

A visão dos médicos e a utilização de plantas medicinais pelo sistema de saúde

The view of doctors and the use of medicinal plants by the health system

La mirada de los médicos y el uso de plantas medicinales por parte del sistema de salud

Recebido: 06/06/2022 | Revisado: 16/06/2022 | Aceito: 18/08/2022 | Publicado: 26/08/2022

Jonas Ferreira de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4249-5614>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: jonasbiomed810@gmail.com

Maria Amanda Laurentino Freires

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7873-5504>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: m.amandafreires@hotmail.com

Maria Lenice Batista Pinheiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9819-5528>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: marialenicebatistacz@gmail.com

Naltília Moura Duarte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5817-0000>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: naltiliamoura@outlook.com

Wagner Alex de Medeiros Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1373-2986>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: wagalms@icloud.com

Wyara Ferreira Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7054-4060>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: wyarafmelo@gmail.com

Aline Carla de Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0161-3541>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: alinecarla.edu@gmail.com

Felipe Lima de Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8354-7460>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: felipe.ldm@hotmail.com

Patrício Borges Maracajá

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4812-0389>
Pesquisador bolsista do Instituto Nacional do Semiárido, Brasil
E-mail: patriciomaracaja1954@gmail.com

Resumo

As plantas medicinais fazem parte da história da humanidade desde os seus primórdios, sendo indispensáveis na saúde das civilizações. A utilização das plantas medicinais e fitoterápicos é uma prática disseminada ao redor do mundo e encorajada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), especialmente em países em desenvolvimento, pois, pode ser o único recurso terapêutico de algumas comunidades e grupos étnicos. No entanto, o seu uso deve ser feito de forma consciente, necessitando de profissionais com habilidade no tocante a prescrição adequada dessa terapia, como é o caso dos médicos. Pensando nisso, o estudo tem como finalidade compreender, através da literatura, a visão dos médicos acerca das plantas medicinais através do sistema de saúde. A metodologia empregada na pesquisa denota uma revisão narrativa da literatura realizada a partir das bases de dados como é o caso do *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e outras bases de dados confiáveis. A questão norteadora da pesquisa é: Qual a visão dos médicos a respeito da utilização de plantas medicinais pelo sistema de saúde? A estratégia de busca utilizada foi a combinação de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Médicos. Plantas Medicinais. Sistema de Saúde. A revisão de literatura abordou inicialmente a caracterização das plantas medicinais, em seguida o uso dos fitoterápicos na atenção básica e por fim, a visão dos médicos a respeito da utilização de plantas medicinais. Destarte, conclui-se que os médicos possuem conhecimento insuficiente sobre a prescrição e uso das plantas medicinais, visto que, os conteúdos acadêmicos não abrangem satisfatoriamente o ensino da Fitoterapia. Notou-se também que a literatura ainda é escassa e não abarca a realidade tal qual é preconizada pelo Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Médicos; Plantas medicinais; Sistema de saúde.

Abstract

Medicinal plants have been part of the history of humanity since its beginnings, being indispensable in the health of civilizations. The use of medicinal plants and herbal medicines is a widespread practice around the world and encouraged by the World Health Organization (WHO), especially in developing countries, as it may be the only therapeutic resource for some communities and ethnic groups. However, its use must be done consciously, requiring professionals with skills regarding the adequate prescription of this therapy, as is the case of physicians. With this in mind, the study aims to understand, through literature, the view of doctors about medicinal plants through the health system. The methodology used in the research denotes a narrative review of the literature, carried out from databases such as the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Library Virtual Health (BVS) and other reliable databases. The guiding question of the research is: What is the view of doctors regarding the use of medicinal plants by the health system? The search strategy used was the combination of Health Sciences Descriptors (DeCS): Physicians. Medicinal plants. Health system. The literature review initially addressed the characterization of medicinal plants, then the use of herbal medicines in primary care and finally, the view of doctors regarding the use of medicinal plants. Thus, it is concluded that doctors have insufficient knowledge about the prescription and use of medicinal plants, since the academic contents do not satisfactorily cover the teaching of Phytotherapy. It was also noted that the literature is still scarce and does not cover the reality as recommended by the Ministry of Health.

Keywords: Doctors; Medicinal plants; Health system.

Resumen

Las plantas medicinales han formado parte de la historia de la humanidad desde sus inicios, siendo indispensables en la salud de las civilizaciones. El uso de plantas medicinales y medicinas a base de hierbas es una práctica generalizada en todo el mundo y fomentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), especialmente en los países en desarrollo, ya que puede ser el único recurso terapéutico para algunas comunidades y grupos étnicos. Sin embargo, su uso debe hacerse de forma consciente, requiriendo profesionales con competencias en cuanto a la prescripción adecuada de esta terapia, como es el caso de los médicos. Con eso en mente, el estudio tiene como objetivo comprender, a través de la literatura, la visión de los médicos sobre las plantas medicinales a través del sistema de salud. La metodología utilizada en la investigación denota una revisión narrativa de la literatura, realizada a partir de bases de datos como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Library Virtual Health (BVS) y otras bases de datos fiables. La pregunta orientadora de la investigación es: ¿Cuál es la visión de los médicos sobre el uso de plantas medicinales por parte del sistema de salud? La estrategia de búsqueda utilizada fue la combinación de Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS): Médicos. Plantas medicinales. Sistema de salud. La revisión bibliográfica abordó inicialmente la caracterización de las plantas medicinales, luego el uso de los fitoterápicos en la atención primaria y finalmente, la visión de los médicos respecto al uso de las plantas medicinales. Así, se concluye que los médicos tienen conocimientos insuficientes sobre la prescripción y uso de las plantas medicinales, ya que los contenidos académicos no cubren satisfactoriamente la enseñanza de la Fitoterapia. También se observó que la literatura aún es escasa y no cubre la realidad como recomienda el Ministerio de Salud.

