



Plantas Medicinais e Fitoterápicos no sistema de saúde brasileiro: uma revisão da literatura

Luana Travassos Batista¹; Keyla Emanuelle Ramos da Silva²; Maria Cristina Dos-Santos Sobreira de Sampaio³

Resumo

A fitoterapia é um importante recurso terapêutico no tratamento de diversas afecções agudas e crônicas. O seu uso foi regulamentado no Brasil a partir da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Essas duas políticas estimulam o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, em especial no âmbito do Sistema Único de Saúde, de forma segura a seus usuários. A fitoterapia pode ser utilizada na forma de plantas medicinais ou fitoterápicos, o que torna seu uso acessível a população. Pela PNPMF foram instituídos recursos para a criação das Farmácias Vivas que são importantes para o plantio, oferta e distribuição de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária, além do desenvolvimento de importantes ferramentas para auxiliar os profissionais de saúde na prescrição de fitoterápicos, no país. Nessa revisão foram abordados aspectos do uso da fitoterapia nos serviços de saúde brasileiro, apresentando dados de plantas medicinais e fitoterápicos que são prescritos e estão disponíveis nesses serviços.

Palavras-chave: Fitoterapia; política de saúde; SUS

Medicinal Plants and Herbal Medicines in the Brazilian Health System: a Literature Review.

Phytotherapy is an important therapeutic resource in the treatment of a range of acute and chronic illnesses. Its use in Brazil is regulated by the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC) and the National Policy on Medicinal Plants and Phytomedicines (PNPMF). Both these policies encourage the use of medicinal plants and phytomedicines in a way that is safe for users, particularly in the Integrated Health System (SUS). Phytotherapy can use the plant itself or medicines prepared from a plant and is therefore accessible to the public. The PNPMF made resources available not only for the creation of "Living Pharmacies", which are important for the planting, supply, and distribution of medicinal plants and phytomedicines in primary care, but also for the development of tools needed to help health-care professionals prescribe phytotherapy in Brazil. This review looks at the use of phytotherapy in the Brazilian health-care system and provides data on medicinal plants and phytomedicines that are prescribed and available in the system.

Keywords: Phytotherapy; health policy; SUS

1. Introdução

A criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

¹ Pós-graduação Imunologia Básica e Aplicada, Lab. Imunoquímica, Depto Parasitologia, ICB/UFAM, Manaus, AM, Brasil. lu.travassos1990@gmail.com

² Profa Associada, FF/UFAM, Manaus, AM, Brasil, Correspondência ramos.keyla@gmail.com

³ Profa Titular Lab Imunoquímica, Depto Parasitologia, ICB, UFAM, Manaus, AM, Brasil, mcsantos@ufam.edu.br



Ciências da Saúde

(PNPIC), pela Portaria de Nº 971, de 3 de Maio de 2006, deu início a uma crescente atenção no que diz respeito a fitoterapia no tratamento de diversas afecções. Com essa proposta, a oferta das opções terapêuticas disponíveis aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) incluiu, além de Plantas Medicinais e Fitoterapia, outras terapias alternativas (BRASIL, 2006a). Porém, a introdução da fitoterapia na assistência à saúde, no Brasil, só foi possível devido à aprovação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) pelo Decreto Nº 5.813 no mesmo ano (BRASIL, 2006b) e a partir dessa política, a criação do Programa Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos com o intuito de atingir os objetivos da política.

Apesar do medicamento sintético ser o tratamento convencional, ainda é muito alto o percentual de pessoas que, com base no conhecimento popular, fazem uso de plantas medicinais, isoladamente ou em conjunto com o medicamento (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012). Entre os motivos que levaram a população ao uso de espécies vegetais com fins medicinais, estão a insatisfação com reações adversas causadas pelos medicamentos sintéticos, o baixo custo, a busca por soluções alternativas para as doenças e, ainda, a existência da crença de que tudo que é natural não traz malefícios à saúde, o que favorece o consumo e a aceitação das terapias alternativas, especialmente da fitoterapia (FURNHAM; BHAGRATH, 1993).

São várias as vantagens para implementação da Fitoterapia, entre essas estão a variedade de recursos, uma vez que o tratamento pode ser pelo uso da espécie vegetal fresca, pelo medicamento fitoterápico ou produto tradicional fitoterápico (BRASIL, 2006b). Dessa forma, o material vegetal pode ser facilmente obtido em quintais de casas ou

hortas, desde que orientado por profissionais da saúde.

O Brasil possui uma grande biodiversidade, sendo parte desta utilizada para fins medicinais, desde antes da colonização, pelos habitantes nativos, que tinham nas plantas medicinais o principal meio de cura de suas enfermidades (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012). Dessa forma, uma das diretrizes da PNPMF é o incentivo à pesquisa para o conhecimento e validação do uso de plantas medicinais para o desenvolvimento de fitoterápicos, priorizando a biodiversidade do país (BRASIL, 2006a,b), o que poderá dar ao Brasil um papel de destaque na produção desses medicamentos (CARVALHO et al., 2018).

