

# Fitoterápicos na atenção primária à saúde: revisão da literatura

Phytotherapeutics in primary health care: literature revision

Luana da Costa Cortez<sup>1</sup>, Maria Martha Ferreira Jeukens<sup>2</sup>

## Resumo

**Objetivo:** Realizar levantamento da literatura científica, sobre a utilização de fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Realizou-se pesquisa bibliográfica nas bases de dados BVS (LILACS e BDENF), SciELO, Google Acadêmico (Leis, Portarias, teses) e em um livro no período de 2006 a 2015, referentes aos estudos envolvendo ações, programas, o uso de fitoterápicos e aceitação do uso de fitoterápicos na prática profissional na Atenção Primária a Saúde (APS). Os dados obtidos da consulta foram analisados através do instrumento da coleta de dados contendo: Nome do Autor (es), Nome da revista/ano, Resultados do (s) Autor (es) e Conclusões do (s) Autor (es). **Resultados:** aplicando os critérios de inclusão, foram selecionados apenas seis artigos originais. De acordo com estes estudos, o desconhecimento dos profissionais sobre fitoterápicos e a não capacitação na formação acadêmica foram as principais causas da não utilização de fitoterápicos na prática profissional. De acordo com os profissionais avaliados, há poucos estudos a cerca da eficácia dos fitoterápicos e isso induz o descrédito e preconceito dos profissionais, sendo essencial o incentivo em pesquisas envolvendo fitoterápicos. Além disso, o incentivo político ainda não é estruturado. A maior parte dos coordenadores e gestores desconhecem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), dificultando a inserção da fitoterapia na APS. Mesmo com dificuldades os profissionais se mostraram a favor da inserção da fitoterapia na APS. **Considerações finais:** a falta de conhecimento dos profissionais da área da saúde sobre plantas medicinais e a debilidade na divulgação e estruturação da PNPIC e PNPMF são os maiores desafios para a implantação ativa da fitoterapia nos serviços de saúde.

**Descritores:** Fitoterapia, Atenção primária à saúde, Plantas medicinais, Sistema Único de Saúde, Medicamentos fitoterápicos

## Abstract

**Objective:** To carry out a survey of the scientific literature about the use of herbal medicines in Primary Health Care. **Method:** Bibliographic research was carried out at the scientific bases: (LILACS and BDENF), SciELO, Google Scholar (Laws, Ordinances, Theses) and in one book in the period from 2006 to 2015, regard to studies involving actions, programs, phytotherapeutic use and acceptance of the use of herbal medicines in the professional practice of Primary Health Care (PHC). Data obtained from bibliographic research were analyzed through the instrument of data collection containing: Author's name (s), Name of the journal / year, Author's results and Author's conclusions. **Results:** considering the inclusion criteria, there were selected only six articles. According to these studies, the professionals' lack of knowledge about herbal medicines and the lack of training in academic area were the main causes of not using herbal medicines in their professional practice. According to the evaluated professionals, there are still few studies involving the efficacy of herbal medicines and this induces the professionals' discredit and prejudice, and the incentive in research involving herbal medicines is essential. Furthermore, the political incentive is still not structured. Most of the coordinators and managers are unaware of National Politics about Complementary and Integrative Practices (NPCIP) and National Politics about Phytotherapics and Herbal Medicine (NPPHM) making it difficult to insert phytotherapy in Primary Health Care. Even with difficulties, professionals were in favor of inserting phytotherapy in PHC. **Final considerations:** the professionals' lack of knowledge about herbal medicine and the weakness in the dissemination and structuring of integrative medicine is the greatest challenge for the active implantation of phytotherapy in health services.

