

INSERÇÃO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA AOS USUÁRIOS DO SUS

Waléria Viana Ibiapina¹
Brunna Polari Leitão²
Michelle Medeiros Batista²
Danielle Serafim Pinto³

RESUMO

Desde a antiguidade, o uso de plantas com objetivos medicinais é bastante difundido em todo o mundo. No Brasil, o exercício da fitoterapia é uma prática sociocultural da comunidade e configura-se uma forma eficaz e menos custosa de cuidado à saúde, complementando o tratamento medicamentoso, usualmente empregado para a população carente. O presente trabalho trata-se de revisão bibliográfica sobre a inserção da fitoterapia na atenção primária à saúde, tendo como objetivo descrever as discussões e práticas acerca da implantação de programas de fitoterapia como opção terapêutica, na rede pública de saúde, de forma a subsidiar e incentivar a sua implementação em um maior número de municípios no Brasil. Esta revisão foi desenvolvida e fundamentada a partir da análise de artigos científicos obtidos nas bases de dados PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e portal CAPES. Observou-se que as práticas integrativas e complementares, incluindo a fitoterapia, estão em fase de expansão no Brasil. Programas de fitoterapia estão sendo implantados com a finalidade de facilitar o acesso da população às plantas medicinais e aos fitoterápicos, de modo que sejam uma alternativa mais acessível aos cuidados da saúde da população de menor renda. Porém, a utilização de fitoterápicos na atenção primária à saúde ainda é incipiente e precária no Brasil, principalmente pela carência de maiores informações sobre o assunto e pela ausência de profissionais especializados. Diante do exposto, é importante ressaltar a necessidade de incentivo, por parte do governo, para capacitar profissionais e estudantes da saúde quanto ao tema, tornando mais consistente, segura e efetiva a institucionalização da fitoterapia na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Assim, a população poderá se beneficiar da fitoterapia, como uma alternativa eficaz e de baixo custo para os cuidados da saúde.

Palavras-chave: Fitoterapia. Plantas medicinais. Atenção Primária à Saúde.

¹ Acadêmica do Curso de Medicina na Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE. End.: Rua Antônio Gama, 80, Expedicionários. João Pessoa-PB. CEP: 58041-110. Tel.: (83) 8825-9569. E-mail: waleriaviana@hotmail.com.

² Acadêmicas do Curso de Medicina na Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE.

³ Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela UFPB. Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE.

INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, as pessoas utilizam plantas com a finalidade de tratar e curar enfermidade, sendo a utilização de plantas medicinais na terapêutica, além de antiga, relacionada com a própria evolução do homem. Mitos, lendas e tradições refletem o vasto emprego de plantas medicinais em todos os tempos, em todas as camadas sociais e quase em toda a humanidade^{1,2}.

A flora mundial tem sido referida sob os mais diferentes aspectos da sua utilização e, nesse contexto, surgem informações a respeito do uso medicinal por diferentes povos. No Brasil, o uso de plantas medicinais tem base na prática indígena, que somada ao conhecimento acumulado das culturas europeias e africanas, gerou uma rica cultura popular, tornando-se o exercício da fitoterapia uma prática sociocultural da comunidade^{3,4,5}.

O uso de plantas medicinais tem, no Brasil, na grande diversidade vegetal e no baixo custo associado à terapêutica, justificativas que vêm despertando a atenção dos programas de assistência à saúde e de profissionais, pois se configura uma forma eficaz de atendimento primário à saúde, complementando o tratamento medicamentoso usualmente empregado pela população carente^{6,7}.

Considerando como recomendações da Organização Mundial de Saúde, a cultura e a biodiversidade existentes no Brasil, assim como a complexidade que envolve a fitoterapia, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) objetivou a ampliação do acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia, voltada para a segurança, eficácia, qualidade e integralidade da atenção à saúde dos

brasileiros, além do desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional^{8,9}.

Municípios brasileiros vêm incorporando, nas duas últimas décadas, Programas de Fitoterapia na atenção primária, com o objetivo ampliar as opções terapêuticas e suprir carências medicamentosas de suas comunidades e, assim, melhorar a atenção à saúde ofertada aos usuários da rede pública¹⁰.

Diante desta abordagem, realizou-se uma revisão bibliográfica a respeito da inserção da fitoterapia na atenção primária à saúde, mais precisamente no Sistema Único de Saúde, tendo como objetivo descrever as discussões e práticas acerca da implantação de Programas de fitoterapia como opção terapêutica, na rede pública de saúde, de modo a contribuir para a sua consolidação em um maior número de municípios no Brasil.