A PNPMF atende ainda um dos princípios norteadores do SUS, a participação popular (BRASIL, 1990). A população usuária do serviço de saúde do SUS é detentora de extenso conhecimento e experiência sobre o uso tradicional de plantas medicinais e fitoterápicos, e uma perspectiva de troca de informações, que pode levar a aproximação entre a população e os serviços de saúde que oferecem esse tipo de tratamento (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012).

Embora as espécies vegetais para uso medicinal representem uma alternativa terapêutica, muitas possuem efeitos adversos e podem provocar interações farmacológicas com outras plantas ou com medicamentos sintéticos (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008). Ressalta-se, portanto, a necessidade da utilização da fitoterapia com a orientação de profissionais.

Percebe-se que a uso da fitoterapia, seja na forma de plantas medicinais, produto manipulado ou industrializado é um tema importante para a saúde pública. Embora exista uma política específica para regulamentação, ainda há muita desinformação sobre o tema.



Ciências da Saúde

Pelo exposto, o objetivo desse trabalho, foi realizar uma revisão bibliográfica sobre as espécies vegetais oferecidas aos usuários, no sistema de saúde público do Brasil.

2. Metodologia

O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão da literatura a respeito da prescrição e oferta da fitoterapia nos serviços de saúde brasileiro. A pesquisa bibliográfica foi realizada nos seguintes sites de busca, Scopus, Pubmed/Medline e SciELO, sem período delimitado, além de manuais do ministério da saúde. Foram utilizadas para a busca as palavras-chave: fitoterapia, "fitoterapia no SUS", "sistema de saúde brasileiro", "SUS", "RENAME", "Aloe vera", "Cynara scolymus", "Glycine max", "Harpagophyllum procumbens", "Maytenus ilicifolia", "Mentha piperita", "Mikania glomerata", "Plantago ovata", "Rhamnus purshiana", "Salix alba", "Schinus terebinthifolius" e "Uncaria tomentosa". As buscas foram realizadas no período de setembro de 2020 a Abril de 2021. Para seleção de trabalhos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: 1) artigos completos publicados 2) Idiomas: inglês e português; 3) trabalhos que abordassem plantas medicinais e fitoterápicos prescritos e ofertados pelo sistema de saúde brasileiro. Os critérios de exclusão foram: 1) teses, dissertações, comunicações em congresso, livros e referências de trabalho; 2) outros idiomas; 3) trabalhos com uso de plantas medicinais e fitoterápicos sem recomendação/ prescrição de profissionais da saúde; 4) trabalhos experimentais.

3. Resultados e Discussão

3.1 Utilização da fitoterapia nos serviços de saúde do Brasil

A Fitoterapia é definida como "terapia com plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem

utilização de substâncias ativas isoladas" (BRASIL, 2018). Plantas medicinais são caracterizadas como aquelas que produzem princípios ativos capazes de alterar o funcionamento de órgãos e sistemas fisiológicos (ANVISA, 2016). Já, o termo fitoterápico refere-se ao produto derivado de matéria-prima vegetal, com produção técnica, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, não incluindo, portanto, produtos com substâncias ativas naturais ou sintéticas isoladas (BRASIL, 2014a). A Resolução de nº 26/2014 classifica, ainda, os produtos fitoterápicos em duas categorias: medicamento fitoterápico, que possui segurança e eficácia comprovadas por ensaios clínicos e não clínicos e produto tradicional fitoterápico, licenciado pela tradição de uso.

A inserção de plantas medicinais e fitoterápicos no tratamento de doenças se apresenta como uma alternativa ao modelo biomédico de saúde, porém ainda pouco utilizado nos serviços de saúde tanto públicos quanto privados (GUIZARDI; PINHEIRO, 2008). Para a PNPIIC há quatro tipos de produtos que podem ser oferecidos aos usuários do SUS: planta medicinal *in natura*, planta medicinal seca (droga vegetal), fitoterápico manipulado e fitoterápico industrializado (BRASIL, 2015).

O uso de plantas medicinais, drogas vegetais e derivados vegetais foi regulamentada com a criação das Farmácias Vivas, pela Portaria MS de nº 886, de 22 de abril de 2010 (BRASIL, 2010a). A Farmácia Viva se caracteriza por realizar todas as etapas da produção do produto fitoterápico, desde o cultivo, coleta, processamento, armazenamento de espécies vegetais, manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos (ANVISA, 2013). Além das Farmácias Vivas, os



Ciências da Saúde

fitoterápicos podem ser produzidos pelas farmácias de manipulação do SUS.

No Brasil, vários Estados da Federação já introduziram a fitoterapia nos seus sistemas públicos de saúde. Segundo os dados do Ministério da Saúde do Brasil, em 2016, foram registrados 89.037 atendimentos de Fitoterapia, em 1.205 estabelecimentos de Atenção Básica à Saúde, distribuídos em 822 municípios (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB), e na Média e Alta complexidade foram registrados 57 serviços em funcionamento, segundo os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (BRASIL, 2017a).

