

Prescrição de Produtos à Base de Plantas

Ayra Caroline Monteiro Martha

Bárbara Paes Miglioli da Mata

Eliana Rodrigues

Jaqueline Guimarães de Carvalho

Roger Remy Dresch

Como citar:

MARTHA, Ayra Caroline Monteiro; MATA, Bárbara Paes Miglioli da; RODRIGUES, Eliana; CARVALHO, Jaqueline Guimarães de; DRESCH, Roger Remy. Prescrição de Produtos à Base de Plantas. *In*: MASTROIANNI, Patrícia de Carvalho; FORGERINI, Marcela (org.). **O cuidado e a prescrição farmacêutica**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2023. p. 289-330. DOI: <https://doi.org/10.36311/2023.978-65-5954-353-3.p289-330>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

4.5.PRESCRIÇÃO DE PRODUTOS À BASE DE PLANTAS

Ayra Caroline Monteiro Martha
Bárbara Paes Miglioli da Mata
Eliana Rodrigues
Jaqueline Guimarães de Carvalho
Roger Remy Dresch

DIVERSIDADES BIOLÓGICA E CULTURAL BRASILEIRAS

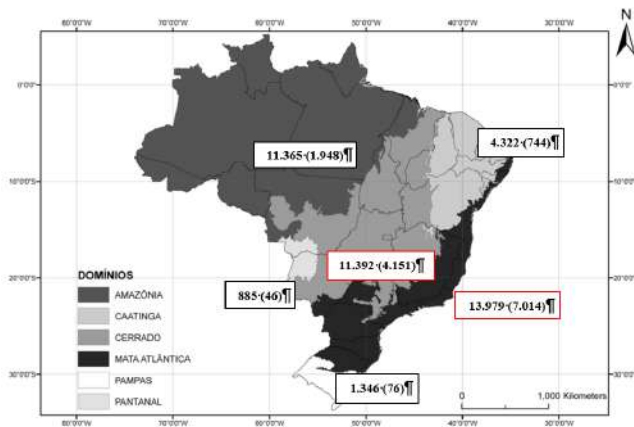
O Brasil é reconhecido mundialmente por sua biodiversidade e figura entre os 17 países megadiversos no mundo que, ao todo, reúnem 70% da biodiversidade do planeta (SCARANO, 2009). A maioria deles está nas Américas: Brasil, Colômbia, México, Venezuela, Equador, Peru e Estados Unidos da América.

O Brasil possui pelo menos seis principais Domínios Fitogeográficos: Amazônia, Caatinga, Mata Atlântica, Cerrado, Pantanal e Pampa. Na Figura

1 se observa que estes Domínios reúnem 43.289 espécies vegetais fanerógamas - as gimnospermas e angiospermas - que são as plantas que possuem grande diversidade em termos de metabólitos secundários, os responsáveis pelos efeitos biológicos nos diversos organismos vivos. Estima-se que cerca de 99,6% destas plantas são desconhecidas no meio científico (fitoquímico e farmacológico). (GURIB-FAKIM, 2006). Ainda, segundo Foglio *et al.*, (2006) apenas 17% das plantas no mundo foram estudadas de alguma maneira quanto ao seu emprego medicinal e, na maioria dos casos, sem grande aprofundamento nos aspectos fitoquímicos e farmacológicos (FOGLIO *et al.*, 2006).

Ainda, a Figura 1 apresenta 13.979 espécies endêmicas - aquelas que só ocorrem no território brasileiro - apontando as grandes vantagens que o Brasil teria no desenvolvimento de novos medicamentos em relação a outros países. Apesar desta riqueza, na Figura 1 em vermelho, destacam-se dois domínios - Mata Atlântica e Cerrado - que são considerados *hotspots*, termo empregado para aquelas regiões insubstituíveis pela alta concentração de espécies exclusivas e sobre forte ameaça de desaparecerem, por já terem perdido uma grande proporção de sua área original (GIULIETTI *et al.*, 2009).

Figura1. Domínios Fitogeográficos brasileiros, número de espécies vegetais e de espécies endêmicas (entre parênteses) encontradas em cada domínio; em vermelho, os considerados *hotspots*, Mata Atlântica e Cerrado.



Fonte: elaborado pelos autores (2022).

Do ponto de vista cultural, o Brasil possui “populações tradicionais” representadas pelos povos indígenas e pelas demais sociedades tradicionais (não-indígenas), tais como: ribeirinhos, sitiantes e roceiros, quilombolas, caiçaras, pescadores artesanais, jangadeiros, praieiros, açorianos, grupos extrativistas (e.g., seringueiros, castanheiros, quebradeiras de coco ou babaçueiras), sertanejos, pantaneiros, pampeiros, faxinalenses, pomeranos, retireiros do Araguaia, povos de cultura cigana e povos de terreiro (DIEGUES, 2000). As múltiplas possibilidades resultantes desse dueto, Domínios Fitogeográficos *versus* grupos humanos, confere grande riqueza e complexidade do conhecimento sobre a flora brasileira.

ETNOFARMACOLOGIA

Originalmente, a etnofarmacologia foi definida como a ciência que procura entender e registrar, a partir de trabalhos de campo, o universo dos recursos naturais (i.e., plantas, animais, fungos, minerais) utilizados como drogas sob a ótica de grupos humanos. Uma dessas definições foi dada por Schultes (1988) “*a etnofarmacologia, subárea da etnobotânica, é uma disciplina recente no meio acadêmico, e refere-se ao uso médico ou pseudomédico de plantas e animais pelas sociedades pré-letradas*” (SCHULTES, 1988).

No Brasil, estudos de etnofarmacologia conduzidos entre diversas culturas registraram o uso das plantas medicinais em diferentes contextos de cura. Geralmente, estes grupos ocupam locais com isolamento geográfico suficiente para propiciar um ambiente com uma terapêutica própria, independente da medicina oficial. Imagina-se que estas condições contribuem para o fortalecimento da medicina local e a busca constante de novos “remédios do mato” pelos indivíduos daquele grupo, reconhecidos como especialistas em práticas de cura. Tais práticas desempenhadas por estas culturas geralmente ocorrem numa perspectiva religiosa e/ou de religiosidade e os praticantes podem ser: rezadores, curadores, parteiras, juremeiros, médiuns, pais-de-santo, entre muitos outros, dependendo da cultura envolvida.

Os estudos etnofarmacológicos podem ter várias aplicações, como: valorização da diversidade cultural; resgate e valorização do conhecimento tradicional; entendimento sobre as dinâmicas do conhecimento tradicional; conservação da biodiversidade e o desenvolvimento tecnológico, sobretudo o de medicamentos (tanto no que se refere à eficácia, quanto segurança e qualidade).

Uma das abordagens da etnofarmacologia é aquela que se baseia na realização de trabalhos de campo entre diversas culturas, por meio de métodos da etnografia, como observações e entrevistas, as quais visam o registro de uso das plantas e das práticas de cura. Uma outra abordagem leva em conta a análise de dados etnofarmacológicos publicados em literatura científica. Tais estudos objetivam resgatar usos que, embora tenham sido registrados, muitas vezes em literatura remota, nunca foram investigados do ponto de vista farmacológico e fitoquímico. Essa fonte de seleção é muito útil para guiar estudos farmacológicos que visam o desenvolvimento de novos fármacos, sendo utilizada por 80% dos laboratórios farmacêuticos (KATE; LAIRD, 1999).

Dessa forma, aliar estudos etnofarmacológicos - a partir de trabalho de campo - a dados etnofarmacológicos constantes na literatura científica pode ser um importante instrumento na análise sobre as medicinas tradicionais e populares do Brasil.

A ETNOFARMACOLOGIA COMO FERRAMENTA PARA A SELEÇÃO DE PLANTAS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Quando analisada no âmbito das políticas públicas, a etnofarmacologia é uma importante via de conhecimento do uso popular e tradicional das plantas medicinais, sendo utilizada como ferramenta para avaliação de possíveis terapias. O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2009) prevê fomento às pesquisas etnobotânicas, etnoecológicas e/ou etnofarmacológicas participativas, por Domínio Fitogeográfico, sobre plantas medicinais tradicionalmente utilizadas pela população, além de promoção e reconhecimento das práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros.

De maneira complementar, para que um medicamento fitoterápico seja disponibilizado para a população, deve ser registrado junto à Anvisa, sendo possível a comprovação de dados sobre segurança e eficácia por meio de estudos etnofarmacológicos de utilização.

No entanto, aliada à abordagem etnofarmacológica, deve-se considerar a seleção e uso de plantas medicinais por grupos humanos como um fenômeno multifatorial, podendo o indivíduo envolvido sofrer influências de aspectos socioculturais, ambientais e/ou econômicos.