Palabras clave: Médicos; Plantas medicinales; Sistema de salud.

1. Introdução

As plantas medicinais são aquelas capazes de produzir princípios ativos que podem alterar o funcionamento de órgãos e sistemas, restaurando o equilíbrio orgânico ou a homeostasia nos casos de enfermidades. Essas plantas, como outras terapias, fazem parte da chamada Medicina Tradicional, o que por sua vez relaciona-se aos conhecimentos, habilidades e práticas baseadas na teoria, crenças, experiências indígenas e de outras culturas, usadas na manutenção da saúde e na prevenção, na melhoria ou no tratamento de doenças físicas e mentais, sendo chamada também de Medicina Alternativa ou Complementar (Lima et al., 2014).

A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos é uma prática disseminada ao redor do mundo e encorajada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), especialmente em países em desenvolvimento. No Brasil, por exemplo, somente no ano de 2006 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), oferecendo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a Fitoterapia. No entanto, os gestores apresentaram resistência dentro das administrações públicas municipais e baixa aceitação desta prática por parte dos profissionais da APS (Mattos et al., 2018).

Segundo Petry; Roman Júnior (2012) apesar de ter sido realizadas ações relevantes pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de desenvolver Políticas na área de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, como a Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos em 2001; o Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica em 2003; a Política de Medicina Natural em 2003; as Práticas Complementares no SUS em 2006; e a Resolução da ANVISA nº10 de 9 de março de 2010, ainda observam-se inúmeras limitações na implantação de programas de fitoterapia na rede básica do SUS. Dentre essas destaca-se a incerteza da aceitação por parte dos usuários e dos prescritores dessa modalidade terapêutica, como também os recursos financeiros disponíveis, os profissionais capacitados e a estrutura necessária.

Segundo Almeida et al. (2012), o conhecimento a respeito das plantas medicinais, muitas vezes, pode ser o único recurso terapêutico de algumas comunidades e grupos étnicos. Nas regiões mais pobres do país e até nas grandes cidades brasileiras, as plantas medicinais acabam sendo comercializadas em feiras livres, mercados populares, e encontradas em quintais residenciais. Através das observações populares sobre o uso e a eficácia de plantas medicinais nota-se que elas contribuem para as virtudes terapêuticas dos vegetais, prescritos com frequência, pelos efeitos medicinais que produzem, apesar de não terem seus constituintes químicos conhecidos. Contudo, em todo o mundo, os usuários de plantas medicinais acabam preservando a prática do consumo de fitoterápicos, tornando válidas informações terapêuticas que foram acumuladas ao longo dos séculos.

Nesse contexto, Souza et al. (2013) acrescentam que o estudo de plantas medicinais, a partir de seu emprego pelas comunidades, pode fornecer informações úteis para a elaboração de estudos farmacológicos, fitoquímicos e agrônômicos sobre estas plantas, propiciando economia de tempo e dinheiro. No entanto, é importante destacar que apesar de serem plantas medicinais, muitas das vezes, os usuários têm a impressão de que não fazem mal à saúde e aliado ao pensamento de que os médicos não possuem uma compreensão maior acerca da utilização das plantas medicinais, levam o paciente a não comentar que está fazendo uso deste recurso, demonstrando a necessidade dos médicos terem habilidade no tocante a prescrição adequada dessa terapia, além de sempre dispor informações sobre possíveis interações medicamentosas, entre tais terapias.

A temática foi pensada, baseando-se a partir da utilização, geralmente de forma empírica, das plantas medicinais pela população; como também da fragilidade no conhecimento dos profissionais de saúde, fazendo com que houvesse a necessidade de compreender, mesmo que por intermédio da literatura, a visão dos médicos acerca do uso das plantas medicinais dentro do sistema de saúde brasileiro.

Com base nesses pontos principais, o estudo se torna relevante, não apenas no cerne acadêmico, visto que servirá como base para outras pesquisas serem desenvolvidas, mas demonstra também uma preocupação social, ao tratar cientificamente do uso das plantas medicinais pelos usuários dos serviços de saúde, e uma preocupação profissional, ao apresentar aos médicos e demais profissionais de saúde a importância da educação continuada e capacitação no que se refere a prescrição adequada das plantas medicinais na atenção básica.

Pensando em tudo que foi apresentado, a pergunta norteadora do estudo foi: Qual a visão dos médicos a respeito da utilização de plantas medicinais pelo sistema de saúde? Para tal, o estudo objetiva compreender, através da literatura, a visão dos médicos acerca das plantas medicinais através do sistema de saúde.

2. Metodologia

O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A pesquisa bibliográfica trata-se do estudo elaborado a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet, desempenhando a finalidade de colocar o pesquisador em contato direto com o material escrito sobre a temática estudada (Prodanov & Freitas, 2013).

Por sua vez, a revisão narrativa constitui-se de uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas (Toledo & Rodrigues, 2017).

A coleta de dados é uma técnica para conseguir informações e utiliza os sentidos da obtenção de determinados aspectos da realidade (Marconi & Lakatos, 2010). As bases de dados utilizadas para coletar os dados da pesquisa foram: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e outras bases de dados confiáveis.

A questão norteadora da pesquisa é: Qual a visão dos médicos a respeito da utilização de plantas medicinais pelo sistema de saúde? A estratégia de busca utilizada foi a combinação de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Médicos. Plantas Mediciniais. Sistema de Saúde.

Com relação aos critérios estabelecidos na pesquisa, destacam-se os critérios de inclusão os quais elencaram estudos que atendessem os seguintes pontos: artigos científicos que estejam em língua portuguesa, texto completo disponível online, acesso gratuito, além de dissertações, teses e monografias, estudos datados de 2016 a 2021 e que apresentem o tema. Os critérios de exclusão, por sua vez, excluíram os artigos duplicados e incompletos, que não estejam em língua portuguesa ou que não estivessem dentro do período estabelecido.