Nos serviços públicos de saúde são ofertados à população, pelos recursos Tripartite: União, Estados e Municípios, doze medicamentos fitoterápicos que constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e são indicados, para uso ginecológico, tratamento de queimaduras, auxiliares terapêuticos de gastrite e úlcera, além de medicamentos com indicação para artrite e osteoartrite. Assim como os demais medicamentos autorizados pela RENAME, cabe aos Estados, Distrito Federal e municípios a seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos dos fitoterápicos da assistência farmacêutica (BRASIL, 2017b).

Os medicamentos fitoterápicos ofertados foram incluídos na RENAME segundo a Portaria nº 533, de 28 de março de 2012, são estes: *Aloe vera* (babosa), *Cynara scolymus* (alcachofra), *Glycine max* (soja-isoflavona), *Harpagophytum procumbens* (garra-do-diabo), *Maytenus ilicifolia* (espinheira-santa) *Mentha piperita* (hortelã), *Mikania glomerata* (guaco), *Plantago ovata* (plantago), *Rhamnus purshiana*

(cáscara-sagrada), *Salix alba* (salgueiro), *Schinus terebinthifolius* (Aroeira-da-praia) e *Uncaria tomentosa* (unha-de-gato). Em 2017, houve uma atualização dos medicamentos fitoterápicos ofertados em relação a coluna concentração/composição, que passou a apresentar a quantidade de marcador para cada fitoterápico, e a mesma atualização foi mantida na versão de 2020 (BRASIL, 2020).

Os doze fitoterápicos incluídos na RENAME foram selecionados a partir da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), aprovado em 2009, que lista 71 espécies vegetais, identificadas pelo seu nome científico, de interesse do SUS e prioritárias para realização de pesquisas, para posterior incorporação de espécies medicinais a RENAME (BRASIL, 2009). As plantas presentes no RENISUS são usadas tradicionalmente no país e consideradas potencialmente úteis para a produção de fitomedicamentos e outros compostos. O RENISUS propõe o cultivo, o gerenciamento, a produção, a comercialização e a distribuição de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2009).

A disponibilidade dos fitoterápicos da RENAME na atenção primária à saúde depende de fatores como, o interesse dos municípios em comprar esses medicamentos, a existência de médicos que estejam habilitados para prescrevê-los, o custo do fitoterápico e sua disponibilidade no mercado, e a prevalência de doenças naquela população que justifiquem sua oferta (CACCIA-BAVA et al., 2017). Além dos fitoterápicos que estão na RENAME, os municípios podem adquirir com recursos próprios, outros fitoterápicos e outras plantas medicinais que não estejam na lista, mas que sejam prescritos por profissionais de saúde. Para isso, é necessário apenas que a equipe da Secretaria de Saúde defina o que será



Ciências da Saúde

prescrito, adquirido ou manipulado e dispensado (BRASIL, 2014b).

Outra possibilidade do uso de fitoterapia pela população usuária dos serviços de saúde público são as preparações caseiras a partir de plantas medicinais (BRASIL, 2006b). Tais espécies vegetais são de fácil acesso, disponíveis a qualquer hora, normalmente as pessoas têm plantadas em torno de suas casas, e podem ser utilizadas como alternativa para tratar afecções simples, desde que orientadas por profissionais da saúde, que foram capacitados a partir de cursos de formação ou, ainda, buscaram informação na Farmacopeia Brasileira (GUIZARDI; PINHEIRO, 2008).

Os produtos à base de plantas medicinais são seguros para a saúde, quando utilizados corretamente. A ANVISA é a responsável por realizar controle desses medicamentos, sendo responsável por orientar a realização de testagem para a confirmação da eficácia e dos riscos dos produtos vegetais, e para garantir a qualidade do insumo (ANVISA, 2018).

O Formulário Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (FFFb) instituído pela PNPMF, em 2011 pela RDC de nº 60/11, que dá suporte às práticas de manipulação e dispensação de fitoterápicos nos Programas de Fitoterapia no SUS, contém formulações utilizadas em serviços de Fitoterapia, com dados de eficácia e segurança embasados na literatura científica. Neste formulário estão presentes monografias de drogas vegetais em infusões, decoctos, tinturas, xarope, géis, pomadas, sabonete, creme, bases farmacêuticas e solução conservante e estão registradas, ainda, informações sobre a forma correta de preparo, indicações e restrições de uso de cada espécie vegetal (BRASIL, 2011a).

Outro documento instituído a partir do FFFb, importante para prescrição

de fitoterápicos no SUS, foi o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (MFFB), criado pela RDC nº 86/16. O objetivo do MFFB foi orientar a prescrição de Fitoterápicos e Plantas Medicinais, pela exposição de evidências científicas, com informações sobre identificação, nomenclatura popular e científica, parte da espécie vegetal utilizada, indicações terapêuticas, contraindicações, precauções de uso, efeitos adversos, interações medicamentosas, formas farmacêuticas, vias de administração, posologia, tempo de utilização, superdosagem, prescrição, principais classes químicas, segurança, eficácia e referências bibliográficas (BRASIL, 2016).

