



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA - UNIPAMPA**

**CAMPUS URUGUAIANA**

**CURSO DE FARMÁCIA**

**SUHELEN COMARÚ TEIXEIRA**

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E  
FITOTERÁPICOS ENTRE FARMACÊUTICOS DE UM MUNICÍPIO DA  
FRONTEIRA OESTE DO RIO GRANDE DO SUL**

Trabalho de Conclusão de Curso

URUGUAIANA/RS

2018

**SUHELEN COMARÚ TEIXEIRA**

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E  
FITOTERÁPICOS ENTRE FARMACÊUTICOS DE UM MUNICÍPIO DA  
FRONTEIRA OESTE DO RIO GRANDE DO SUL**

Trabalho de Conclusão de Curso

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Curso de graduação em Farmácia da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fabiane  
Moreira Farias

URUGUAIANA/RS

2018

Suhelen Comarú Teixeira

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS  
E FITOTERÁPICOS ENTRE FARMACÊUTICOS DE UM MUNICÍPIO  
DA FRONTEIRA OESTE DO RIO GRANDE DO SUL**

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao curso de Farmácia  
da Universidade Federal do Pampa  
(UNIPAMPA), como requisito parcial  
para aprovação na disciplina de  
Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador (a): Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fabiane  
Moreira Farias

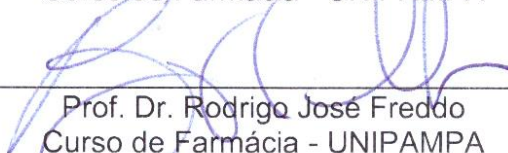
Área de concentração: Farmácia

Trabalho de conclusão de curso defendido e aprovado em: 05 / 07 / 2018

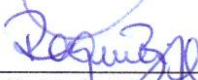
Banca examinadora:



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fabiane Moreira Farias  
Orientadora  
Curso de Farmácia - UNIPAMPA



Prof. Dr. Rodrigo José Freddo  
Curso de Farmácia - UNIPAMPA



Prof<sup>a</sup>. Ms<sup>a</sup>. Raquel Altamiranda Bittencourt  
Curso de Farmácia - UNIPAMPA

**Dedico este trabalho a Deus, autor do meu destino, e meu guia. As minhas protetoras, Marcolina e Galdina, por serem essenciais em minha vida, socorro presente nas horas da angústia, ao meu pai Jeferson e minha mãe Maria de Fátima.**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida, saúde e força para superar as dificuldades.

As minhas protetoras Marcolina Fagundes Veiga e Galdina Pereira da Silva, que estiveram ao meu lado em todos os momentos.

Aos meus pais Jeferson Alexandre e Maria de Fátima por todo amor, ensinamentos, e a oportunidade de estudar. A vocês expresso meu maior agradecimento e amor.

A minha orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fabiane Moreira Farias, por sua orientação, dedicação, carinho, amizade e confiança durante a construção desse trabalho. Obrigada por transmitir seus conhecimentos a mim.

Ao meu namorado Willian pelo amor, compreensão, e paciência nas horas de desespero, que sempre me incentivou desde o início da faculdade e não me deixou desistir. Sem você eu teria enlouquecido, obrigada por ficar ao meu lado.

A minha melhor amiga Paola, pela amizade, conversas e horas de estudos durante esses anos da graduação, e ao apoio e puxões de orelha na realização deste trabalho. Obrigada por acreditar em mim amiga.

Aos meus avôs Adahyr Comarú (*in memorian*) e Oberdan Teixeira (*in memorian*), meus exemplos a seguir, tanto pessoais quanto profissionais, e que de alguma forma sempre estiveram junto a mim, na realização deste sonho.

Ao meu irmão José, aos amigos e a todos que de alguma maneira estiveram presentes durante minha formação acadêmica, muito obrigada.

“Leve na sua memória para o resto de sua vida, as coisas boas que surgiram no meio das dificuldades. Elas serão uma prova de sua capacidade em vencer as provas e lhe darão confiança na presença divina, que nos auxilia em qualquer situação, em qualquer tempo, diante de qualquer obstáculo.”

Chico Xavier

## RESUMO

O uso de plantas para os cuidados com a saúde é uma prática que remonta as mais antigas civilizações. A fitoterapia é a terapêutica que usa plantas medicinais, derivados vegetais ou medicamentos fitoterápicos e que tem a sua origem no conhecimento e uso popular. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a maior parte da população mundial emprega plantas medicinais nos cuidados básicos com a saúde, sendo que, em muitas realidades socioeconômicas, a fitoterapia representa o único recurso terapêutico disponível. A OMS reconhece oficialmente a fitoterapia como recurso terapêutico e incentiva a sua inclusão nos Programas de Atenção Primária à Saúde (APS), nos diferentes países. No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) tem trabalhado no sentido de incentivar a inserção da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), através da aprovação de políticas públicas: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). A implantação do Programa de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos no SUS no Brasil ainda esbarra em muitas dificuldades, entre eles: o conhecimento que os profissionais de saúde têm sobre Fitoterapia é insuficiente, sendo este considerado um dos principais obstáculos encontrados pelos mesmos para a implementação da Fitoterapia no Programa de Saúde da Família. Ainda assim, mesmo com o preparo em sua formação, os farmacêuticos têm atuado pouco na área, demonstrando carência dos conhecimentos necessários para a promoção do uso racional de das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos. Frequentemente estes têm sido vendidos em farmácias e drogarias como sendo totalmente livres de efeitos adversos e contraindicações, mesmo na presença de um farmacêutico, sendo que, muitas vezes, é ele quem transmite essa informação errônea. Diante disso é necessário avaliar o grau de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o tema, principalmente entre os farmacêuticos, no município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Essas ações futuras de interferência na formação básica e complementar dos estudantes, terão o intuito de maior capacitação e estudos para os profissionais já atuantes junto aos usuários dos serviços de saúde e estabelecimentos farmacêuticos, beneficiando os usuários e melhorando a qualidade da sua assistência prestada.

Palavras-chave: Fitoterapia, plantas medicinais, fitoterápicos, conhecimento, farmacêuticos.

## ABSTRACT

The use of plants for health care is a practice dating back as more ancient civilizations. Phytotherapy is the therapy that uses medicinal plants, derived from plants or herbal medicines and which originates from knowledge and popular use. According to data from the World Health Organization (WHO), most of the world's population uses medicinal plants in basic health care being, in many socioeconomic realities, phytotherapy the only therapeutic resource available. WHO officially recognizes phytotherapy as a therapeutic resource and encourages its inclusion in the Primary Health Care Programs (PHCP), in different countries. In Brazil, the Ministry of Health (MH) has been working to encourage the insertion of herbal medicine in the Unified Health System (SUS), through the approval of public policies: National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC) and National Policy of Medicinal and Phytotherapeutic Plants (PNPMF). The implantation of the Program of Medicinal Plants and Phytotherapeutic Medicines in SUS in Brazil still faces many difficulties, between them: the knowledge that health professionals have about Phytotherapy is insufficient, being considered one of the main obstacles encountered by them for the implementation of Phytotherapy in the Family Health Program. Nevertheless, even with the preparation in their formation, pharmacists have performed little in the area, demonstrating the lack of knowledge necessary to promote the rational use of medicinal plants and herbal medicines. Often these have been sold in pharmacies and drugstores as being totally free of adverse effects and contraindications, even in the presence of a pharmacist, and it is often he who transmits this erroneous information. Therefore it is necessary to assess the degree of knowledge of health professionals on the subject, mainly among pharmacists, in the municipality of the western border of Rio Grande do Sul. These future actions to interfere in the basic and complementary training of the students will have the purpose of greater training and studies for the already active professionals with the users of the health services and pharmaceutical establishments, benefiting the users and improving the quality of their assistance rendered.

Keywords: Phytotherapy, medicinal plants, phytotherapeutics, knowledge, pharmacists.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>2</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>6</b>
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>7</b>
<b>3.1 Objetivo Geral</b> .....	<b>7</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos</b> .....	<b>7</b>
<b>4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>8</b>
<b>4.1 Fitoterápicos</b> .....	<b>8</b>
<b>4.2 Plantas medicinais</b> .....	<b>8</b>
<b>4.3 Fitoterapia</b> .....	<b>8</b>
<b>4.4 Utilização de plantas medicinais e fitoterápicos</b> .....	<b>9</b>
<b>4.5 Inserção da fitoterapia no SUS</b> .....	<b>9</b>
<b>4.6 Obstáculos encontrados na inserção da fitoterapia no sus</b> .....	<b>10</b>
<b>4.7 Conhecimento dos profissionais de saúde sobre plantas medicinais e fitoterápicos</b> .....	<b>11</b>
<b>5 METODOLOGIA</b> .....	<b>13</b>
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>7 CONCLUSÃO</b> .....	<b>24</b>
<b>8 REFERÊNCIAS</b> .....	<b>26</b>
<b>ANEXO 1- Questionário</b> .....	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas para os cuidados com a saúde é uma prática que remonta as mais antigas civilizações. Registros arqueológicos constataam que há mais de três mil anos as plantas já eram usadas como recursos para a construções de abrigos, na alimentação e no tratamento de doenças (TESKE e TRENTINI, 1994). A fitoterapia é constituída por um conjunto terapêutico tradicional, que utiliza as plantas medicinais na prevenção, tratamento ou cura de sinais e sintomas de diversas enfermidades, desde os povos antigos seguindo seu desenvolvimento (CARVALHO, 2012; CARNEIRO et al., 2014).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a maior parte da população mundial emprega plantas medicinais nos cuidados básicos com a saúde, sendo que, em muitas realidades socioeconômicas, a fitoterapia representa o único recurso terapêutico disponível (MACEDO et al., 2007; LIMA-SARAIVA et al., 2015). Em função disso, desde a Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários com a Saúde, ocorrida em 1978, a OMS reconhece oficialmente a fitoterapia como recurso terapêutico e incentiva a sua inclusão nos Programas de Atenção Primária à Saúde (APS), nos diferentes países (FONTENELE et al., 2013).