Embora a etnofarmacologia seja utilizada frequentemente como ponto de partida na busca de novos potenciais bioativos, ou seja, sua contribuição ocorra no campo da eficácia terapêutica, podendo resultar em novos medicamentos; ela também pode e deve ser utilizada para as análises de segurança desses novos medicamentos, indicando suas restrições de uso (RODRIGUES; BARNES, 2013) e a falta de qualidade de drogas vegetais comercializadas nas ruas de diversos municípios do Brasil (SOARES *et al.*, 2013, 2014).

Portanto, vale ressaltar a importância da etnofarmacologia como ferramenta para indicar plantas medicinais a programas de assistência à saúde, incluindo seus aspectos de eficácia, segurança e qualidade. Não cabe à esta ciência realizar os estudos farmacológicos e fitoquímicos, mas sim, indicar os usos tradicionais das plantas - incluindo suas restrições de uso - com um grau de detalhe suficiente para que os farmacólogos e fitoquímicos possam desenvolver seus estudos e fornecer novos medicamentos de qualidade a qualquer cidadão brasileiro, de todos os níveis socioeconômicos, de preferência respeitando as plantas/crenças envolvidas no seu consumo por regiões geográficas do Brasil.

A MEDICINA TRADICIONAL E AS PLANTAS MEDICINAIS NO CONTEXTO DO SUS

Em 2018, completou-se 40 anos da Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde, realizada em 1978 (ALMA-ATA, 1978), a

qual tornou-se marco histórico na saúde mundial para proteger e promover a saúde dos povos, articulando os saberes e práticas tradicionais à conduta da medicina hegemônica.

Neste contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere aos países membros a inserção das práticas tradicionais nos serviços de saúde, reconhecendo que grande parte da população dos países em desenvolvimento depende da medicina tradicional, tendo em vista que 80% desta população utiliza tais práticas nos seus cuidados básicos de saúde e, destes, 85% utilizam plantas ou preparações derivadas de plantas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2013).

No Brasil, após 28 anos de mobilização popular, discussões nos conselhos municipais, conferências nacionais e seminários de saúde culminaram na publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), regulamentada pela Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006 (BRASIL, 2006b) e na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, instituída pelo Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006 (BRASIL, 2006a). Por fim, em 2008 criou-se o Programa Nacional de Plantas Medicinais, que cria as diretrizes e os planos de ação para a institucionalização da fitoterapia no SUS. Em 2010 publica-se a RDC Nº 10, de 10 de março de 2010, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Anvisa, marco regulatório importante para a produção, distribuição e uso de plantas medicinais em sua maioria sob a forma de drogas vegetais. O intuito é garantir e promover a segurança, eficácia e a qualidade no acesso a esses produtos (BRASIL, 2010a). Posteriormente, essa resolução foi substituída pela RDC Nº 26 de 13 de maio de 2014, a qual dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e notificação de produtos tradicionais fitoterápicos (BRASIL, 2014). Atualmente, as normas de registro, notificação e pós registro de medicamentos fitoterápicos e produtos tradicionais fitoterápicos são orientados conforme consolidado de normas da COFID (Coordenação de Medicamentos Fitoterápicos e Dinamizados), versão V de janeiro de 2015 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2015) enquanto as políticas públicas sobre práticas integrativas e plantas

medicinais são orientadas pelo Anexo V e VI, respectivamente, da Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017a).

Ainda em 2010, fazendo parte deste movimento para valorização das práticas populares em saúde, o Ministério da Saúde institucionalizou as “Farmácias Vivas” por meio da Portaria Nº 886, de 20 de abril de 2010. Ela define a fitoterapia no âmbito do SUS como sendo uma das atribuições da Assistência Farmacêutica, já que compreende atividades como o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento, a manipulação e a dispensação de prescrições magistrais e oficinais de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos (BRASIL, 2010b). Em 2011, ocorre a publicação do Formulário Fitoterápico Nacional, pela Farmacopeia Brasileira, cujo objetivo é complementar as normas de manipulação, oficializando as formulações que serão manipuladas de forma padronizada, a partir de plantas medicinais secas ou *in natura*, sendo o primeiro material nacional sobre preparações medicinais embasado em informações científicas com eficácia e segurança comprovada, ampliando as opções terapêuticas e o acesso às plantas medicinais e fitoterapia e aos serviços relacionados com eficácia e qualidade (BRASIL, 2011). Em 2012, o Ministério da Saúde publicou o Caderno de Atenção Básica Nº 31, intitulado “Práticas Integrativas e Complementares: Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica”, nele são compartilhadas experiências de municípios que implementaram a fitoterapia como recurso e ferramenta de articulação entre usuários e profissional (BRASIL, 2012b).

Em 2016, por meio da RDC Nº 84 de 17 de junho de 2016 (BRASIL, 2016b) foi aprovada a publicação do primeiro Memento Nacional Fitoterápico na tentativa de contribuir com a fitoterapia racional. É um documento para consulta rápida por profissionais prescritores, que visa orientar a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos e, para isso, as monografias apresentadas contêm informações baseadas em evidências científicas que poderão ajudar na conduta terapêutica (BRASIL, 2016b). Em 2017, foi publicada a nova versão da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), elaborada atendendo aos princípios fundamentais do SUS, sendo ferramenta imprescindível para a promoção do uso racional de medicamentos (BRASIL, 2017b). Em relação às anteriores, a nova versão

de 2017 apresenta a quantidade de marcador para cada fitoterápico, ou seja, quantidade de princípio ativo que deve constar nas formas farmacêuticas. Na versão atual, publicada em 2020, os fitoterápicos disponíveis são os mesmos das versões anteriores (2012, 2014 e 2017): alcachofra, aroeira, babosa, cáscara-sagrada, espinheira-Santa, garra-do-diabo, guaco, hortelã, isoflavona de soja, plantago, salgueiro e unha-de-gato (BRASIL, 2020). Destes, apenas quatro plantas são nativas do território brasileiro (aroeira, guaco, espinheira-Santa e unha-de-gato), ou seja, 70% delas são originárias de outros países.

Por fim, a RDC N° 225, de 11 de abril de 2018, publica o 1º Suplemento do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição que atualiza o texto do formulário e inclui um capítulo sobre cápsulas de derivados vegetais. Este documento teve sua 2ª edição lançada no início deste ano (BRASIL, 2021). Todas essas iniciativas fazem parte deste movimento que contribui para a expansão de outras práticas de saúde nos serviços, de forma a valorizar as práticas de saúde espalhadas Brasil afora, buscando interligar conhecimento tradicional e científico. O farmacêutico é peça fundamental neste processo, por ser o profissional que contribui para mediar o uso racional e correto das plantas medicinais. Contudo, entre os possíveis prescritores de plantas medicinais e fitoterápicos figuram ainda mais sete profissionais da saúde: biomédico, cirurgião-dentista, enfermeiro, fisioterapeuta, médico, médico-veterinário e nutricionista (HARAGUCHI *et al.*, 2020; TURMINA *et al.*, 2020). Os prescritores dispõem, ainda, da publicação de Panizza (2010), intitulada “*Como prescrever ou recomendar plantas medicinais e fitoterápicos*”, obra de consulta rápida que traz diversas orientações a respeito das prescrições e indicações de plantas medicinais e fitoterápicos (PANIZZA, 2010).

DIFICULDADES DE APLICABILIDADE DE UMA POLÍTICA ÚNICA DE PLANTAS MEDICINAIS NO TERRITÓRIO BRASILEIRO

Se sabe que diante do tamanho do território brasileiro e dos diferentes Domínios Fitogeográficos e culturas presentes, não é possível oferecer um único sistema de saúde, com uma única lista de plantas; as peculiaridades

regionais e étnicas deveriam ser consideradas visando a adesão e eficácia do tratamento e, também, a disponibilidade das plantas medicinais ao sistema.

Neste sentido, são desejáveis políticas que subsidiem a implementação de programas de saúde regionais pautados no conhecimento das comunidades locais, fortalecendo e diversificando o rol de medicinas tradicionais e práticas complementares oferecidas para a população brasileira pelo SUS. Tais políticas favorecem o desenvolvimento de medicamentos disponíveis no SUS, oriundos de plantas nativas do Brasil, a partir de estudos de fitoquímica e farmacologia. Estes medicamentos seriam favorecidos em detrimento às plantas que compõem a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), uma vez que estão aclimatados aos biomas brasileiros, não restando dificuldade no seu cultivo e possibilitando a diminuição de custos. Além disso, fazem parte do arcabouço de crenças locais, aumentando a adesão ao tratamento por diferentes culturas brasileiras.