O conjunto de ações promovidas pela PNPMF permitiu a estruturação da Fitoterapia, em especial, na Atenção Básica no SUS, entre essas a possibilidade de financiamento de medicamentos, pelo Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Além disso, possibilitou a ampliação da abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), e regulamentou as Farmácias Vivas no SUS, assim como o adequado processamento e manipulação dos Fitoterápicos (BRASIL, 2006b). Por fim, foram estabelecidos guias fitoterápicos e mementos terapêuticos, nas esferas de governo: união, estados e municípios, tais ferramentas auxiliam os profissionais de saúde, na prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos (FONTENELE et al., 2013).

3.2 Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

Os medicamentos fitoterápicos ou plantas medicinais são utilizados para diversas finalidades terapêuticas, como: calmante; estomáquica; anti-inflamatória; indutor do sono; tratamento das afecções do sistema respiratório; circulação sanguínea e circulação

Ciências da Saúde

periférica; tratamento de sintomas do climatério; hipocolesterolemia; cicatrizante, além de efeito laxativo, tratamento das afecções do sistema urinário, redução da pressão arterial e hipoglicemiante (ROSA; CÂMARA; BÉRIA, 2011).

Dos materiais encontrados, foram selecionados os artigos que abordavam o uso da fitoterapia nos serviços de

saúde brasileiro. A Tabela 1 apresenta as plantas medicinais e fitoterápicos, encontrados a partir da busca bibliográfica, que são utilizados pelos usuários dos serviços de saúde pública, ou por recomendação, ou por prescrição de profissionais, ou pela disponibilidade nos serviços de saúde, sua indicação e forma de uso.

Tabela 1- Espécies vegetais prescritas/ ofertadas nos serviços de saúde público brasileiro.

Nome da espécie	Nome popular/ nome fitoterápico	Indicação	Forma de uso
<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews SOUZA et al. 2019; BEZERRA et al., 2020.	Boldo	distúrbios digestivos, estimulante hepático, estomacal	Chá
<i>Melissa officinalis</i> L. SOUZA et al 2019; BEZERRA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2006	Erva cidreira	Dor de estômago, diarreia, flatulência, dor de cabeça, anti-hipertensivo	Chá/ Cápsula
<i>Foeniculum vulgare</i> Mill. SOUZA et al., 2019	Erva doce	Dor de estômago, ansiolítica, dor abdominal	Chá
<i>Mesosphaerum pectinatum</i> (L.) Kuntze SOUZA et al 2019; BEZERRA et al., 2020	Sambacaitá	Antimicrobiano e anti-inflamatório	Chá/ cataplasma
<i>Mentha spicata</i> L. SOUZA et al., 2019; BEZERRA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2006	Hortelã	Gripe, estimulante do sistema imunológico, flatulência	Chá
<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi SOUZA et al., 2019	Aroeira	anti-inflamatório	Chá/ cataplasma
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L. SOUZA et al., 2019; BEZERRA et al., 2020	Mastruz	anti-inflamatório	Chá/ suco/ extrato aquoso
<i>Malva sylvestris</i> L. SOUZA et al., 2019; OLIVEIRA et al., 2006	Malva-branca	Dor de estômago, diarreia, dor de dente	Chá/ xarope caseiro
<i>Matricaria chamomilla</i> L. SOUZA et al., 2019; BEZERRA et al., 2021; OLIVEIRA et al., 2006	Camomila	Flatulência, calmante	Chá
<i>Stryphnodendron barbatimam</i> Mart SOUZA et al 2019	Barbatimão	Antimicrobiano, cicatrização de feridas, coceira vaginal e secreção	Extrato aquoso
		Pressão alta, calmante	Chá



Ciências da Saúde

<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf. SOUZA et al., 2019; BEZERRA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2006	Capim santo / Capim limão		
<i>Allium sativum</i> SOUZA et al 2019; BEZERRA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2006	Alho	Pressão alta, gripe	Tintura de ervas/ xarope caseiro
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. F. SOUZA et al 2019; BEZERRA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2006	Babosa	Queimaduras, cicatrização de feridas	Gel de folha
<i>Ocimum basilicum</i> L. SOUZA et al 2019; OLIVEIRA et al., 2006	Manjerição	Influenza, infecções intestinais, renais e estomacais, insônia, picada de inseto	Chá/ suco/ xarope caseiro
<i>Mikania glomerata</i> Sprengel OLIVEIRA et al., 2006; SOUZA et al., 2019; GASPARETTO et al., 2009	Guaco®	Broncodilatador e expectorante, afecções do trato respiratório	Xarope
<i>Passiflora</i> sp. BEZERRA et al., 2020	Maracujá /passiflora®	Calmante	Chá/ Comprimido
<i>Plectranthus amboinicus</i> L. (Sprengel) SILVA et al., 2005; BEZERRA et al., 2020	Malvariço	resfriado, gripe, bronquite	Xarope expectorante
<i>Lippia sidoides</i> Cham. SILVA et al., 2005; PEREIRA et al., 2015	Alecrim Pimenta	antisséptico de pele dor muscular	Sabonete/ Capsula/ Tintura
<i>Bauhinia forficata</i> L. SILVA et al., 2005	Mororó	Controle de glicemia	Tintura
<i>Symphytum officinale</i> L. SILVA et al., 2005; OLIVEIRA et al., 2006	Confrei	Condições de pele	Pomada
<i>Ageratum conyzoides</i> L. SILVA et al., 2005	Mentrasto	Condições de pele	Pomada
<i>Ocimum gratissimum</i> L. SILVA et al., 2005	Alfavaca	Problemas gastrointestinais	Antisséptico oral
<i>Miracrodruon urundeuva</i> Fr. All. SILVA et al., 2005	Aroeira	Condições ginecológicas/ problemas gastrointestinais	Creme/ elixir
<i>Plectranthus barbatus</i> Andr. SILVA et al., 2005	Malva Santa	Problemas gastrointestinais	Pastilhas estomacais/ Tintura
<i>Cecropia</i> spp. SILVA et al., 2005; OLIVEIRA et al., 2006	Torém/ Embaúba	Controle de pressão arterial	Chá
<i>Ageratum conyzoides</i> L. OLIVEIRA et al., 2006	Mentrasto	Anti-inflamatório	Chá
<i>Bauhinia forficata</i> OLIVEIRA et al., 2006	Unha de vaca	Diabetes	Chá
<i>Calendula officinalis</i> . OLIVEIRA et al., 2006	Calêndula	Cicatrizante	Pomada



