN, 2006). Com base nesse princípio, os relatos dos profissionais foram agrupados em diferentes subcategorias que refletiam a verossimilhança das ideias expressas, sendo exemplificadas com a apresentação *ipsi litteris* de trechos e/ou fragmentos das falas dos informantes.

Em relação aos aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo foi previamente submetido à apreciação e aprovação do CEP-UNEB (Parecer nº 1.289.196), conforme recomendações da Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde e, por se tratar de consulta inicial à comunidade quilombola, buscou-se emissão de parecer favorável do IPHAN (Processo nº 01450.012314/2014-23). Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi dirigido a todos os participantes, os quais autorizaram, além da gravação das entrevistas, a divulgação dos resultados obtidos a partir dos dados coletados, sendo garantido o anonimato dos informantes da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 CATEGORIA 1. PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DO USO DE TRATAMENTOS TRADICIONAIS E/OU ALTERNATIVOS

Nesta categoria foram elencadas as percepções dos profissionais de saúde que atendem os moradores do Povoado de Cruz, seja na própria comunidade ou nos serviços externos aos quais os



moradores têm acesso. Com base nos relatos dos profissionais de saúde, as seguintes subcategorias foram elencadas:

3.1.1 Profissionais que respeitam e concordam com o uso de tratamentos decorrentes de conhecimento tradicional como forma de prevenir ou tratar alguma doença

Trinta e cinco por cento dos profissionais disseram valorizar e concordar com o uso de técnicas de tratamento baseada em conhecimentos tradicionais. Houve muitos relatos em que o próprio profissional afirmava que, em algum momento da sua vida, já fez uso de alguns desses métodos, como evidenciado no relato abaixo:

- “Eu, como médica, dependendo da doença, é claro, se for uma tosse ou algo mais simples de tratar, eu acho que funciona. Eu fui criada assim e funcionava muito. A fé tem uma grande influência aí. Eu sendo a plantonista, eu permitiria a entrada de algum religioso ou até alguma benzedeira no hospital sim. Acredito muito que a fé das pessoas tem poder. E eu respeito acima de tudo.” EP14

Nestes outros relatos abaixo podemos verificar que existem profissionais que concordam com o uso de métodos não convencionais:

- “Antigamente as pessoas não tinham acesso a esta medicina de hoje. Hoje em dia também, muita gente não tem. E o tratamento usado era feito em casa mesmo. Os chás e xaropes. Eu acho que é viável sim e deve ser respeitado.” EP1

- “Eu acho que tem que ser respeitado, pois é uma crença que eles têm. Se eles têm fé, e a gente sabe que a fé é que move. Se, por exemplo, o paciente solicita a presença de um pastor, um padre ou até um cacique, um curandeiro, um rezador, pra mim o hospital tem que acatar.” EP3

- “Eu acho certo, pois eles têm os chás, os lambedores, banhos de assento. É a crença deles...” EP8

Sendo o indivíduo um ser biopsicossocial, com crenças baseadas em vivências anteriores e nas tradições transmitidas por seus antepassados, e, sendo as formas de tratar as doenças diretamente relacionadas com estes saberes, cabe aos profissionais de saúde não somente respeitar, mas imergir neste mundo tão subjetivo que é a cultura dos usuários dos serviços.

Esta atitude de respeito pelo conhecimento popular cria uma aproximação maior entre profissional e paciente, facilitando a adesão e aceitabilidade aos tratamentos. Tal pensamento remete às palavras de Oliveira (2006) que em sua pesquisa relata que o trabalho em saúde exige a formação de profissionais que, além de possuírem competência técnica e política, sejam sensíveis à realidade da comunidade em que estão desenvolvendo o seu trabalho.

Dessa forma, o conhecimento das crenças e práticas populares relacionadas ao processo saúde-doença é essencial para que os profissionais se familiarizem com os grupos culturais com que trabalham e aprendam a lidar com os valores, crenças e hábitos desses grupos.