**Keywords:** Phytotherapy; Primary health care; Plants, medicinal; Unified health system Phytotherapeutic drug

## Introdução

Fitoterapia (do grego *therapeia* = tratamento e

1. Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Professora Adjunta da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Trabalho realizado:** Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Endereço para correspondência:** Luana da Costa Cortez. Av. Lauzane Paulista, 491, Lauzane Paulista - 02443-040 - São Paulo - SP - Brasil. E-mail: luannna07@yahoo.com.br

*phyton* = vegetal) é o estudo das plantas medicinais e suas aplicações na cura das doenças.

A fitoterapia é uma prática terapêutica que se baseia no poder curativo das plantas para o tratamento e a prevenção de patologias<sup>(1)</sup>

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) os fitoterápicos são medicamentos obtidos a partir de princípio-ativo derivados exclusivamente de compostos vegetais, caracterizados pelo conhecimento da eficácia e riscos de seu uso, como também pela constância de sua qualidade. Todos os fitoterápicos são regulamentados no Brasil como o medicamento convencional, apresentando critérios de segurança e eficácia exigidos pela ANVISA<sup>(2)</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a importância da fitoterapia, sugerindo ser uma alternativa viável e importante nas populações de países em desenvolvimento, devido ao seu baixo custo<sup>(3)</sup>.

A 8ª Conferência Nacional de saúde, realizada em 1986, foi considerada um marco para a oferta das Práticas Integrativas no sistema de saúde no Brasil, pois foi pautada na reforma sanitária. No relatório final desta conferência consta a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático para escolher a terapêutica preferida<sup>(1)</sup>.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 houve a legitimação e institucionalização das abordagens de atenção à saúde, descentralização e a participação popular dos estados e municípios que ganharam mais autonomia na definição de suas políticas e ações em saúde<sup>(4)</sup>.

Em 2006 com o incentivo de muitos municípios e estados, bem como da OMS, o uso da medicina tradicional na rede pública foi aprovada, surgindo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. A PNPIC visa a utilização das plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos no processo da atenção à saúde, com embasamento científico. Baseada no incentivo à produção nacional, a PNPIC delegou responsabilidades aos gestores das esferas federal, estadual e municipal para consolidação dos programas em andamento<sup>(5)</sup>.

A próxima ação foi à aprovação pelo governo federal da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) através do decreto n. 5.813. Tal decreto foi considerado essencial nas políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social, representando um dos elementos fundamentais de transversalidade na implementação de ações e melhorias na qualidade de vida da população brasileira<sup>(6)</sup>.

Pautando-se na portaria nº 971 de 22 de junho de 2006, o Ministério da Saúde oferece opções terapêuticas e preventivas aos usuários do SUS, dentre

elas o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos e afirmam, baseado em um levantamento realizado em 2004, que 116 municípios de 22 estados brasileiros fazem uso da fitoterapia, indicando que os medicamentos de origem vegetal são utilizados amplamente pela população brasileira principalmente como terapêutica integrativa SUS<sup>(5)</sup>.

Em 2008, foi editada a Portaria Interministerial n.2.960 que aprovou o PNPMF, visando construir e aperfeiçoar as etapas da cadeia reprodutiva das plantas medicinais e fitoterápicos pelas experiências existentes no Brasil e em outros países, bem como disponibilizar plantas medicinais e fitoterápicos nos serviços relacionados ao SUS, dentro das normas de segurança e qualidade de modo sustentável<sup>(4)</sup>. Foi formado o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que tem como atribuições, avaliar e monitorar a implementação da política do PNPMF<sup>(4-7)</sup>.

Para fortalecer as pesquisas com plantas medicinais nativas o Ministério da Saúde publicou em 2009 a Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (RENAFITO) de interesse ao SUS. Esta relação contém 71 espécies que são priorizadas nas pesquisas e investimentos para que possam ser utilizadas futuramente com segurança<sup>(8)</sup>. O SUS disponibiliza 12 medicamentos fitoterápicos na rede pública em 14 estados<sup>(9)</sup>.