3. Revisão de Literatura

3.1 Caracterização das Plantas Mediciniais

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 80% da população mundial faz ou já fizeram uso de plantas medicinais para tratamento de doenças, no entanto, boa parte desse percentual é composto por pessoas que acreditam na ausência de efeitos colaterais/tóxicos. Nessa perspectiva, é importante destacar também que a população dos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, utilizam medicamentos à base de produtos naturais para o tratamento de doenças, demonstrando assim a importância dos produtos naturais para promoção de saúde das populações de baixa renda (DUTRA, 2019). Sendo assim, as plantas medicinais constituem a matéria prima fundamental, usada na medicina tradicional, sendo a medicina popular a detentora da utilização do maior número de espécies (Lima & Fernandes, 2020).

Conceitualmente, as plantas medicinais podem ser entendidas como aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades, sendo tradicionalmente usada como remédio por uma população ou comunidade. As plantas medicinais são espécies vegetais com inúmeros tipos de princípios ativos, que podem agir nos organismos humanos e animais, para combater muitas doenças, eliminando os agentes causadores como, vermes, fungos e bactérias, além de proporcionar uma forte ação preventiva nos problemas de saúde (Marques et al., 2016; Santos et al., 2018).

Para fazer o uso dessas plantas, é necessário que se tenha conhecimento a respeito da planta, além de saber onde colhê-la e como prepará-la. Quando a planta medicinal é industrializada para se obter um medicamento, tem-se como resultado o fitoterápico. Nesse sentido, o termo fitoterapia refere-se à terapêutica que utiliza os medicamentos cujos constituintes ativos são plantas ou derivados vegetais, e que tem a sua origem no conhecimento e no uso popular (MARQUES et al., 2016).

A respeito do medicamento fitoterápico Goés; Silva; Castro (2017) acrescentam que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) entendem-no como sendo aquele obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais. Contudo, suas características apresentam eficácias e riscos, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Desse modo, a sua eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos, documentações tecnocientíficas ou evidências clínicas.

Silva Júnior et al. (2017) discutem que mesmo com o incentivo da indústria farmacêutica para a utilização de medicamentos industrializados, aproximadamente 60% da população brasileira faz o uso das plantas medicinais com o objetivo

de aliviar ou mesmo curar algumas enfermidades. Isso pode ocorrer devido a busca de alternativas que possuam menos efeitos colaterais para o tratamento de doenças.

Costa e Marinho (2016) apresentam em seu estudo uma relação das plantas medicinais descrevendo a família, nome científico, nome popular, parte usada, formas de uso e as possíveis indicações terapêuticas, como pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1. Família, Nome científico, nome popular, Parte usada, Forma de uso, Indicação terapêutica de algumas plantas medicinais.

Família	Nome Científico	Nome Popular	Parte(s) usada(s)	Forma(s) de uso(s)	Indicação(ões) Terapêutica(s)
<i>Adoxaceae</i>	<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schltldl.	Sabugueiro	Flor	Chá	Febre, sarampo, gripe
<i>Amaranthaceae</i>	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	Folha	Chá, lambedor, sumo	Gripe, gastrite, úlcera, ameiba
<i>Amaryllidaceae</i>	<i>Allium cepa</i> L.	Cebola branca	Caule (bulbo)	Lambedor	Gripe
<i>Amaryllidaceae</i>	<i>Allium sativum</i> L.	Alho	Caule (bulbo)	Chá	Tosse, gripe, vermes, dor de dente, febre
<i>Anacardiaceae</i>	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Cajueiro	Casca do caule	Água, chá	Ferimentos, inflamações
<i>Anacardiaceae</i>	<i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão	Aroeira	Casca do caule	Água	Inflamações
<i>Annonaceae</i>	<i>Annona muricata</i> L.	Graviola	Folha	Chá	Colesterol alto, dor de coluna
<i>Apiaceae</i>	<i>Anethum graveolens</i> L.	Endril	Semente	Chá	Tosse, dor de barriga
<i>Apiaceae</i>	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Erva doce	Semente	Chá	Calmante
<i>Asteraceae</i>	<i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC.	Carqueja	Folha	Chá	Colesterol alto, obesidade, doenças do estômago
<i>Asteraceae</i>	<i>Chamomilla recutita</i> (L.) Rauschert	Camomila	Flor	Chá, banho	Calmante, hipertensão, estresse
<i>Asteraceae</i>	<i>Egletes viscosa</i> (L.) Less.	Macela	Semente, flor	Chá	Vermes, intestino preso
<i>Asteraceae</i>	<i>Helianthus annuus</i> L.	Girassol	Semente	Chá	Trombose
<i>Asteraceae</i>	<i>Vernonia condensata</i> Baker	Boldo	Folha	Chá	Barriga inchada, gases, doenças do fígado e do estômago
<i>Boraginaceae</i>	<i>Heliotropium elongatum</i> var. <i>burchellii</i> I.M. Johnst.	Fedegoso	Folha, raiz	Chá	Ferimentos, bronquite, problemas pós-parto
<i>Boraginaceae</i>	<i>Symphytum officinale</i> L.	Confrei	Folha	Lambedor	Inflamações
<i>Brassicaceae</i>	<i>Nasturtium officinale</i> W.T. Ailton	Agrião de remédio	Semente	Chá, lambedor	Dor de garganta, anemia
<i>Cactaceae</i>	<i>Melocactus zehntneri</i> (Britton & Rose) Luetzelb.	Coroa de frade	Raiz	Sumo	Tosse
<i>Cactaceae</i>	<i>Opuntia cochenillifera</i> (L.) Mill.	Palma	Raiz	Chá	Tosse, bronquite