Profissionais e usuários apresentam práticas de saúde diversas que precisam expandir-se para que ocorra a comunicação. Esta deve ocorrer de forma bidirecional, gerando um compromisso de transformação dos saberes de cada um. Quando os dois lados detêm conhecimentos, a saúde se dá em um processo de diálogo, desde que haja o comprometimento de ambos a se transformar (BRICEÑO-LEÓN, 1996).

3.1.2 Profissionais que não concordam com o uso de tratamentos decorrentes de conhecimento tradicional como forma de prevenir ou tratar alguma doença

A Organização Mundial de Saúde e o próprio Sistema Único de Saúde do nosso País têm somado esforços para que a individualização dos usuários seja uma prática em crescimento e para que estes sejam visualizados como seres detentores de crenças, valores e uma estória de vida, que influencia diretamente nas suas atitudes para com a sua saúde. Porém, mudar esta realidade presente não tem sido fácil. 15% dos profissionais mencionou não concordar com a medicina não convencional, ficando isto evidente nos relatos dos profissionais abaixo:

- "... mas ao meu ver a maioria das vezes é credence popular e as pessoas devem ter cuidado com o que usam para não piorar a situação." EP2
- "... eu não concordo, pois pode atrapalhar no tratamento que o médico passou. Muitos abusam e acabam piorando." EP16
- "...eu não acho bom. Pois pra mim não traz uma cura, as pessoas estão só se iludindo. É capaz até das pessoas se envenenarem com ervas que não conhecem direito." EP17

Muitos profissionais entendem que a solução para todos os males está na medicalização e no saber comprovado cientificamente. Ao legitimarem terapêuticas científicas, outorgam às práticas resultantes da medicina convencional a única possibilidade de êxito na saúde do usuário. Julgam seus saberes como soberanos e nem cogitam outra possibilidade de tratamento, despersonalizando o indivíduo. O processo de medicalização tem na medicina científica o seu fio condutor e indutor, ignorando a individualidade do paciente face ao seu caráter curativo, ou mesmo preventivo, através da ênfase na doença (PINHEIRO, LUZ, 2007).

A conversa entre o profissional e o usuário não serve para preencher o vazio da ignorância com conhecimento científico, mas compreender os pensamentos e as condutas previamente existentes no indivíduo. Num contexto em que não existem atores privilegiados na produção de saúde, um programa participativo implica que todos atuem por igual com papéis diferenciados, tentando superar a assimetria da relação, significando que não se trata de que um manda e o outro obedece ou um ensina e o outro simplesmente aplica (BRICEÑO-LEÓN, 1996).

A mudança deve ocorrer na base, durante a formação desses profissionais. As instituições de ensino superior são uma grande aliada neste sentido, facilitando assim o relacionamento entre usuários e profissionais em todos os aspectos.



3.1.3 Profissionais que concordam com o uso de tratamentos decorrentes de conhecimento tradicional como forma de prevenir ou tratar alguma doença, porém em conjunto com o tratamento da medicina convencional

40% dos entrevistados relataram que concordam com o uso de alguns tratamentos alternativos como forma de ganhar a confiança daquele paciente e assim conseguir que o mesmo siga o tratamento convencional prescrito. Pode-se evidenciar nos relatos abaixo que estes profissionais são a favor do emprego da medicina tradicional desde que esta não interfira e ocorra concomitantemente – como um complemento – ao tratamento biomédico.

- “... dizer que uma crença, um medicamento caseiro vai lhe dar a cura 100%, eu não acredito. Eu acho que se deve conciliar os dois. É complicado deixar essa brecha, essa entrada aqui no hospital. Por questões de CCIH, de infecção. A gente deve respeitar, mas com ressalvas. Crenças religiosas a gente permite. Padre, pastor a gente deixa entrar. Curandeiro eu nunca presenciei. Não sei como seria.” EP5

- “Eu acho que muitas vezes resolve. Claro que dependendo da gravidade do problema. Eu acho viável desde que não se deixe de procurar o médico e utilizar também o tratamento prescrito.” EP10

Os profissionais que não sobrepõem o seu saber científico ao saber popular, por entenderem que essa prática não atende às necessidades do usuário, adotam como estratégia de intervenção a tolerância em relação aos conhecimentos trazidos pelos pacientes. A tolerância é vista como uma forma de engajar a pessoa no tratamento proposto. Contudo, conforme apontado por Junges et al. (2011), essas representações do usuário não fazem sentido para estes profissionais.