A complexidade de acesso ao atendimento primário à saúde, a dificuldade de compras de medicamentos de alto custo, a distância dos grandes centros de referência, e a crença de que “*o que é natural não faz mal*”, incentiva a população a procurar alternativas terapêuticas (VEIGA JR., 2008).

No Brasil, buscando atender a orientação da OMS, o Ministério da Saúde (MS) tem trabalhado no sentido de incentivar a inserção da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), através da aprovação de políticas públicas como Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (BRASIL, 2006<sup>a</sup>). Ambas apresentam diretrizes para a inclusão da fitoterapia como recurso terapêutico na atenção primária e estimulam a pesquisa com espécies vegetais nativas, o desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos, o cultivo e produção em maior escala através da agricultura familiar e a dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos com promoção de seu uso racional (Brasil, 2006<sup>a</sup>).

No mercado brasileiro estão disponíveis uma grande variedade de espécies vegetais com atividade farmacológica reconhecida por meio de testes em laboratório

ou até mesmo por uso tradicional. Ainda assim, pouco se sabe sobre os efeitos farmacocinéticos que estas plantas medicinais causam no indivíduo (MAZZARI e PIETRO, 2014).

Para que uma planta seja usada de forma medicinal e segura, é fundamental que a mesma seja estudada sob diferentes aspectos: farmacológico, químico e toxicológico. Pois estas são constituídas por substâncias químicas que podem atuar benéficamente ou serem consideradas perigosas (RITTER et al., 2002; MENGUE et al., 2001). Além dos perigos relacionados à qualidade do medicamento fitoterápico ou das plantas medicinais, deve-se levar em consideração a sua interação com medicamentos tradicionais. Casos de reações adversas a medicamentos provocados por interações de plantas medicinais e/ou fitoterápicos com fármacos tradicionais são comuns e podem ocasionar problemas sérios à saúde em virtude da falha terapêutica, considerando ainda as contraindicações, toxicidades e efeitos colaterais (SKALLI e SOULAIMANI, 2012).

A implantação do Programa de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos no SUS no Brasil ainda esbarra em muitas dificuldades, entre eles: a ausência de matéria-prima nos serviços de saúde; a resistência cultural da população, que procura atendimento médico para obter uma prescrição; a fragilidade do saber popular, por acreditar que o medicamento fitoterápico é mais “seguro” e “sem efeitos adversos” e a deficiência do conhecimento dos profissionais de saúde sobre Práticas Integrativas e Complementares (PIC); dificultam o emprego de plantas medicinais e fitoterápicos (VARELA e AZEVEDO, 2010). Entretanto o conhecimento que os profissionais de saúde têm sobre Fitoterapia é insuficiente, sendo este considerado um dos principais obstáculos encontrados pelos mesmos para a implementação da Fitoterapia na Estratégia Saúde da Família (ESF) (PIRIZ et al., 2013; LIMA-SARAIVA et al., 2015).

A dificuldade na formação dos profissionais de saúde nos faz refletir sobre o papel da equipe de saúde, visto seu direito de intervenção na Atenção Básica. É necessário incentivar a inclusão das terapias complementares a partir da metodologia de formação desses profissionais, afim de que, dessa maneira, os próprios sejam capazes de orientar a população a atuar nos cuidados a saúde (BASTOS e LOPES, 2010). Para que sejam conquistados os objetivos propostos pelas políticas públicas, só a introdução da prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, não é satisfatória. O desconhecimento destes profissionais sobre plantas medicinais e fitoterápicos, sua

interação com medicamentos alopáticos, efeitos adversos e efeitos tóxicos se tornam fatores preocupantes quando se fala em orientar a automedicação dos pacientes (SILVA et al., 2010).

FONTENELLE e colaboradores (2013) sugerem que o entendimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos entre profissionais de saúde no município de Teresina provém do saber popular e que a maioria desses profissionais em nenhum momento cursou uma disciplina sobre o assunto em seus cursos de graduação.

Percebe-se que os cursos de graduação na área da saúde, não costumam ter em sua grade curricular obrigatória a disciplina de fitoterapia. Aqueles que ministram tal disciplina, frequentemente abordam o assunto de forma superficial, mais no sentido de indicação de espécies para o tratamento de diferentes patologias, sem focar assuntos como efeitos adversos e precauções (MAIA et al., 2016).

Apenas os cursos de Farmácia apresentam disciplinas obrigatórias sobre fitoquímica, fitoterapia e plantas medicinais. Atualmente, as matrizes curriculares dos cursos de Farmácia ainda são as que ofertam maior número de componentes curriculares eletivos sobre o assunto (BARRETO e SILVEIRA, 2014). Os profissionais farmacêuticos, em virtude da estrutura de sua graduação envolver conhecimentos de áreas diferentes e complementares (química, biologia e disciplinas específicas), são os mais capacitados a orientar sobre fitoterapia (SBFFC, 2016), o que fica evidenciado na Resolução Nº 459, de 28 de fevereiro de 2007, que destaca o papel deste profissional dentro do Sistema Único de Saúde (CFF, 2007). Ainda assim, mesmo com o preparo em sua formação, os farmacêuticos têm atuado pouco na área, demonstrando carência dos conhecimentos necessários para a promoção do uso racional de plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos. Frequentemente estes têm sido vendidos em farmácias e drogarias como sendo 100% livres de efeitos adversos e contraindicações, mesmo na presença de um farmacêutico, sendo que, muitas vezes, é ele quem transmite essa informação errônea.

Para corroborar com as políticas públicas brasileiras, é de extrema importância que os profissionais de saúde se encontrem qualificados sobre a utilização das plantas medicinais e fitoterápicos para uma melhor mediação na atenção primária à saúde (BASTOS e LOPES, 2010).

Neste contexto, fica evidente a necessidade de que os profissionais de saúde, principalmente aqueles que tem com contato direto com os usuários dos serviços,

saibam identificar o uso e os riscos decorrentes da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos e orientar corretamente a população.

## 2 JUSTIFICATIVA

O Ministério da Saúde tem interesse nos programas e a partir de uma ampla discussão com pessoas e instituições afins à questão, houve a implantação da Política Nacional para as Medicinas Naturais e Práticas Complementares em Saúde, onde está contemplada a Fitoterapia. O fortalecimento e ampliação dessa terapia, são de importância fundamental na ESF por ser muito empregada pelas comunidades, especialmente pelas populações de baixa renda (BRASIL, 2006).

A OMS apoia a Fitoterapia, já que a toma como uma prática da medicina tradicional, porém, a sua utilização requer um uso racional, para prevenir erros dos usuários devido ao princípio ativo diversificar de planta a planta em função da biodiversidade, tais como: código genético, condições do solo, mudanças sazonais, índice pluviométrico, condições climáticas, luminosidade, lençol freático, dentre outras condições (FRANÇA, 2008).

A atenção na identificação do material utilizado, o cuidado contra o mau uso de plantas medicinais, e obediência das dosagens prescritas, precisam ser levadas em consideração para impedir uma série de acidentes (TAUFNER, 2006).

Apesar do progresso da medicina moderna na maior parte do mundo, é fundamental que os profissionais de saúde sejam capazes de orientar a respeito da utilização das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos afim de uma melhor interferência na atenção primária à saúde desses indivíduos (BASTOS e LOPES, 2010).

Por mais que os conselhos de farmácia, medicina e enfermagem reconheçam a fitoterapia, os profissionais de saúde sentem-se incertos no que se refere a mesma (MACHADO et al., 2012). A carência de entendimento científico e prático da maioria desses profissionais é pelo fato de não receberem informações sobre a fitoterapia durante sua formação acadêmica (MENEZES et al., 2011).