Ciências da Saúde

<i>Maytenus ilicifolia</i> (Schrod) Planch. OLIVEIRA et al., 2006	Espineira santa	Úlcera gástrica	Chá
<i>Baccharis trimera</i> OLIVEIRA et al., 2006	Carqueja	Digestivo	Infusão
<i>Salvia officinalis</i> OLIVEIRA et al., 2006	Sálvia	Anti-inflamatório	Chá
<i>Phyllonthus niruri</i> L. OLIVEIRA et al., 2006	Quebra pedra	Litíase renal	Infusão
<i>Pantago major</i> L. OLIVEIRA et al., 2006	Tançagem	Diarréia, Anti-inflamatório, Expectorante e broncodilatador (associado ao Guaco para adultos)	Chá
<i>Equisetum sp.</i> OLIVEIRA et al., 2006	Cavalinha	Problemas renais	Chá
<i>Taraxacum officinale</i> OLIVEIRA et al., 2006	Dente de leão	Digestivo	Chá
<i>Justicia pectoralis</i> Jacq. PEREIRA et al., 2015	Chambá	Anti-inflamatório, Expectorante e broncodilatador	lambedor de chambá

Embora exista uma extensa literatura quanto ao uso da fitoterapia pela população brasileira, são poucos os trabalhos que evidenciam a oferta desse serviço no SUS. Os trabalhos disponíveis, são referentes ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde, em especial aos programas da Estratégia Saúde da Família. A relação com esse nível de atenção deve-se aos fundamentos e princípios desses serviços por estratégia, e pela característica da fitoterapia, que permite a interação entre o saber popular e ações preventivas e de promoção à saúde (BRASIL, 2012).

Pode-se perceber que o emprego da fitoterapia no sistema público brasileiro possui tendência ao uso de plantas medicinais e preparações farmacêuticas das Farmácias Vivas instituídas pelo PNPMF. Segundo o Ministério da Saúde, em 2020, foram investidos R\$ 7,9 milhões em projetos para melhoria do acesso da população a medicamentos fitoterápicos por meio das Farmácias Vivas e, até o momento,

já foram apoiados 134 projetos, distribuídos em todo o país, com recursos financeiros destinados à cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2021).

Nessa revisão foram encontradas vinte e cinco espécies, entre uso de plantas medicinais e fitoterápicos, sendo nove dos doze fitoterápicos do RENAME. Em estudo que avaliou a situação da regulamentação de fitoterápicos no Brasil, os autores encontraram 359 produtos fitoterápicos licenciados no Brasil, todos em processo de registro, sendo 27 em combinação (contendo mais de uma espécie de planta ativa) e 332 como um único produto, e não foi encontrado medicamento tradicional fitoterápico com notificação válida (CARVALHO et al., 2018).

Em relação aos laboratórios farmacêuticos para produção de fitoterápicos licenciados no Brasil, atualmente, existem empresas distribuídas em onze estados brasileiros, sendo a maior parte dessas empresas concentradas na região Sudeste. A região Norte, embora



possuidora de uma rica biodiversidade, em especial na Floresta Amazônica, não possui nenhuma empresa com fitoterápico licenciado (CARVALHO et al., 2018).

Quanto aos constituintes vegetais, existem 101 espécies vegetais licenciadas como ingredientes farmacêuticos ativos em fitoterápicos no Brasil, sendo oito nativas endêmicas, nove nativas não endêmicas, seis naturalizadas, seis cultivadas e 62 não são originárias do Brasil (CARVALHO et al., 2018). Apesar da rica biodiversidade brasileira, a maioria dos produtos fitoterápicos produzidos no país, tem como princípios ativos plantas medicinais não nativas. Entre os fatores que podem justificar esses dados estão: um grande número de informações científicas e etnofarmacológicas, e de protocolos de controle de qualidade, segurança e eficácia para espécies não nativas em relação as nativas; escassez de estudos com ensaios clínicos com espécies nativas brasileiras; e a falta de documentação adequada do uso tradicional para algumas dessas (SANTOS et al., 2011; CARVALHO et al., 2018) além dos entraves e dificuldades impostas por órgãos governamentais, para que os pesquisadores possam validar as espécies vegetais utilizadas tradicionalmente.