3.1.4 Profissionais que concordam com o uso de tratamentos decorrentes de conhecimento tradicional como forma de prevenir ou tratar alguma doença, porém somente aqueles produtos reconhecidos

Um total de 10% dos profissionais se mostrou concordante com o uso de tratamentos baseados em conhecimentos tradicionais, porém apenas com o uso daqueles produtos já estudados, com eficácia científica comprovada e toxicologicamente inertes para os usuários, conforme pode ser observado nos relatos abaixo:

- “Eu concordo e acho totalmente válido o uso de medicamentos fitoterápicos, porém aqueles reconhecidos. E eu até já prescrevi, mas quando prescrevo são aqueles manipulados no laboratório. Eu vejo a substância e, caso não apresente risco para o paciente, sou totalmente a favor.” EP4

- “Esses assim que não são de farmácia, eu sou contra. Na faculdade de medicina eu fiz fitoterapia. Os que são comprovados, têm estudo e a gente conhece os componentes, eu sou a favor. Mas esses que eles usam em casa por empirismo, que aprendeu com a mãe, com a avó e a gente não sabe a procedência, eu acho contra.” EP9

O uso de tratamentos não convencionais por comunidades tradicionais sempre foi uma realidade presente. Porém, esta prática vem crescendo não só nessas comunidades, mas em toda



população, que diante de uma valorização ascendente das questões holísticas dos indivíduos e da importância de manter o corpo o mais livre possível de toxinas, vem aderindo ao uso de tratamentos mais naturais como o uso de plantas medicinais.

A Organização Mundial de Saúde (2013) define essas práticas de tratamento que são baseadas em conhecimentos tradicionais como Medicinas Complementares ou Medicinas Alternativas. Esta mesma organização, percebendo o crescimento do uso dessas práticas em todo o mundo, vem incentivando seu emprego com base em evidências de segurança e de qualidade.

3.2 CATEGORIA 2. RELATO DOS PROFISSIONAIS SOBRE ALGUMA SITUAÇÃO QUE JÁ VIVENCIARAM, HAVENDO A RECUSA DO PACIENTE EM UTILIZAR O TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO EM DETRIMENTO DE ALGUM TRATAMENTO NÃO CONVENCIONAL / TRADICIONAL

Nesta categoria são relatadas algumas situações vivenciadas pelos profissionais de saúde relacionadas à adesão do tratamento dos usuários em detrimento de algum tratamento oriundo de conhecimentos tradicionais ou mesmo a complementação de ambos.

Dentre os profissionais de saúde entrevistados 45% relataram já terem vivenciado alguma situação onde o paciente se recusou a seguir o tratamento prescrito pelo médico em detrimento a algum tratamento não convencional, conforme se evidencia nos relatos que seguem:

- “Já sim. Uma vez a paciente não queria tomar o remédio, eu cheguei perto dela e ela estava cheirando a alho. Aí eu perguntei se ela tinha comido alho. Ela respondeu: Não, é porque eu tentei em casa o banho de alho pra passar a dor de estomago. Ou seja, eles acreditam que se tomar banho de alho ou tomar o alho vai passar a dor, né? Mas aí não surtiu efeito e ela decidiu vir pro hospital.” EP11
- “Demais aqui. Muitos pacientes no hospital e nos postos que eu trabalho comentam que fazem reza e eles usam muito remédio caseiro. Tem paciente meu, no posto que eu trabalho, que diz que não vai utilizar o remédio que eu prescrevo, que só vai usar o caseiro. Pra ele eu nem passo mais. Óleo de coco, gengibre. E as vezes fazem o exame e quando os valores dão normais, aí pronto, é uma luta.” EP9
- “Já. Teve gente que rasgou até a receita. E queria se banhar com aroeira.” EP13