As medicinas tradicionais de outros países oferecidas pelo SUS, tal como a Medicina Tradicional Chinesa, têm sido de extrema valia para a população brasileira. No entanto, se as medicinas tradicionais brasileiras (e.g., xamanismo) forem incorporadas a estas práticas complementares, sua eficácia poderia ser ainda maior, devido à proximidade cultural que seria estabelecida. Afinal, é sabido que a eficácia terapêutica não depende exclusivamente das substâncias químicas (plantas medicinais); e que muitas vezes ela se dá inclusive pelas crenças que se estabelecem em uma determinada cultura, e não apenas pelas plantas em si; tendo sido descrito este fenômeno por Strauss (1970), como “*eficácia simbólica*” (STRAUSS, 1970).

Assim, se cada região/bioma do Brasil tivesse um leque de plantas nativas destinadas às principais queixas/doenças locais - com estudos de farmacologia e fitoquímica comprovando sua eficácia, segurança e qualidade - o sistema de saúde diminuiria gastos e aumentaria a confiabilidade e qualidade do medicamento, diminuindo riscos de contaminação, adulteração e gastos com transporte de medicamentos entre diferentes estados; sobretudo a locais de difícil acesso.

QUALIDADE E SEGURANÇA DAS MATÉRIAS PRIMAS DE PLANTAS MEDICINAIS

A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS

A identificação das plantas consiste em conhecê-las pelos seus nomes: científico e populares (um ou mais, neste último caso). O nome popular de uma planta, como o próprio termo diz, é aquele reconhecido pelas pessoas de um determinado local e que pode variar de um lugar para outro e até mesmo de pessoa para pessoa de um mesmo lugar. Os nomes populares devem ser iniciados com letra minúscula - exceto quando for um nome próprio - e aqueles que forem compostos devem ser separados por hífen. A diversidade de nomes populares para uma mesma espécie botânica pode gerar problemas de saúde pública, sobretudo pela dimensão do território e diversidade cultural encontrados no Brasil. Dependendo de como estes nomes populares forem conhecidos e utilizados pelas pessoas podem gerar confusões que colocam em risco o consumo das plantas, podendo resultar em intoxicações. Tais riscos tendem a ser ainda mais graves se estas plantas foram utilizadas fora do contexto da medicina tradicional, ou seja, sem o auxílio de algum praticante de cura experiente (e.g., raizeiro, parteira, curador e médium).

A tradição oral pode contribuir para a diversificação das denominações populares de algumas plantas por parte dos praticantes de cura e/ou usuários de plantas medicinais. Um exemplo disso é a erva conhecida por óleo-elétrico, comercializada nos mercados e feiras de Manaus e Belém. Ela é também conhecida por diferentes moradores de áreas rurais do Amazonas, Pará e de outros estados da região como aulelétrico, lelétrico, leleto e ainda elixir-paregórico. Portanto, esses cinco nomes para uma mesma planta podem gerar confusões aos pacientes que precisam utilizá-la como medicamento.

O nome científico, por sua vez, é quase sempre composto por uma combinação de dois nomes em latim que devem ser escritos em itálico (ou sublinhados, quando manuscritos), seguidos pelo nome do autor que descreveu aquela planta. O primeiro nome, conhecido como “gênero” (grupo ao qual pertence a planta), deve ser iniciado

com letra maiúscula e o segundo, conhecido como epíteto específico, com minúscula. O nome específico funciona como uma identidade da planta e é conhecido por “espécie”. Assim, a planta “óleo elétrico” corresponde à espécie *Piper callosum* Ruiz & Pav. Sendo *Piper*, o gênero callosum, o epíteto específico; e, Ruiz & Pav., os autores que deram o nome científico a esta planta.

De forma inversa, mas com a mesma gravidade, várias espécies podem ser conhecidas pelo mesmo nome popular ao longo do território brasileiro. É o caso da erva-cidreira; dependendo do local, podemos encontrar as seguintes espécies com este nome popular: *Lippia alba* (Mill.) N.E.Br. ex Britton & P. Wilson, *Melissa officinalis* L. e *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.

Esta situação se amplia se considerarmos os nomes populares pelos quais as plantas são conhecidas em outros países. Um exemplo é a erva-de-São-João (*Mentha suaveolens* Ehrh) encontrada no Brasil, que tem sido utilizada para casos de depressão, embora sem estudos que comprovem este efeito. Isto ocorre porque a planta que de fato foi estudada para esta desordem psiquiátrica é a *Hypericum perforatum* L., cujo nome popular remete àquele; St-John-wort, encontrada na Europa, Ásia e norte da África, não sendo encontrada no Brasil.

Dos exemplos acima se pode concluir que o nome científico é muito importante pois, além de facilitar a comunicação entre botânicos, garante a qualidade da planta, sobretudo quando essa matéria-prima deve ser utilizada como um medicamento. A falta de identificação correta da planta como medicamento aliada à precariedade da qualidade de drogas vegetais disponíveis no comércio ambulante são críticos e podem gerar problemas de saúde pública, envolvendo intoxicações e até óbitos, quer seja por contaminações, adulterações e/ou presença de fungos e bactérias além do limite permitido pela Farmacopeia Brasileira (SOARES *et al.*, 2013, 2014).

O ACESSO ÀS PLANTAS MEDICINAIS COM SEGURANÇA E QUALIDADE

O acesso às plantas medicinais e fitoterápicos com segurança e qualidade pode ser feito por meio de diversos serviços públicos de fitoterapia. No Brasil, foram detectados grande diversidade de modalidades de serviços ofertados prioritariamente na atenção básica, tais como:

- Dispensação de fitoterápicos industrializados e/ou chás medicinais;
- Cultivo e secagem de Plantas Medicinais: oferta de sachês para preparo de chás;
- Farmácias de Manipulação de medicamentos Fitoterápicos;
- Farmácias Vivas.

O programa Farmácia Viva, instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria MS/GM Nº 886/2010, envolve interação entre saberes, ações multiprofissionais no cuidado com a saúde, ações de promoção e prevenção, incentivando o desenvolvimento comunitário, solidário, com participação social e com o cuidado integral em saúde (BRASIL, 2010b). É um modelo de farmácia no contexto da Assistência Farmacêutica Nacional, originalmente proposto pelo Prof. Francisco José de Abreu Matos, no estado do Ceará. O programa abrange todas as etapas da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, desde o cultivo, coleta, processamento, armazenamento de plantas medicinais até a manipulação e dispensação de preparações magistrais e oficinais. Esse modelo de serviço de saúde vem garantir a utilização correta e segura das plantas medicinais, com comprovação científica de suas propriedades, além de ampliar as opções terapêuticas, contribuindo para aumentar a resolutividade dos tratamentos oferecidos pelo SUS.

No Brasil, podemos contar com várias Farmácias Vivas e Hortos Terapêuticos, nas diversas regiões do país. Essa modalidade de serviço de saúde do SUS tem sido incentivada através de editais lançados pelo

Ministério da Saúde, onde recursos financeiros são disponibilizados para sua implantação, com repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais ou Estaduais de Saúde dos contemplados. Vale ressaltar que os projetos devem ser submetidos pelas secretarias municipais ou estaduais de saúde, já que as Farmácias Vivas obrigatoriamente devem ser vinculadas ao SUS.

A fim de facilitar o acesso aos serviços públicos de fitoterapia, relacionamos a seguir algumas Farmácias Vivas / Hortos Terapêuticos existentes no país:

Região Norte

Macapá - AP (em estruturação)

Região Nordeste

Quijingue - BA (em estruturação)

Salvador - BA (em estruturação)

Crato - CE (em estruturação)

Fortaleza - CE (em funcionamento)

Horizonte - CE (paralisada temporariamente)

Limoeiro do Norte - CE (em estruturação)

Quixadá - CE (em funcionamento)

Quixeré - CE (em estruturação)

Viçosa - CE (paralisada temporariamente)

Secretaria Municipal de Saúde - MA (50 municípios com o Hortos Terapêuticos)

Afogados de Ingazeira - PE (em funcionamento)

Brejo da Madre de Deus - PE (em funcionamento)

Caruaru - PE (em estruturação)

Poço Verde - SE (em estruturação)

São Cristóvão - SE (em estruturação)

Região Centro Oeste

Brasília - DF (em funcionamento)

Planaltina - DF (em funcionamento)

Diorama - GO (em implantação)

Goiânia - GO (em processo de reestruturação)

Região Sudeste

Vitória - ES (em funcionamento)

Alfenas - MG (em estruturação)

Belo Horizonte - MG (em implantação)

Betim - MG (em funcionamento)

Brumadinho - MG (em estruturação)

Catas Altas - MG (em estruturação)

Contagem - MG (em implantação)

Ipatinga - MG (em funcionamento)

Itajubá - MG (em estruturação)

Itanhandu - MG (em estruturação)

Juiz de Fora - MG (em estruturação)