Diante disso, fica evidente a falta de conhecimento dos profissionais de saúde no que diz respeito a plantas medicinais e fitoterápicos. Sendo que, os que possuem algum tipo de conhecimento relatam que adquiriram a partir da família e/ou do próprio local em que trabalha (MAIA et al., 2016). Dessa forma, é necessária maior qualificação dos profissionais de saúde no que diz respeito à orientação sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, incluindo os farmacêuticos, proporcionando assim a inclusão da fitoterapia no SUS.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Estimar o nível de conhecimento dos profissionais farmacêuticos sobre a fitoterapia e plantas medicinais e o uso das mesmas na sua prática profissional.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Verificar se os farmacêuticos do município de Uruguaiana, na fronteira Oeste do Estado do Rio Grande do Sul, utilizam as plantas medicinais e/ou medicamentos fitoterápicos nos cuidados com a própria saúde;
- Mensurar o entendimento dos farmacêuticos sobre a fitoterapia como prática terapêutica, seus usos e as políticas públicas envolvidas;
- Analisar como os farmacêuticos presentes nas farmácias e drogarias entendem a inserção da fitoterapia no SUS;
- Apontar os obstáculos encontradas pelos farmacêuticos na utilidade de plantas medicinais e fitoterápicos nos serviços de saúde;
- Estimar o conhecimento sobre fitoterapia entre os farmacêuticos atuantes nas farmácias e drogarias do município de Uruguaiana, verificando sua habilidade para promover orientação aos usuários do estabelecimento e o uso racional das plantas medicinais e fitoterápicos.

## **4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **4.1 Fitoterápicos**

O medicamento fitoterápico é produzido exclusivamente a partir de matéria prima ativa vegetal, objetivando tratar, curar ou prevenir a ocorrência de sintomas e doenças. É determinado pela capacidade de eficácia e dos riscos de seu uso, devendo ser padronizado com a mesma quantidade e com a forma farmacêutica correta para ser administrado, garantindo assim a segurança e qualidade do medicamento (BRASIL, 2004).

Os fitoterápicos podem ser industrializados, os quais são regularizados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária antes da sua comercialização ou manipulados em farmácias magistrais autorizadas pela vigilância sanitária, com a devida prescrição por profissionais qualificados, sendo que nesta situação esses medicamentos não carecem de registro sanitário (BRASIL, 2004).

### **4.2 Plantas medicinais**

As plantas medicinais desencadeiam efeitos farmacológicos no organismo, sendo capazes de tratar, amenizar ou curar problemas de saúde e que conservam a tradição de uso como remédio em uma população ou comunidade. Para que possam ser utilizadas, é necessário ter conhecimento sobre a planta, sobre seus locais de ocorrência, formas adequadas de coleta e o modo de preparo. As infusões e decocções, conhecidos como chás, são as formas de preparo mais difundidas e frequentes entre a população (BRASIL, 2004).

### **4.3 Fitoterapia**

A Fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).



#### **4.4 Utilização de plantas medicinais e fitoterápicos**

Desde a antiguidade o homem já procurava na natureza meios para favorecer sua maneira de vida, desta forma expandindo suas condições de sobrevivência pela melhoria de sua saúde. O homem em diferentes culturas e regiões entendeu como obter benefícios dos recursos naturais locais (HOAREAU e DASILVA, 1999). A aquisição de plantas medicinais e fitoterápicos vem aumentando consideravelmente no mundo, sobretudo no Brasil. Conforme os dados da OMS, cerca de 80% da população encontra-se em países em desenvolvimento, dependem unicamente da medicina tradicional, incluindo plantas medicinais para terapias de diferentes enfermidades (OMS, 2004). Os números mostram que mais de 90% dos brasileiros já utilizaram plantas medicinais, evidenciando a potencialização deste mercado no país (CORRÊA e ALVES, 2008).

No Brasil, essa alta taxa sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos é explicada pela ampla disponibilidade de espécies, o baixo custo para aquisição das plantas e, principalmente, porque a população acredita cegamente que as ervas medicinais e os medicamentos fitoterápicos são mais “seguros” e “sem efeitos adversos” (SILVEIRA, BANDEIRA e ARRAIS, 2008). O país possui a maior biodiversidade do mundo, o que estimula a prática da fitoterapia, que está relacionada ao saber popular transmitido entre gerações (FONSECA, 2012). Contudo, apesar da riqueza florística brasileira, a disponibilidade de informações sobre plantas medicinais cresceu apenas 8% no mesmo período, evidenciando a necessidade de contínuos estudos na área (FONSECA, 2012).

#### **4.5 Inserção da fitoterapia no SUS**

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, amplia o acesso ao conhecimento das plantas medicinais e seu uso correto na restauração e cuidado da saúde. O Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais traz a integralização o conhecimento popular com o entendimento técnico. Esses acontecimentos que vinculam o uso de plantas medicinais são de grande valia na área da saúde. Sua integração do SUS dá início ao ensinamento do uso da fitoterapia de origem científica, extraída do conjunto de plantas colecionadas por gerações de uma

população que tinha como única opção para o tratamento de suas enfermidades (MACEDO et al., 2007; LIMA-SARAIVA et al., 2015).

O Governo Federal aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), por meio do Decreto nº 5.813, em 22 de junho de 2006, que se estabelece em parte principal das políticas públicas de saúde, como um dos princípios necessários de transversalidade na elaboração de ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira (MENEZES et al., 2012).

Neste mesmo ano foi criada a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), determinando diretrizes para plantas medicinais e fitoterápicos na saúde pública, sendo elaborada para disponibilizar a população serviços e práticas de terapias alternativas por âmbito do SUS (IBIAPINA et al., 2014).

A inclusão das Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) nos setores públicos de saúde, representa aplicação de métodos terapêuticos, que proporcionam alívio dos sintomas, resgatando o saber popular, possibilitando uma ligação das práticas de cuidado na comunidade, com suas crenças, princípios e entendimentos (VARELA e AZEVEDO, 2013).

#### **4.6 Obstáculos encontrados na inserção da fitoterapia no SUS**

As plantas podem ser utilizadas como alimento, veneno ou remédio, e a diferença entre elas se faz somente em relação à dose, a via de administração e ao objetivo ao qual foi empregada (FRANÇA et al., 2008). Dessa maneira, a orientação do uso como planta medicinal validada e inserida na farmacopeia necessita uma comprovação científica, de modo a determinar e comprovar farmacologicamente seu princípio ativo (TAUFNER, 2006).

A facilidade ao acesso a plantas medicinais e fitoterápicos eleva as taxas de automedicação pela população, que desconhece o risco ou segurança dessa prática com outras medicações, sendo assim é importante que os profissionais de saúde tenham entendimento sobre a fitoterapia, diminuindo as chances de intoxicações e interações medicamentosas (FRANÇA et al., 2008). Estes quando usados com medicamentos convencionais, podem causar problemas farmacodinâmicos, gerando aumento ou diminuição do(s) efeito(s) farmacológico(s), e farmacocinéticos,

resultando em dificuldades relacionadas à absorção, distribuição, metabolização e excreção (SKALLI e SOULAIMANI, 2012). Várias espécies de plantas são coletadas e preparadas sem o cuidado correto, sendo assim contaminadas com diversos tipos de impurezas (LORENZI, 1992; GOBBONETO e LOPES, 2006).

#### **4.7 Conhecimento dos profissionais de saúde sobre plantas medicinais e fitoterápicos**

Conforme o Relatório do Seminário Internacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, além do médico, outros profissionais de saúde como farmacêuticos, cirurgiões dentistas, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas e biomédicos, podem prescrever fitoterápicos (BRASIL, 2009b). Mesmo com os conselhos de Farmácia, Enfermagem e Medicina reconhecendo a fitoterapia como prática complementar, os profissionais não estão preparados ou não são incentivados a envolver esta terapêutica em sua prática profissional (MACHADO et al., 2012). O desconhecimento científico e prático da maioria dos profissionais, corresponde a carência de informações sobre a fitoterapia durante sua formação acadêmica (MENEZES et al., 2011).

Os cursos de farmácia são os que possuem predominantemente componentes curriculares referentes ao tema de plantas medicinais e fitoterápicos (BARRETO e SILVEIRA, 2014). Com a ampla gama de conhecimentos sobre biologia e química, e disciplinas específicas na área, os profissionais farmacêuticos são os mais capacitados em compreender a fitoterapia conforme sua constituição química e uso terapêutico (SBFFC, 2018). Considerando que as medicações extraídas de plantas medicinais devem ser prescritas por profissionais de saúde, o esclarecimento destes sobre plantas, sua interação com medicamentos alopáticos e efeito tóxico torna-se uma condição preocupante no caso da automedicação dos pacientes (SILVA et al., 2010).

Faz-se necessário a qualificação e incentivo dos profissionais da saúde para a recomendação das Plantas Medicinais e dos Medicamentos Fitoterápicos. Embora alguns profissionais admitirem que prescrevem fitoterápicos, os mesmos não sabem relatar os nomes desses produtos quando questionados. Verifica-se que uma grande parte não está apta para transferir esclarecimento e informações sobre o uso de plantas medicinais ou prescrever fitoterápicos para população, ocasionando danos

para o serviço, já que a Medicina Complementar e Integrativa é uma ótima opção e de custo normalmente menor (NASCIMENTO et al., 2016).

