v7.n10.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

ASSESSMENT OF PRIMARY CARE PROFESSIONALS' KNOWLEDGE OF MEDICINAL PLANTS AND HERBAL MEDICINES

EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE PLANTAS MEDICINALES Y MEDICAMENTOS FITOTERAPÉUTICOS

Leila Santos Neto[1], Carlos Augusto Fonseca da Silva[2], Denize Jussara Rupolo Dall'Agnol[3], Alexandra de Paula Rothebarth Biffi[4], Marcus Vinícius Gonçalves Lima[5]

e7109325
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i10.9325

PUBLICADO: 10/2026

RESUMO

As plantas medicinais e fitoterápicos fazem parte das terapias integrativas e complementares, incluídas de forma legal nas possibilidades de terapias preventivas e curativas. Diante disto, é necessário que o profissional de saúde tenha capacidade teórica de indicar esses fármacos de forma segura, por meio do entendimento do efeito e de como deve ser a posologia destes. Objetivou-se, com esta pesquisa, analisar o conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos dos profissionais da atenção primária de saúde, observando o perfil desses e para qual finalidade essa terapia é utilizada. Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva, a coleta de dados foi realizada via formulários físicos disponibilizados aos profissionais das unidades de saúde da família da atenção primária de saúde do município de Tangará da Serra - MT. A pesquisa contou com 38 profissionais de diferentes categorias da Atenção Primária à Saúde, todas do sexo feminino, sendo 36,8% agentes comunitários de saúde. O conhecimento dos participantes foi pouco expressivo sobre o que eram plantas medicinais e fitoterápicos, apresentando déficit teórico em suas formações, porém, tendo um índice maior de utilização própria recente e um bom percentual de indicações, prescrições e orientações acerca dessa ferramenta. A citação das plantas demonstrou variações das indicações de uso e modo de preparo. Conclui-se que essa prática é utilizada de forma inadequada pelos profissionais participantes da pesquisa e o incentivo e a capacitação podem contribuir para maior efetividade e número de usuários, tanto como direcionador do tratamento, quanto como consumidor.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais. Medicamentos fitoterápicos. Profissionais da saúde. Terapias complementares.

ABSTRACT

Medicinal plants and herbal medicines are part of integrative and complementary therapies, legally recognized as options for both preventive and curative care. Consequently, healthcare professionals must possess the theoretical knowledge required to recommend these remedies safely, which includes understanding their effects and appropriate dosage.

[1] Farmacêutica-bioquímica, Doutora em Imunologia e docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil.
[2] Enfermeiro pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil.
[3] Enfermeira, Doutora em Farmacologia e Biotecnologia e professora do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil.
[4] Mestra em Enfermagem e docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Brasil.
[5] Engenheiro Agrônomo, Doutor em Zootecnia e professor do curso de Agronomia da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

This study aimed to analyze the knowledge that primary healthcare professionals have regarding medicinal plants and herbal medicines, while also examining their professional profiles and the specific conditions for which these therapies are used. This is a descriptive, quantitative study; data were collected via questionnaires distributed to staff at family health units within the primary healthcare system in the municipality of Tangará da Serra, Mato Grosso (MT). The study involved 38 female healthcare professionals from various roles within primary care, 36.8% of whom were community health workers. The participants demonstrated limited theoretical knowledge regarding the definitions of medicinal plants and herbal medicines—reflecting gaps in their professional training—yet they reported a high rate of personal use and a significant frequency of prescribing or providing guidance on these remedies. The specific plants mentioned by the participants varied in terms of indications for use and preparation methods. It is concluded that these therapies are being used inappropriately by the participating professionals; therefore, providing further encouragement and training could enhance their effectiveness and increase the number of users—both in terms of those guiding the treatment and those consuming the remedies.

KEYWORDS: *Medicinal plants. Herbal medicines. Health professionals. Complementary therapies.*