Montes Claros - MG (em implantação)

São Gotardo - MG (em funcionamento)

São Lourenço - MG (em funcionamento)

Uberlândia - MG (em estruturação)

Varginha - MG (em estruturação)

Cachoeiras de Macacu - RJ (em estruturação)

Quissamã - RJ (em implantação)

Rio de Janeiro - RJ (paralisada temporariamente)

Volta Redonda - RJ (em implantação)

Araraquara - SP (em estruturação)

Campinas - SP (paralisada temporariamente)

Itapeva - SP (em funcionamento)
Jaguariúna - SP (em estruturação)
Jardinópolis - SP (em funcionamento)
Pindamonhangaba - SP (em estruturação)
Ribeirão Preto - SP (em funcionamento)
São Caetano do Sul - SP (em funcionamento)
São Carlos - SP (em estruturação)

Região Sul

Toledo - PR (em funcionamento)
Pato Bragado - PR (em funcionamento)
Ajuricaba - RS (em funcionamento)
Antônio Prado - RS (em funcionamento)
Capão Bonito do Sul - RS (em estruturação)
Farroupilha - RS (em estruturação)
Gramado - RS (em estruturação)
Lajeado - RS (em funcionamento)
Maquiné - RS (em funcionamento)
Nova Petrópolis - RS (em funcionamento)
Pontão - RS (em estruturação)
Santo Ângelo - RS (em funcionamento)
São Leopoldo - RS (em estruturação)
São Lourenço do Sul - RS (em funcionamento)
Balneário Camboriú - SC (em funcionamento)
Presidente Castelo Branco - SC (em estruturação)
Santa Rosa de Lima - SC (em estruturação)
São Bento do Sul - SC (em funcionamento)

PRODUTOS À BASE DE PLANTAS PARA PROBLEMAS DE SAÚDE AUTOLIMITADOS

Abaixo serão apresentadas plantas que podem ser utilizadas nos problemas de saúde autolimitados (PSAL). A metodologia para redação deste tópico baseia-se em informações obtidas nos documentos oficiais das áreas da Fitoterapia e da Atuação Clínica do Farmacêutico, tais como: i) o Formulário de Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2021); ii) o Memento Fitoterápico (BRASIL, 2016a), iii) Cartilha: “Plantas Medicinais e Fitoterápicos”, elaborada pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP, 2019); iv) o Caderno de Atenção Básica, que traz as queixas autolimitadas mais comuns da Atenção Básica (BRASIL, 2012a); v) Guias de Prática Clínica do Programa de Suporte ao Cuidado Farmacêutico na Atenção à Saúde (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016a, 2017, 2020); e vi) legislações pertinentes ao contexto já discutidas no primeiro tópico deste capítulo.

A partir do Caderno de Atenção Básica foram elencados quais os PSAL seriam abordados e, após, procuramos nos compêndios fitoterápicos oficiais quais as plantas poderiam ser usadas no tratamento dos PSAL escolhidos. Diferentemente do Formulário e do Memento Fitoterápicos, os quais organizaram o texto por ordem alfabética dos nomes científicos das plantas, aqui nós decidimos organizar por ordem alfabética os problemas de saúde. Essa forma inovadora de organização oferece a vantagem de rapidez para a consulta quando já se tem em mãos os sinais e sintomas colhidos a partir da anamnese e da demanda espontânea dos pacientes.

Um único sintoma pode ser mitigado por diversas plantas, fato que torna longa a lista de fitoterápicos possíveis para um determinado problema de saúde. Por isso, optamos por trazer prioritariamente plantas nativas brasileiras, de fácil identificação botânica e de fácil acesso aos usuários do SUS.

Considerando que a resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) N° 585 de 29 de agosto de 2013 define os problemas de saúde autolimitados como:

[...] enfermidade aguda de baixa gravidade, de breve período de latência, que desencadeia reação orgânica a qual tende a cursar sem danos para o paciente e que pode ser tratada de forma eficaz e segura com medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais ou com medidas não farmacológicas. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013).

A seguir são descritas orientações para indicação e prescrição farmacêuticas de produtos à base de plantas que podem ser prescritas no processo do cuidado, não somente para o manejo de problemas de saúde autolimitados, mas também nos serviços farmacêuticos clínicos de acompanhamento farmacoterapêutico, rastreamento em saúde, gestão da condição em saúde e conciliação medicamentosa (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016b).

CEFALEIA TENSIONAL

Forte dor de cabeça que pode ser manifestada como enxaqueca.

Nome Popular: tanaceto.

Nomenclatura botânica: *Tanacetum parthenium* (L.) Sch. Bip.

Parte utilizada: folhas.

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: via oral, uso interno. Tomar 0,25 a 1 mL da tintura, diluído em 50 mL de água, uma vez ao dia. Caso opte pelo uso de cápsulas (contendo extrato seco) tomar a dose diária de 100 a 250 mg de extrato seco padronizado para conter 0,2% de partenólídeo (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FARMACÊUTICOS MAGISTRAIS, 2005). Se o tratamento tiver que ser interrompido ou descontinuado,

reduzir a dose gradualmente. Tomar durante ou após a refeição. O tempo de uso esperado para profilaxia da enxaqueca é de quatro a seis semanas.

Contraindicações: não usar em pessoas com hipersensibilidade a outras plantas da família Asteraceae. Não usar em gestantes, lactantes, alcoolistas e diabéticos, em função do teor alcoólico na formulação.

Eventos adversos: foi relatada a ocorrência ocasional de dermatite de contato, irritação e ulceração de mucosa oral, diarreia, flatulência, náuseas, vômito, dor abdominal e desconforto gástrico com o uso prolongado do fitoterápico. O potencial para sensibilização via contato cutâneo com a droga é alto, embora a dermatite de contato seja vista apenas ocasionalmente. Em doses elevadas por tempo prolongado pode provocar hemorragias e problemas gastrintestinais, náuseas e vômitos, além de perda de peso. Pode alterar o ciclo menstrual. A descontinuação abrupta do tratamento com *T. parthenium* pode aumentar a frequência da enxaqueca.

Interações medicamentosas: medicamentos anticoagulantes como o ácido acetilsalicílico, clopidogrel, enoxaparina, heparina, dalteparina e a varfarina. Pode alterar o tempo de ação e a atividade de alguns fármacos que são metabolizados pelo fígado, tais como: amitriptilina, haloperidol, ondansetrona, propranolol, teofilina, verapamil, omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, diazepam, carisoprodol, nelfinavir, diclofenaco, ibuprofeno, meloxicam, piroxicam, celecoxibe, varfarina, glicipizida, losartana, lovastatina, cetoconazol, itraconazol, fexofenadina e triazolam.

Observação: A suspensão da medicação, quando administrada preventivamente, deve ser feita de maneira gradativa e deve começar após quatro a seis meses de sucesso terapêutico (redução da frequência, intensidade e tempo de duração das crises). Esse fitoterápico é restrito à prescrição médica.

CONSTIPAÇÃO

Tanto o Formulário de fitoterápicos Farmacopeia Brasileira quanto o Memento Fitoterápico indicam cáscara-sagrada para tratamento a curto prazo da constipação intestinal ocasional. É importante salientar

que os polissacarídeos não solúveis (chamados popularmente de “fibras alimentares”) são a primeira escolha em casos de constipação. Isso porque cáscara-sagrada e sene contém antraquinonas e não devem ser utilizadas como primeira opção, devido efeito irritativo ao intestino que ambas as espécies causam.

Nome Popular: cáscara-sagrada.

Nomenclatura botânica: *Rhamnus purshiana* DC.

Parte utilizada: cascas secas*.

*Quando fresca, a casca contém antraquinonas livres e, por isso, deve ser seca por pelo menos um ano ou envelhecida artificialmente por calor ou aeração antes da utilização terapêutica.

Uso: adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Ingerir de 200 a 300 mg de extrato seco padronizado para conter 10 a 12% de cascarosídeos totais (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FARMACÊUTICOS MAGISTRAIS, 2005), em dose única diária, preferencialmente, ao deitar. Devido ao risco de desequilíbrios eletrolíticos, o tratamento com laxantes contendo glicosídeos antraquinônicos **não deve ultrapassar 2 semanas**.

Contraindicações: não deve ser administrada a pacientes com obstrução intestinal e estenose, atonia, doenças inflamatórias do cólon (colite ulcerosa, síndrome do intestino irritável, doença de Crohn), apendicite, desidratação grave e depleção de eletrólitos ou constipação intestinal crônica. Tal como acontece com outros laxantes estimulantes, a cáscara-sagrada é contraindicada em pacientes com dores, cólicas, hemorroidas, nefrite ou quaisquer sintomas de distúrbios abdominais não diagnosticados, como dor, náuseas ou vômitos. Contraindicado para menores de 10 anos, grávidas, lactantes, nos casos de insuficiência hepática, renal e cardíaca e pacientes com histórico de hipersensibilidade e alergia a qualquer um dos componentes do fitoterápico.