## 5 METODOLOGIA

O estudo foi estruturado por uma pesquisa de caráter exploratório e descritivo onde traz investigações empíricas com a finalidade de destacar questões, acrescentar entendimento ao fato estudado, com o intuito de esclarecer ideias. Trata-se de um estudo com comportamento qualitativo, usando-se um questionário semiestruturado, adaptado de VARELA e AZEVEDO (2010) e FONTENELE e colaboradores (2013), contendo perguntas relativas ao conhecimento e utilização de plantas medicinais e fitoterápicos, para a coleta dos dados.

Pesquisa realizada com 36 farmacêuticos atuantes em farmácias e drogarias da cidade de Uruguaiana, nos meses de maio e junho de 2018. O município está localizado na região oeste do Rio Grande do Sul com cerca de 125.435 habitantes (IBGE, 2010). A cidade possui 42 drogarias e 6 farmácias registradas, conforme os dados da diretoria do Conselho Regional de Farmácia (CRF-RS).

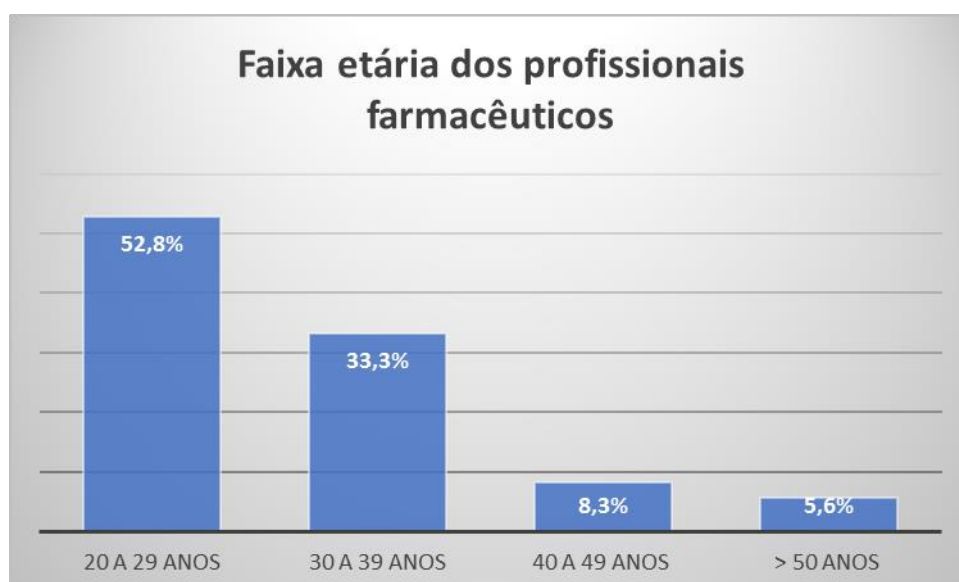
A captação dos participantes ocorreu após a obtenção do consentimento da gerência dos estabelecimentos farmacêuticos. Posteriormente os farmacêuticos foram convidados a participar da pesquisa, com uma conversa direta, onde receberam informações sobre o objetivo do trabalho, método de coleta de dados e outros possíveis esclarecimentos. Aqueles que aceitaram a proposta assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foram transmitidas informações sobre a confidencialidade dos dados coletados (de acordo com o Termo de Confidencialidade). Os profissionais responderam um questionário semiestruturado, adaptado de VARELA e AZEVEDO (2010) e FONTENELE e colaboradores (2013), que permitiu a aquisição dos dados fundamentais para a pesquisa (Anexo 1). Todos os participantes foram avisados da possibilidade de retirada do consentimento e da interrupção da participação a qualquer instante, se for sua vontade.

O método foi definido através de uma amostragem não probabilística, de forma aleatória, conforme a disponibilidade dos profissionais farmacêuticos.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 36 farmacêuticos atuantes em 18 farmácias e drogarias, do município de Uruguaiana. Os resultados permitiram observar que as mulheres constituíram 75% da amostra. Mais da metade dos profissionais entrevistados tinham até 29 anos (52,81%); 33,3% apresentavam entre 30 e 39 anos e apenas 13,9% tinham mais de 40 anos (Figura 1). Assim, foi possível perceber que os farmacêuticos do município são ainda jovens profissionais, maioria solteiros (69,4%) e sem filhos.

**Figura 1. Gráfico com as faixas etárias dos profissionais farmacêuticos pesquisados.**

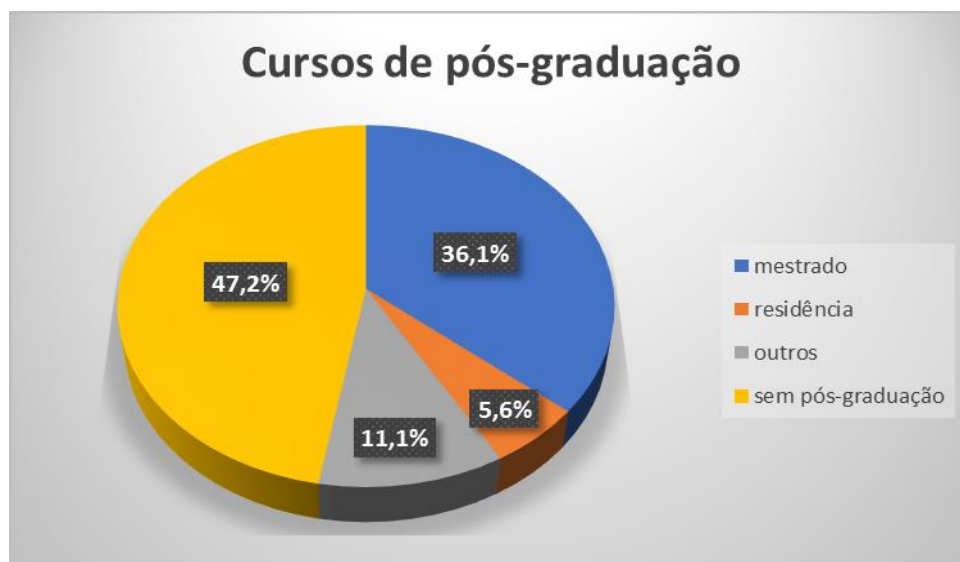


**Fonte:** Elaborado pela autora.

Corroborando os dados sobre faixa etária, foi possível detectar que mais de 60% dos farmacêuticos (61,2%) colaram grau após o ano de 2014 e apenas 19,4% foram graduados antes do ano 2000. 52,8% dos participantes optaram por cursos de pós-graduação, desses 36,1% possuem mestrado, sendo que 38,5% tem mestrado em bioquímica e 61,5% tem mestrado em ciências farmacêuticas; 5,6% residência multiprofissional; e 11,1% tem outro tipo de pós-graduação. Ainda assim quatro profissionais (11,1%), tem outro emprego concomitantemente, como professores de cursos profissionalizantes (Figura 2).

Por esse motivo, 63,9% dos participantes possuíam até 3 anos de experiência profissional, enquanto pouco mais de 10% trabalhava a mais de 10 anos (Figura 3).

**Figura 2. Farmacêuticos com pós-graduação.**



Fonte: Elaborado pela autora.

**Figura 3. Tempo de trabalho dos profissionais farmacêuticos atuantes em farmácias ou drogarias.**



Fonte: Elaborado pela autora.

Segundo o perfil de saúde dos farmacêuticos, 56% declararam não apresentarem qualquer tipo de patologia com diagnóstico médico. Entre os demais, a doença mais referida foi o hipotireoidismo, e a Levotiroxina sódica por essa razão, o medicamento mais utilizado. Problemas respiratórios, transtornos psicológicos e entre outros foram as demais doenças citadas.

Quanto ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos 33 participantes descreveram utiliza-las para algum tipo de tratamento. Entre os principais estão problemas digestivos (69,4%); gripes e resfriados (41,7%); calmante (36,1%) e outras doenças (5,5%). As espécies mais citadas estão listadas na tabela 1.

TEIXEIRA e colaboradores (2014), relataram que na comunidade analisada, as doenças tratadas a partir das plantas medicinais encontram-se associadas a sintomas do aparelho digestivo, distúrbios de ansiedade, doenças do sistema respiratório e cefaleia.

As doenças do sistema digestivo, também foram as mais mencionadas no estudo de Pinto, Amorozo e Furlan (2006), podendo estar relacionadas a falta de saneamento básico observada nos arredores do centro da cidade. A pesquisa realizada na região de Mata Atlântica, possui altos índices de doenças relacionadas ao sistema gastrointestinal e ao respiratório. Os estudos efetuados nos estados de Pernambuco, Mato Grosso e Bahia também apontaram em maior número as citações para transtornos do aparelho digestivo, respiratório e geniturinário (ALMEIDA e ALBUQUERQUE, 2002).