<i>Celastraceae</i>	<i>Maytenus officinalis</i> Mabb.	Espinheira santa	Folha	Chá	Gastrite
<i>Cleomaceae</i>	<i>Tarenaya spinosa</i> (Jacq.) Raf.	Mussambê	Flor, raiz	Chá, lambedor	Gripe, inflamações
<i>Crassulaceae</i>	<i>Bryophyllum pinnatum</i> (Lam.) Oken	Corama	Folha	Lambedor	Inflamação, infecções
<i>Cucurbitaceae</i>	<i>Apodanthera congestiflora</i> Cogn.	Cabeça de nego	Raiz	Lambedor	Dores gerais
<i>Cucurbitaceae</i>	<i>Luffa operculata</i> (L.) Cogn.	Cabacinha	Fruto	Infusão (inalação do vapor)	Sinusite
<i>Euphorbiaceae</i>	<i>Croton blanchetianus</i> Baill.	Marmeleiro	Casca do caule	Sumo	Dor de barriga
<i>Euphorbiaceae</i>	<i>Croton heliotropiifolius</i> Kunth	Velame	Raiz	Chá	Tosse
<i>Euphorbiaceae</i>	<i>Croton nepetifolius</i> Baill.	Marmeleiro branco	Casca do caule	Pó	Hemorragias
<i>Fabaceae</i>	<i>Amburana cearensis</i> (Allemão) A.C. Sm.	Cumarú, imburana de cheiro	Casca do caule, folha, semente	Água, lambedor, banho, chá	Sinusite, trombose, dores
<i>Fabaceae</i>	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan	Angico	Casca do caule	Água, lambedor	Dores musculares
<i>Fabaceae</i>	<i>Bauhinia cheilantha</i> (Bong.) Steud.	Mororó	Casca do caule	Água	Diabetes, dor de coluna, colesterol alto
<i>Fabaceae</i>	<i>Bowdichia virgilioides</i> Kunth	Sucupira	Semente	Infusão, água	Sinusite, dor de coluna, dor de garganta
<i>Fabaceae</i>	<i>Hymenaea courbaril</i> var. <i>villosa</i> Y.T. Lee & Andrade-Lima	Jatobá	Casca do caule, fruto	Lambedor, água, chá	Anemia, infecção urinária
<i>Fabaceae</i>	<i>Mimosa tenuiflora</i> (Willd.) Poir.	Jurema preta	Casca do caule	Pó	Ferimentos
<i>Fabaceae</i>	<i>Poincianella pyramidalis</i> (Tul.) L.P. Queiroz	Catingueira	Flor	Chá	Tosse, bronquite
<i>Fabaceae</i>	<i>Senna obtusifolia</i> (L.) H.S. Irwin & Barneby	Mata pasto	Raiz	Chá	Dor de barriga
<i>Lamiaceae</i>	<i>Mentha x villosa</i> Huds.	Hortelã miúda	Folha	Chá, lambedor, sumo	Expectorante, vermes, ameiba, giárdia, infecção intestinal
<i>Lamiaceae</i>	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Hortelã da folha grossa	Folha	Lambedor, chá	Gripe, tosse, inflamação no útero
<i>Lamiaceae</i>	<i>Vitex gardneriana</i> Schauer	Jaramataia	Folha	Chá, água	Doenças da próstata
<i>Lauraceae</i>	<i>Persea americana</i> Mill.	Abacate	Folha	Asseio	Hemorroidas
<i>Linaceae</i>	<i>Linum usitatissimum</i> L.	Linhaça	Semente	Água	Colesterol alto, imunidade baixa
<i>Lythraceae</i>	<i>Punica granatum</i> L.	Romã	Cascas do caule, raiz,	Água	Garganta inflamada, gripe

			folha			
<i>Malvaceae</i>	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	Algodão	Semente, flor	Chá, emplasto	Febre, tumor (furúnculo), intestino preso	
<i>Malvaceae</i>	<i>Sida cordifolia</i> L.	Malva rosa	Folha	Chá	Tosse	
<i>Myrtaceae</i>	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Eucalipto	Folha	Chá, banho	Gripe, febre, expectorante	
<i>Myrtaceae</i>	<i>Psidium guajava</i> L.	Goiabeira	Flor	Chá	Diarreia	
<i>Oleaceae</i>	<i>Olea europaea</i> L.	Azeitona	Folha	Chá	Colesterol alto	
<i>Passifloraceae</i>	<i>Passiflora edulis</i> Sims	Maracujá	Casca do fruto	Pó	Diabetes, calmante	
<i>Passifloraceae</i>	<i>Turnera subulata</i> Sm.	Chanana	Raiz, folha	Chá, infusão	Infecção urinária, problemas na próstata, inflamações	
<i>Phyllanthaceae</i>	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Quebra pedra	Raiz	Chá, água	Pedra nos rins	
<i>Piperaceae</i>	<i>Piper nigrum</i> L.	Pimenta do reino	Folha	Chá	Febre	
<i>Plantaginaceae</i>	<i>Plantago major</i> L.	Tansagem	Semente, folha	Chá, sumo	Expectorante, garganta inflamada	
<i>Poaceae</i>	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Capim santo	Folha	Chá	Calmante, vermes	
<i>Rutaceae</i>	<i>Citrus aurantiifolia</i> (Christm.) Swingle	Limão	Folha	Chá	Gripe	
<i>Rutaceae</i>	<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck	Laranja	Folha	Chá	Calmante	
<i>Rutaceae</i>	<i>Ruta graveolens</i> L.	Arruda	Folha	Chá	Dor de ouvido, diarreia, varizes	
<i>Sapotaceae</i>	<i>Sideroxylon obtusifolium</i> (Humb. ex Roem. & Schult.) T.D. Penn.	Quixabeira	Casca do caule	Água, banho	Inflamações	
<i>Schisandraceae</i>	<i>Illicium verum</i> Hook. f.	Anis	Flor	Chá	Prisão de ventre	
<i>Theaceae</i>	<i>Camellia sinensis</i> (L.) Kuntze	Chá preto	Folha	Chá, infusão, Compressa	Má digestão, febre, dor de cabeça	
<i>Verbenaceae</i>	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson	Erva cidreira	Folha	Chá	Má digestão, calmante, hipertensão	
<i>Verbenaceae</i>	<i>Lippia microphylla</i> Cham.	Alecrim	Folha, casca do caule	Infusão	Doenças do coração, hipertensão, dores musculares	
<i>Violaceae</i>	<i>Hybanthus calceolaria</i> (L.) Oken	Papaconha	Raiz	Chá	Fraqueza	
<i>Xanthorrhoeaceae</i>	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	Babosa	Folha	Sumo (aplicado no local), água	Câncer, ameba	
<i>Ximeniaceae</i>	<i>Ximenia americana</i> fo. Inermis (Aubl.) Engl.	Ameixa	Casca do caule	Pó, água	Ferimentos, queimaduras	
<i>Zingiberaceae</i>	<i>Alpinia speciosa</i> (Blume) D. Dietr.	Colônia	Folha	Chá	Doenças do coração	