Eventos adversos: doses únicas de cáscara-sagrada podem resultar em câimbras e desconforto do trato gastrointestinal, o que pode necessitar de redução da dosagem. A sobredosagem pode conduzir à espasmos abdominais, cólicas e dor, bem como a formação de fezes aquosas. Abuso de laxantes a longo prazo pode levar a desequilíbrio eletrolítico (hipocalemia e hipocalcemia), acidose metabólica, má absorção de nutrientes, perda de peso, albuminúria e hematuria. O uso crônico pode resultar no agravamento da constipação e dependência do laxante.

Interações medicamentosas: O trânsito intestinal acelerado pode resultar na absorção reduzida de fármacos administrados oralmente. O desequilíbrio eletrolítico causado pelo uso de cáscara-sagrada, tais como hipocalemia, pode potencializar os efeitos dos glicosídeos cardiotônicos (digoxina, digitálicos ou estrofantina). A hipocalemia resultante do abuso de laxantes a longo prazo também pode potencializar os efeitos de fármacos, provocando mudanças do ritmo cardíaco por afetar os canais de potássio. A hipocalemia causada por fármacos como diuréticos tiazídicos, adrenocorticosteroides ou raiz de alcaçuz pode ser acentuada, e o desequilíbrio eletrolítico poderá ser agravado. Quando associado à digoxina, diuréticos e corticoides, pode ocasionar disfunção neuromuscular

DIARREIA

É caracterizada por amolecimento incomum e anormal das fezes. A goiabeira, planta nativa brasileira, é conhecidamente indicada no tratamento da diarreia aguda não infecciosa e em casos de enterite por rotavírus. Além dela, outras duas espécies nativas têm a mesma ação terapêutica como antidiarreico.

Nome Popular: goiabeira.

Nomenclatura botânica: *Psidium guajava* L.

Parte utilizada: ramos novos com folhas jovens*.

*Como identificá-las?

O “olho da goiabeira” é o gomo foliar semidesenvolvido, isto é, aquelas folhinhas que crescem nas pontas dos galhos. Para fazer a infusão use vários “olhos” formados por duas ou mais folhas maiores, mas ainda não endurecidas, e o conjunto das pequeninas que estão bem na ponta do galho (MATOS, 2007).

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Ingerir 150 mL do infuso preparado com 2 g de folhas, de duas a três vezes ao dia. Também pode ser ingerida em forma de cápsula contendo 500 mg da droga vegetal (folha seca e moída) três a quatro vezes ao dia.

Contraindicações: em casos de diarreia aguda infecciosa ou quando há hipersensibilidade aos componentes da espécie vegetal.

Eventos adversos: alergia aos componentes do fitoterápico.

Interações medicamentosas: Não foram encontrados dados descritos na literatura consultada.

Nome Popular: cajueiro.

Nomenclatura botânica: *Anacardium occidentale* L.

Parte utilizada: entrecasca do caule.

Uso: adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Ingerir 150 mL do decocto preparado com 4,5 g da droga vegetal, de três a quatro vezes ao dia.

Contraindicações: em casos de diarreia aguda infecciosa ou quando há hipersensibilidade aos componentes da espécie vegetal.

Eventos adversos: Não há evento adverso relatado na literatura consultada.

Interações medicamentosas: Não utilizar concomitantemente com anticoagulantes, anti-inflamatórios ou corticoides.

Nome Popular: pitangueira.

Nomenclatura botânica: *Eugenia uniflora* L.

Parte utilizada: folhas

Uso: adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Preparar o infuso com 3 g de folhas e 150 mL de água. Ingerir 30 mL do chá após evacuar, até 10 vezes por dia.

Contraindicações: em casos de diarreia aguda infecciosa ou quando há hipersensibilidade aos componentes da espécie vegetal.

Eventos adversos: Não há evento adverso relatado na literatura consultada.

Interações medicamentosas: Não utilizar concomitantemente com anti-hipertensivos.

DISMENORREIA

É caracterizada por dores e espasmos durante a menstruação, popularmente conhecida como “cólica menstrual”.

Nomenclatura botânica: *Matricaria chamomilla* L.

Parte utilizada: inflorescências.

Uso: crianças acima de 3 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Para ação antiespasmódica em pessoas acima de 12 anos, ingerir 150 mL do infuso de três a quatro vezes ao dia, entre as refeições. Administrar de 1 a 4 mL do extrato fluido (1:1 em solução hidroetanólica a 45%) três vezes ao dia, em adultos, e em crianças acima de três anos administrar de 0,6 a 2 mL em dose única.

Contraindicações: contraindicado em gestantes devido atividade emenagoga e relaxante da musculatura lisa e em pacientes com hipersensibilidade e/ou alergia às plantas da família Asteraceae.

Eventos adversos: a presença de lactonas sesquiterpênicas nas flores de camomila pode desencadear reações alérgicas em indivíduos sensíveis.

Interações medicamentosas: Foram descritas interações com varfarina, estatinas e contraceptivos orais (uso interno).

Nome popular: erva-cidreira-de-arbusto.

Nomenclatura botânica: *Lippia alba* (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson.

Parte utilizada: partes aéreas.

Uso: crianças acima de 3 anos e adultos

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Preparar o infuso com 1 a 3 g da droga vegetal em 150 mL de água e ingerir de três a quatro vezes ao dia. Para crianças de três a sete anos, ingerir 35 mL do infuso. Para crianças entre sete e 12 anos, ingerir 75 mL do infuso e, maiores de 12, ingerir 150 mL.

Contraindicações: hipotensos.

Eventos adversos: dose acima da recomendada pode causar irritação gástrica, bradicardia e hipotensão.

Interações medicamentosas: a associação de *Lippia alba* com vasodilatadores diretos como a hidralazina, minoxidil e nitroprussiato, pode causar uma potencialização do efeito destes fármacos, devido à semelhança no mecanismo de ação anti-hipertensivo (SOUZA *et al.*, 2017).

Outras plantas medicinais também são indicadas pelo Formulário de fitoterápicos Farmacopeia Brasileira com a mesma finalidade, sendo elas: macela, canela, capim-limão, hortelã-pimenta, melissa, erva-doce, mil-folhas e funcho.

DISPEPSIA

É caracterizada como uma digestão difícil, com sensação de dor ou desconforto na porção superior do abdômen.

A **espinheira-Santa** é uma espécie vegetal brasileira largamente conhecida por seus efeitos como protetor da mucosa gástrica, antidis péptico e antiácido. Suas folhas são utilizadas como coadjuvante no tratamento de gastrites, úlcera gastroduodenal e sintomas de dispepsia.

Nomenclatura botânica: *Monteverdia truncata* (Nees) Biral (Sinonímia: *Maytenus ilicifolia* (Schrad.) Planch.) e *Monteverdia aquifolia* (Mart.) Biral (Sinonímia: *Maytenus aquifolia* Mart.)*

*Trata-se de dois epítetos específicos que classificam duas espécies diferentes para um mesmo gênero (*Monteverdia*), conhecido antigamente como “*Maytenus*”. Ambas as espécies apresentam ação terapêutica.

Parte utilizada: folhas.

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Preparar o infuso com 3 g de droga vegetal e 150mL de água e ingerir de três a quatro vezes ao dia. Caso opte pelo uso em forma de cápsula e/ou comprimido, ingerir 860 mg do extrato seco de duas a três vezes ao dia.

Contraindicações: não utilizar em gestantes e lactentes.

Eventos adversos: Não foram relatados, até o momento, eventos adversos graves ou que coloque em risco a saúde dos pacientes utilizando extratos de *M. ilicifolia* nas doses recomendadas. Raramente, podem ocorrer casos de hipersensibilidade. Nesse caso, deve ser suspenso o uso e acompanhado o paciente. Nos estudos clínicos realizados foram descritos um caso de aumento do apetite com o uso do medicamento e um relato de mal-estar indefinido, boca seca, gosto estranho na boca, náusea, tremor nas mãos e poliúria, mas isso ocorreu em sujeitos de pesquisa que receberam dosagens até 10 vezes maior que a usual humana. No estudo também foi relatada a redução do leite materno.

Interações medicamentosas: não é recomendado a administração concomitante de *M. ilicifolia* com bebidas alcoólicas e outros medicamentos.

Estudos constataram que compostos fenólicos como quercetina, kaempferol e outros, podem modular a atividade da PgP (Fosfoglicolato

fosfatase), alterando o metabolismo de medicamentos. Sendo assim, plantas medicinais que os contenham devem ser evitadas por usuários de polifarmácia.

