

USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS NA PRÁTICA CLÍNICA: ACEITAÇÃO PELA COMUNIDADE MÉDICA

Ana Cecília Finamore Bastida, Gabriella Luisa da Costa Albuquerque, Marianna Salgado da Silveira, Millena Quinhones Fernandes Mazonique, Lúcia Meirelles Lobão. Uso de fitoterápicos e plantas medicinais na prática clínica: aceitação pela comunidade médica. Revista Saúde Dinâmica, vol. 1, núm. 1, 2019. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

**SAÚDE DINÂMICA – Revista Científica Eletrônica
FACULDADE DINÂMICA DO VALE DO PIRANGA**

1ª Edição 2019 | Ano I – nº 1 | ISSN –2675-133X

DOI: 10.4322/2675-133X.2022.002

1º semestre de 2019

Uso de Fitoterápicos e Plantas Medicinais na Prática Clínica: Aceitação pela Comunidade Médica

Use of Phytotherapics and Medical Plants in Clinical Practice: Acceptance by the Medical Community

Ana Cecília Finamore Bastida^{1*}, Gabriella Luisa da Costa Albuquerque¹, Marianna Salgado da Silveira¹, Millena Quinhones Fernandes Mazorque¹, Lúcia Meirelles Lobão¹

¹Curso de Medicina, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, Rua G, 205 - Bairro Paraíso - Ponte Nova - MG - Cep: 35430-302, * anaceciliafb12@gmail.com

Resumo

As plantas medicinais e os fitoterápicos vêm sendo utilizados pela população para diversos fins terapêuticos. Devido ao seu crescente consumo, em 2006 o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a incluir o uso dessas terapias às suas práticas integrativas. Desde então, elas podem ser receita das pelos médicos, porém muitos ainda relutam em aceitar essa indicação. O objetivo deste estudo foi identificar quais plantas ou fitoterápicos são utilizados na saúde, analisar a frequência com que são indicados pelos médicos e os motivos pelos quais não indicam. O estudo tem caráter descritivo e transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa, desenvolvido com 21 médicos da cidade de Ponte Nova, MG. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado. Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva através do software Excel. Entre os médicos entrevistados, cerca de 70% conhecem os fitoterápicos ou as plantas medicinais. Somente 38% utilizam para o próprio consumo e 47% prescrevem para seus pacientes. Dentre os entrevistados formados até 2008, metade realiza a prescrição. Já os formados a partir de 2009, apenas 40% prescrevem. As principais indicações foram: *Valleriana officinalis* L., *Passiflora* sp, *Ginkgo biloba* L. e *Hedera helix* L. Dessa maneira, percebe-se que o uso das plantas medicinais e dos fitoterápicos ainda é restrito. Tal fato é justificado, principalmente, pela falta de pesquisas e conhecimento na área. Portanto, os profissionais da saúde devem receber formação sobre o assunto, para incluir a medicina alopática de forma eficaz, aumentando o seu uso e o conhecimento sobre essa prática.

Palavras-chave: medicina alternativa, fitoterápicos, plantas medicinais, educação médica

Abstract

Medicinal plants and phytoterapics have been used by the population for various therapeutic purposes. Due to its increasing consumption, the Public Health System (SUS) started to include the use of these therapies in its integrative practices in 2006. Since then, they may be prescribed by doctors, although many are still reluctant to accept this indication. The objective of this study was to identify which plants or phytoterapics are used in healthcare, analyze the frequency in which doctor prescribe them and identify the reasons behind the resistance towards prescribing them. The study has a descriptive and transversal character with a quantitative and qualitative approach, developed with 21 doctors from the city of Ponte Nova, MG. A semi-structured questionnaire was used to collect data. Quantitative data was analyzed by descriptive statistics using Excel software. Among the doctors interviewed, about 70% know about phytotherapics. Only 38% use this alternative approach for their own consumption and 47% prescribe them for their patients. Among those interviewed who graduated by 2008, 50% prescribe phytotherapics. Of those who graduated in 2009, 40% prescribe. The main indications for the prescription were: *Valleriana officinalis* L., *Passiflora* sp, *Ginkgo biloba* L. and *Hedera helix* L. Thus, it is perceived that the use of medicinal and herbal plants is still restricted. This fact is mainly explained by the lack of research and knowledge in the area. Therefore, health professionals should be enlightened on the subject in order to include allopathic medicine effectively, increasing its use and knowledge about this practice.