Fonte: Adaptado Costa & Marinho (2016, p. 130-133).

Rodrigues et al. (2020), discorrem que a indicação das plantas medicinais está relacionada a diversidade de usos dessas plantas pela população. Nesse caso, os autores justificam que as indicações mais comuns são: dores, cólicas, problemas menstruais, diarreias, gripes, resfriados, problemas estomacais, reumatismos. No tocante ao tipo de preparo, destaca-se: gargarejos, emplastos, cataplasmas, tintura, chá, infusão, xaropes, melados, suco, fruta *in natura*, supositório, compressas, banhos e sumo. Pereira (2017) acrescenta que a princípio os medicamentos à base de plantas eram utilizados na forma de infusão (chá), pó ou decocto, ou ainda, através da via tópica, na forma de preparações à base de água ou óleo para unguentos e cataplasmas.

Com relação a comercialização das plantas medicinais, Lima e Fernandes (2020) dizem que com o objetivo de minimizar as perdas das substâncias ativas presente nas ervas medicinais, elas devem ser comercializadas, secas ou consumidas, imediatamente após a colheita para que assim não se perca as propriedades terapêuticas oriundas da atividade enzimática. A secagem das plantas medicinais traz como benefícios a facilidade no transporte e armazenamento, favorecendo assim a comercialização da planta.

Ainda tendo como base o pensamento de Lima e Fernandes (2020) um grande problema na comercialização e exportação de fitoterápicos no Brasil é a falta de *status* que lhe garanta qualidade, segurança e eficácia. Inúmeras espécies de plantas medicinais são usadas/comercializadas por erveiros ou raizeiros, em mercados públicos ou feiras de todo o país, entretanto, para transformar uma planta medicinal em droga vegetal, vários fatores ligados diretamente as plantas precisam ser controlados, como por exemplo, o tipo de solo, características genéticas, variações climáticas, condições de secagem, época de colheita e de armazenamento.

3.2 Uso dos fitoterápicos na atenção básica

A partir da globalização observou-se a valorização mundial de plantas medicinais e fitoterápicos. A Conferência Internacional sobre Assistência Primária em Saúde realizada em Alma-Ata no Cazaquistão, em 1978, pela Organização Mundial da Saúde da Organização das Nações Unidas (OMS/ONU) inaugurou possibilidades de novos usos e sentidos à fitoterapia, tendo repercussão no Brasil. Inicialmente, as atualizações foram realizadas pela Central de Medicamentos (Ceme), que a partir da versão elaborada em 1975 passa a receber a denominação de Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Em 1980, no Brasil, com a difusão das práticas de Medicina Tradicional e Medicina Complementar e Alternativa, foi dado início de forma pioneira em alguns municípios as experiências de fitoterapia na saúde pública, tanto de modo mais independente quanto local (Ribeiro, 2019; Macedo, 2016).

Ainda tendo por base Ribeiro (2019), nos anos 1990, após criação do SUS passou a ser registrado o crescimento no número de programas municipais de fitoterapia, com aumento expressivo a partir de 2006, quando foi lançada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) do Ministério da Saúde, potencializada pela instituição do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, e seu Comitê Nacional Gestor, em 2008.

Nascimento Júnior et al. (2016) explicam que as plantas medicinais e os fitoterápicos estão entre os principais recursos terapêuticos da Medicina Complementar e Alternativa e vêm sendo utilizados há muito tempo pela população brasileira nos seus cuidados com a saúde, seja na Medicina Tradicional/Popular ou nos programas públicos de fitoterapia no SUS, alguns têm mais de 20 anos de existência. Entre as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, as plantas medicinais e a fitoterapia são as mais presentes no Sistema e a maioria das experiências ocorrem na Atenção Primária à Saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) são fortalecidos ao se adotar e/ou estimular as plantas medicinais e a fitoterapia como uma de suas práticas de cuidado.

De acordo com Souza et al. (2017), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), criada em 2006, foi introduzido no âmbito do SUS com o propósito de expandir as alternativas terapêuticas oferecidas aos usuários,

garantindo o acesso as plantas medicinais, fitoterápicos e outras práticas relacionadas, com segurança, eficácia e qualidade. Dessa forma, a utilização segura de plantas medicinais no Brasil ainda é desejável, devido a necessidade de maior conhecimento sobre as propriedades químicas, farmacológicas e toxicológicas, em que possam ser estabelecidos critérios de eficácia, segurança e qualidade para a população.