Pode ocorrer interação com esteroides anabolizantes, metotrexato, amiodarona e cetoconazol, por possível dano hepático, e com imunossupressores por apresentar efeitos antagonistas.

Nome popular: gengibre.

Nomenclatura botânica: *Zingiber officinale* Roscoe

Parte utilizada: rizoma fresco ou seco.

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Preparar decocto com 0,5 a 1 g de rizoma em 150mL de água e ingerir de duas a quatro vezes ao dia.

Contraindicações: contraindicado para pessoas com cálculos biliares, irritação gástrica, hipertensão arterial e para aqueles que apresentam distúrbios da coagulação sanguínea. Não é indicado para crianças.

Eventos adversos: Dermatite de contato em pacientes sensíveis.

Interações medicamentosas: O gengibre pode afetar o tempo de sangramento e parâmetros imunológicos, devido a sua capacidade de inibir a tromboxano sintetase e por atuar como agonista da prostaciclina. Portanto deve-se evitar o uso concomitante com medicamentos anticoagulantes, pois pode aumentar o risco de hemorragias. Além disso, o uso simultâneo com hipoglicemiantes pode resultar em hipoglicemia.

Nome popular: alcachofra.

Nomenclatura botânica: *Cynara scolymus* L.

Parte utilizada: folhas.

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Preparar o infuso com 150 mL de água e 1 g de droga vegetal e ingeri-lo antes das refeições. Caso opte por ingerir cápsulas, manipular com 1 a 2 g de extrato seco aquoso e ingerir duas cápsulas até quatro vezes ao dia.

Contraindicações: contraindicado para pessoas com cálculos biliares e obstrução dos ductos biliares, gravidez e lactação. Não utilizar em pessoas alérgicas à alcachofra.

Eventos adversos: pode apresentar efeito laxante em pessoas sensíveis aos componentes do vegetal.

Interações medicamentosas: Redução da eficácia de medicamentos que interferem na coagulação sanguínea, como ácido acetilsalicílico e anticoagulantes cumarínicos (e.g., varfarina).

Potenciais interações: pode diminuir as concentrações sanguíneas de fármacos de medicamentos metabolizados pelas CYP3A4, CYP2B6 e CYP2D6, uma vez que a *C. scolymus* é indutora dessas enzimas. O uso concomitante com diuréticos em casos de hipertensão arterial ou cardiopatia deve ser realizado sob estrita supervisão médica.

Outras plantas medicinais também são indicadas pelo Formulário de fitoterápicos Farmacopeia Brasileira com a mesma finalidade, sendo elas: macela, bardana, carqueja, guaçatonga, canela, erva-cidreira, boldo-do-Chile, anis, alecrim, sálvia, dente-de-leão, boldo-brasileiro, mil-folhas, funcho, hortelã-pimenta e alcaçuz.

DOR DE GARGANTA

Diversas espécies vegetais podem ser utilizadas com finalidade terapêutica anti-inflamatória, analgésica e antisséptico da cavidade oral.

Nome Popular: curcuma ou açafrão-da-terra

Nomenclatura botânica: *Curcuma longa* L.

Parte utilizada: rizoma

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Tomar 1 a 3 mL da tintura, diluída em 50 mL de água, três vezes ao dia. Pode-se usar na forma de chá, preparado por decocção de 1,5 g do rizoma em 150 mL de água, tomar duas a três vezes ao dia (MORAES, WADT; JESUS, 2020).

Contraindicações: não usar em pessoas com cálculos biliares, obstrução dos ductos biliares e úlceras gastroduodenais. Contraindicado na gravidez e lactação e em crianças menores de quatro anos.

Eventos adversos: pode provocar fotossensibilidade, portanto deve ser evitada a exposição solar excessiva quando do uso do produto. Leves sintomas de boca seca, flatulência e irritação gástrica podem ocorrer.

Interações medicamentosas: não deve ser usado juntamente com medicamentos anticoagulantes ou antiplaquetários. A coadministração com paracetamol pode aumentar a toxicidade deste último, devido a indução de CYP1A2.

Nome Popular: sálvia

Nomenclatura botânica: *Salvia officinalis* L.

Parte utilizada: folhas

Uso: infantil, adulto.

Posologia e modo de usar: uso oral, externo. O preparado por infusão de 3,5 g em 150 mL (xícara de chá) de água deve ser usado para fazer bochechos e gargarejos 1 a 3 vezes ao dia. Diluir de 1 a 1,5 mL da tintura em 50 mL de água e fazer bochechos ou gargarejos diversas vezes ao dia (BRASIL, 2019).

Contraindicações: Não usar em gestantes e lactantes. Não usar em pessoas com insuficiência renal, hipertensão arterial e tumores mamários estrógeno dependentes. Não ingerir a preparação após o bochecho e gargarejo.

Eventos adversos: A ingestão de tujona, constituinte desse fitoterápico, não pode exceder 6 mg/dia, por ser neurotóxica, assim, quimiotipos com baixa concentração de tujona devem ser utilizados. Se ingerido pode causar náusea, vômitos, dor abdominal, tonturas e agitação. Pode elevar a pressão em pacientes hipertensos. Em altas doses pode ser neurotóxica e hepatotóxica.

Interações medicamentosas: O uso pode influenciar o efeito de medicamentos que agem via receptor GABA-A, como barbitúricos e benzodiazepínicos, logo o uso concomitante não é recomendado.

Nome Popular: romã.

Nomenclatura botânica: *Punica granatum* L.

Parte utilizada: pericarpo, casca do fruto.

Uso: adulto.

Posologia e modo de usar: uso oral, externo. Decocção: 6 g em 150 mL (xícara de chá) ou diluir de 1 a 1,5 mL da tintura em 50 mL de água. Fazer bochechos e gargarejos com o decocto três vezes ao dia em ambos os casos.

Contraindicações: Não usar em gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos. Não ingerir o produto após o bochecho e gargarejo.

Eventos adversos: Se ingerido, pode provocar zumbido, distúrbios visuais, espasmos na panturrilha e tremores.

Interações medicamentosas: não encontradas na literatura consultada.

Nome Popular: tanchagem.

Nomenclatura botânica: *Plantago major* L.

Parte utilizada: folhas.

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso oral, externo. Fazer bochechos ou gargarejo, uma a três vezes ao dia, com 1 a 1,5 mL da tintura, diluídos em 50 mL de água. Infusão: 6 a 9 g em 150 mL de água.

Contraindicações: Não deve ser utilizado em pacientes com hipotensão arterial, obstrução intestinal e por gestantes. Não ingerir o produto após o bochecho e gargarejo. Não utilizar a casca da semente (MORAES; WADT; JESUS, 2020).

Eventos adversos: não relatados.

Interações medicamentosas: Digitálicos, hipoglicemiantes, anti-hipertensivos.

Nome Popular: camomila.

Nomenclatura botânica: *Matricaria chamomilla* L.

Parte utilizada: inflorescências.

Uso: crianças e adultos.

Posologia e modo de usar: uso oral, externo. Preparar o infuso com 6 a 9 g da droga vegetal em 150 ml de água, usar em bochechos e/ou gargarejos, três vezes ao dia.

Contraindicações: evitar o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à camomila ou plantas da família Asteraceae e em gestantes devido à atividade emenagoga e relaxante da musculatura lisa.

Eventos adversos: a presença de lactonas sesquiterpênicas nas flores de camomila poderá desencadear reações alérgicas em indivíduos sensíveis.

Interações medicamentosas: não relatadas para o uso externo, na literatura consultada.

Nome popular: alecrim-pimenta.

Nomenclatura botânica: *Lippia sidoides* Cham.

Parte utilizada: folhas e flores.

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso oral, externo. Infuso (2 a 3 g em 150 mL de água) fazer bochechos e/ou gargarejos duas a três vezes ao dia. Tintura: após higienização, aplicar 10 mL da tintura diluída em 75 mL de água, com auxílio de algodão, três vezes ao dia. Fazer bochechos ou gargarejos com 10 mL da tintura diluída em 75 mL de água, três vezes ao dia.

Contraindicações: Não ingerir o produto após o bochecho e gargarejo. A infusão não deve ser usada em inalações devido à ação irritante dos componentes voláteis.

Eventos adversos: A infusão pode provocar suave sensação de ardor na boca e alterações no paladar. A aplicação tópica da tintura pode provocar ardência.

Interações medicamentosas: Não foram encontrados dados descritos na literatura consultada.

Nome Popular: calêndula.

Nomenclatura botânica: *Calendula officinalis* L.

Parte utilizada: flores.

Uso: crianças e adultos.

Posologia e modo de usar: uso oral, externo. Preparar infusão com 1 a 2 g de droga vegetal para 150ml de água fazer bochechos e gargarejos 3 vezes ao dia. Realizar bochechos e/ou gargarejos com 25 mL de tintura diluída em 100 mL de água.