RESUMEN
Las plantas medicinales y los fitoterápicos forman parte de las terapias integrativas y complementarias, incluidas legalmente dentro de las opciones de terapias preventivas y curativas. Ante esto, es necesario que el profesional de la salud posea la capacidad teórica para indicar estos medicamentos de manera segura, comprendiendo sus efectos y la posología adecuada. El objetivo de esta investigación fue analizar el conocimiento que tienen los profesionales de la atención primaria de salud sobre las plantas medicinales y los fitoterápicos, examinando su perfil y los usos específicos de estas terapias. Se trata de un estudio cuantitativo descriptivo; la recolección de datos se llevó a cabo mediante formularios puestos a disposición de los profesionales de las unidades de salud familiar de la atención primaria en el municipio de Tangará da Serra (MT). El estudio contó con 38 profesionales de diversas categorías de la Atención Primaria de Salud, todas ellas mujeres; el 36,8 % eran agentes comunitarios de salud. El conocimiento de los participantes sobre qué son las plantas medicinales y los fitoterápicos resultó limitado, lo que evidencia carencias en su formación profesional; no obstante, se observó un índice elevado de uso personal reciente, así como una frecuencia considerable en la prescripción y recomendación de estos recursos. Las menciones a las plantas revelan variaciones en cuanto a las indicaciones de uso y los métodos de preparación. Se concluye que esta práctica es utilizada de manera inadecuada por los profesionales participantes; por tanto, el fomento y la capacitación podrían contribuir a una mayor eficacia y a un incremento en el número de usuarios, tanto en lo que respecta a la orientación del tratamiento como al consumo directo.

PALABRAS CLAVE*: Plantas medicinales. Fitoterapia. Profesionales de la salud. Terapias complementarias.*

INTRODUÇÃO

As plantas medicinais são espécies vegetais utilizadas com finalidade terapêutica, cujos constituintes químicos podem apresentar atividades biológicas relevantes, potencializando ou neutralizando alguma função do organismo, ou agindo para proteção contra algum agente patológico, essas plantas contêm substâncias com propriedades medicinais em suas partes

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

(como folhas, flores, raízes, cascas), promovendo a cura ou o bem-estar para um indivíduo segundo a sua especificidade, porém é necessário o conhecimento de onde colhê-la e como utilizá-la, assim, quem dispuser dessa terapia terá o potencial para abranger uma população ou comunidade (Brasil, 2020; Amorozo, 2002).

A utilização dessas plantas medicinais nas suas diferentes apresentações pode ser denominada como fitoterapia. O fitoterápico é o resultado da matéria-prima ativa extraída do vegetal formando um medicamento único, se apresentando de forma simples ou composta, dependendo da quantidade de matérias utilizadas (Brasil, 2014). Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio da RDC nº 26, de 2014, é considerado fitoterápico um produto derivado exclusivamente de matérias-primas ativas de vegetais, cuja utilização não depende da vigilância médica para fins de diagnóstico, de prescrição ou de monitorização (Brasil, 2020).

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos por parte da população e dentre estes, os profissionais da área da saúde, acontece de uma forma corriqueira, porém a capacidade de utilização dessa ferramenta medicamentosa popularmente conhecida é limitada pelos próprios, que por sua vez, em sua formação não obtiveram o conhecimento de forma específica, o que impossibilita o uso e a segurança na indicação feita por esses profissionais (Fontenele *et al.*, 2013).

Há um arsenal medicamentoso de plantas medicinais e fitoterápicos capazes de mudar realidades de populações precárias, pelo seu acesso facilitado, oferta de utilização caseira, produtos capazes de melhorar fisiologicamente o corpo, contribuir para a estética e melhora cognitiva dos indivíduos, prevenir doenças em pacientes pré-dispostos e dar longevidade para aqueles que aderiram a terapia como um estilo de vida (Silva et al., 2017). Porém, se não houver profissionais capacitados essa eficiência não será explorada na assistência clínica.

Segundo Mattos e colaboradores (2018) o conhecimento dessa prática integrativa com plantas medicinais e fitoterápicos possibilita a prevenção e tratamentos de disfunções fisiológicas e patologias existentes, ofertando de forma segura essa terapia. O profissional de saúde capacitado pode fazer educação em saúde com a população, apresentando uma alternativa com menor custo financeiro, que pode trazer menor dependência ao indivíduo, contemplando maneiras de utilização simples, dando autonomia ao paciente de ser um participante do seu cuidado. Diante disso, é imprescindível entender como os profissionais que atendem nas unidades básicas de saúde atuam acerca do uso de plantas medicinais e fitoterápicos e como orientam esses pacientes que atendem todos os dias.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Faz-se necessário questionar esse assunto por meio de uma análise que considere que o conhecimento dos profissionais acerca desta temática pode ser falho e que essas terapias, embora em alguns contextos sejam desvinculadas da assistência, possuem expressiva capacidade farmacológica e campo educacional para o cuidado de uma população. Desse modo, objetivou-se com este trabalho, caracterizar o perfil dos profissionais, o conhecimento acerca do uso de plantas medicinais e fitoterápicos e como fazem a orientação para utilidade da terapia pelos pacientes na Atenção Primária à Saúde (APS).