No dia 14 de Julho de 2016 a ANVISA aprova o lançamento da 1ª edição do Memento fitoterápico, que reúne informações sobre o uso de fitoterápicos e características botânicas de plantas medicinais, baseado em evidências científicas, com intuito de auxiliar o profissional prescritor na sua tomada de decisões quanto a sua conduta terapêutica<sup>(10)</sup>

Baseado nestas informações, o presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico através de revisão na literatura para identificar se existe produção científica sobre a utilização de fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde, já que no Brasil há PNPMF no SUS desde 2006.

## Objetivo

Realizar levantamento da literatura científica, sobre a utilização de fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde.

## Método

### Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que permite a busca, a avaliação e a descrição das evidências disponíveis sobre o tema abordado. Desenvolvida com materiais já selecionados como livros, artigos, teses, leis e portarias.

## Procedimento de coleta

O levantamento bibliográfico foi realizado pela internet através da Biblioteca Virtual da Saúde BVS (LILACS e BDENF), SciELO, Google Acadêmico (Leis, Portarias, teses), Fio Cruz e 1 livro, para obtenção de materiais pertinentes ao tema proposto.

A busca foi realizada utilizando-se as palavras-chave: Fitoterapia, Atenção Primária à Saúde, plantas medicinais, Sistema Único de Saúde (SUS). “Que permite pesquisar diversos títulos de periódicos com uma única estratégia, possibilitando a interação do pesquisador diretamente com a fonte de informação”<sup>(12)</sup>. As palavras foram ligadas utilizando os operadores booleanos “AND”, “OR” e NOT<sup>(11)</sup>. Esta estratégia de busca, permite ampliar ou diminuir os resultados, facilitando a busca. O operador OR foi utilizado para agrupar termos, o operador AND para restringir a pesquisa pelo encontro dos conjuntos de trabalhos que possuem os termos combinados e o operador NOT para excluir um assunto da expressão de busca, incluindo o primeiro termo e excluindo o segundo termo da pesquisa<sup>(11)</sup>.

Os artigos selecionados conforme critérios de inclusão foram compilados segundo: nome do artigo, nome autor (es), nome da revista / ano, resultados e conclusões do autor (es).

## Critério de inclusão

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos na íntegra; em língua portuguesa, de autoria por profissionais da área da saúde e que abordaram o uso de fitoterápicos na atenção primária. O período considerado foi de janeiro de 2006, ano da aprovação dos fitoterápicos na rede pública, até dezembro de 2015.

## Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta de dados foi uma ficha com espaço para registro do: nome do artigo, nome

(s) do autor (es), nome da revista/ano, resultados do autor (es) e conclusões do autor (es). As informações obtidas pela leitura dos artigos foram registradas logo ao término de cada um dos artigos para posterior análise e elaboração dos resultados e discussão.

A coleta de dados foi realizada por uma pessoa e posteriormente analisada por duas pessoas para obtenção dos resultados.

## Procedimentos

O presente estudo foi aprovado pela Comissão Científica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (protocolo N°025/16).

## Resultados e Discussão

Os resultados e discussão foram apresentados de forma descritiva e em quadros para facilitar visualização.

Na pesquisa foram encontrados seis artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde e que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa (Quadro 1).

Observou-se que todos os artigos eram do ano de 2011 a 2014. Esse fato pode estar relacionado a PNPMF, aprovada em 2008, com o intuito de melhorar os instrumentos de pesquisa e tecnologia em diversas fases da cadeia reprodutiva das plantas como inserir plantas medicinais e fitoterápicos nos serviços relacionados ao SUS<sup>(7)</sup>.