Muitos indivíduos que possuem a tradição enraizada, principalmente aqueles oriundos de comunidades tradicionais, sentem dificuldade em se adequar ao modelo de tratamento biomédico a base de medicamentos industrializados. Diante das experiências vivenciadas entre familiares - onde o uso de tratamentos caseiros através de plantas medicinais, rezas e até de simpatias - muitas vezes surtiram o efeito desejado, esses usuários acabam por se recusar a utilizar o tratamento prescrito pelo médico, desconhecido para o mesmo, em prol de um tratamento já conhecido.

Segundo Soares (2000), todo sistema terapêutico é parte indissolúvel do repertório cultural de uma sociedade. A terapêutica é integrante indissociável da cultura, sendo influenciada por esta, e vice-versa. Siqueira et al. (2006) ainda corrobora afirmando que de forma paralela ao modelo biomédico, a



medicina baseada no saber popular mantém-se viva no cotidiano da população. Medidas profiláticas e terapêuticas caseiras são realizadas com o intuito de buscar ou manter um estado de bem-estar próximo ao que é concebido como ideal. Essas práticas são trabalhadas no âmbito familiar e quase sempre repassadas entre diferentes gerações.

Um total de 30% dos profissionais descreveu situações em que o paciente relatou que iria utilizar algum tratamento não convencional, porém de forma complementar ao tratamento prescrito pelo médico. Essa condição ficou evidente nos relatos abaixo:

- “Já aconteceu sim, não de deixar de usar, mas usar como complemento.” EP4
- “Aqui no hospital não. Mas já ouvi de paciente que em casa podia até tomar a medicação prescrita, mas iria usar o chá dele também. E também um caso de um menino que chegou com queimadura grave aqui, que a família queria colocar a casca da banana e até a médica concordou.” EP8

Vinte e cinco por cento dos profissionais relataram nunca ter vivenciado a situação de paciente utilizar o tratamento não convencional em detrimento do tratamento convencional.

Muitos usuários de saúde seguem o modelo biomédico de tratamento. Algumas doenças mais incidentes atualmente como hipertensão arterial sistêmica, diabetes *Mellitus*, dentre outras que trazem risco de morte, juntamente com o maior acesso a informação através dos meios de comunicação, induzem ao aumento da procura por assistência médica para tratar seus males. Mas, ainda assim, não deixam de lado os seus conhecimentos e utilizam os mesmos como aliados para combater as enfermidades.

Pode-se dizer que a mudança de hábitos relacionados à saúde entre usuários de práticas populares é um processo difícil, porque estão arraigados a aspectos socioculturais, transmitidos entre diferentes gerações no seio familiar ou na comunidade. A comprovação empírica desses recursos, baseada em experiências anteriores, contribui para sua aceitação e utilidade (QUEIROZ, 2003)

4 CONCLUSÕES

Observou-se neste estudo que mais da metade dos profissionais entrevistados respeita e concordam com o uso de tratamentos oriundos de conhecimento tradicional para cuidar da saúde, porém de forma complementar ao tratamento oferecido pela medicina convencional. A maioria deles mencionaram já ter vivenciado algum tipo de situação onde o paciente se recusou a seguir o tratamento convencional em detrimento de algum tratamento alternativo. Isto evidencia o quanto os conhecimentos baseados nas tradições estão atrelados ao comportamento dos usuários de saúde.

É de extrema importância que os profissionais que trabalham com saúde se conscientizem que as práticas existentes para tratar ou prevenir as doenças é parte da cultura e que os saberes da população têm forte influência na escolha dos métodos utilizados por cada indivíduo.