Apesar disso, existem muitos estudos avaliando as propriedades biológicas das plantas medicinais nativas da biodiversidade brasileira, mas são poucos os trabalhos que focam na geração de produtos fitoterápicos. Dessa forma, são necessários mais estudos que atendam a legislação sanitária e possuam uma abordagem direcionada ao setor produtivo, gerando mais informações sobre as espécies vegetais

nativas e garantindo o registro de mais produtos fitoterápicos (TOLEDO et al., 2003).

Mesmo diante dos incentivos da PNPMF para o emprego das plantas medicinais e fitoterápicos nos serviços de saúde, estudos mostram que os profissionais de saúde detêm pouco conhecimento sobre as propriedades farmacológicas conferidas a esses produtos, o que dificulta as suas prescrições (MATTOS et al., 2018; BEZERRA et al., 2020). Portanto, se faz necessário o desenvolvimento de material técnico e a capacitação contínua desses profissionais para promover o uso seguro de plantas medicinais e fitoterápicos (THIAGO E TESSER, 2011).

3.3 Prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos por profissionais da saúde

A prescrição de medicamentos de forma geral é atribuição de profissionais legalmente habilitados, médicos, médicos veterinários e cirurgiões dentistas, porém outros profissionais, como enfermeiros, farmacêuticos e nutricionistas podem realizar prescrição ou indicação de medicamentos conforme a regulamentação dos seus conselhos profissionais e conforme a RDN de nº 98/2016. Dessa forma, os medicamentos fitoterápicos isentos de prescrição médica podem ser prescritos por profissionais não médicos e podem ser consultados no Memento Fitoterápico da Farmacopéia Brasileira (MFFB) (BRASIL, 2016).

O profissional médico pode realizar a prescrição de fitoterápicos, no entanto, sua utilização precisa estar fundamentada em bases farmacológicas. O Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Resolução de nº 1.499 (BRASIL, 1998),



estabelece a proibição de terapias não comprovadas pelos modelos não reconhecidos cientificamente na prática médica, assim é necessário que esses profissionais tenham conhecimento científico da eficácia e segurança dos produtos fitoterápicos para assim prescrevê-los. Já no campo odontológico, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) regulamentou pela Resolução de nº 82/08 a habilitação para prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos pelo cirurgião-dentista, reconhecendo o uso de práticas integrativas e complementares a saúde bucal (BRASIL, 2008).

A regulamentação da prática da fitoterapia pelo nutricionista foi determinada pelo Conselho Federal de Nutrição (CFN) em 2013, pela Resolução de nº 525/13, e atribuiu ao profissional as competências para, em modalidades específicas, a prescrição de plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos como complemento da prescrição dietética. Essa resolução foi alterada pela Resolução de nº 556/15, redefinindo os critérios de prescrição para os diferentes produtos fitoterápicos, em que: a prescrição de plantas e chás medicinais pelo profissional não requer titulação de especialização na área, enquanto a prescrição de fitoterápicos, produtos tradicionais fitoterápicos e preparações magistrais como complemento dietético só é permitida ao nutricionista com especialização em Fitoterapia (BRASIL, 2015).

A Resolução de nº 625/2020, atualizou no âmbito do Sistema COFEN/COREN, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-graduação *Lato e Strictu Sensu* concedido a enfermeiros e aprova a lista de especialidades que incluem a

Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares, dentre estas a Fitoterapia, concedendo ao enfermeiro a possibilidade de obter título de especialista na área (BRASIL, 2018b). Além disso, foi estabelecido pelo ato administrativo do Ministério da Saúde, da Portaria MS de nº 2.488/11, a permissão para prescrição de medicamentos, dentre esses os fitoterápicos, pelo profissional enfermeiro, no âmbito do Programa Saúde da Família (PSF), desde que cumpram os protocolos pré-estabelecidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2000).

Em relação a atuação do farmacêutico na Fitoterapia, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamentou as atribuições deste profissional no uso de plantas medicinais e fitoterápicos pela Resolução de nº 459/07 (BRASIL, 2007). Somado a essa, a Resolução de nº 546/11, permite ao farmacêutico, dentro dos parâmetros legais, a indicação terapêutica de medicamentos fitoterápicos sem prescrição médica, para condições de baixo risco (BRASIL, 2011b). Estará habilitado para essa indicação, o farmacêutico que comprove qualificações como: ter cursado na graduação a disciplina de Fitoterapia, com carga horária mínima de 60 horas, complementada com estágio em manipulação e/ou dispensação de Fitoterápicos e Plantas Medicinais de no mínimo 120 horas; ou título de especialista ou curso de especialização em Fitoterapia que atenda à Resolução de nº 546/11 do CFF. Além dessas resoluções específicas, o CFF publicou duas outras, a Resolução de nº 585/13 e a Resolução de nº 586/13, que regulam a concretização da habilitação do farmacêutico como



prescritor em âmbito geral (BRASIL, 2013a, b).