A análise dos artigos selecionados mostra que os profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, odontólogos e nutricionista) ainda não se sentem seguros para recomendar o uso de fitoterápicos. Esta insegurança pode ser explicada pela falta de conhecimento científico e prático relacionado à fitoterapia bem como a não inserção deste tema na formação acadêmica dos profissionais da área da saúde. A análise

Quadro 1

### Resultados dos artigos relacionados a fitoterapia na Atenção Primária à Saúde (APS), Brasil, 2016.

Nome doo artigo	Nome do (s) Autor (es)	Base de dados / ano	Resultados
Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde <sup>(12)</sup>	Rosa C; Câmara SG; Béria UJ.	SciELO Brasil / 2011	Há poucas pesquisas envolvendo a eficácia de fitoterápicos e isso induz o descrédito e preconceito dos profissionais. Sendo essencial o incentivo de estudos pré-clínicos e clínicos envolvendo plantas medicinais, para diminuir o descrédito dos profissionais. O déficit de conhecimento dos profissionais também foi nítido e a apenas a minoria que detém maior conhecimento usam fitoterápicos em sua prática profissional.

Quadro 1 (cont.)

## Resultados dos artigos relacionados a fitoterapia na Atenção Primária à Saúde (APS), Brasil, 2016.

<i>Nome do artigo</i>	<i>Nome do (s) Autor (es)</i>	<i>Base de dados / ano</i>	<i>Resultados</i>
Fitoterapia no SUS no estado da Bahia: contribuição para valorização do conhecimento e das práticas tradicionais na rede básica de saúde <sup>(14)</sup>	Almeida MZ; Lessa GM; Silva MQOR; Cardoso DN; Santos FA.	Periódicos Fio Cruz / 2011	Há déficit de conhecimento dos gestores e falhas na divulgação de conhecimentos básicos sobre práticas integrativas e complementares para os profissionais e usuários do SUS. Foi possível perceber a carência de investimentos em pesquisas e ações para que a fitoterapia seja implantada em Ondina-Salvador. Não é ofertado fitoterápico ou planta medicinal à população devido ao déficit de conhecimento e estruturação da fitoterapia no estado da Bahia.
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 <sup>(13)</sup>	Bruning MCR; Mosegui GBG; Viana CMM.	SciELO Brasil / 2012	Não há incentivo político para que a fitoterapia seja implementada nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu. Dos dez profissionais que participaram da pesquisa duas usam plantas medicinais em sua prática profissional, sendo uma de Cascavel e outra de Foz do Iguaçu. Todos os participantes se mostraram a favor da fitoterapia e plantas medicinais como opção de escolha terapêutica. Porém reconhecem que a maioria dos profissionais não estão capacitados recomendar o uso de fitoterápicos e plantas medicinais.
Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares <sup>(15)</sup>	Machado DC; Czermainski SBC; Lopes EC.	SciELO Brasil / 2012	Os profissionais não se sentem capacitados para recomendar fitoterápicos, devido o déficit de conhecimento. O fato dos coordenadores desconhecerem as diretrizes nacionais PNPIC e PNPMF dificulta a inserção das práticas complementares e integrativas na rede de APS. Dos 21 coordenadores 14 possuem pós-graduação e apenas um afirmou ter algum conhecimento sobre fitoterápicos, 14 participantes demonstraram interesse na inserção das práticas complementares e integrativas indicando uma boa perspectiva de aceitação da fitoterapia na rede de APS do município de Porto Alegre.
Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia <sup>(11)</sup>	Sampaio LA; Oliveira DR; Kerntopf MR; Junior FEB; Menezes IRA	BDENF-Enfermagem / 2013	Dos enfermeiros pesquisados 88,7% desconhecem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Devido ao déficit de conhecimento apenas 20% utilizam fitoterápicos na sua prática profissional. Sendo o déficit de conhecimento a principal dificuldade encontrada para inserção das práticas integrativas, incluindo a fitoterapia na Atenção Primária à Saúde (APS).
A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios <sup>(16)</sup>	Figueredo CA; Gurgel IGD; Gurgel Junior DG.	SciELO Brasil / 2014	Os profissionais relatam não serem capacitados durante a sua formação acadêmica e isso seria um fator que contribui para não recomendação de fitoterápicos na APS. O fato dos gestores não conhecerem a fitoterapia faz com que dificulte a inserção da fitoterapia nos serviços de saúde. Mesmo com o crescimento da fitoterapia no Brasil ainda não é uma prática suficiente para torná-la comum nos serviços de saúde.

dos artigos selecionados também evidenciou a falta de conhecimento dos profissionais sobre os cursos de terapias complementares oferecidos no Brasil, porém quando questionados se tinham interesse nos cursos de atualização sobre terapias complementares, estes profissionais se mostram interessados.