Conforme Macedo (2016) as plantas medicinais são parte do Componente Básico da Rename, que inclui drogas e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos. Assim, Rodrigues; Mourão; Gouvêa (2021), acrescentam que mediante a Portaria nº 533, de 28 de março de 2012, o MS estabeleceu o elenco de medicamentos e insumos da Rename no âmbito do SUS, incluindo 12 fitoterápicos provenientes das seguintes espécies vegetais: Espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia*); Guaco (*Mikania glomerata*); Alcachofra (*Cynara scolymus*); Aroeira-vermelha (*Schinus terebinthifolius*); Cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana*); Garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*); Isoflavona-de-soja (*Glycine max*); Unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*); Hortelã-pimenta (*Mentha piperita*); Babosa (*Aloe vera*); Salgueiro (*Salix alba*); e Plantago (*Plantago ovata*).

Para compreender melhor essas plantas medicinais, Costa (2020), apresenta a denominação genérica, o nome da espécie, a concentração e composição dessas plantas e a forma farmacêutica, descritas no Quadro 2.

Quadro 2. Plantas medicinais da RENAME – Denominação genérica, espécie, Concentração/Composição e Forma farmacêutica

Denominação genérica	Espécie	Concentração/Composição	Forma farmacêutica
Alcachofra	<i>Cynara scolymus L.</i>	24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária).	Cápsula
		24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária).	Comprimido
		24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária).	Solução oral
		24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária).	Tintura
Aroeira	<i>Schinus terebinthifolia Raddi</i>	1,932 mg de ácido gálico (dose diária).	Gel vaginal
		1,932 mg de ácido gálico (dose diária).	Óvulo vaginal
Babosa	<i>Aloe vera (L.) Burm.f.</i>	10 – 70% gel fresco.	Creme
		10 – 70% gel fresco.	Gel
Cáscara-sagrada	<i>Rhamnus purshiana DC.</i>	20 mg a 30 mg de derivados hidroxiantracênicos expressos em cascarosídeo A (dose diária).	Cápsula
		20 mg a 30 mg de derivados hidroxiantracênicos expressos em cascarosídeo A (dose diária)	Tintura
Espinheira-santa	<i>Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek</i>	60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária).	Cápsula
		60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária).	Tintura
		60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária).	Suspensão oral
		60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária).	Emulsão oral

Garra-do-diabo	<i>Harpagophytum procumbens</i> DC. ex Meissn.	30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídes totais expressos em harpagosídeos (dose diária).	Cápsula
		30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídes totais expressos em harpagosídeos (dose diária).	Comprimido
		30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídes totais expressos em harpagosídeos (dose diária).	Comprimido de liberação retardada
Guaco	<i>Mikania glomerata</i> Spreng.	0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária).	Tintura
		0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária).	Xarope
Hortelã	<i>Mentha x piperita</i> L.	60 mg a 440 mg de mentol a 28 mg a 256 mg de mentona (dose diária)	Cápsula
Isoflavona-de-soja	<i>Glycine max</i> (L.) Merr.	50 mg a 120 mg de isoflavonas (dose diária).	Cápsula
		50 mg a 120 mg de isoflavonas (dose diária)	Comprimido
Plantago	<i>Plantago ovata</i> Forssk.	3 g a 30 g (dose diária)	Pó para dispersão oral
Salgueiro	<i>Salix alba</i> L.	60 mg a 240 mg de salicina (dose diária).	Comprimido
		60 mg a 240 mg de salicina (dose diária).	Elixir
		60 mg a 240 mg de salicina (dose diária).	Solução oral
Unha-de-gato	<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd.ex Roem. & Schult.)	0,9 mg de alcaloídes oxindólicos pentaclílicos.	Cápsula
		0,9 mg de alcaloídes oxindólicos pentaclílicos.	Comprimido
		0,9 mg de alcaloídes oxindólicos pentaclílicos	Gel

Fonte: Adaptado Costa (2020, pp. 16-17).

Baseando-se a partir do quadro acima, Goés, Silva e Castro (2019), argumentam que é pertinente ressaltar que a incorporação dos medicamentos citados é feita a partir da análise da sua efetividade, custo-benefício e eficácia, que são acompanhadas de regras precisas em relação a indicação e forma de uso, permitindo aos profissionais de saúde orientar a conduta de forma adequada, além de garantir a segurança dos pacientes.

Pensando a esse respeito, o Ministério da Saúde (MS) publicou, em fevereiro de 2009, a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (SUS), a Renuis, contendo 71 espécies vegetais que possuem o potencial para gerar produtos de interesse ao sistema. Essa lista busca orientar pesquisas que possam subsidiar a elaboração de fitoterápicos disponíveis para uso da população, com segurança e eficácia para o tratamento de determinada doença, como explica Rodrigues; Mourão; Gouvêa (2021).

3.3 Visão dos médicos a respeito da utilização de plantas medicinais

Historicamente o médico é o profissional habilitado para o diagnóstico e prescrição de medicamentos na medicina humana, assim como os médicos veterinários na medicina veterinária e os cirurgiões dentistas para o uso odontológico, porém, os enfermeiros, farmacêuticos e nutricionistas podem realizar prescrição e/ou indicação de medicamento respeitando a legislação vigente e estarem inscritos nos respectivos Conselhos Profissionais (Macedo, 2016).

Dentre esses profissionais habilitados a prescrever apenas os cirurgiões dentistas, farmacêuticos e nutricionistas possuem legislação específica para reconhecer e regulamentar a prescrição de fitoterápicos. Na medicina, por sua vez, é passível reconhecer que a Fitoterapia não é considerada uma especialidade, sendo facultado ao médico realizar prescrição de

fitoterápicos. Nesse sentido, entre os profissionais 23 habilitados a prescrever somente os cirurgiões dentistas, farmacêuticos e nutricionistas possuem legislação específica para reconhecer e regulamentar a prescrição de fitoterápicos (Macedo, 2016).