Outro conselho de classe que regulamentou a utilização das PIC para a categoria profissional foi o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), de acordo com a Resolução de nº 380/10. Para estar habilitado, o fisioterapeuta deve apresentar títulos que comprovem o domínio nessas Práticas Integrativas (BRASIL, 2010b). A Fitoterapia e a indicação de substâncias de livres prescrição foram normalizados pelo Acórdão nº 611/17 (BRASIL, 2017b).

A oferta de conteúdo voltado a Fitoterapia e Plantas Medicinais, nos cursos de Graduação ou Pós-graduação, conforme o recomendado pela PNPIC (BRASIL, 2006b), não se faz suficiente para adequada prescrição da Fitoterapia nos serviços de saúde, e assim, o FFFB representa uma ferramenta importante para auxiliar os profissionais da saúde na prescrição correta da fitoterapia.

4. Considerações finais

A população brasileira possui um histórico cultural de utilização de plantas para fins medicinais, isso está relacionado em especial as origens do país e a riqueza de sua flora. Após o estímulo da OMS para a utilização de Terapias Integrativas e a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), e ainda a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), a utilização de plantas medicinais e produtos de origem vegetal passou a ser estimulada e regulada no país.

Desde 2006 quando a PNPIC e PNPMF foram implantadas no Brasil, vários Estados e Municípios

adotaram o uso de plantas medicinais e fitoterápicos nos serviços de saúde, sendo ofertados, atualmente, várias formas para uso da fitoterapia, sejam estes *in natura*, manipulado ou industrializado. Observou-se, ainda, que as plantas medicinais e fitoterápicos são bem aceitos pela população, como tratamento para várias afecções, em especial pelos usuários do serviço de saúde de atenção básica. Porém, observa-se que apesar das estratégias da PNPMF para a regulamentação do uso de plantas medicinais e fitoterápicos de forma segura aos usuários da saúde, a formação dos profissionais da saúde nessa área ainda é deficiente, dificultando a prática segura dessa terapia. Conclui-se, portanto, que a Fitoterapia é uma importante terapia integrativa e complementar, porém mais esforços precisam ser feitos para a adequada implementação dessa prática nos serviços de saúde brasileiro.

Agradecimentos

Ao CNPq pela concessão de bolsa de Produtividade número 307237/2019-2 a autora Maria Cristina dos Santos Sobreira de Sampaio. À Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas pelo apoio financeiro concedido no Edital Universal de número 062.00892/2019.

Divulgação

Este artigo é inédito e não está sendo considerado para qualquer outra publicação. O(s) autor(es) e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, a revista *Scientia Amazonia* detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos



autores para divulgação, deste artigo, por meio eletrônico.

Referências

ANVISA. **Consolidado de normas de registro e notificação de fitoterápicos**. Brasília, 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/2501251/Consolidado_fitoterapicos_2018.pdf/a2f53581-43e5-47bb-8731-99d739114e10. Acesso em: 31 mar. 2020.

ANVISA. Resolução RDC nº 18, de 3 de abril de 2013. Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União de 05 abril de 2013**, Brasília, DF.

ANVISA. Resolução RDC nº 84, de 17 de junho de 2016. Aprova o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira e dá outras providências. **Diário Oficial da União de 20 junho 2016**, Brasília, DF.

BEZERRA, A. S. C. E.; FRANCO, S. P. B., MOUSINHO, K. C.; FONSECA, S. A.; MATOS-ROCHA, T. J.; PAVÃO, J. M.; SANTOS, A. F. Situational diagnosis of professionals of family health units on phytotherapy. **Brazilian Journal of Biology**, v. 81, n. 3 p.551-556, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Fitoterápicos. Ampliação de Farmácias Vivas em todo país**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-saude-apoia-ampliacao-de-farmacias-vivas-em-todo-o-pais>. Acessado em: 14/04/2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS**. Brasília, 2017a. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnmpf/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus>. Acesso em: 30 mar. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2020** [recurso eletrônico], Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília, 2020. 217 p.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA-EXECUTIVA; SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE; Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2a. ed. Brasília, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. 1a ed. Brasília: ANVISA, 2011a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b>. Acesso em: 31 mar. 2020.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 581, de 11 de julho de 2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. **Diário Oficial da União de 28 julho de 2018b**, Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 459, de 28 de fevereiro de 2007. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. **Diário Oficial da União de 06 março de 2007**, Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 546, de 21 de julho de 2011. Dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de



prescrição e o seu registro. **Diário Oficial da União de 26 julho de 2011b**, Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União de 25 setembro de 2013a**, Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. **Diário Oficial da União de 26 setembro de 2013b**, Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Acórdão nº 611, de 11 de abril de 2017. Normatização da utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta. **Diário Oficial da União de 25 abril de 2017b**, Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 380, de 3 de novembro de 2010. Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União de 11 novembro de 2010b**, Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.499, de 26 de agosto de 1998. Proíbe aos médicos a utilização de práticas terapêuticas não reconhecidas pela comunidade científica. **Diário Oficial da União de 3 setembro 1998**, Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução nº 525, de 25 de junho de 2013. Regulamenta a prática da Fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competência para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos como complemento da prescrição dietética e, dá outras providências. **Diário Oficial da União de 28 junho de 2013c**, Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-82, de 25 de setembro de 2008. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. **Diário**

Oficial da União de 1 outubro de 2008, Brasília, DF.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Presidência da República**. Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília: MS; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. 1a. ed. Brasília, DF: 2006b. 60p. (Série B. Textos básicos de saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União de 4 maio de 2006a**, Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União de 22 abril de 2010a**, Brasília, DF.