**TABELA 1. Plantas medicinais citadas e suas indicações para uso próprio dos farmacêuticos.**

Nome da planta	Nome científico	Indicação de uso	Número de citações
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i>	Colesterol	4
Boldo	<i>Peumus boldo</i>	Má digestão	18
Camomila	<i>Matricaria recutita</i>	Calmante	13
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i>	Digestão	4
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i>	Estimulante	6
Guaco	<i>Mikania glomerulata</i>	Infecções/gripes	8
Marcela	<i>Achyrocline satureioides</i>	Má digestão	13
Passiflora	<i>Passiflora incarnata L.</i>	Calmante	5
Total			71

Fonte: Elaborado pela autora.



A crença na eficácia das plantas na cura de sintomas ou doenças, foi o ponto principal para a escolha desses participantes. Outros, por sua vez acreditam na crença de que “*o que é natural não faz mal*”, que possuem menos efeitos adversos, e que fazem menos mal à saúde quando comparados com os medicamentos convencionais. Alguns ainda seguem a tradição familiar, que é passado de pai para filho, onde são ensinados como preparar e utilizar. Conforme os dados da literatura, a base da fitoterapia deve-se a herança cultural e a motivação da maioria dos usuários pelo uso das ervas medicinais, vem da tradição popular. O fácil acesso e o baixo custo, também são decisivos na escolha das plantas medicinais pelos participantes, assim como na população em geral (VEIGA Jr, 2008; LIMA-SARAIVA et al., 2015).

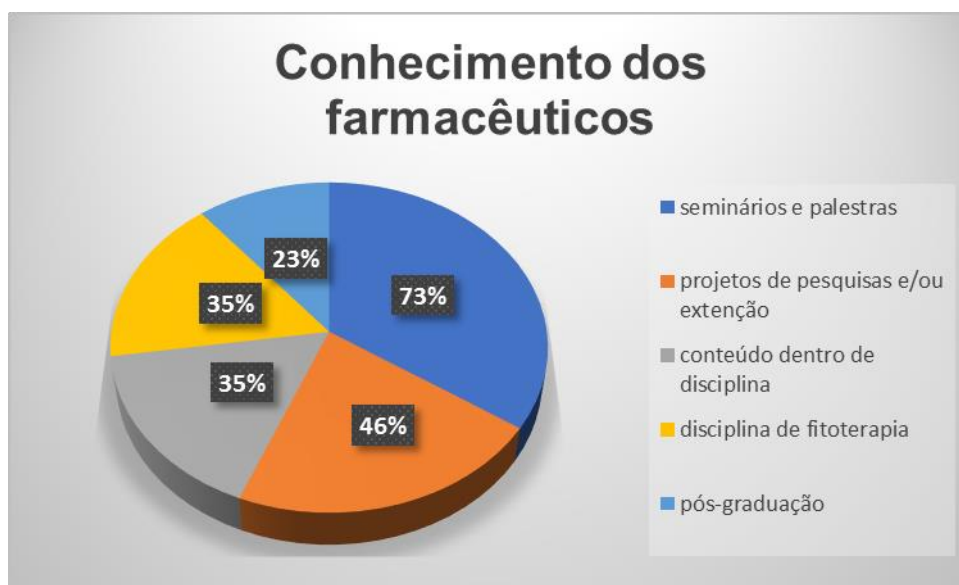
A fitoterapia condiz à terapêutica que usa medicamentos com componentes ativos de plantas ou derivados vegetais e que tem a sua origem no conhecimento e uso popular. Está sendo empregada há milênios pelos povos e o conhecimento sobre as espécies vegetais e suas formas de preparo tem sido transmitido de geração a geração (FONTENELE et al., 2013).

O uso das plantas medicinais evidencia a relação socioeconômica da maioria das comunidades, a população as utiliza como forma alternativa de cura de sintomas e doenças, por apresentarem baixa renda para compra de medicamentos industrializados, usam os remédios alternativos que são mais acessíveis, e de menor preço. E também consideraram que possuem efeitos colaterais menores e uma alternativa menos agressiva de tratamento dos seres humanos (MONTEIRO et al., 2010).

Sobre o conhecimento dos farmacêuticos em relação a fitoterapia, 72,2% provem da formação acadêmica contudo, grande parte destes (73%) relatam que o conhecimento em sua maioria se dá pela participação em seminários ou palestras; 46% de participação em projetos de pesquisa e/ou extensão; 35% referente a conteúdo dentro de uma disciplina; 35% afirmam que tiveram pelo menos uma disciplina sobre fitoterapia; 23% na pós-graduação. Além disso dez participantes 27,8% afirmaram não ter nenhum contato durante sua formação acadêmica (Figura 4). Esse segmento demonstra que, o conhecimento sobre plantas medicinais, empregado pelos farmacêuticos provêm do mesmo princípio dos usuários dos estabelecimentos comerciais, isto é, baseado no saber cultural. Mesmo que a fitoterapia seja reconhecida como sistema terapêutico, o assunto ainda assim é raramente desenvolvido nas universidades, tornando-se inexistente em muitos cursos

de graduação, ou ainda que ofertados costumam ser optativos, constituindo uma deficiência de fundamentação teórica (NASCIMENTO et al., 2015; NUNES et al., 2015). Neste contexto fica evidente a falta de conhecimento dos profissionais farmacêuticos no que diz respeito ao assunto. A maioria dos que relataram conhecer a fitoterapia dentro de uma disciplina, citaram a botânica, matéria na qual a fitoterapia não é estudada.

**Figura 4. Sobre o conhecimento dos farmacêuticos em relação a fitoterapia.**



**Fonte:** Elaborado pela autora.

Quando questionados sobre acesso ou conhecimento de alguma política pública sobre plantas medicinais e/ou fitoterápicos, apenas dez participantes (27,8%), afirmaram saber. Porém desses, somente cinco souberam citar os nomes das políticas públicas, sendo a mais citada a PNPMF.

A maior parte dos farmacêuticos 72,2%, responderam que identificam algum conhecimento sobre o uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos por parte dos usuários dos estabelecimentos. Porém os motivos citados para esse conhecimento são que frequentemente 69% dos usuários do estabelecimento comentam que utilizam plantas medicinais e/ou fitoterápicos; 58,3% fazem perguntas sobre o assunto, destes 47,6% questionam regularmente; 14,3% às vezes; 28,6% raramente; e 9,5% dos participantes não responderam à questão.

Compreender a origem do entendimento que favorece a cultura de uma sociedade é fundamental, mostrando a relação do homem com o meio ambiente e de que modo isso se expõe. No momento em que foi perguntado de onde provém o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais, 94,9% dos participantes declararam advir de seus antepassados (TEIXEIRA et al., 2014).

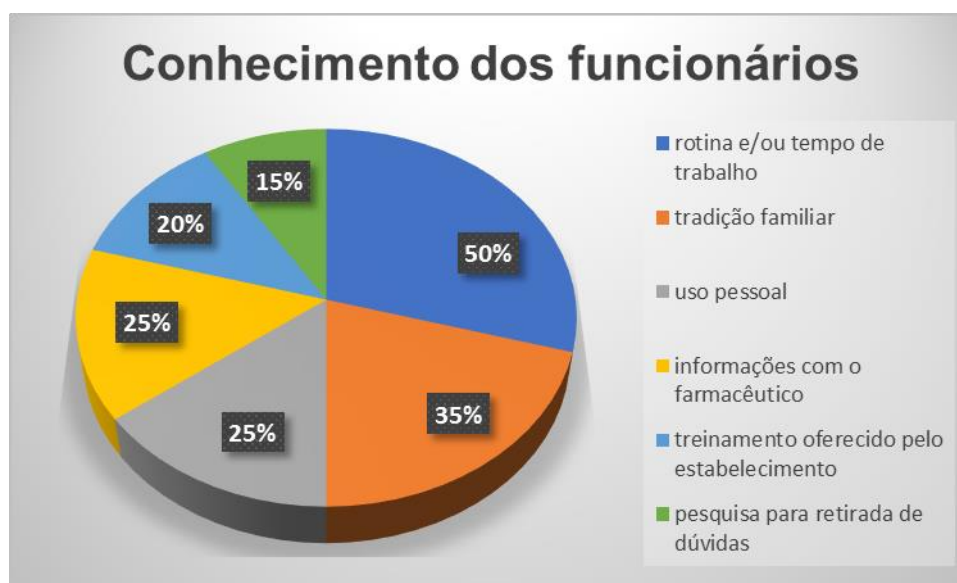
No estudo de FRANÇA et al., (2008), os resultados mostram que 21,42% aprenderam com os amigos na convivência do dia-dia a utilizar os fitoterápicos; 7,14% com familiares; 57,13% aprenderam em casa, com os pais; 7,14% obtiveram conhecimento com pessoas mais velhas e 7,14% aprendeu sozinho, com a prática diária das vendas de plantas nos estabelecimentos de trabalho.