Para Zeni et al. (2017), o conhecimento de plantas com fins terapêuticos é praticado, geralmente, sem acompanhamento médico, representando um risco potencial para a população, em virtude da possibilidade de interação entre esses produtos “naturais” e os medicamentos, além da interferência dos mesmos em resultados de exames laboratoriais. Assim, é indispensável que haja a orientação vinda do profissional da saúde para que o paciente possa ser alertado sobre os riscos da toxicidade, interações medicamentosas e melhores formas de utilização das terapias alternativas.

Ao reportar-se ao conhecimento da medicina oficial, Rodrigues et al. (2020) ressaltam que este conhecimento não pode ser colocado como absoluto e nem acreditar veementemente que as crenças populares são irracionais, é necessário que os médicos reconheçam que há uma grande riqueza no conhecimento tradicional e que os ensinamentos tiveram grande influência dos ensinamentos médicos do passado. Assim, os trabalhos etnobotânicos devem identificar, descrever e classificar os organismos estudados, buscando o conhecimento da sua distribuição e as relações ecológicas, valorizando-os para a comunidade e os modos de utilização.

Pensando acerca da detenção do conhecimento acerca da fitoterapia e do uso de plantas medicinais por parte dos profissionais de saúde, Silva Júnior et al. (2017) entendem que a inserção da fitoterapia no currículo acadêmico compreende um grande avanço científico, oferecendo mais segurança ao profissional que irá atuar na Estratégia Saúde da Família (EFS), conservando o direito dos usuários de apontarem alternativas de tratamento, contribuindo para a efetivação da Política Nacional, favorecendo a promoção do uso das práticas integrativas e complementares na assistência à saúde. Neste contexto, é necessário que os profissionais da saúde tenham um olhar diferenciado para essa prática integrativa como colaboradora à manutenção da saúde e cura de agravos.

Frente a esse cenário, Sá et al. (2018) discutem que apesar da Lei das diretrizes e bases da educação, Lei nº 9394/96, conceder autonomia didático-científica e adoção de Diretrizes Curriculares visando atender ao perfil epidemiológico e social da comunidade, com melhorias para o ensino de graduação, tornando o ensino mais próximo da realidade do SUS, na prática ainda há o distanciamento entre o mundo acadêmico e o mundo da prestação real dos serviços de saúde. Nesse sentido, as universidades não são a principal fonte do problema, pois o sistema de educação da saúde reflete o modelo de prestação de serviços regido por forças de mercado e baseado na tecnologia médica, em vez de ser fundamentado na solidariedade e em relações sociais mais humanas.

Esses entraves evidenciam que mesmo o governo federal brasileiro tendo desenvolvido diversas ações, a implementação da PNPM pouco avançou, em função do pouco conhecimento que os profissionais de saúde possuem sobre a Fitoterapia, observando-se que o quadro nacional da graduação em saúde nessa área se constitui um entrave às práticas no país, atentando para o fato de não haver uma uniformidade de conteúdos, metodologias e cargas horárias ideais para esse ensino. Desse modo, o ensino da fitoterapia na graduação em saúde ainda é insipiente com a necessidade de mudanças nos currículos (Sá et al., 2018).

4. Considerações Finais

Ao longo de todo o estudo foi possível compreender as indicações e o uso das plantas medicinais, como também o percurso da utilização dos fitoterápicos na atenção básica brasileira, além de ter acesso a visão dos médicos a respeito da prescrição das plantas medicinais nos serviços de saúde.

No tocante ao uso das plantas medicinais pela população, notou-se que essa é uma prática comum entre as pessoas e comunidades. No entanto, isso é realizado, geralmente, de forma empírica pelos indivíduos e na maioria das vezes não é

relatado aos profissionais de saúde, o que por sua vez, pode culminar em interações medicamentosas, fazendo com que haja a necessidade de um maior entendimento dos fitoterápicos tanto por parte dos usuários quanto dos profissionais de saúde.

Ao reportar-se a esses profissionais, em especial aos médicos, conclui-se que eles possuem conhecimento insuficiente sobre a prescrição e uso das plantas medicinais, visto que, os conteúdos acadêmicos não abrangem satisfatoriamente o ensino da Fitoterapia. Notou-se também que a literatura ainda é escassa e não abarca a realidade tal qual é preconizada pelo Ministério da Saúde.

Assim, demonstra-se a importância de trabalhar a temática e principalmente garantir a educação continuada desses e dos demais profissionais da área de saúde com relação as orientações acerca do uso das plantas medicinais nos serviços de saúde, para que seja possível prestar uma assistência mais ampla aos usuários, atendendo as suas necessidades e permitindo-lhes que tenham mais autonomia no autocuidado à saúde.