Keywords: alternative medicine, herbal medicine, medicinal plants, medical education.

INTRODUÇÃO

Desde a Antiguidade uma série de plantas medicinais, as quais têm propriedades para curar ou aliviar uma patologia, vem sendo utilizadas pela população para fins terapêuticos. Essa prática era passada de geração em geração tornando-se uma forte tradição popular. Por conta disso, o hábito de usa-las como uma maneira de aliviar queixas de diferentes ordens se disseminou em várias culturas ao decorrer dos séculos, transformando-se em um costume muito comum entre as sociedades do passado (ANVISA, 2004; BADKE, 2012; BRUNING, 2012).

No entanto, em meados de 1940, essa prática acabou perdendo forças e foi sendo abandonada. Na época, o Brasil passava por inúmeras mudanças como a intensa industrialização, a saída das pessoas do meio rural para o urbano, o desenvolvimento da medicina e o crescimento da indústria farmacêutica. A junção de todas essas transformações contribuiu muito para a substituição do uso das plantas medicinais pelos medicamentos (BADKE, 2012). Todavia, atualmente, pode ser observado o caminho inverso, no qual, diversas pessoas têm voltado a recorrer ao uso dessas práticas. Tal fato se deve, principalmente, ao alto custo e falta de determinados medicamentos, a toxicidade e efeitos colaterais de alguns deles e a dificuldade de conseguir atendimento médico em certas localidades (BRUNING, 2012; FONTENELE, 2013).

Outro motivador importante para esse aumento foi à implementação dos fitoterápicos, que consistem na forma industrializada dessas plantas medicinais, nas unidades básicas de saúde, pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse fato ocorreu devido a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas criada em 2006 (ANVISA, 2004; BRASIL, 2006). Essa prática pode ser observada em alguns projetos e resoluções como, a Resolução Ciplan de 1988, que regulamenta o uso dessas plantas medicinais no serviço público de saúde; a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares na saúde (PNPIC) de 2006, que visa estimular o uso de práticas alternativas, dentre eles os fitoterápicos, como forma terapêutica; e o Programa Farmácia Viva de 2010, que fortalece a relação dos profissionais de saúde com os usuários do SUS. Essas e outras medidas são fundamentais para o crescimento e a aceitação do uso dos fitoterápicos e plantas medicinais pelos pacientes e profissionais (BRASIL, 2006).

Apesar das inúmeras vantagens e do grande aumento no uso dos fitoterápicos, a disponibilidade de literatura científica sobre o tema ainda é limitada, sendo muitas dessas

plantas não descritas em códigos oficiais. Em razão disso, existe uma forte contradição e resistência à inserção de novas práticas terapêuticas pelos profissionais da saúde (ANVISA, 2004; BITTENCOURT, 2002; HASENCLEVER et al., 2017). Diante dessa situação, percebe-se que os fitoterápicos e as plantas medicinais ainda são muito utilizadas pela população e possuem inúmeros benefícios, mas a recomendação desse tipo de tratamento é pequena, mesmo já tendo ocorrido à regulamentação das mesmas (IBIAPINA, 2014)

O presente estudo teve como objetivo mensurar a aceitação dos médicos, de uma cidade de médio porte da Zona da Mata Mineira, em relação ao uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, bem como analisar as razões e os fatores que interferem na não indicação dessa terapia alternativa.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa tem caráter transversal e descritiva com abordagem qualitativa e quantitativa. Foi realizada com os médicos de uma cidade de médio porte da Zona da Mata Mineira, os quais atuam em postos, hospitais e ambulatórios, entre o período de agosto a outubro de 2017. A amostragem foi realizada pelo método de acessibilidade ou conveniência e abrangeu 21 médicos de ambos os sexos.