MATERIAL E MÉTODOS

Neste estudo, optou-se pela realização de um levantamento bibliográfico relacionado ao tema “fitoterapia no sistema único de saúde”. Assim, a revisão bibliográfica foi desenvolvida e fundamentada a partir da análise de artigos científicos obtidos nas bases de dados PUBMED, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e portal CAPES. Os descritores utilizados durante a pesquisa foram: fitoterapia, plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos, medicina integrativa, saúde pública. Artigos originais e revisões bibliográficas, publicados entre 1998 e 2013, foram incluídos na revisão e seus dados discutidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Breve histórico sobre a utilização de plantas medicinais e da fitoterapia

As antigas civilizações têm suas próprias referências históricas acerca das plantas medicinais. Ao longo da evolução, o homem aprendeu a selecionar plantas para a sua alimentação e como remédio para o alívio de seus males e doenças. O resultado desse processo é que muitos povos passaram a dominar o conhecimento do uso de plantas medicinais^{11,12}.

As espécies vegetais com propriedades medicinais representam a principal matéria médica utilizada pelas chamadas medicinas tradicionais, ou não ocidentais, em suas práticas terapêuticas, sendo a medicina popular a que utiliza o maior número de espécies diferentes. Assim, o uso de plantas medicinais representa um fator importante para a manutenção das condições de saúde das pessoas⁴.

Planta medicinal é qualquer espécie vegetal usada com a finalidade de prevenir e tratar doenças ou aliviar os sintomas dessas. Enquanto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define medicamento fitoterápico como aquele obtido exclusivamente de matérias-primas de origem vegetal, com qualidade constante e reprodutível e que tantos os riscos quanto à eficácia sejam caracterizados por levantamentos etnofarmacológicos, documentações técnico-científicas em publicações ou ensaios clínicos^{13,14}.

Na tentativa de comprovar a identidade botânica, composição química e ação farmacológica das drogas vegetais, iniciaram as pesquisas científicas envolvendo o estudo de plantas que, por sua vez, possibilitaram a proposição de maior atividade terapêutica, junto aos

requisitos de qualidade e ausência de toxicidade¹⁵.

A fitoterapia tornou-se uma prática generalizada na medicina popular, como parte de um saber utilizado e difundido pelas populações ao longo de várias gerações, além de proporcionar a comprovação da ação terapêutica de várias plantas utilizadas popularmente. Apesar das plantas medicinais já fazerem parte da cultura popular, nas últimas décadas, o interesse pela fitoterapia teve um aumento considerável entre usuários, pesquisadores e serviços de saúde^{11,16}.

A busca por medicamentos à base de compostos obtidos de plantas medicinais é um fenômeno mundial. Nos países desenvolvidos, aparece como uma alternativa de tratamento mais saudável ou com menos efeitos adversos. Em países em desenvolvimento, surge como resultado da carência de acesso a medicamentos sintéticos, sendo incorporados aos vários Programas de Fitoterapia como opção terapêutica eficaz e de baixo custo^{5,17}.

O crescente interesse quanto ao uso de plantas medicinais está relacionado a diversos fatores, entre eles avanços ocorridos na área científica, que permitiram o desenvolvimento de fitoterápicos reconhecidamente seguros e eficazes; o alto custo dos medicamentos industrializados; a falta de acesso da população à assistência médica e farmacêutica; a crise econômica; e, também, uma tendência da população em utilizar terapias menos agressivas, destinadas ao atendimento primário à saúde^{7,18}.

Como marco importante para a fitoterapia, cita-se a Declaração de Alma-Ata, de 1978, que reconheceu o uso das plantas medicinais e dos fitoterápicos com finalidade profilática, curativa e paliativa. Desde então, a

Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a reconhecer oficialmente o uso das plantas medicinais e da Fitoterapia e expressar a sua posição a respeito da necessidade de se valorizar e difundir mundialmente os conhecimentos sobre a utilização das plantas medicinais e da Fitoterapia no âmbito sanitário, tendo-se em vista o fato de 80% de a população mundial depender deste tipo de tratamento (uso de chás, xaropes naturais, infusões etc.) durante a atenção primária a saúde¹⁹⁻²⁰.