1. REFERENCIAL TEÓRICO

As plantas medicinais são uma alternativa terapêutica há milhares de anos, principalmente nos países do Oriente Médio e na Ásia (Veloso *et al.,* 2023) e seu uso para fins terapêuticos vem de muito antes de Cristo. No início, essas plantas eram utilizadas de forma rotineira na alimentação e, posteriormente, foram atribuídas atividades terapêuticas a essas preparações; esse conhecimento foi repassado para as gerações seguintes (Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2019).

Neste contexto histórico, as plantas medicinais ganharam espaço no cenário mundial sendo em alguns momentos, a única medida terapêutica para tratamento dos enfermos em alguns povos; porém, perderam espaço em um período com o crescimento das indústrias farmacêuticas, até que o incentivo ao uso foi retomado e elas continuam sendo utilizadas com efetividade (Mattos *et al*., 2018).

O Brasil possui a maior variedade vegetal do mundo, o que possibilita ampla capacidade de oferta de cuidados. Historicamente, o conhecimento das plantas medicinais e de sua atividade é originário dos povos indígenas, que as utilizavam para promoção de saúde (Lindenmaier; Putzke, 2011). Em 1765, no Brasil colonial, a primeira farmácia estabelecida segundo a legislação portuguesa que regia o país tinha em seu arsenal de medicamentos em maior parte ervas medicinais como: rosa (*Rosa* sp), sene (*Cassia angustifolia*), manacá (Brunfelsia sp.) e copaíba (Copaifera langsdorffii) (Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2019).

Nos últimos anos, as práticas integrativas e complementares, dentre as quais se destacam as plantas medicinais e a fitoterapia, estão cada vez mais difundidas em todo o mundo. Destaca-se aqui, a incorporação dessas terapias no serviço público de saúde por intermédio de Conferências Nacionais em Saúde (Matta, 2021).

A fitoterapia compreende uma prática terapêutica que utiliza plantas medicinais, seja em sua forma in natura ou por meio de diferentes preparações obtidas a partir de seus derivados

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

vegetais, sem o isolamento de seus constituintes ativos. Esses recursos são empregados com finalidade terapêutica, visando à prevenção, ao tratamento ou ao alívio de agravos à saúde (Soares *et al*., 2021). Uma das formas de emprego dessas práticas é como coadjuvante na terapia de reposição hormonal (acupuntura, hidroterapia, suplementação nutricional e reorientação alimentar, pilates e exercícios físicos, além da fitoterapia) (Matta, 2021; Araujo; Chagas; Lima, 2018).

A implantação de plantas medicinais e fitoterápicos nas práticas de saúde é realizada através do programa de terapias integrativas (Neto *et al*., 2026). Segundo o Ministério da Saúde (MS) as práticas integrativas são medidas de prevenção e promoção em saúde, servindo como ferramenta ao profissional para exercer o cuidado. Foi instituída em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pela Portaria do Ministério da Saúde nº 971 de 3 de maio de 2006.

Essa política visa agregar ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às suas diretrizes terapias que já estavam sendo utilizadas em algumas partes do Brasil, mas cuja falta de padronização acarretou várias divergências, como a má distribuição de insumos, a falta de continuidade nos cuidados, e o registro feito de forma indevida. Com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), há uma organização na oferta dessas práticas, possibilitando a integralidade ao indivíduo, direito garantido pelo SUS (Brasil, 2006). Através desta política é possível oferecer acesso a esse meio farmacológico de forma segura, com os devidos amparos da legislação ao profissional.

Em 28 de março de 2012 o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 533, na qual é estabelecido o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que contempla 12 medicamentos fitoterápicos que foram testados através de conhecimentos técnico-científicos, assim possibilitando o uso para tratamento da população (Góes; Silva; Castro, 2019).

Ainda segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2009), temos 71 plantas medicinais que possuem propriedades terapêuticas que são de interesse dos profissionais de saúde para estudos e utilização visando a melhor forma de aplicação e segurança ao disponibilizar essa indicação. Por isso essas constituem a lista da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), por seu potencial terapêutico.

Quando se refere às plantas medicinais, incluem-se as plantas medicinais descritas no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (Brasil, 2018), mas também aquelas utilizadas na forma de chás ou outras preparações, tradicionalmente utilizadas na cultura popular, embora possam não ter comprovação de eficácia terapêutica por meio de estudos laboratoriais

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

e/ou clínicos (Pedroso; Andrade; Pires, 2021). Essas plantas são ótimos instrumentos para promover o bem-estar do ser humano e, quando usadas para fins de promoção de saúde, constituem uma grande ferramenta da medicina moderna, oferecendo menos riscos para o usuário pela baixa toxicidade e risco mínimo de desenvolver dependência (Robbers *et al*., 1996).