Cada ser, com suas vivências e aprendizados, imprime estas experiências no seu cotidiano e conseqüentemente na sua relação com o binômio saúde - doença. Cabe aos profissionais visualizar os usuários dos serviços como seres individuais, holísticos e dotados de conhecimentos transmitidos por seus antepassados. Faz-se necessária uma relação horizontal, onde o indivíduo participe ativamente do seu tratamento, favorecendo assim o seu sucesso e estreitando os laços de confiança entre usuário e profissional de saúde. Neste contexto a academia possui uma importante participação, orientando os profissionais de saúde sobre tais práticas e suas subjetividades.



REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. (L. de A. Rego e A. Pinheiro, Trans.) Ed. Lisboa. Edições 70. 2006. (Obra original publicada em 1977).
- BRICEÑO-LEÓN, R. *Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria*. Cadernos de Saúde Pública. 12:07-17. 1996.
- JUNGES, J. R., BARBIANI, R., SOARES, N. A., FERNANDES, R. B. P., LIMA, M. S. Saberes populares e cientificismo na estratégia saúde da família: complementares ou excludentes. *Ciência e Saúde Coletiva*. 16(11):4327-4335. 2011.
- LANDMANN, Jayme. *As medicinas alternativas: mito, embuste ou ciência? – homeopatia, medicina herbal, acupuntura, meditação, ioga, biofeedback e cura pela fé*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara. 185p. 1989.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 22 ed. Rio de Janeiro: Vozes. 2003.
- OLIVEIRA, A. T. S. A., MOREIRA, C. T., MACHADO, C. A., VASCONCELOS NETO, C. A., MACHADO, M. F. A. S. Crenças e práticas populares: influência na assistência de enfermagem prestada à criança no programa saúde da família. *RBPS*. 19 (1): 11-18. 2006.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *WHO traditional medicine strategy: 2014-2023*. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090_eng.pdf?sequence=1> Acesso em: 01 outubro 2023.
- PINHEIRO, R.; LUZ, M. T. *Práticas Eficazes x Modelos Ideais: ação e pensamento na construção da integralidade*. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Rubens A. 2003. *A construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: Abrasco - UERJ. 2007.
- QUEIROZ, M. S. *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Bauru: EDUSC. 230 pp. 2003.
- SIQUEIRA, K. M., BARBOSA, M. A., BRASIL, V. V., OLIVEIRA, L. M. C., ANDRAUS, L. M. S. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. *Texto Contexto Enfermagem*. Florianópolis; 15(1): 68-73. 2006.
- SOARES S. M. *Práticas terapêuticas não alopáticas no serviço público de saúde: caminhos e descaminhos [tese]*. São Paulo: Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública/USP. 2000.
- VASCONCELOS, E M. *A terapêutica médica e as práticas populares de saúde*. *Saúde em Debate*: 49/50: 101-6. 1995.



Anexo 1. Roteiro Semi Estruturado para realização das entrevistas aplicado aos profissionais de saúde.



Entrevistado:

Idade:

Sexo:

Questionário n°:

Data:

QUESTIONÁRIO PARA SER APLICADO JUNTO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1 – QUAL A SUA PROFISSÃO?

2 – TRABALHA NESTE SERVIÇO HÁ QUANTO TEMPO?

3 - QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS ACOMETIMENTOS QUE TRAZEM OS USUÁRIOS, DE COMUNIDADES TRADICIONAIS, A ESTE ESTABELECIMENTO?

4 - JÁ PASSOU POR AGUMA SITUAÇÃO ONDE O USUÁRIO DO SERVIÇO SE NEGOU A REALIZAR O TRATAMENTO TERAPÊUTICO PRESCRITO PELO MÉDICO A FAVOR DE ALGUM TRATAMENTO RELACIONADO A SEUS CONHECIMENTOS TRADICIONAIS?

5 - QUAL A SUA OPINIÃO ACERCA DO USO DOS CONHECIMENTOS TRADICIONAIS DE DETERMINADAS CULTURAS PARA PREVENIR OU TRATAR ALGUMAS DISFUNÇÕES, EM DETRIMENTO AO TRATAMENTO CONVENCIONAL MEDICAMENTOSO?