Outro fato que implica na dificuldade de implementação da fitoterapia na APS é falta de conhecimento dos coordenadores e gestores de saúde sobre as políticas e programas que norteiam as práticas complementares e integrativas.

Mesmo com as dificuldades na inserção da fitoterapia na APS houve um aumento na produção científica após a aprovação da PNPMF em 2008, sinalizando a importância da regulamentação de novos programas e o incentivo a inserção da fitoterapia na APS<sup>(17)</sup>. A extensa cultura e conhecimento de plantas medicinais por uma parte da população brasileira se dá pelo seu caráter de miscigenação, proveniente de povos indígenas, africanos e europeus. Além disso, a biodiversidade de plantas no Brasil o considera como importante fonte de substâncias biologicamente ativas. Sendo assim, é fundamental a preservação desta biodiversidade para o desenvolvimento de novas pesquisas e consequentemente novos fármacos<sup>(18)</sup>. É possível que o tema “fitoterápico” esteja subvalorizado pela população brasileira em geral devido ao fato do país ter passado pela revolução industrial, desvalorizando os fitoterápicos e plantas medicinais por achar que o uso da fitoterapia seja um resquício dos tempos arcaicos do cuidado.

Existem poucas experiências registradas na literatura sobre as ações das plantas medicinais na APS, o que diminui o interesse acadêmico pelo estudo. Além disso é possível que essa linha de pesquisa ainda tenha pouco apoio ou ênfase governamental e/ou de instituição científica aplicada nesse assunto para expandir o seu estudo relacionado à APS.

O desenvolvimento de pesquisas sobre a utilização de fitoterápicos na APS no Brasil é de suma importância para construção de conhecimento na área que ainda é pouco explorada por pesquisadores brasileiros na APS. A inserção do uso de fitoterápicos e plantas medicinais pode assegurar o direito do acesso democrático de escolha terapêutica<sup>(9)</sup>, que contribui na articulação de diálogo entre profissional/paciente ampliando os saberes, valores e práticas empíricas praticadas por uma parte da população, importantes para promoção em saúde e autonomia do indivíduo.

## Considerações finais

Identificamos que a maioria dos profissionais do nível superior não está capacitada para prescrever ou recomendar a utilização de fitoterápicos para po-

pulação, pois eles entendem que seus conhecimentos sobre fitoterápicos ainda são insuficientes, devido a não abordagem e falta de estímulo em sua formação acadêmica.

Podemos inferir que a falta de profissionais qualificados e de incentivo político, principalmente dos gestores em saúde, dificultam a inserção da fitoterapia na APS.

Mesmo com as dificuldades encontradas na APS foi possível observar que as práticas integrativas e complementares, incluindo a fitoterapia estão em expansão no Brasil, existindo em diversas regiões do país. Esse crescimento ocorre devido à aprovação da PNPMF, que facilitou o acesso da população as práticas alternativas, sendo considerada uma prática que possui baixo custo e resultados significativos nos cuidados em saúde.

Apesar das iniciativas oficiais para apoiar a fitoterapia na APS, ela ainda é precária no Brasil, principalmente pela falta de profissionais especializados nessa prática para concretizar a implantação e estruturação da fitoterapia nos serviços de saúde.