Segundo Colet *et al.* (2015) a eficácia e segurança na utilização de plantas medicinais dependem da correta identificação desta, é necessário conhecimento de qual parte deve ser usada, modo de preparo, forma de uso e dose apropriada, que agregam saberes do uso popular consolidado, além de evidências reveladas por estudos científicos. Entretanto, a utilização de plantas também pode levar a episódios de efeitos adversos, seja pelo seu uso isolado, de modo inadequado, uso crônico ou em associação com medicamentos convencionais ou mesmo com outras plantas e fitoterápicos (Machado *et al.,* 2014; Enioutina *et al.,* 2017).

Desse modo, os usuários que recorrem a essa modalidade terapêutica necessitam de orientação e prescrição adequadas, bem como de informações sobre possíveis interações medicamentosas e riscos associados ao seu uso. A crença de que as plantas medicinais são isentas de riscos por serem produtos naturais, aliada à percepção de que os profissionais médicos possuem conhecimento limitado sobre essa prática, pode levar muitos pacientes a não informar aos profissionais de saúde sobre o uso desses recursos terapêuticos (Leite; Schor, 2005).

Por outro lado, algumas plantas medicinais já foram submetidas a estudos científicos que forneceram evidências quanto à sua eficácia e segurança, possibilitando sua utilização como recursos terapêuticos pelos profissionais de saúde. Além dos potenciais benefícios terapêuticos, a fitoterapia também contribui para a valorização dos conhecimentos tradicionais, permitindo o resgate de práticas, costumes e saberes culturais relacionados ao uso de plantas medicinais ao longo das gerações (Mattos *et al*., 2018).

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo. Foi realizado por meio de técnica padronizada de coleta de dados através de um questionário previamente estruturado, desenvolvido pelo próprio pesquisador (Marconi; Lakatos, 2003).

A pesquisa foi realizada no Município de Tangará da Serra - MT, em 5 Unidades de Saúde da Família (USF). Os sujeitos participantes da pesquisa foram profissionais da saúde com formação técnica, superior e ensino profissionalizante. Foram contatados por meio de busca ativa nas USF selecionadas pelos pesquisadores no município.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Foi realizada uma amostragem não probabilística por conveniência, sendo que, foram entrevistados os profissionais das 5 USF. Foram incluídos nesta pesquisa profissionais da saúde que compõem a equipe da atenção primária do município, que podem utilizar as plantas medicinais e fitoterápicos na prática de indicação, prescrição ou orientação no uso de modo terapêutico assistencial. Foram excluídos, ainda, os formulários respondidos incorretamente ou preenchidos de forma incompleta.

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário semiestruturado com perguntas fechadas de múltipla escolha, utilizando o modelo Likert de perguntas em algumas questões. Autoaplicável, disponibilizado ao entrevistado que aceitou participar da pesquisa, e esteve disponível durante alguns minutos para preencher em um encontro presencial para coletar dados primários, respeitando as normas de segurança impostas pelo Ministério da Saúde como medida preventiva à COVID-19.

Os dados foram coletados pelo acadêmico e a orientadora em um período de 2 meses (agosto e setembro de 2022) nas Unidades de Saúde da Família (USF). O modelo do formulário é composto por questões associadas ao perfil sociodemográfico, seguido de questionamento sobre os termos principais da temática, a sua utilidade própria, sua indicação ou prescrição aos indivíduos, sua capacidade de utilidade de modo seguro como uma opção de assistência prestada ao público e às plantas e fitoterápicos comumente utilizados por esses seja no uso individual ou como indicação ou prescrição.

Os dados coletados foram duplamente digitados para correção de discordâncias e organizados em um banco de dados com o auxílio do programa Microsoft Office Excel 2016 e Graphpad Prism.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade do Estado de Mato Grosso, parecer número 5.599.066 e CAAE 58278322.7.0000.5166. Os participantes foram entrevistados somente após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O anonimato dos participantes foi garantido em todas as fases da pesquisa, e os pesquisadores se mantiveram comprometidos com o respeito à Resolução 466/2012 integralmente (Brasil, 2012).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com 5 equipes da atenção primária do município de Tangará da Serra - MT, estas com profissionais de diferentes áreas de atuação. Ao todo participaram 38 profissionais da área da saúde, esses compõem equipes da Atenção Primária à Saúde (APS).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Todos os participantes eram do sexo feminino (100%), com idade entre 31 e 40 anos (50%), de cor parda (47,3%), com formação acadêmica (44,8%), formação técnica, ensino profissionalizante (55,2%) e majoritariamente não possuíam especialização (79%). A categoria profissional mais frequente foi a de agentes comunitários de saúde (36,8%).