Implantação da fitoterapia no Sistema Único de Saúde

No Brasil, a temática do uso de plantas medicinais na atenção básica foi levantada, em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, quando foi recomendada a introdução das práticas tradicionais de cura popular no atendimento público de saúde. E a partir da institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988, iniciaram-se transformações que possibilitaram a implementação de práticas inovadoras na gestão em saúde, dentre as quais a inclusão de algumas das medicinas não-convencionais e práticas complementares nos serviços assistenciais médicos prestados à população, como a fitoterapia^{16,21}.

Dentro deste contexto, o Brasil, visando corresponder aos anseios e procura pelas práticas não-convencionais em saúde (PNCS), buscou estabelecer diretrizes na área de plantas medicinais e saúde pública, em 2006, ao publicar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), ressaltando a utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. A PNPIC foi elaborada com o objetivo de oferecer à população serviços e produtos relacionados à fitoterapia,

acupuntura, homeopatia e termalismo social no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a integralidade na atenção à saúde^{19,22,23}.

No campo das práticas integrativas que incluem, entre outras, a fitoterapia, no Brasil, em 2006, foi aprovado pelo Governo Federal a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, visando implementar ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira e justificada pela presença da ciência fitoterápica no cotidiano das pessoas, aliada ao fato de o Brasil ser o país que detém a maior parcela da biodiversidade mundial, em torno de 15 a 20%⁸.

Em seguida, no ano de 2008, foi lançado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que visa garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional²⁴.

O Brasil, devido a sua grande biodiversidade, detém um valioso conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais, uma vez que a intensa variedade de espécies vegetais faz com que as pesquisas e o próprio desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos possam ocorrer com destaque no cenário científico mundial. As plantas medicinais têm recebido atenção especial, pelos diferentes significados que assumem como um recurso biológico e cultural, destacando-se o seu potencial genético para o desenvolvimento de novas drogas, sendo, portanto, uma alternativa na assistência à saúde de muitas comunidades^{25,26,27}.

A fitoterapia e o uso de plantas medicinais estão em desenvolvimento no Brasil e há um crescente interesse pela inserção dessas práticas na atenção primária à saúde, uma vez que podem complementar as terapias medicamentosas alopáticas para a população carente^{7,28}.

Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde do Brasil

Desde a criação da PNPIC, as práticas integrativas e complementares, incluindo a fitoterapia, ganharam importância e relevância no cenário nacional, proporcionando um aumento da oferta dessas práticas nos serviços de saúde pública no Brasil²⁸.

Esta temática ficou mais evidente a partir da constatação de que, concomitantemente à utilização de medicamentos alopáticos, a população atendida em Unidades Básicas de Saúde (UBS) também utiliza plantas medicinais com fins terapêuticos, porém, muitas vezes, desconhecendo a possível existência de efeitos tóxicos, ação terapêutica, forma correta de cultivo e preparo, bem como indicações e contra-indicações^{7,29}.

A fitoterapia configura-se uma terapêutica integrativa muito útil, pois proporciona eficácia e o baixo custo operacional da utilização de plantas medicinais nos programas de atenção primária à saúde, podendo suprir a falta de medicamentos nos serviços de saúde. Este tipo de terapia torna-se ainda mais importante quando se considera a facilidade para adquirir as plantas medicinais, a compatibilidade cultural e o fato dessas plantas poderem ser usadas através de formulações caseiras, de fácil preparo, principalmente em regiões onde culturalmente é comum o uso de matéria-prima vegetal na preparação

de remédios caseiros, para o tratamento de várias doenças^{6,30}.

De acordo com um levantamento realizado pelo Ministério da Saúde, em 2004, em todos os municípios brasileiros, verificou-se que a fitoterapia está presente em 116 municípios, contemplando 22 unidades federadas. Foi observado que prefeituras que têm implantado programas de fitoterapia, aplicados nos serviços públicos de saúde, como é o caso de Vitória (ES), Curitiba (PR), cidade do Rio de Janeiro (RJ), Ribeirão Preto (SP) e Itapioca (CE) revelam sua importância em termos de perspectiva de redução de custos com a saúde¹⁶.

Em um estudo sobre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde brasileiro, destacaram-se diversos aspectos positivos do uso de plantas medicinais e vantagens da inserção de fitoterápicos na rede pública de serviços de saúde, entre eles: o baixo custo, a menor incidência de efeitos colaterais, além da ampla aceitação por parte dos usuários, ressaltando também a importância da relação e aproximação entre o meio científico e o popular³¹.