Mais da metade dos farmacêuticos (55,6%) mencionaram que tem o hábito de perguntar e/ou orientar os usuários do estabelecimento sobre plantas medicinais e/ou fitoterápicos. Entretanto a maioria respondeu somente sobre fitoterápicos e não sobre plantas medicinais ou drogas vegetais. Muitos relatos foram a respeito da orientação quanto ao uso, ao tempo de tratamento e dos efeitos adversos, ainda assim, em algumas respostas pode-se observar um pouco de receio e insegurança dos próprios profissionais quanto ao assunto.

Segundo FONTENELE et al., (2013), no estudo realizado em Teresina (PI) com 68 profissionais, uma parte dos entrevistados não orientava sobre a utilização de plantas medicinais devido à falta de conhecimento. Essa delimitação pelo pouco entendimento, faz com que o enfermeiro tenha pouca qualificação para assegurar a terapia dos pacientes, já que estes são geralmente os primeiros profissionais a ter contato com as pessoas nas UBS, estes deveriam ser bem informados.

A maioria dos farmacêuticos 56%, confessaram que os integrantes das equipes de trabalho, como balconistas e atendentes, indicam ou sugerem o uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos para os usuários dos estabelecimentos. Estes ainda acreditam que os funcionários tenham algum tipo de conhecimento sobre as mesmas, seja pelo conhecimento gerado da rotina e/ou tempo de trabalho (50%); pela tradição familiar (35%); pelo uso pessoal (25%); informações com o farmacêutico (25%); treinamento fornecido pelo estabelecimento (20%) ou pesquisa para retirada de dúvidas (15%) (Figura 5).

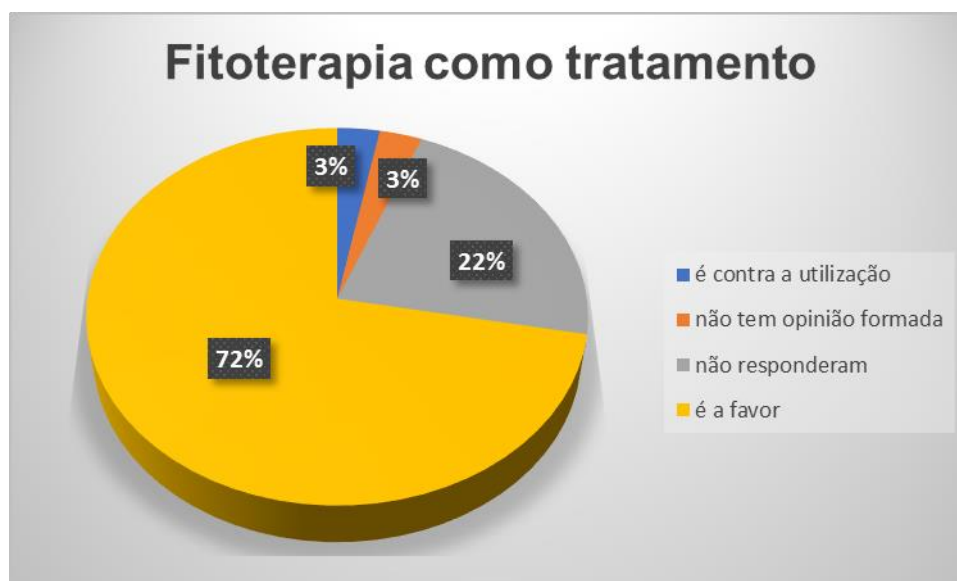
**Figura 5. Os farmacêuticos acreditam que os funcionários possuem algum conhecimento sobre plantas medicinais e/ou medicamentos fitoterápicos.**



**Fonte:** Elaborado pela autora.

Quando questionados sobre a fitoterapia como forma de tratamento de sintomas e doenças, oito participantes (22%) não responderam; um indivíduo (3%) não tem opinião formada; um (3%) é contra a utilização; e o restante (72%) é a favor, mas com algumas considerações. Muitos a consideram uma ótima alternativa para cura de sintomas e/ou patologias, desde que os usuários possam ter o conhecimento do uso correto da mesma. Parte desses farmacêuticos também tem o mesmo pensamento popular, de que fitoterápicos tem menos efeitos adversos, e de que são mais “seguros”, e por isso podem ser utilizados. Porém outros acreditam que possuem efeito, mas que só devem ser utilizados como tratamento coadjuvante junto com medicamentos alopáticos (Figura 6).

Figura 6. Fitoterapia como forma de tratamento de sintomas e doenças.



Fonte: Elaborado pela autora.

No município de Porto Alegre (RS), foi realizado um estudo com 9 profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) na área da atenção básica, onde a grande maioria desses eram enfermeiros. Apenas 6 participantes acreditavam que havia uma interação entre fitoterápico e medicamento convencional, e 3 profissionais discordavam (MACHADO et al., 2012). Sendo assim, fica notório a falta de conhecimento também desses profissionais em relação a combinação de alopáticos com plantas medicinais, já que estes possuem sim interações medicamentosas.

No estudo feito em Caíco (RN) com 19 profissionais de saúde, eles apontaram a falta de conhecimento sobre fitoterapia, pela carência na formação acadêmica, onde possuíam poucos conteúdos sobre o tema na graduação em enfermagem e medicina. Só 40% desses profissionais cursaram uma matéria específica sobre plantas medicinais e fitoterápicos na graduação e somente 20% dos enfermeiros relataram ter um curso de curta duração ou participação em projetos (VARELA e AZEVEDO, 2013).

A grande parte dos profissionais (86,1%) considera importante a implementação da fitoterapia no SUS, 13% não responderam o porquê dessa importância. Os participantes, em geral, mencionaram que é essencial a implementação da fitoterapia na atenção básica, principalmente para a orientação dos usuários que acreditam que “o que é natural, não faz mal” em relação: a dose e forma correta; tempo de duração do tratamento; efeitos adversos e/ou colaterais; e as interações medicamentosas, já

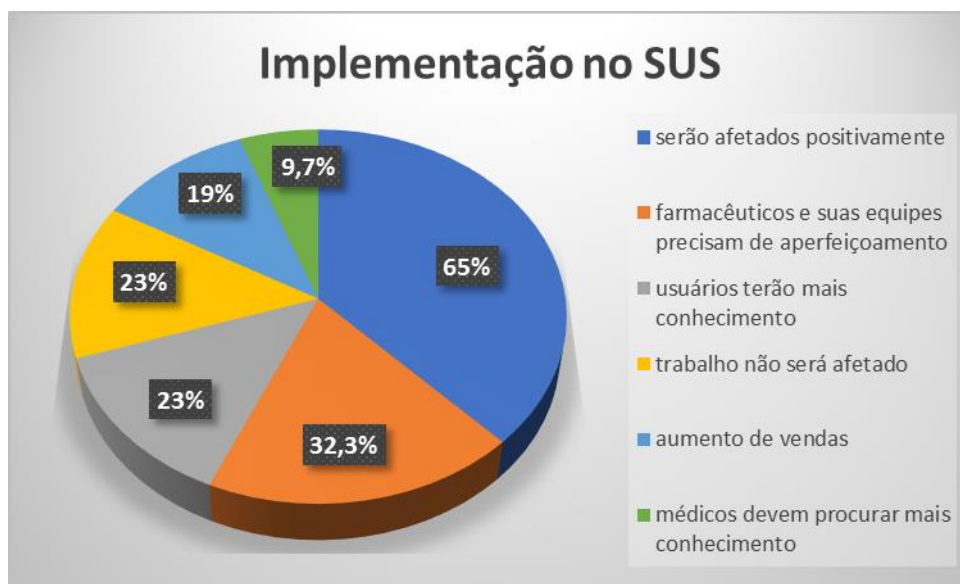
que a população na sua maioria faz o uso da mesma sem o conhecimento adequado. A cultura popular, com o fácil acesso e o baixo custo, também foram os pontos mais citados pelos farmacêuticos, como sendo um incentivo para os usuários aderirem a implementação da fitoterapia no SUS.

A pesquisa realizada em Caicó/RN, mostrou situações que dificultam a inserção de plantas medicinais e fitoterápicos nas ESF's, sendo elas: resistência cultural da população, que precisa de medicamentos alopáticos para o tratamento; a falta de informação dos profissionais de saúde e a falta de matéria-prima, que prejudicam a realização das políticas públicas para dispor das plantas medicinais e fitoterápicos aos usuários do SUS; e debilidade do saber popular, que acham que estes são incapazes de fazer algum mal à saúde (VARELA e AZEVEDO, 2013).