Tabela 1. Perfil Sociodemográfico dos profissionais de saúde

Variável	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sexo		
Feminino	38	100,0%
Masculino	0	0,0%
Idade		
20-30 anos	4	10,5%
31-40 anos	19	50,0%
41-55 anos	15	39,5%
Raça		
Branco	12	31,6%
Parda	18	47,3%
Negra	8	21,1%
Formação Teórica		
Formação acadêmica	17	44,8%
Ensino profissionalizante (técnico)	21	55,2%
Profissão		
Agente comunitário de Saúde	14	36,8%
Agente de Endemias	2	5,3%
Ass. de saúde bucal	1	2,6%
Atendente de farmácia	1	2,6%
Enfermeiro	5	13,2%
Farmacêuticos	2	5,3%
Médicos	3	7,9%
Odontologistas	2	5,3%
Tec. Enfermagem	8	21%
Especialidade (Pós-graduação)		
Sim	8	21%
Não	30	79%
Total		**100%**

Fonte: Próprio autor

A amostra de 38 profissionais de saúde nos apresenta cenários que se destacam e salientam pensamentos sobre o contexto atual. As mulheres compõem unicamente o quadro de profissionais participantes, essa prevalência da mulher como atuante em grande parte da assistência da saúde é associada historicamente à capacidade cultural da mulher por cuidar de pessoas (Lima et al., 2020).

A prática de preparação de temperos na culinária, ervas e remédios naturais, é indicativo de um conhecimento geracional, conhecimentos que são práticas familiares antigas, que eram recorrentes ensinamentos por mulheres para cuidar de suas famílias. Com o passar do tempo

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

as plantas medicinais e fitoterápicos ganharam força, porém já eram utilizadas pela população, que em vários momentos reagia com autonomia para tratar doenças com medicações caseiras. Mas com pesquisas e políticas que regularizam essa prática, tornou-se mais seguro indicar, sugerir ou ingerir essas terapias (Castro, 2022).

O conhecimento parcial dos profissionais de saúde acerca de plantas medicinais em nosso estudo foi de 52,6%. Os participantes da pesquisa relataram saber apenas parcialmente o que é uma planta medicinal. Com relação aos fitoterápicos, uma parcela maior dos participantes relatou conhecimento destes medicamentos, com um percentual de 47,4%, porém 36,8% disseram conhecer apenas parcialmente o tema, conforme dados apresentados na tabela 2.

Tabela 2. Conhecimento dos profissionais de saúde do uso de plantas medicinais e fitoterápicos

Variável	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Conhecimento sobre plantas medicinais		
Conhece	12	31,6%
Conhece Parcialmente	20	52,6%
Não conhece	6	15,8%
Conhecimento sobre fitoterápicos		
Conhece	18	47,4%
Conhece parcialmente	14	36,8%
Não tem conhecimento	06	15,8%
Total		100%

Fonte: Próprio autor

Das diferentes classes profissionais presentes na pesquisa, destacam-se os Agentes comunitários de Saúde (ACS) em maior número, possuindo ensino profissionalizante, sua importância na proximidade e grande identificação com a população descrita no território de cuidado da USF, viabiliza orientações que promovem segurança e saúde aos pacientes, e atuantes orientando sobre terapias que sejam mais próximas da realidade socioeconômica do paciente que vê este profissional com maior confiança. Se capacitados e instruídos esses serão capazes de promover melhor a integração dessa terapia nos lares com mais autonomia (Alencar et al., 2019).

Os profissionais relataram (Tabela 2) conhecer de forma parcial plantas medicinais, porém uma parcela maior relatou conhecimento sobre o que são fitoterápicos, estes conceitos às vezes são mal interpretados pelos profissionais, que convivem com essas terapias de forma até rotineira, porém com o déficit de conhecimento teórico que gera dificuldades de entendimento

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

para boa prática com clareza. Esse aspecto também tem a ver com a ausência de aspectos teóricos em sua preparação profissional.

Interessante notar que estes dados corroboram com o estudo de Santos, Léda e Oliveira (2018), que evidencia esse déficit de conhecimento sobre o contexto de uso, regularização e manipulação dessas terapias complementares que compõem o quadro de práticas integrativas e complementares (PICs), como Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais (Brasil, 2022).

A Tabela 3 apresenta a crença dos profissionais nas plantas medicinais e fitoterápicos. Foi perguntado se os profissionais participantes acreditavam ou não no efeito farmacológico das plantas medicinais e dos fitoterápicos, e 84,2% dos entrevistados disseram acreditar.