O instrumento de coleta utilizado foi um questionário (em anexo) semiestruturado, elaborado pelas próprias pesquisadoras, o qual é dividido entre: sete questões de identificação, abordando aspectos da pessoais do participante da pesquisa; e nove questões específicas, as quais abordam a frequência com que os médicos receitam os fitoterápicos e plantas medicinais para o tratamento de diversas doenças como influenza, hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito, rinite e os possíveis motivos para não fazerem essa indicação. Antes dos participantes do estudo aderirem à investigação, foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e, só preencheram o questionário aqueles que declararam ter ciência dos objetivos, dos riscos, dos benefícios e de suas garantias ao aceitarem participar da pesquisa. A apreciação dos dados da pesquisa foi conduzida a partir da análise por estatística descritiva realizada no software Excel. O questionário foi aplicado em dias e locais previamente especificados com os profissionais, após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa sobre o número CAAE: 65805317.3.0000.8063.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a metodologia utilizada neste estudo foram aplicados questionários a 21 médicos, atuantes em UBSs (Unidades Básica de Saúde), hospitais, consultórios particulares e ambulatórios. Dentre os entrevistados observou-se que o ano de formação variou de 1977 a 2016. As especialidades dos médicos variaram entre: generalista, patologista, clínico geral, cardiologista, cirurgião geral, infectologista, gastrologista, nutrólogo, cirurgião cardiovascular, pediatra, pneumologista, intensivista pediátrico, radiologista e ginecologista/obstetrícia.

Em relação ao conhecimento médico sobre o assunto, 71% dos entrevistados relataram ter ciência acerca da utilização das plantas medicinais e fitoterápicos e 29% afirmaram desconhecer totalmente o assunto (Figura 1A). Apesar da maior porcentagem de médicos possuírem conhecimento sobre o assunto, a utilização dessa terapêutica para uso pessoal é mais restrita, sendo que apenas 38% dos entrevistados declaram utiliza-la e 62% negam o emprego da mesma (Figura 1B).