Demonstrando-se a situação da terapêutica fitoterápica no estado de São Paulo foi observado que os médicos da rede pública de saúde, mesmo sem incentivo do governo municipal, continuam prescrevendo fitoterápicos, devido a esta terapêutica fazer parte de sua prática médica e ser bem aceita e acessível à população².

Em uma investigação sobre a utilização de plantas medicinais pela população atendida no Programa de Saúde da Família em Governador Valadares, estado de Minas Gerais, observou-se que a utilização de plantas medicinais é bastante difundida e as principais indicações de uso das plantas medicinais foram

como calmante, contra gripe e para tratar infecções. Os autores ressaltam, também, que a maioria das espécies citadas e utilizadas popularmente possui atividade farmacológica já comprovada na literatura necessitando, entretanto, de orientação correta sobre seu cultivo e emprego terapêutico²².

Na cidade de Goiânia (GO), as percepções de usuários da fitoterapia foram analisadas quanto à utilização e influência dessa prática na qualidade de suas vidas. As vantagens decorrentes da utilização da fitoterapia, apontadas pelos sujeitos da análise, relacionam-se à eficácia, ausência de efeitos colaterais, baixo custo e estímulo aos hábitos saudáveis de vida. Dessa forma, a fitoterapia contribui para a melhoria da qualidade de vida daqueles que buscam nessa terapia respostas aos seus problemas de saúde³².

A fitoterapia foi a prática complementar ao tratamento convencional mais indicada por gestores distritais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS) para implementação na rede, porém, foi observada a necessidade de informação sobre os seus efeitos indesejáveis e interações. Neste mesmo município foi demonstrado que existe a prática do uso pessoal de plantas medicinais ou fitoterápicos, entre os profissionais atuantes nos serviços de saúde pública, bem como a indicação desse recurso terapêutico aos usuários do SUS. Inclusive percebeu-se que, entre os prescritores, há uma recomendação maior de plantas medicinais em comparação aos fitoterápicos⁹.

Dentro deste contexto, é válido ressaltar que a população, muitas vezes, desconhece a existência de possível toxicidade e ação terapêutica comprovada em relação às plantas medicinais, bem como desconhece

também forma correta de cultivo, preparo, indicações e contraindicações, por acreditar que, por serem plantas medicinais, independente da forma e quantidade usadas não ocasionarão danos à saúde. Assim, com a finalidade de evitar o uso inadequado desta prática medicinal, o Ministério da Saúde, por meio do incentivo de pesquisas relacionadas ao assunto, e na tentativa de favorecer a implantação de programas de saúde que visem à distribuição e utilização racional de plantas medicinais, tem demonstrado interesse nesse assunto^{6,29}.

Outro fator que determina a falta de incentivo ao uso da fitoterapia na rede pública é o desconhecimento dos profissionais de saúde sobre essa prática. Assim, a capacitação dos integrantes das equipes de Saúde da Família, bem como de estudantes para o uso e manejo das plantas medicinais parece ser uma medida a ser tomada pelos gestores municipais e pelos órgãos responsáveis pela formação dos profissionais, com a finalidade de proporcionar conhecimento sobre a eficácia e segurança no uso das plantas medicinais, e possibilitando também o envolvimento das comunidades no resgate cultural de seu uso³³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas integrativas e complementares, incluindo a fitoterapia, estão em fase de expansão no Brasil, existindo, em todas as regiões do país, diversos programas de fitoterapia implantados ou em fase de implantação. Esses programas têm como finalidade facilitar o acesso da população às plantas medicinais e aos fitoterápicos, sendo consideradas alternativas mais acessíveis aos cuidados da saúde da população de menor renda.

Porém, apesar das iniciativas oficiais e da crescente busca por práticas integrativas medicamentosas, a utilização de fitoterápicos na atenção primária à saúde ainda é incipiente e precária no Brasil, principalmente pela carência de maiores informações sobre o assunto e pela ausência de profissionais especializados e capacitados para esta prática.

Diante do exposto, é importante ressaltar a necessidade de incentivo,

por parte do governo, para capacitar profissionais e estudantes da saúde quanto ao tema, tornando mais consistente, segura e eficaz a institucionalização da fitoterapia na atenção primária do SUS. Assim, a população poderá se beneficiar das plantas medicinais, como uma alternativa eficaz e de baixo custo para os cuidados da saúde.