Tabela 3. Sobre crença dos profissionais nas plantas medicinais e fitoterápicos

Variável	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sobre crença em plantas medicinais		
Creio	32	84,2%
Creio parcialmente	06	15,8%
Total		100%

Fonte: Próprio autor

Se o profissional recebe orientação desta terapia complementar que pode ser empregada na sua assistência prestada ao público, a utilidade dessa informação também dependerá da crença desses mesmos e dos pacientes, no uso de plantas medicinais e fitoterápicos, nossa pesquisa aponta que a grande maioria acredita como profissional nessa terapia. Assim como descrito nos estudos de Mattos et al. (2018) e Barreto e Oliveira (2022) que grande parte dos profissionais da USF creram em sua eficácia, reconhecem a importância da forma medicamentosa, porém não possuem o conhecimento que os dê segurança sobre a mesma, isto possibilitaria o exercício e disseminação da terapia como utilitária, desta forma gerando aceitação comunitária.

Sobre o uso próprio, a pesquisa indica que cerca de 76,3% dos profissionais usaram recentemente essa terapia, totalizando grande parte dos participantes. Evidenciando um uso considerável dos agentes da Atenção Primária. Quanto à indicação, 60,5% dos participantes afirmaram realizar essa ação com plantas medicinais e fitoterápicos. Poucos participantes relataram não se sentirem capazes de utilizar essa terapia como escolha assistencial (7,9%).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tabela 4. A ingesta recente de plantas medicinais e fitoterápicos, prescrição ou indicação e a capacidade dos profissionais para orientar de forma segura

Variável	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Utilizou recentemente		
Sim	29	76,3%
Não	09	23,7%
Total		100%
Se já prescreveu ou indicou		
Sim	23	60,5%
Não	12	31,6%
Não me sinto capaz	03	7,9%
Total		100%
Sobre saber orientar para uso seguro		
Sim	18	47,4%
Não me sinto capaz	20	52,6%
Total		100%

Fonte: Próprio autor

O saber sobre as propriedades da medicação e forma de orientação foram situações avaliadas pelo formulário. A maioria dos profissionais (52,6%) relatou não se sentir capaz de orientar de forma segura o uso deste método terapêutico.

Os resultados indicam que, em sua maioria, os profissionais não receberam de forma específica ensinamento sobre essas ferramentas farmacológicas. Deste modo, dificultando a atividade do cuidado, visto que é uma terapia de menor custo financeiro, com um menor grau de dependência e quando utilizadas de acordo com indicações específicas, evidências científicas disponíveis e orientações de uso seguro, determinadas plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos podem apresentar benefício terapêutico, porém se o profissional sendo ele formado em ensino superior (médicos, enfermeiros ou odontólogos), ou em cursos técnicos ou profissionalizantes (técnicos de enfermagem, ACS, entre outros), não receberem conhecimento especifico para implantar a temática em seus cuidados assistenciais em indicações, prescrições ou até orientações de como utilizá-la de forma segura e eficaz, torna essa ferramenta medicamentosa inutilizável para esses.

Góes, Silva e Castro (2019) salientam a ausência dessa temática de forma mais profunda em formação de profissionais que atuam na saúde, e o quanto isso prejudica a capacidade do profissional atuante exercer um melhor cuidado sobre seus pacientes.

Quando é possível indicar ou prescrever, os participantes em sua maioria expressaram ação positiva. Porém, trata-se de um número pouco expressivo; espera-se que a autonomia e a capacidade de utilizar as plantas medicinais e fitoterápicos sejam mais exploradas. Pequena parcela demonstrou que se sente incapaz. Os demais representam uma parcela da comunidade

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

que poderiam ter mais acessibilidade a essas Práticas Integrativas Complementares (PIC), porém não está sendo possível, devido a insegurança teórica dos profissionais dessa área de ação.

Esse pequeno contingente de profissionais que são capazes de indicar ou prescrever o uso de plantas medicinais e fitoterápicos também é visto em outros estudos, como é o caso de um trabalho publicado por Santos e Rezende (2019), que demonstra uma parcela menor de profissionais da saúde que indicam ou prescrevem essa terapia, situação também decorrente de uma formação insuficiente nesta prática integrativa complementar. O que evidencia a importância de capacitação e maiores medidas de educação continuada e educação em serviço para estes profissionais, pois tal possivelmente refletirá em um melhor atendimento neste quesito.