Somente 13,9% dos farmacêuticos não responderam sobre o que a implementação oficial de um programa de fitoterapia no SUS no município de Uruguaiana iria interferir no seu trabalho. Dos 86,1% dos participantes que responderam à esta questão, 23% declaram que seu trabalho não será afetado, e 65% afirmaram que serão afetados positivamente com a implementação da fitoterapia no SUS, mas só 32,3% reconhecem que os farmacêuticos e suas equipes de trabalho precisam de aperfeiçoamento nessa área; 23% acham que os usuários terão mais conhecimento sobre plantas medicinais e/ou fitoterápicos, porém ninguém questionou quem são os profissionais que iram atender esses usuários no SUS e se ele terá conhecimento para transmitir ao paciente. Nos deparamos com 19% dos profissionais que acreditam que apenas terá um aumento das vendas nos seus estabelecimentos de trabalho.

Embora os cursos de farmácia tenham uma grade curricular sobre plantas medicinais e fitoterápicos, fazendo dos profissionais farmacêuticos os mais aptos no conhecimento, alguns (9,7%) afirmam que quem deve procurar mais conhecimento sobre a área são os médicos, sendo que em muitos casos não tem estudos na formação acadêmica sob o tema (Figura 7).

Figura 7. O que a implementação oficial de um programa de fitoterapia no SUS no município de Uruguaiiana irá interferir no trabalho do farmacêutico.



Fonte: Elaborado pela autora.

## 7 CONCLUSÃO

Foi possível perceber que os profissionais farmacêuticos, tem um déficit no conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos, mesmo sendo estes os que tem mais informações na sua formação acadêmica. A graduação em farmácia é o curso que mais tem em sua grade curricular matérias específicas da área, amplo conhecimento de química e biologia, tornando-os assim os mais qualificados a entender a fitoterapia do seu uso medicinal e sua composição química. Porém esses profissionais se mostram receosos quanto a informações e indicações prestadas aos usuários dos estabelecimentos.

É alta a prevalência dos farmacêuticos que utilizam a fitoterapia no seu cotidiano, por mais que muitos utilizem as plantas medicinais no seu dia a dia, a grande maioria as usa pelo saber cultural, que passou de geração a geração e não pelo conhecimento de sua formação. A vivência nos locais de trabalho, e as conversas com os usuários dos estabelecimentos, também trouxe muitas informações a estes profissionais.

Todos acreditam na eficácia na utilização da fitoterapia, que possui menos efeitos adversos e interações medicamentosas, que não traz riscos à saúde, e que tem maior acessibilidade e baixo custo. A consideram um ótimo tratamento de sinais e sintomas, mas muitos ainda acreditam que só seja válida quando usada de forma auxiliar ao tratamento medicamentoso.

Por mais que existam políticas públicas sobre as plantas medicinais e fitoterápicos, e essas serem implantadas no SUS e os farmacêuticos terem conhecimento sobre as mesmas, elas não apresentam ser executadas na cidade de Uruguaiana.

Existe uma enorme vontade dos profissionais farmacêuticos implantarem a fitoterapia no SUS, para uma melhor orientação aos usuários sobre o uso das espécies vegetais como; a dose e o modo de preparo corretos; os efeitos adversos; e as interações medicamentosas, de modo de evitar a automedicação e o uso incorreto. Porém estes não se acham aptos a indicar a fitoterapia como forma de tratamento, deixando notório o pouco entendimento sobre o assunto, já que os farmacêuticos podem prescrever fitoterápicos.

Nesse âmbito, o farmacêutico seria o profissional mais qualificado para promover o uso correto e racional dos fitoterápicos, seja no SUS, ou em estabelecimentos de saúde. Pois é a única graduação na área da saúde que oferece



aos seus estudantes as disciplinas de Botânica, Farmacognosia, Fitoquímica e Fitoterapia como componentes curriculares. Contudo fica claro que estes profissionais necessitam de uma maior capacitação e estudos para atuar em todos os níveis da fitoterapia, permitindo a real inserção da mesma no SUS, beneficiando os usuários e melhorando a qualidade da sua assistência prestada.

## 8 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. F. C. B. R.; ALBUQUERQUE, U. P. Uso e conservação de plantas e animais medicinais no Estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil): um estudo de caso. *Interciência*, 27(6):276-85, 2002.

ANVISA, Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC no. 48 de 16 de março de 2004. Aprova o regulamento técnico de medicamentos fitoterápico junto ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

ANVISA, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RESOLUÇÃO RDC Nº 306, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

BARRETO, B. B.; SILVEIRA, D. Inclusion of courses on phytotherapy in ungraduate curriculum of health-related courses. **Journal of Medicinal Plant Research**, v. 8, p. 1374-1386, 2014.

BASTOS, R. A. A.; LOPES, A. M. C. A fitoterapia na Rede Básica de Saúde: o olhar da enfermagem. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 14, p. 21-28, 2010.

BRASIL, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. Brasília: Anvisa, 2011. 126 p.

BRASIL, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. Brasília: Anvisa, 2016. 114 p.

BRASIL, Decreto Nº 5.813. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Brasília, 2006.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gestão Municipal de Saúde: lei, normas e portarias atuais. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2001a.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares. Brasília (DF); 2006a.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – PPNPMF. Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnpmf/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus>. Acesso em 12/03/2018 às 23:33.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006b.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica **Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, p.13-23.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos**; Departamentos de Assistências Farmacêuticas e Insumos Estratégicos – Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 136 p. Il. (Série C. Projetos, Programas e Rel.).

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). Brasília, 2006. 49p.

CARNEIRO, F. M.; SILVA, M. J. P.; BORGES, L. L.; ALBERNAZ, L. C.; COSTA, J. D. P. Tendências dos estudos com plantas medicinais no Brasil. **Revista Sapiência: Sociedade, Saberes e Práticas Educacionais**, v. 3, p. 44-75, 2014.

CARVALHO, A. C. B.; BALBINO, E. E.; MACIEL, A.; PERFEITO, J. P. S. Situação do Registro de Medicamentos Fitoterápicos no Brasil. **Revista Brasileira Farmacognosia**, vol. 18, nº 2, abril-jun, João Pessoa, 2008.

CORRÊA, C. C.; ALVES, A. F. Plantas medicinais como alternativa de negócios: caracterização e importância. XLVI Congresso da Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural. 2008.

DI STASI, L. C.; OLIVEIRA, G. P.; CARVALHAES, M.A.; QUEIROZ-JUNIOR, M.; TIEN, O. S.; KAKINAMI, S. H, et al. Medicinal plants popularly used in the Brazilian Tropical Atlantic Forest. *Fitoterapia*. 73:69-91, 2002.

FRANÇA, I. S. X.; SOUZA, J. A.; BAPTISTA, R. S.; BRITTO, V. R. S. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. *Revista Brasileira Enfermagem*, 61(2): 201–8, 2008.

FONSECA, M.C.M. **Epamig pesquisa, produção de Plantas Medicinais para Aplicação no SUS**. Espaço para o produtor, Viçosa, 2012.

FONTENELE, R. P.; SOUZA, D. M. P.; CARVALHO, A. L. M.; OLIVEIRA, F. A. Fitoterapia na atenção básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2385-2394, 2013.

HOREAU, L.; DASILVA, E. J. Medicinal Plants: a re-emerging health aid. *J. of Biotechnology*, [S.l.], v. 2, n. 2, p. 56-70, 1999.

IBIAPINA, W. V.; LEITÃO, B. P.; BATISTA, M.M.; PINTO, D. S. Inserção da fitoterapia na atenção primária aos usuários do SUS. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, 12(1):58-68, Jun. 2014.

LIMA-SARAIVA, S. R. G.; SARAIVA, H. C. C.; OLIVEIRA-JÚNIOR, R. G.; SILVA, J. C.; DAMASCENO, C. M. D.; ALMEIDA, J. R. G. S.; AMORIM, E. L. C. A implantação do programa de plantas medicinais e fitoterápicos no sistema público de saúde no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação**, v. 1, p. 1-11, 2015.

LORENZI, H. **Árvores brasileiras: manual de identificação e cultivo de plantas arbóreas nativas do Brasil**, vol. 1 e 2. São Paulo: Plantarum, 1992.

LORENZI, H. F.; MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais do Brasil, nativas e exóticas**. São Paulo: Plantarum, 2002.

MACEDO, A. F.; OSHIWA, M.; GUARIDO, C. F. Ocorrência do uso de plantas medicinais por moradores de um bairro do município de Marília-SP. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 28, p. 123-128, 2007.

MAIA, A. C. P.; PAIVA, P. C. B.; FERREIRA, E. C.; PEREIRA, R. F. L.; BELARMINO, N. A. L. A.; NUNES, G.M.; ALVES, C. A. B.; LUCENA, R. F. P. L. MAIA ET AL. A fitoterapia sob a ótica dos profissionais de saúde no brasil nos últimos 10 anos. 2016.

MAZZARI, A. L. D. A.; PRIETO, J. M. Monitoramento de interações farmacocinéticas entre plantas medicinais e fitoterápicos e os medicamentos convencionais pelo sistema de farmacovigilância brasileiro. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, v. 26, p, 193-198, 2014.