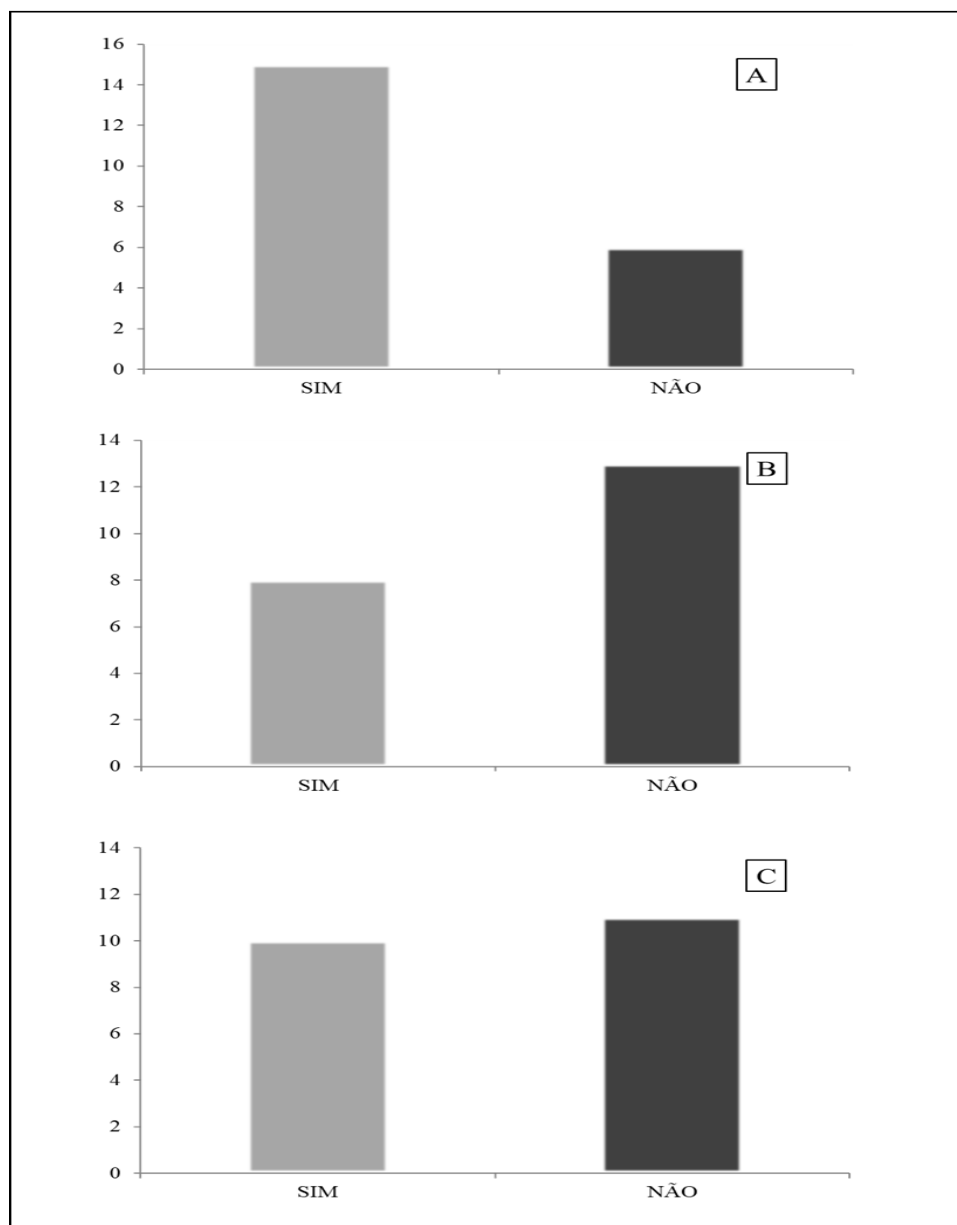


Figura 1: Gráficos de frequência representando o conhecimento (A), utilização (B) e prescrição realizada pelos médicos (C) de fitoterápicos/plantas medicinais. As perguntas utilizadas para coleta dos dados representados nos gráficos foram: (A) Você conhece algum fitoterápico e/ou planta medicinal? (B) Você usa algum fitoterápico e/ou planta medicinal? (C) Você indica aos seus pacientes algum tipo de fitoterápico e/ou planta medicinal?

Em relação ao questionamento sobre a prescrição das Plantas Medicinais e Fitoterápicos, cerca de 58% dos médicos informaram que não realizam a prescrição desses medicamentos para seus pacientes e 47% afirmaram que realizam, como representado na Figura 1C. Os motivos que levam a não prescrição são variados; dentre eles tem-se, a falta de

conhecimento, dúvida em relação à eficácia, ausência de pesquisa na área e poucas informações sobre a posologia. Essas razões citadas pelos entrevistados ratifica os resultados encontrados no estudo de Rosa, Câmara e Béria (2011), que demonstram a insegurança dos médicos. Isso se deve ao baixo número de estudos clínicos sobre o assunto e, conseqüentemente, a falta de informação do uso seguro das plantas medicinais. A escassez de conhecimento sobre o assunto, muitas vezes, é uma consequência da ausência de pesquisas e incentivos acadêmicos na área (BRUNING et al. 2012).

As plantas medicinais mais citadas pelos médicos entrevistados são: *Valleriana officinalis* L., *Passiflora* sp, *Ginkgo biloba* L. e *Hedera helix* L. (Quadro 1). Em geral, a *Valleriana* sp. é utilizada, principalmente, no tratamento da insônia devido seus efeitos de hipnose e sedação, mas pode ser empregada na terapia de patologias gastrintestinais como dispepsia, úlcera péptica, gastrite e doenças inflamatórias intestinais crônicas (SHECCI; VIRTUOSO, 2012). O uso de *Passiflora* baseia-se em suas propriedades ansiolíticas, sedativas e anticonvulsivantes (LEAL, 2016). Já as folhas da árvore *Ginkgo biloba*, são utilizadas como medicamento fitoterápico para o tratamento de distúrbios cognitivos, déficits de concentração, cefaleias e tonteiras (FILHO, 2010). Por fim, a planta *Hedera helix* é utilizada para tratar afecções do sistema respiratório, como asma brônquica, devido suas ações broncodilatadoras, expectorantes e mucolíticas (OGNIBENE; MARQUES, 2012). Assim, verifica-se que a prescrição realizada pelos profissionais da saúde possui diversos fins terapêuticos. Além disso, as espécies citadas pelos profissionais nesse estudo são diferentes das mencionadas na pesquisa de Nascimento Júnior et al. (2016), no qual destacou-se *Ximenia americana* L., *Aloe vera* L., *Solanum melongena* L., *Plectranthus barbatus* A., entre outras. A diferença entre os estudos ressalta a descontinuidade do conhecimento oferecido nos cursos de formação do profissional médico.