Referências

- Almeida, J. R. G. da S. et al. (2012). Uso de plantas medicinais em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Juazeiro-BA. *Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente*, Aracaju, 1(1), 9-18, out. <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/107/100>.
- Costa, A. M. (2020). *Fitoterapia na atenção básica à saúde*. 27p. Monografia [Graduação]. Universidade de Uberaba. Uberaba, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniube.br/bitstream/123456789/1577/1/ATHANY%20MENDES%20COSTA.pdf>.
- Costa, J. C.; Marinho, M. G. V. (2016). Etnobotânica de plantas medicinais em duas comunidades do município de Picuí, Paraíba, Brasil. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, 18(1), 125-134. <https://www.scielo.br/rbpm/a/JJSBqTZt7fxpQFMzCzkDXBP/?format=pdf&lang=pt>.
- Dutra, J. C. V. (2019). *Caracterização fisiológica, fitoquímica e de atividades biológicas de plantas medicinais com potencial para produção de fitoterápicos*. 194p. Tese [Doutorado]. Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória. http://repositorio.ufes.br:8080/bitstream/10/11382/1/tese_12881_TESE%20JEAN%20VENCIONECK%20REVISADA%2023_05_2019.pdf.
- Goés, A. C. C., Silva, L. S. L. da., & Castro, N. J. C. de. (2019). Uso de plantas medicinais e fitoterápicos: saberes e atos na atenção primária à saúde. *Rev. Aten. Saúde*, São Caetano do Sul, 17(59), 53-61, jan./mar. https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5785/pdf.
- Lima, B. B., & Fernandes, F. P. Uso e diversidade de plantas medicinais no município de Aracati – CE, Brasil. *Journal of Applied Pharmaceutical Sciences - JAPHAC*, (7), 24-42. https://www.researchgate.net/profile/Felipe-Fernandes-2/publication/340082226_Uso_e_diversidade_de_plantas_medicinais_no_municipio_de_Aracati-CE_Brasil/links/5e762540a6fdcccd6213db24/Use-e-diversidade-de-plantas-medicinais-no-municipio-de-Aracati-CE-Brasil.pdf.
- Lima, D. F. et al. (2014). Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de duas unidades básicas de saúde. *Rev. Rene.*, 15(3), 383-90, maio-jun. http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10129/1/2014_art_ppcavalcanti.pdf.
- Macedo, J. A. B. (2016). *Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: contribuição para profissionais prescritores*. 58p. Monografia [Especialização]. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro, 2016. <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/17719/2/12.pdf>.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2010). *Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados*. (7 ed.) Atlas.
- Marques, M. A. A. et al. (2016). Caracterização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos para tratamento da osteoporose utilizados no Brasil. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, 20(3), 183-188, set./dez.
- Mattos, G. et al. (2018). Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. *Ciênc. saúde colet.*, 23(11), nov. <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n11/3735-3744/>.
- Nascimento Júnior, B. J. et al. (2016). 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. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, 18(1), 57-66. <https://www.scielo.br/rbpm/a/DqbDqrRWkNPMXck7KcQvNGg/?format=pdf&lang=pt>.
- Petry, K. P., & Roman Júnior, W. A. Viabilidade de implantação de fitoterápicos e plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Três Passos/RS. *Rev. Bras. Farm.*, 93(1), 60-67, 2012. https://www.researchgate.net/profile/Walter-Roman-Junior/publication/276204756_Viabilidade_de_implantacao_de_fitoterapicos_e_plantas_medicinais_no_Sistema_Unico_de_Saude_SUS_do_municipio_de_Tres_PassosRS/links/5552236808aef6d2d81d429e/Viabilidade-de-implantacao-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais-no-Sistema-Unico-de-Saude-SUS-do-municipio-de-Tres-Passos-RS-Implantation-of-herbal-and-medicinal-plants-in-Health-System-SUS-of-Tres-Pa/links/5552236808aef6d2d81d429e/Viabilidade-de-implantacao-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais-no-Sistema-Unico-de-Saude-SUS-do-municipio-de-Tres-Passos-RS-Implantation-of-herbal-and-medicinal-plants-in-Health-System-SUS-of-Tres-P.pdf.
- Pereira, A. I. S. (2017). *Atividade antibacteriana e caracterização físicoquímica de óleos essenciais extraídos das plantas medicinais comumente utilizadas pela população de São Luís do Maranhão*. 2017. 106p. Tese [Doutorado]. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. São José do Rio Preto. https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/150757/pereira_ais_dr_sjrp_int.pdf?sequence=6&isAllowed=y.
- Prodanov, C. C., & Freitas, C. F. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale. <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>.

- Ribeiro, L. H. L. (2019). Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. *Ciênc. saúde colet.*, 24(5), mai. <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n5/1733-1742/pt/>.
- Rodrigues, T. de A. et al. (2020). A valorização das plantas medicinais como alternativa à saúde: um estudo etnobotânico. *Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais - Ibero-American Journal of Environmental Sciences*, 11(1), Jan. <http://sustenere.co/index.php/rica/article/view/CBPC2179-6858.2020.001.0037/1872>.
- Rodrigues, L. O., Mourão, S. C., & Gouvêa, M. M. (2021). *Produção científica de 2010 a 2018 sobre o controle de qualidade de espécies vegetais incluídas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Vigil. sanit. Debate*, 9(2), 21-2. <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1547/1243>.
- Sá, K. M. et al. (2018). Avaliando o impacto da política brasileira de plantas medicinais e fitoterápicos na formação superior da área de saúde. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, 13(4), 1106–1131. <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/11160>.
- Santos, L. da S. do N. et al. (2018). O saber etnobotânico sobre plantas medicinais na comunidade da Brenha, Redenção, CE. *Agrarian Academy, Centro Científico Conhecer*, Goiânia, v. 5, n. 9. <http://www.conhecer.org.br/Agrarian%20Academy/2018a/o%20saber.pdf>.
- Silva Júnior, J. N. de B. (2017). A enfermagem e a utilização de plantas medicinais no âmbito da atenção básica. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, 15(3), dez., 2017. <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Artigo-09.pdf>.
- Souza, C. M. P. et al. (2013). Utilização de Plantas Medicinais com Atividade Antimicrobiana por Usuários do Serviço Público de Saúde em Campina Grande – Paraíba. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, 15(2), 188-193. <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/JpYWskgnpfmtHNh4WfRPJTL/?format=pdf&lang=pt>.
- Toledo, J. A., & Rodrigues, M. C. (2017). Teoria da mente em adultos: uma revisão narrativa da literatura. *Bol. Acad. Paulista de Psicologia*, São Paulo, 37(92), 139-156. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v37n92/v37n92a11.pdf>.
- Zeni, A. L. B. et al. (2017). Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(8), 2703-2712. <https://www.scielo.br/j/csc/a/VR7fThw6pCmrLM9Pz8Xjtjk/?format=pdf&lang=pt>.