Contraindicações: Contraindicado em casos de alergias causadas por plantas da família Asteraceae.

Eventos adversos: Em casos raros pode causar dermatite de contato.

Interações medicamentosas: não foram relatadas na literatura consultada.

EMESE

É popularmente conhecido como “vômito” e se trata da expulsão forçada do conteúdo do estômago pela boca.

Nome popular: gengibre.

Nomenclatura botânica: *Zingiber officinale* Roscoe.

Parte utilizada: rizoma fresco ou seco.

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Para efeito antiemético agudo ou em casos de cinetose, ingerir de 2 a 4 g do rizoma fresco (ou 0,25 a 1 g do rizoma seco) diariamente.

Contraindicações: idem item 4 (dispepsia).

Eventos adversos: idem item 4 (dispepsia).

Interações medicamentosas: idem item 4 (dispepsia).

GRIPES E RESFRIADOS

Nome Popular: alho.

Nomenclatura botânica: *Allium sativum* L.

Parte utilizada: bulbo.

Uso: pediátrico acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral tomar 50 a 100 gotas (2,5 a 5 mL) da tintura diluída em 75 mL de água, duas a três vezes ao dia.

Contraindicações: contraindicado para grávidas, lactantes, pacientes com gastrite, úlcera gastroduodenal, hipertireoidismo, distúrbios da coagulação ou em tratamento com anticoagulantes, histórico de hipersensibilidade e alergia a qualquer um dos componentes do fitoterápico. Não deve ser usado em pré ou pós-operatórios, devendo ser suspenso pelo menos 10 dias antes de procedimentos cirúrgicos.

Eventos adversos: podem causar ardência na cavidade oral e no trato gastrointestinal, mialgia, fadiga, vertigem, sudorese, bem como reações alérgicas e asma. O uso desse fitoterápico pode causar decréscimo do hematócrito e da viscosidade sanguínea, aumentando o risco de sangramento pós-operatório, bem como hematoma epidural espontâneo. Eventos gastrintestinais, tais como desconforto abdominal, náuseas, vômitos e diarreia também são possíveis. Odores corporais característicos de alho podem ocorrer com o uso desse fitoterápico.

Interações medicamentosas: não pode ser utilizado em associação com anticoagulantes orais, em especial varfarina, heparina, agentes trombolíticos, antiagregantes plaquetários e anti-inflamatórios não-esteroidais, por aumentarem o risco de hemorragias. O uso concomitante com medicamentos antirretrovirais tais como saquinavir, pode levar a falhas na terapia antirretroviral e possível resistência a esses fármacos. A coadministração com atorvastatina pode aumentar a meia vida deste medicamento devido a inibição da CYP3A4. O consumo de *A. sativum* pode potencializar o efeito diurético da hidroclorotiazida. O aumento da biodisponibilidade de alguns fármacos anti-hipertensivos, como o captopril, pode ocorrer. Quando associado a inibidores de protease, pode reduzir as concentrações séricas desta classe, aumentando o risco de resistência ao antirretroviral e falhas no tratamento. Além disso, pode diminuir a efetividade da clorzoxazona por induzir o seu metabolismo.

Nome Popular: guaco.

Nomenclatura botânica: *Mikania glomerata* Spreng. e *Mikania laevigata* Sch.Bip. ex Baker.

Parte utilizada: folha.

Uso: crianças acima de 6 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Tomar 1 a 3 mL da tintura, diluído em 50 mL de água, três vezes ao dia. Preparar a infusão com 3 g de folhas em 150 ml de água, tomar 1 xícara de chá duas a três vezes ao dia.

Contraindicações: Não utilizar concomitantemente com anti-inflamatórios não esteroidais. A utilização pode interferir na coagulação sanguínea. Contraindicado para gestantes.

Eventos adversos: pode interferir na coagulação sanguínea. Doses acima da recomendada podem provocar vômitos e diarreia. O uso pode estimular a tosse produtiva; não utilizar antes de dormir.

Interações medicamentosas: Pode interagir com anti-inflamatórios não esteroidais. Não deve ser administrado juntamente com anticoagulantes, pois pode favorecer hemorragias.

Nome Popular: eucalipto

Nomenclatura botânica: *Eucalyptus globulus* Labill.

Parte utilizada: folha.

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar:

Uso interno: via oral, tomar 2,5 mL da tintura, diluídos em 50 mL de água, uma a quatro vezes ao dia. Ou tomar uma cápsula do fitoterápico de duas a cinco vezes ao dia. Ou tomar 1 xícara de chá da infusão preparada com 2 g da planta em 150 ml de água, três a quatro vezes ao dia.

Uso externo: inalação 2 a 3 vezes ao dia com infusão de 2 g de droga vegetal em 150 ml de água

Contraindicações: contraindicado em pessoas com hipotensão arterial, devido ao efeito hipotensivo quando usado em altas doses; em pessoas com inflamação descamativa aguda do rim devido a irritação causada pelo eucaliptol. Não deve ser utilizado por pessoas com inflamação gastrointestinal e biliar, doença hepática grave, gravidez, lactação

Eventos adversos: Em casos de ingestão excessiva, podem ocorrer náuseas, vômitos e diarreia.

Interações medicamentosas: não encontradas na literatura consultada.

QUEIMADURAS

As queimaduras de 1º grau são aquelas que atingem a camada mais superficial da pele, enquanto as de 2º grau são mais profundas, gerando bolhas e dor. Tanto o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira quanto o Memento Fitoterápico recomendam o uso tópico de gel de babosa em ambos os casos, e também como cicatrizante de feridas de etiologias diversas.

Nome popular: babosa.

Nomenclatura botânica: *Aloe vera* (L.) Burm.f.

Parte utilizada: gel incolor mucilaginoso (localizado na parte interna de folhas frescas).

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: o gel pode ser extraído de forma caseira da folha fresca e usado logo em seguida ou, ainda, como componente na obtenção de géis, pomadas ou cremes industrializados.

Uso tópico: Deve-se higienizar a área afetada e aplicar o gel de uma a três vezes ao dia.

Contraindicações: é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade aos componentes do fitoterápico e em casos de alergia às plantas. Não utilizar em caso de alteração da coloração.

Eventos adversos: foram relatados alguns casos de dermatite de contato que podem estar associados à presença de constituintes antracênicos, comumente encontrados na parte externa da folha (líquido amarelado) que não deve ser utilizada nas preparações farmacêuticas e/ou caseiras.

Interações medicamentosas: não encontrados dados na literatura consultada.

RINITE

É a inflamação aguda ou crônica, infecciosa, alérgica ou irritativa da mucosa nasal caracterizada pela presença de um ou mais dos seguintes sintomas: obstrução nasal, espirros, coceira, diminuição do olfato e corrimento nasal aquoso.

Nome popular: macela.

Nomenclatura botânica: *Achyrocline satureioides* (Lam.) DC.

Parte utilizada: sumidades floridas secas.

Uso: crianças acima de 12 anos e adultos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Preparar o infuso com 1,5 g de droga vegetal para 150 mL de água e ingerir esse volume de três a quatro vezes ao dia.

Contraindicações: não usar em hepatopatas. Em casos de hipersensibilidade, descontinuar o uso. Contraindicado na gestação e lactação.

Eventos adversos: Não há relato de eventos adversos quando usada em doses terapêuticas. Há trabalhos que demonstram que o tratamento de ratos com infusão de *Achyrocline satureioides* (Lam) D.C provocou alteração hidrópica notável nas células hepáticas.

Interações medicamentosas: não encontradas na literatura consultada.

Nome popular: butterbur.

Nomenclatura botânica: *Petasites hybridus* (L.) Gaertn., B. Mey. et Scherb.

Parte utilizada: folhas.

Uso: adultos e crianças acima de 12 anos.

Posologia e modo de usar: uso interno, via oral. Comprimido de extrato seco padronizado contendo 8 mg de pestasina total por unidade oral: um comprimido, de 6 em 6 horas.





Contraindicações: não utilizar na gravidez e amamentação, sem orientação profissional, não utilizar em pacientes hipersensíveis e evitar uso em pacientes com problemas renais ou hepáticos.




Eventos adversos: Sonolência, náuseas, dor na região dos seios paranasais, diarreia, cefaleia, dor nas pernas e dor epigástrica.

Interações medicamentosas: não encontradas na literatura consultada.

SUGESTÕES DE PREPARAÇÕES FARMACÊUTICAS DE PRODUTOS À BASE DE PLANTAS

Quadro 7. Sugestões de preparações farmacêuticas de produtos à base de plantas.