Nomenclatura popular	Nomenclatura científica	Funções
Erva-de-amassar; Erva-de-gato	<i>Valleriana officinalis</i> L.	Tratamento da insônia e enfermidades gastrointestinais
Maracujá-azul; Flor-da-paixão	<i>Passiflora sp.</i>	Ansiolítica, anticonvulsivante e sedativa
Nogueira-do-japão; Gingko	<i>Ginkgo biloba</i> L.	Distúrbios cognitivos, cefaleia e tonteira
Hera; Aradeira	<i>Hedera helix</i> L.	Afecções do sistema respiratório

Quadro 1: Plantas medicinais mais utilizadas, in natura ou fitoterápicos, e suas respectivas funções

De acordo com a Figura 2A, apenas 25% dos médicos formados até 2006 (ano de publicação da Política Pública de Fitoterápicos e Plantas Medicinais) tiveram contato com o assunto durante a graduação. Esse dado corrobora com o estudo realizado por Lopes e Obici (2011), o qual demonstrou que 93% dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) entrevistados não possuíam contato com essa área de conhecimento no decorrer de suas formações. Em outro estudo realizado com a classe médica, Rosa, Câmara e Béria (2011) destacam que 37% dos entrevistados relataram um simples contato com Fitoterápicos enquanto cursavam Medicina. Porém, não houve disciplina específica nessa área que expusesse de forma sólida os conhecimentos necessários, resultando na insegurança médica para o emprego dessa terapêutica nos pacientes.

Entretanto, nossos resultados mostraram que 46% dos médicos formados após 2006 tiveram o tema abordado, período que coincide com a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Assim, as mudanças nas políticas públicas de saúde refletiram na formação desses profissionais, que possuem mais conhecimentos sobre o uso das plantas medicinais em relação aos médicos formados anteriormente a PNPIC.

No entanto, os números de prescrições de Plantas Medicinais e Fitoterápicos não acompanharam o aumento do conhecimento, contrariando o pressuposto que a abordagem desse tema durante a formação acadêmica incrementaria a indicação desses medicamentos, como representado na Figura 2B. Tal fato não acompanha a expectativa de que a nova diretriz de formação médica estivesse aumentando o contato e a utilização de fitoterápicos (BRASIL,

2014). Todavia, como demonstrado, os profissionais mais antigos tiveram uma maior porcentagem de prescrição.