BRASIL; Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: programa saúde da família**. 1a ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2000.

BRASIL; Ministério da Saúde. **Acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos homeopáticos**. 2014. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/component/content/article/737-acoes-e-programas/programa-de-fitoterapico-e-plantas-medicinais/14521-mais-medicos-acesso-a-plantas-medicinais-fitoterapicos-e-medicamentos-homeopaticos>. Acesso em: 31 mar. 2020.



BRASIL; Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. **Diário Oficial da União de Maio de 2014**, Brasília, DF.

BRASIL; Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS - RENISUS**. 2009a. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnmpf/politica-e-programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos/plantas-medicinais-de-interesse-ao-sus-renisus>. Acesso em: 16 maio 2020.

BRASIL; Secretaria de Ciência, T. e I. E. **Programa nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, 2009b.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. de M. 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 & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2675–2685, 2012.

CACCIA-BAVA, M. do C. G. G. *et al.* Disponibilidade de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais nas unidades de atenção básica do Estado de São Paulo: resultados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1651–1659, maio 2017.

CARVALHO, A. C. B.; LANA, T. N.; PERFEITO, J. P. S.; SILVEIRA, D. The Brazilian market of herbal medicinal products and the impacts of the new legislation on traditional medicines. **Journal of Ethnopharmacology** v. 212, p. 29–35, 2018.

FONTENELE, R. P. *et al.* Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2385–2394, ago. 2013.

FURNHAM, A.; BHAGRATH, R. A comparison of health beliefs and behaviours of clients of orthodox and complementary medicine. **The British Journal of Clinical Psychology**, v. 32, n. 2, p. 237–246, maio 1993.

GASPARETTO, J. C.; CAMPOS, F. R.; BUDEL, J. M.; PONTAROLO, R. *Mikania glomerata* Spreng. e *M. laevigata* Sch. Bip. ex Baker, Asteraceae: estudos agronômicos, genéticos, morfoanatômicos, químicos, farmacológicos, toxicológicos e uso nos programas de fitoterapia do Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 20, n. 4, p. 627–640, 2010.

GUIZARDI, F. L.; PINHEIRO, R. Novas práticas sociais na constituição do direito à saúde: a experiência de um movimento fitoterápico comunitário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 24, p. 109–122, mar. 2008.

MATTOS, G.; CAMARGO, A.; SOUSA, C. A.; ZENI, A. L. B. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n.11, p.3735-3744, 2018

OLIVEIRA, M.J.R.; SIMÕES, M.J.S.; SASSI, C.R.R. Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.8, n.2, p.39-41, 2006.

PEREIRA, J.B.A.; RODRIGUES, M.M.; MORAIS, I.R.; VIEIRA, C.R.S.; SAMPAIO, J.P.M.; MOURA, M.G.; DAMASCENO, M.F.M.; SILVA, J.N.; CALOU, I.B.F.; DEUS, F.A.; PERON, A.P.; ABREU, M.C.; MILITÃO, G.C.G.; FERREIRA, P.M.P. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais no centro-sul piauiense. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.17, n.4, p.550-561, 2015.

ROSA, C. da; CÂMARA, S. G.; BÉRIA, J. U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 311–318, jan. 2011.

SANTOS, R.L., et al., Analysis about phytotherapy as an integrating practice in the Brazilian Unified Health System (UHS). **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 13, n. 4, 2011



Ciências da Saúde

Scientia Amazonia, v. 10, n.2, CS69-CS83, 2021

Revista on-line <http://www.scientia-amazonia.org>

ISSN:2238.1910

SILVA, M. I. G.; SOUSA, F. C. F.; GONDIM, A. P. S. Herbal Therapy in Primary Health Care in Maracanaú, Ceará, Brazil. **The Annals of Pharmacotherapy**, v. 39, p. 1336-1341, 2005.

SILVEIRA, P. F. da; BANDEIRA, M. A. M.; ARAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 4, p. 618-626, dez. 2008.

SOUZA, A. S.; ANDRADE, W. M. G.; RAMOS, T. S.; FILHO, A. J. S.; FREITAS, A. L.; LIMA, T. C.; ANTONIOLLI, A. R.; SILVA, W. B.;

SILVA, F. A. Medicinal Plants in Basic Care: A Study of Clinical Practice. **Pharmacognosy Journal**, v. 11, n. 4, p. 796-802, 2019.

THIAGO, S. C.; TESSER, C. D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre Terapias Complementares. **Revista Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 249-257, 2011.

TOLEDO, A. C. O., HIRATA, L. L., MARILENE DA CRUZ, M. B., MIGUEL, M. D.; MIGUEL, O. G. Fitoterápicos: uma abordagem farmacotécnica. **Revista Lecta**, v.21, n.1/2, p.7-13, 2003