Neste contexto, a utilidade das plantas medicinais e fitoterápicos vai depender da capacidade do profissional, porém essa indicação ou prescrição precisa ser feita de forma segura para não se tornar uma medida maléfica para o paciente, é necessário que os conceitos, dosagens e as misturas sejam feitas com embasamento científico para garantir segurança do usuário (Soares *et al.,* 2020). A pesquisa evidenciou que os participantes em sua maioria relataram não se sentirem capazes, número incompatível com o percentual de participantes que afirmaram indicar essas terapias (60,5%), ou seja, existe uma porcentagem que mesmo sem ter a segurança teórica de utilizar essa farmacologia, orientam de forma insegura ao paciente.

A publicação recente de Pedroso, Andrade e Pires (2021), também salienta sobre a importância dos conhecimentos farmacológicos quanto às plantas medicinais e fitoterápicos, em especial a observação de sua eficiência, que é cada vez mais importante por seu potencial terapêutico e se utilizadas de forma errada, poderão apresentar toxicidade, ser ineficaz ou associações medicamentosas indevidas, e por isso, há necessidade de conhecimento teórico para atividade correta. Neste sentido, voltamos a enfatizar a importância da formação dos profissionais para a segurança do uso e prescrição.

O conhecimento dos profissionais atuantes depende da formação acadêmica ou técnica. A pesquisa traz dados que indicam que 55,3% dos profissionais não receberam ensinamento sobre essa terapia, a maioria dos profissionais atuantes. Quando questionados sobre a realização de capacitações como estratégia de ensino, 94,7% dos profissionais concordaram com essa alternativa, voltada à melhor qualificação das diferentes categorias.

Tabela 5. Abordagem da temática em instituições e o interesse em capacitações em plantas medicinais e fitoterápicos

Variável	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sobre formação acerca da terapia		
Sim, recebi ensinamento	06	15,8%

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Não	21	55,3%
Parcialmente, de forma breve	11	28,9%
Total		100%
Sobre interesse em capacitações		
Sim	36	94,7%
Não, acho desnecessário	02	5,3%
Total		100%

Fonte: Próprio autor

Os profissionais participantes, em sua maioria (94,7%), concordaram com a opção de capacitação para estar mais apto no desenvolvimento das suas atividades assistenciais, visando melhorar o entendimento e o conhecimento sobre as plantas medicinais e fitoterápicos, e seu papel como prática integrativa e complementar.

Em revisão integrativa, Patricio *et al*. (2022) mostraram que estudos apontam a insuficiência de conhecimento dos profissionais de saúde em relação às políticas de práticas integrativas e complementares e aos aspectos gerais do uso das plantas medicinais (PM). Em pesquisa realizada em 45 unidades de Estratégia Saúde da Família no município de Blumenau (SC), 65,6% dos profissionais de saúde relataram conhecer a PNPIC, porém não souberam citar todas as práticas, demonstrando conhecimento superficial da mesma (Mattos *et al*., 2018).

A capacitação possibilita um desenvolvimento maior do profissional na realidade que o mesmo atua. De acordo com a proposta do Ministério da Saúde para efetivação da prescrição de plantas medicinais na atenção básica, faz-se necessário conhecimento e segurança por parte dos profissionais para o emprego das plantas propostas pela RENAME.

A pesquisa demonstra que poucos profissionais se sentiram seguros quanto ao conhecimento sobre tais, o que torna a capacitação destes profissionais de extrema importância nas atuais circunstâncias (Júnior *et al*., 2019).

Estes dados são corroborados por um estudo publicado por Haraguchi (2018), que demonstra em seus resultados a melhora significativa no conhecimento do profissional que teve a sua disposição capacitações e ferramentas de instruções diante da sua realidade de trabalho, evidenciando em seus resultados o aumento de profissionais que passaram a utilizar com mais frequência e autonomia as plantas e fitoterápicos.

Também foi perguntado aos entrevistados sobre plantas e fitoterápicos que os mesmos conheciam e poderiam citar para indicação, prescrição ou uso próprio. Neste cenário é importante destacar que indicação e prescrição têm denominações diferentes. A indicação é o motivo ou a razão clínica para utilizar determinado tratamento, medicamento ou procedimento, enquanto a prescrição é a ordem formal e detalhada (geralmente documentada em receita ou

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

plano terapêutico) que define exatamente como, quando e em que dosagem esse tratamento deve ser realizado pelo paciente (Portela et al., 2010).