MENEZES, V. A.; ANJOS, A. G. P.; PEREIRA, M. R.; LEITE, A.F.; GRANVILLE, G. A. F. **Terapêutica com plantas medicinais: percepção de profissionais da Estratégia de Saúde da família de um Município**. 2012.

MENGUE, S. S.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P. Uso de plantas medicinais na gravidez. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.11, n.01, p. 21-35, 2001.

MONTEIRO, V.L.C. et al. **Conhecimento Popular e Uso de Plantas Medicinais pelos Caprinocultores de Leite no Município de Pedra- Pernambuco**, 2010.

NASCIMENTO JÚNIOR, B. J.; TÍNEL, L. O.; SILVA, E. S.; RODRIGUES, L. A.; FREITAS, T. O. N.; NUNES, X. P.; AMORIM, E. L. C. **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**. 2016.

NUNES, J.D.; MACIEL, M. V.; LIMA, J.P. **A enfermagem e os cuidados no uso das plantas medicinais**. Mossoró, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia da OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Genebra. 2002. 64p.

PINTO, E. P. P.; AMOROZO, M. C. M.; FURLAN, A. **Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de Mata Atlântica – Itacaré, BA, Brasil**. *Acta Bot. Bras.* 20(4):751-62, 2006.

PIRIZ, M. A.; MESQUITA, M. K.; CAVADA, C. T.; PALMA, J. S.; CEOLIN, T.; HECK, R. M. **Uso de plantas medicinais: impactos e perspectivas no cuidado de enfermagem em uma comunidade rural**. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, p. 992-999, 2013.

RITTER, M. R.; SOBIERAJSKI, G. R.; SCHENKEL, E. P.; MENTZ, L. A. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. Plantas usadas como medicinais no município de Ipê RS/Brasil. v. 12, n. 2, p. 51-62, jun-dez- 2002.

RODRIGUES, V. E. G.; CARVALHO, D. A. Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais do Domínio Cerrado na Região do Alto Rio Grande – Minas Gerais. *Ciências Agrotécnica*, v. 25, n.1, 2001.

SKALLI, S.; SOULAYMANI, B. R. Safety monitoring of herb-drug interactions: a component of pharmacovigilance. *Drug Saf.* 2012.

SILVA, M. A. B. D.; MELO, L. V. L.; RIBEIRO, R.V.; SOUZA, J. M. D.; LIMA, J. C. S.; MARTINS, D. T. D. O.; SILVA, R. M. D. 2010. Levantamento etnobotânico de plantas utilizadas como anti-hiperlipidêmicas e anorexígenas pela população de Nova Xavantina-MT, Brasil. **Revista Brasileira Farmacognosia**, 20(4): 549-562.

SILVEIRA, P. F.; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMACÊUTICOS E FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS. Disponível em: <http://www.sbffc.org.br>. Acessado em 05 de maio de 2018.

TAUFNER, C. F.; FERRAÇO, E. B.; RIBEIRO, L. F. Uso de plantas medicinais como alternativa fitoterápica nas unidades de saúde pública de Santa Teresa e Marilândia, ES. *Natureza on line*. 4 (1): 30-9, 2006.

TEIXEIRA, A. H.; BEZERRA, M. M.; CHAVES, H. V.; VAL, D. R.; PEREIRA, S. M. F.; SILVA, A. A. R. Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais no município de Sobral Ceará, Brasil, *Sanare*, V.13, n.1, p. 23-28, jan./jun. – 2014.

TESKE, M.; TRENTINI, A. M. M. *Herbarium. Compêndio de Fitoterapia*. Curitiba: 1994.

VARELA, D. S. S.; AZEEDO, D. M. Dificuldades de profissionais de saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental On Line**, v. 5, p. 3588-3600, 2013.

VEIGA Jr, V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na região centro-norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, p. 308-313, 2008.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_essenciais\\_rename\\_2014.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_essenciais_rename_2014.pdf)

**ANEXO 1- Questionário****PROJETO: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS ENTRE FARMACÊUTICOS DE UM MUNICÍPIO DA FRONTEIRA OESTE DO RIO GRANDE DO SUL****NOME:** \_\_\_\_\_**SEXO:** (\_\_\_) Feminino (\_\_\_) Masculino**IDADE:**

(\_\_\_) 20 a 29 anos                      (\_\_\_) 50 a 59 anos  
 (\_\_\_) 30 a 39 anos                    (\_\_\_) 60 anos ou mais  
 (\_\_\_) 40 a 49 anos

**ESTADO CIVIL:** (\_\_\_) Solteiro (a)    (\_\_\_) Casado (a)    (\_\_\_) Separado (a)    (\_\_\_) Divorciado (a)  
(\_\_\_) Viúvo (a)**FILHOS:** (\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim - Quantos? \_\_\_\_\_**ANO DA GRADUAÇÃO:** \_\_\_\_\_**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO:** (\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim  
QUAL? \_\_\_\_\_**Há quanto tempo trabalha como Farmacêutico (a)?** \_\_\_\_\_**Tempo de trabalho em farmácia ou drogaria:**

Até um ano (\_\_\_)    1 até 3 anos (\_\_\_)    3 até 6 anos (\_\_\_)    6 até 10 anos (\_\_\_)    Mais de 10 anos (\_\_\_)

**Possui outro trabalho?** (\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim    Qual (is)? \_\_\_\_\_**1) Você possui algum problema de saúde com diagnóstico médico?**(\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim. Qual (is)?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**2) Utiliza algum tipo de medicamento?** (\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim. Quais?

NOME DO MEDICAMENTO	FREQUÊNCIA DE USO

**3) Faz ou fez uso próprio de plantas medicinais ou fitoterápicos? (\_\_\_\_) Não (\_\_\_\_) Sim**

**Para que tipo de tratamento?**

(\_\_\_\_) Gripes e resfriados (\_\_\_\_) Problemas digestivos (\_\_\_\_) Calmante

(\_\_\_\_) Tratamento de outras doenças. Qual (is)? \_\_\_\_\_

**4) Quais plantas medicinais você utiliza ou já utilizou?**

<b>NOME DA PLANTA</b>	<b>MOTIVO DE USO</b>	<b>FREQUÊNCIA QUE USA/USOU</b>

**5) Por que você utiliza ou utilizou as plantas medicinais para cuidar da sua saúde?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6) Além da disciplina de Farmacognosia, que é obrigatória nos currículos dos cursos de Farmácia, você teve algum outro contato com a fitoterapia em sua formação acadêmica (disciplina, conteúdo dentro de uma disciplina, Pós-Graduação, entre outros)? AQUI VOCÊ PODE MARCAR MAIS DE UMA RESPOSTA.**

(\_\_\_\_) Não (\_\_\_\_) Sim Qual (is)?

(\_\_\_\_) disciplina (\_\_\_\_) conteúdo dentro de uma disciplina (\_\_\_\_) Pós-graduação

(\_\_\_\_) participação em projetos de pesquisa e/ou extensão (\_\_\_\_) seminários ou palestras

(\_\_\_\_) Outros: \_\_\_\_\_

**7) Teve ou tem acesso ou conhecimento de alguma política pública sobre plantas medicinais e/ou fitoterápicos ou outra prática integrativa?**

(\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim

Quais? \_\_\_\_\_

**8) Identifica algum conhecimento sobre o uso de plantas medicinais e/ou medicamentos fitoterápicos por parte dos usuários da farmácia ou drogaria onde você trabalha? (Os indivíduos que vão até o estabelecimento COMENTAM que utilizam plantas medicinais ou fitoterápicos?)**

(\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim

Com qual frequência? \_\_\_\_\_

**9) Os usuários da farmácia ou drogaria onde você trabalha COSTUMAM FAZER PERGUNTAS sobre plantas medicinais ou fitoterápicos?**

(\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim

Com qual frequência? \_\_\_\_\_

**10) Você tem o hábito de perguntar e/ou orientar os usuários atendidos no estabelecimento sobre plantas medicinais e/ou fitoterápicos?**

(\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim                      Por quê?

---

---

---

---

**11) Os integrantes da sua equipe de trabalho (balconistas e atendentes) INDICAM OU SUGEREM o uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos para os usuários do estabelecimento?**

(\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim

**12) Você percebe que os integrantes de sua equipe de trabalho (balconistas e atendentes) têm algum conhecimento sobre plantas medicinais e/ou fitoterápicos no contato com os usuários do estabelecimento?**

(\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim

Se sim, de onde você acha que vêm esse conhecimento?

---

---

---



**13) Pessoalmente, o que você pensa sobre a fitoterapia (uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos) como forma de tratamento de sintomas e doenças?**

---

---

---

---

---

**14) Você acha importante a implantação de programas relacionados á fitoterapia no SUS?**

(\_\_\_) Não (\_\_\_) Sim

Por quê? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**15) Como você acha que o seu trabalho seria afetado com a implantação oficial de um programa de fitoterapia no Sistema Único de Saúde de seu município?**

---

---

---

---

---