Para isso, consideramos importante a inclusão desta temática na grade curricular dos cursos de graduação na área da saúde. Com a estruturação das práticas complementares, incluindo a fitoterapia, a população terá mais opções de uso de medicamentos para necessidades relativas à sua condição de saúde.

## Referências

1. Becker MM. Programa de fitoterapia na rede pública de saúde do Brasil. [online]. Monografia [Especialização] Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde Pública; 2012. Disponível em: <http://spb.ufsc.br/files/2012/09/TCC-Mariana-Becker.pdf> [ 01 fev 2016].
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos fitoterápicos. [online]. Brasília (DF): ANVISA. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Medicamentos/Assunto+de+Interesse/Medicamentos+fitoterapicos> [05 fev 2016].
3. Freitas APF, Lucena CT, Morais AT, Cerqueira GS, Oliveira TL, Diniz MFFM. Levantamento de plantas medicinais utilizadas no sertão Paraibano: estudo transversal. Revista Conceitos. [periódico online] 2011; 16:15-20. [citado em 13 abr 2016]. Disponível em: <http://www.adufpb.org.br/site/wp-content/uploads/2011/11/REVISTA-CONCEITOS-16.pdf>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. [online] Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009 (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_nacional\\_plantas\\_medicinais\\_fitoterapicos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf) [06 fev 2016]
5. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. [online] Brasília(DF):Ministério da Saúde; 2006.

- Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html) [17 fev 2016]
6. Marques LC. Aspectos legais dos fitomedicamentos e produtos afins. In: Lima SMRR. Fitomedicamentos na prática médica. São Paulo: Atheneu; 2012. p.1-14.
  7. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria interministerial n°2.960, de 09 de Dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. [online] Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri2960\\_09\\_12\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri2960_09_12_2008.html) [17 fev 2016]
  8. Plantas Mediciniais e Fitoterapia. RENISUS: Lista de plantas medicinais do SUS.[online]. 2009. Disponível em: <http://www.plantasmedicinaisefitoterapia.com/plantas-mediciniais-do-sus.html> [18 fev 2016]
  9. Portal Brasil. Medicamentos alternativos são entregues na rede pública para dores, inflamações, disfunções e outras doenças. [online]. 2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/11/sus-tem-fitoterapicos-para-doencas-simples> [20 fev 2016]
  10. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Memento Fitoterápico Farmacopeia brasileira.[online]. Brasília (DF): 2016. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b>
  11. Bireme. Biblioteca Virtual em Saúde. Tutorial de Pesquisa Bibliográfica. Versão reduzida. [online] São Paulo 2009. Disponível em: [http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/apostila\\_biblioteca\\_virtual\\_saude\\_reduzida.pdf](http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/apostila_biblioteca_virtual_saude_reduzida.pdf)
  12. Sampaio LA, Oliveira DR, Kerntopf MR, Brito Junior FE, Menezes IRA. Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. REME Rev Min Enferm. 2013; 17(1):76-84.
  13. Rosa C, Câmara SG, Béria UJ. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2011; 16(1):301-18.
  14. Bruning MCR, Mosegui GBG, Viana 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. 2012; 17(10): 2675-84.
  15. Almeida MZ, Lessa GM, Silva MQOR, Cardoso DN, Santos FA. Fitoterapia no SUS no Estado da Bahia: contribuição para valorização do conhecimento e das práticas tradicionais na rede básica de saúde. Rev Fitos. 2011; 6(1):29-34.
  16. Machado DC, Czermainski SBC, Lopes EC. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. Saúde Debate. 2012; 36(95):615-23.
  17. Figueredo CA, Gurgel IGD, Gurgel Junior DG. A política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. Physis. 2014; 24(2): 381-400.
  18. Barreiro EJ, Bolzani VS. Biodiversidade: fonte potencial para a descoberta de fármacos. Quim Nova. 2009; 32(3):679-88.
- 
- Trabalho recebido: 25/11/2016  
Trabalho aprovado: 26/09/2017