INSERTION OF PHYTOTHERAPY IN PRIMARY CARE TO USERS OF SUS

ABSTRACT

Since ancient times, the use of plants with medicinal purposes is widespread worldwide. In Brazil, phytotherapy is a socio-cultural practice of the community, being an effective and less costly health care, complementing the drug treatment usually employed for needy population. This paper consists of a literature review on the insertion of phytotherapy in primary health care, aiming to describe the practices and discussions about the implementation of phytotherapy programs as a treatment option in public health, in order to support and encourage their implementation in a larger number of municipalities in Brazil. This review was developed and justified based on the analysis of scientific papers obtained in PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and CAPES portal. It was observed that the complementary and integrative practices, including phytotherapy are undergoing expansion in Brazil. Phytotherapy programs are being implemented in order to facilitate people's access to medicinal plants and herbal medicines, so that they are a more affordable alternative to health care of low-income population. However, the use of herbal medicines in primary health care is still incipient and precarious in Brazil, mainly by the lack of information about the subject and the absence of specialized professionals. Given the above, it is important to emphasize the need for encouragement by the government, to train professionals and students on this theme, making the institutionalization of phytotherapy in primary care in the Unified Health System more consistent, safe and effective. Thus, the population can benefit from phytotherapy as an effective and low-cost alternative for health care.

Key-words: Phytotherapy. Medicinal plants. Primary Health Care.

REFERÊNCIAS

1. Maciel MAM, Pinto AC, Veiga Jr. VF, Grynberg NF, Echevarria A. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. *Química Nova* [periódico na internet]. 2002 Maio [acesso em 2013 Ago 05]; 25(3): 429-38. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422002000300016&lng=en&tlng=. 10.1590/S0100-40422002000300016.

2. Oliveira MJR, Simões MJS, Sassi CRR. Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil. *Rev. Bras. Pl. Med.* 2006; 8(2):39-41.
3. Alves AR, Silva MJP. O uso da fitoterapia no cuidado de crianças com até cinco anos em área central e periférica da cidade de São Paulo. *Revista Escola de Enfermagem, USP.* 2003; 37(4):85-91.
4. Hamilton, A. Medicinal plants and conservation: issues and approaches. International Plants Conservation Unit, WWF-UK, 2003.
5. Silveira P F, Bandeira MAM, Arrais PSD. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. *Rev. bras. Farmacogn [periódico na internet]* 2008 Dez [acesso em 2013 Jul 30]; 18(4):618-626. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2008000400021&lng=en&nrm=iso.
6. Santos RL, Guimaraes GP, Nobre MSC, Portela AS. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. *Rev. bras. plantas med. [periódico na internet]*. 2011 [acesso em 2013 Jul 05]; 13(4):486-91. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722011000400014&lng=en.
7. Bruning MCR, Mosegui GBG, Vianna CMM. 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. *Ciênc. saúde coletiva. [periódico na internet]*. 2012 Out [acesso em 2013 Jul 05]; 17(10):2675-2685. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000017&lng=en&nrm=iso.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 136 p.
9. Machado, DC, Czermainski, SBC, Lopes, EC. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. *Saúde debate. [periódico na internet]*. 2012 Dez [acesso em 2013 Jul 31]; 36(95):615-23. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042012000400013&lng=en&nrm=iso.
10. Souza CMP, Brandão DO, Silva MSP, Palmeira AC, Simões MOS, Medeiros ACD. Utilização de plantas medicinais com atividade antimicrobiana por usuários do serviço público de saúde em Campina Grande - Paraíba. *Rev. bras. plantas med. [periódico na internet]*. 2013 [acesso em 2013 Jul 29]; 15(2):188-93. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722013000200004&lng=en.
11. Tomazzoni MI, Negrelle RRB, Centa ML. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. *Texto contexto - enferm. [periódico na*