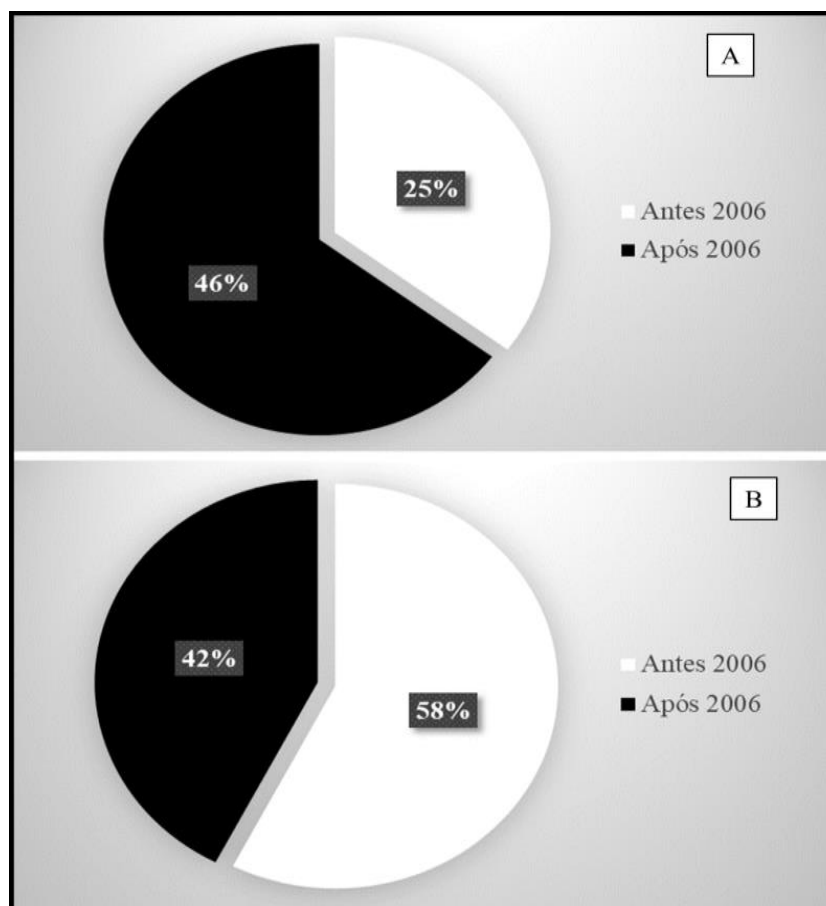


Figura 2: (A) Porcentagem de médicos que tiveram contato com a assunto fitoterápicos e/ou plantas medicinais de acordo com o período de formação: anteriormente a 2006 (setor branco) e após 2006 (setor preto); e (B) Porcentagem de médicos que prescrevem fitoterápicos e/ou plantas medicinais de acordo com o período de formação; formados anteriormente a 2006 (setor branco) e após 2006 (setor preto).

O quadro 2 mostra o interesse e aceitação dos médicos para a utilização deste tipo de terapia no Sistema Único de Saúde. A maior parte dos entrevistados tem interesse em se capacitar no assunto e concordam com a dispensa das plantas medicinais e fitoterápicos através das receitas médicas. Contudo, cabe ressaltar que, a análise dos resultados apresenta que o local de trabalho dos profissionais influencia no interesse deles, já que 63 % dos médicos que trabalham na atenção primária tem curiosidade na área. Outro fator relevante é que dentre todos os entrevistados somente 14 % não demonstra interesse em participar de algum tipo de encontro para aprender sobre o uso de plantas medicinais. Dentre esses médicos 12 % são cirurgiões

gerais, que também não prescrevem os fitoterápicos aos seus pacientes. Logo, esse dado sugere que na especialidade médica de clínica cirúrgica não existe muito empenho para abordar e incorporar nas suas atividades esse tipo de prática.

Os resultados apresentados a respeito do uso de fitoterápicos em relação ao local de atuação reforçam o que foi apresentado por Ibiapina et al. (2014), cujo artigo relata que desde a PNPIC a oferta das plantas medicinais aumentou muito nas áreas de atenção primária a saúde e em outros ambientes regidos pelo SUS. Assim, os profissionais que trabalham nessas unidades têm maior contato com essa área de abrangência da medicina e maior interesse sobre o assunto quando comparados àqueles que não possuem contato com essa política nos seus ambientes de trabalho.

* Você tem curiosidade sobre o assunto?	<i>Sim: 47,6%</i>	<i>Não: 19,1%</i>	<i>Parcialmente: 33,3%</i>
* Você concorda com a dispensa de plantas medicinais/fitoterápicos através de receitas médicas no SUS?	<i>Sim: 76,2%</i>	<i>Não: 23,8%</i>	
* Se convidado, você participaria de uma capacitação para prescrição de plantas medicinais/fitoterápicos?	<i>Sim: 85,7%</i>	<i>Não: 14,3%</i>	

Quadro 2: Porcentagem de respostas sobre o interesse e aceite dos profissionais médicos sobre o assunto fitoterápicos e/ou plantas medicinais.

Em suma, observou-se que a maior parte dos médicos entrevistados possuem conhecimento acerca da existência das plantas medicinais e fitoterápicos, porém, quando questionados sobre utilização para o uso pessoal ou para a prescrição, a maioria dos profissionais relataram não utilizar dessa terapêutica. Ainda, apesar de um aumento na explanação do tema nas graduações de medicina, não houve um acréscimo no número de prescrições, demonstrando que essa nova temática ainda não refletiu as atitudes dos profissionais médicos. Além disso, o ato de prescrever varia de acordo com a especialidade médica, o ano de formação e o local de trabalho, sendo que o grupo de médicos atuantes no SUS tem uma maior adesão em detrimento aos que trabalham em ambientes particulares como os consultórios.