 <p>BANHO</p>	<p>O banho poderá ser feito uma infusão ou uma decocção, dependendo da planta medicinal a ser usada. Se flores, folhas delicadas ou plantas aromáticas, prepare por infusão. As cascas, os rizomas e as sementes são preparados por decocção. O extrato aquoso obtido será utilizado para lavagem ou imersão do local acometido</p>
 <p>CATAPLASMA</p>	<p>Cataplasma medicamentosa usualmente aplicada entre duas peças de pano e colocada sobre a pele.</p>
 <p>COMPRESSA</p>	<p>É uma forma de tratamento que consiste em colocar, sobre o lugar lesionado, um pano ou gaze limpo e umedecido com um infuso ou decocto da planta, frio ou; aquecido, dependendo da indicação de uso.</p>
 <p>INALAÇÃO</p>	<p>É a administração de produto pela inspiração (nasal ou oral) de vapores pelo trato respiratório.</p>

 <p>INFUSÃO</p>	<p>É a preparação popularmente conhecida como “chá”, que consiste em verter água fervente sobre a droga vegetal e, em seguida, tampar ou abafar o recipiente por tempo determinado. Método indicado para partes de drogas vegetais de consistência menos rígida tais como folhas, flores, inflorescências e frutos, ou que contenham substâncias ativas voláteis.</p>
 <p>MACERAÇÃO</p>	<p>A maceração é o processo que consiste em manter a droga, convenientemente triturada, em contato com o líquido extrator, com agitação diária, no mínimo, sete dias consecutivos. Deverá ser utilizado recipiente âmbar ou qualquer outro que não permita contato com a luz, bem fechado, em lugar pouco iluminado, a temperatura ambiente. Após o tempo de maceração verta a mistura em um filtro. Lave aos poucos o resíduo restante no filtro com quantidade suficiente (q.s.) do líquido extrator de forma a obter o volume inicial indicado na fórmula.</p>
 <p>TINTURA</p>	<p>É a preparação alcoólica ou hidroalcoólica resultante da extração de drogas vegetais ou animais, ou a diluição dos respectivos extratos. É classificada em simples e composta, conforme preparada com uma ou mais matérias-primas. A menos que indicado de maneira diferente na monografia individual, 10 mL de tintura simples correspondem a 1 g de droga seca.</p>

Fonte: elaborado pelos autores (2022).

Acima foi indicada a infusão como uma forma de chá onde se utilizam partes delicadas das plantas (flores de calêndula e de camomila, folhas de alcachofra e outras partes com espessuras finas). Quando as partes das plantas a serem utilizadas nos chás forem mais espessas (cascas de barbatimão, rizomas de cúrcuma, e até folhas, quando coriáceas), deve-se ferver estas partes por cerca de 15 minutos em água, com a panela tampada. Este último tipo de chá é denominado decoção (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Seguem abaixo medidas caseiras oficiais para o uso de plantas medicinais e drogas vegetais (BRASIL, 2010):

1 mL = ± 20 gotas

1 colher (café) = 2 mL/0,5 g

1 colher (chá) = 5 mL/1g

1 colher (sobremesa) = 10 mL/2g

1 colher (sopa) = 15 mL/3g

- 1 xícara de chá = 150 mL
- 1 xícara de café = 50 mL
- 1 cálice = 30 mL
- 1 copo americano = 250 mL

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Consolidado de normas da COFID (versão V)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33836/351410/Consolidado+de+normas+da+COFID+%28Vers%C3%A3o+V%29/3ec7b534-a90f-49da-9c53-ce32c5c6e60d>. Acesso em: 29 jan. 2021.
- ALMA-ATA. *Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários*. 1978. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: 25 jan. 2021.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FARMACÊUTICOS MAGISTRAIS (ANFARMAG). *Fitoterapia Magistral: um guia prático para manipulação de fitoterápicos*. 2005.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira*. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2011.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira*. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2016a.
- BRASIL. *Cadernos de Atenção Básica: acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. v. 2.
- BRASIL. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2006a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC Nº 10, de 10 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2010a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 225, de 11 de abril de 2018. Dispõe sobre a aprovação do 1º Suplemento do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n. 84 de 17 de junho de 2016. Aprova o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2016b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC Nº 463, de 27 de janeiro de 2021. Dispõe sobre a aprovação do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 2.ed. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017. Dispõe sobre a Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2017a.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 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, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2020*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Guia de prática clínica: sinais e sintomas do aparelho genital feminino: dismenorreia*. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2017. Disponível em <https://www.cff.org.br/userfiles/file/Profar-vol2-Dismenorreia-FINAL-TELA%20001.pdf>. Acesso em: 16 jan. de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Guia de prática clínica: sinais e sintomas do trato gastrointestinal: azia (acidez/pirose) e dispepsia*. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2020. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/Azia%20-%20Profar.pdf>. Acesso em: 16 jan. de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Guia de prática clínica: sinais e sintomas respiratórios: espirro e congestão nasal*. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016a. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/Profar_vol1_FINAL_TELA.pdf. Acesso em: 16 jan. de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n. 585, de 19 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2013a, seção 1, p. 186.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual*. Brasília: PROFAR, 2016b. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 16 jan. de 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRF-SP. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Comissão Assessora de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. *Plantas Mediciniais e Fitoterápicos*. 4. ed. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2019.

DIEGUES, A. C. (org.). *Os saberes tradicionais e a biodiversidade no Brasil*. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2000.

FOGLIO, M. A. *et al.* Plantas medicinais como fonte de recursos terapêuticos: um modelo multidisciplinar. *Multiciência*, [S.L.], v. 7, p. 1-8, 2006.

GIULIETTI, A. M. *et al.* *Plantas raras do Brasil*. Belo Horizonte: Conservação Internacional, 2009.

GURIB-FAKIM, A. Medicinal plants: traditions of yesterday and drugs of tomorrow. *Molecular Aspects of Medicine*, Oxford, v. 27, n. 1, p. 1-93, 2006.

HARAGUCHI, L. M. M. *et al.* Impacto da capacitação de profissionais da rede pública de saúde de São Paulo na prática da fitoterapia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.L.], v. 44, n. 1, p.1-11, 2020.

KATE, K. T.; LAIRD, S. A. Natural products and the pharmaceutical industry. *In*: KATE, K. T.; LAIRD, S. A. *The commercial use of biodiversity: access to genetic resources and benefit-sharing*. London: Routledge, 1999. p. 34-77.

MATOS, F. J. A. *Plantas Mediciniais: guia de seleção e emprego de plantas medicinais usadas em fitoterapia no nordeste do Brasil*. 3. ed. Fortaleza: Imprensa Universitária/Edições UFC, Fortaleza, 2007.

MORAES, F. C.; WADT, N. S. Y.; JESUS, P. G. *Memento Fitoterápico do Município de Itapeva/SP*. Itapeva: Prefeitura Municipal de Itapeva, 2020.

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional: 2014-2023*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2013.
- PANIZZA, S. T. *Como prescrever ou recomendar plantas medicinais e fitoterápicos*. 1 ed. São Luís: Conbrafito, 2010.
- RODRIGUES, E. *et al.* *Produtos a base de plantas: efetividade e segurança no tratamento de pacientes oncológicos*. São Paulo: Editora UNESP, 2020.
- RODRIGUES, E.; BARNES, J. Pharmacovigilance of Herbal Medicines. *Drug Safety*, Auckland, v. 36, p. 1-12, 2013.
- SCARANO, F. R. Plant communities at the periphery of the Atlantic rain forest: rare-species bias and its risks for conservation. *Biological Conservation*, Amsterdam, v. 142, n. 6, p. 1201-1208, 2009.
- SCHULTES, R. E. Ethnopharmacological Conservation: A key to progress in medicine. *Acta Amazonica*, Manaus, v. 18, n. 1-2, p. 393-406, 1988.
- SOARES, J. A. R. *et al.* Informal trade of psychoactive herbal products in the city of Diadema, SP, Brazil: quality and potential risks. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, London, v. 2013, p. 1-11, 2013.
- SOARES, J. A. R. *et al.* Possible adverse reactions to herbal products: a study with individuals who resort to popular medicine in the city of Diadema, SP, Brazil. *Phytotherapy Research*, Oxford, v. 28, n. 3, p. 405-411, 2014.
- SOUZA, J. B. P. *et al.* Interações planta medicinal x medicamento convencional no tratamento da hipertensão arterial. *Infarma Ciências Farmacêuticas*, Brasília, v. 29, n. 2, p. 90-99, 2017.
- STRAUSS, C. L. *Antropologia estrutural*. 2. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1970.
- TURMINA, T. *et al.* Profissionais legalmente habilitados a prescreverem medicamentos fitoterápicos ou fitomedicamentos. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, Santana do Livramento, v. 11, n. 1, 2020.