- internet]. 2006 Mar [acesso em: 2013 Jul 23]; 15(1):115-21. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100014&lng=en&nrm=iso.
12. Ferreira VF, Pinto AC. A fitoterapia no mundo atual. Quím. Nova. [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2013 Jul 23]; 33(9):1829-1829. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422010000900001&lng=en&nrm=iso.
13. Di Stasi LC. Plantas medicinais: verdades e mentiras, o que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. São Paulo: UNESP, 2007. 133p.
14. Medicamentos fitoterápicos. [acesso em 2013 Jul 29]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Medicamentos/Assunto+de+Interesse/Medicamentos+fitoterapicos>.
15. Paulo PTC, Diniz MFFM, Medeiros IA, Morais LCSL, Andrade FB, Santos HB. Ensaio clínico toxicológico, fase I, de um fitoterápico composto (*Schinus terebinthifolius* Raddi, *Plectranthus amboinicus* Lour e *Eucalyptus globulus* Labill). Rev. bras. farmacogn. [periódico na internet]. 2009 Mar [acesso em: 2013 Jun 15]; 19(1a): 68-76. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2009000100015&lng=en.
16. Rosa C, Câmara SG, Béria JU. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. Ciênc. saúde coletiva [periódico na internet]. 2011 Jan [acesso em 2013 Jun 30]; 16(1): 311-18. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100033&lng=en.
17. Freitas A. Estrutura de mercado do segmento de fitoterápicos no contexto atual da indústria farmacêutica brasileira. Ministério da Saúde - Núcleo Nacional de Economia da Saúde, Brasília; 2007. 15 p.
18. Simões CMO, Schenkel EP, Gosmann G, De Mello JCP, Mentz LA, Petrovick PR. Farmacognosia: da planta ao medicamento. 5. ed. Porto Alegre: UFRGS/UFSC; 2004.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, n. 84, seção 1, 2006a. 19p.
20. Silva CGR, Silva JLL, Andrade M. Fitoterapia como terapêutica alternativa e promoção da saúde. Informe-se em promoção da saúde [online]. 2007 [acesso em: 23 jul 2013]; 3(2):15-17. Disponível em: <http://www.uff.br/promocaodasaude/fit.pdf>.
21. Pinheiro R, Luz MT. Práticas Eficazes x Modelos Ideais: Ação e Pensamento na Construção da Integralidade. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Construção da Integralidade: Cotidiano, Saberes e Práticas em Saúde. 1. ed. Rio de Janeiro, 2003. p. 5-36.

22. Brasileiro BG, Pizziolo VR, Matos DS, Germano AM, Jamal CM. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no "Programa de Saúde da Família", Governador Valadares, MG, Brasil. Rev. Bras. Cienc. Farm [periódico na internet]. 2008 Dez [acesso em 2013 Jul 30]; 44(4):629-36. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151693322008000400009&lng=en.
23. Carvalho ACB. Plantas medicinais e fitoterápicos: regulamentação sanitária e proposta de modelo de monografia para espécies vegetais oficializadas no Brasil: [Tese de Doutorado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2011.
24. Brasil. Portaria Interministerial nº 2.960. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 dez. 2008. Seção 1, nº 240, p. 56.
25. Yunes RA, Pedrosa RC, Cechinel-Filho V. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. Química Nova [periódico na internet]. 2001 Fev [acesso em 2013 Jul 15]; 24(1):147-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010040422001000100025&lng=en&nrm=iso. ISSN 0100-4042.
26. França ISX, Souza JA, Baptista RS, Britto VRS. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. Rev. bras. enferm. [periódico na internet]. 2008 Abril [acesso em Jul 20]; 61(2): 201-208. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200009&lng=en.
27. Veiga Junior VF, Mello JCP. As monografias sobre plantas medicinais. Rev. bras. farmacogn. [periódico na internet]. 2008 Set [acesso em 20 Jul]; 18(3):467-471. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102695X2008000300022&lng=en&nrm=iso.
28. Alexandre RF, Bagatini F, Simões CMO. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. Rev. bras. farmacogn. [periódico na internet] 2008 Mar [acesso em Jul 20]; 18(1):117-26. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102695X2008000100021&lng=en&nrm=iso.
29. Tomazzoni MI. Subsídios para a introdução do uso de fitoterápicos na rede básica de saúde do município de Cascavel/PR: [Dissertação de Mestrado]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2004.
30. Matos FJA. Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades. 3.ed. Fortaleza: EUFC, 1998. 219p.

31. Silvello CLC. O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica: [Trabalho de conclusão de curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.
32. Loures MC, Porto CC, Siqueira KM, Barbosa MA, Medeiros M, Brasil VV, et al. Contribuições da fitoterapia para a qualidade de vida: percepções de seus usuários. Rev. enferm. 2010; 18(2):278-83.
33. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. Rev. Saúde Pública [periódico na internet] 2011 Abr [acesso em: 2013 Ago 05]; 45(2): 249-57. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102011000200003&lng=en.

Recebido em: 22.08.13 Aceito em: 26.02.14
--