CONCLUSÃO

O presente estudo conclui que a aceitação do uso de fitoterápicos não ocorre com grande frequência, principalmente, pelos médicos não atuantes na atenção primária. Isso é justificado pela existência de uma política própria do Sistema Único de Saúde, que assegura o uso eficaz de diversas terapias alternativas, incluindo a homeopatia. Assim, faz-se necessário a inserção da fitoterapia também nos programas de residência médica e especializações, para que os médicos atuantes em níveis de atenção superiores possam incluí-la na sua prática (TEIXEIRA, LIN 2013). Desse modo, esse estudo demonstrou a importância da inserção, na formação acadêmica dos médicos, de disciplinas específicas que ampliem o conhecimento sobre os benefícios dessa área, possibilitando o aumento do uso de terapias alternativas na saúde.

REFERÊNCIAS

BADKE, Marcio Rossado et al. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto e contexto – enfermagem**. Florianópolis, v. 21, n. 2, p.363-270, 2012.

BITTENCOURT, Sílvia Cardoso; CAPONI, Sandra; FALKENBERG, Miriam de Barcellos. O uso das plantas medicinais sob prescrição médica: pontos de diálogo e controvérsias com o uso popular. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Maringa, v. 12, n. 1, p.89-90, 2002.

BRASIL. ANVISA. . **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais**. 2004. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/fitoterapicos>>. Acesso em: 14 abril. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. 2014. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman **HYPERLINK** "http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15514-pces116-14&category_slug=abril-2014-pdf&Itemid=30192" & **HYPERLINK** "<http://portal.mec.g>>. Acesso em 14 abril de 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 2015. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2017.

BRUNING, Maria Cecília Ribeiro; VIANNA, Gabriela Bittencourt Gonzalez; MELO, Cid Manso de. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p.2675-2685, 2012.

CARMO FILHO, Aureo do; FAKOURY, Max Kopti; FERRY, Fernando Raphael de Almeida. Ginkgo biloba e memória - revisão sistemática. **Rev. Bras. Geriatr. Geronto**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p.145-152, 2010.

FONTENELE, Rafael Portela et al. Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde : perspectivas de gestores e profissionais do Programa de Saúde da Família de Teresina, Piauí, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 8, p.3685-3694, 2013.

HASENCLEVER, Lia et al. A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p.2559-2569, 2017.

IBIAPINA, Waléria Viana et al. Inserção da fitoterapia na atenção primária aos usuários do SUS. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, João Pessoa, v. 12, n. 1, p.58-68, 2014.

LEAL, Ana Ediléia Barbosa Pereira et al. Atividade ansiolítica e sedativa de espécies do gênero Passiflora – um mapeamento científico e tecnológico. **Cad. Prospec**, Salvador, v. 9, n. 3, p.323-336, 2016.

LOPES, Mariana Aparecida; ALBIERO, Adriana Lenita Meyer; OBICI, Simoni. Conhecimento e interesse dos prescritores de uma unidade básica de saúde, em relação ao uso de plantas. **Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente**, Aracaju, v.1, n.1, p. 53-59, 2012.

NASCIMENTO JÚNIOR, B.J. et al. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v. 18, n.1, p.57-66, 2016.

OGNIBENE, Cecília E. F; MARQUES L. C. Produção e comercialização de fitoterápicos a base de Hedera helix: avaliação comparativa dos produtos disponíveis no Brasil. **Revista Brasileira de Medicina**, v.69. n.10, p. 256-260, 2012.

ROSA, Caroline; CÂMARA, Sheila Gonçalves; BÉRIA, Jorge Umberto. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p.311-318, 2011.

SECCHI, Paula; VIRTUOSO, Suzane. O efeito da valeriana no tratamento da insônia. **Visão Acadêmica**, Paraná, v. 13, n. 1, p. 85-107, 2012.

TEIXEIRA, Marcus Zuliam; LIN Chin Ian. Educação médica em terapêuticas não convencionais. **Revista Médica**, São Paulo, v. 92, n. 4, p. 224-235, 2013.