A frequência de algumas foi maior, como a hortelã (19 vezes citada), erva cidreira (8 vezes citada), gengibre (15 vezes citado) e Boldo (11 vezes), considerando o uso e indicação. Porém é importante salientar a presença de alguns fitoterápicos citados em maior quantidade, alguns deles que fazem parte da REMUME do município, são eles, Isoflavona e passiflora. O número total de participantes foi 38. Como cada participante poderia citar mais de uma planta ou produto, a soma das frequências excede o número de participantes.

Tabela 6. Frequência de citações (lembradas pelos participantes) de plantas medicinais e fitoterápicos, em uso, indicação ou prescrição

Variável	Frequência de citações de plantas e fitoterápicos
Plantas e fitoterápicos para uso próprio	
Açafrão	4
Alecrim	2
Alho	1
Amora	1
Amoxilina*	1
Babosa	1
Boldo	6
Calendura*	1
Camomila	3
Canela de Velho	1
Carqueja	1
Cascara Sagrada	1
Cavalinha	2
Clorella	1
Confrei*	1
Erva Cidreira	8
Espinheira Santa	1
Gengibre	8
Hibisco	2
Hortelã	9
Isoflavona	1
Manjericão	2
Melão de São Caetano	2
Mentrasto	1
Óleo de copaíba	1
Ora pró Nobis	1
Passiflora	2
Poejo	1
Guaco	1
Quina	1
Salsa	2
Tansagem	2
Terramicina*	1

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Vick Folha*	1
Plantas e fitoterápicos indicados ou prescritos	
Abrilar**	1
Açafrão	5
Alecrim	6
Alho	3
Amora	4
Amoxilina*	1
Babosa	3
Boldo	11
Camomila	6
Carqueja	1
Cavalinha	3
Chapéu de couro	2
Cidreira	7
Douradinha	2
Espinheira Santa	1
Flebon*	1
Flor de maracujá	1
Folha de Goiaba	4
Folha de limão	2
Gengibre	6
Ginkgo Biloba	1
Guaco	3
Hibisco	2
Hortelã	10
Isoflavona	2
Maca	1
Macaé	1
Macela	1
Manjericão	1
Mastruz	2
Melão de São Caetano	1
Mentrasto	1
Óleo de copaíba	1
Passiflora	3
Penicilina	1
Poejo	3
Quina	1
Ritmoneuran**	1
Salsa	2
Sangra d'água	1
Sucupira	1
Tansagem	3
Terramicina*	1
Valerimed**	1
Vick Folha	1
Total	38

*Nome popular da planta medicinal/fitoterápico lembrado pelos participantes.

**Nome comercial do fitoterápico lembrado pelos participantes.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Os profissionais foram questionados sobre as plantas medicinais e fitoterápicos que eles utilizam para uso próprio e os que eles indicavam. Nesse contexto, é observado que não há uma frequência clara dos mesmos compostos citados, indicando uma incoerência diante daqueles que são utilizados e daqueles que também são prescritos e indicados, o que colabora para o entendimento de que os fármacos que são ingeridos de forma individual pelos profissionais não são em sua totalidade utilizados como ferramenta farmacológica de cuidado. Foi o caso do boldo que é mais indicado do que utilizado, ou da cidreira que é frequente como uso próprio e menos em indicações.

Por outro lado, algumas são citadas como uso, porém não aparecem em indicação ou prescrição, é o caso da ora-pró-nobis. Também são observados outros que são apenas indicados, como é o caso da amoxilina (planta) e da douradinha. Achados semelhantes foram encontrados por Galhoto et al. (2021), em que os autores contextualizam que este comportamento acontece devido à insegurança do profissional em utilizar como indicação ou prescrição esta terapia, que já é utilizada de modo individual e para o bem-estar próprio.

Na literatura, Soares et al. (2020) relatam sobre esse empoderamento profissional de uma terapia de fácil acesso e alta eficácia. Das plantas e fitoterápicos citados, aparecem 6 da lista RENAME, são eles, hortelã, espinheira santa, isoflavona, guaco, babosa e cascara sagrada (Brasil, 2022). Assim, de forma positiva é observado citação de uma grande variedade de plantas medicinais e de alguns fitoterápicos, o que indica a presença de conhecimento desses profissionais, transmitido de forma geracional ou adquirido ao utilizarem as plantas em situações de saúde, com repercussão desse conhecimento para outros indivíduos.

A presença de plantas medicinais de fácil acesso e de cultivo, e com custos acessíveis ao paciente como hortelã, gengibre e camomila, sendo esses mais citados, reafirma a praticidade dessa terapia e corrobora com vantagens dessa prática, citadas em momentos anteriores dessa pesquisa.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais da Atenção Primária apresentaram conhecimento limitado sobre plantas medicinais e fitoterápicos e de acordo com o presente estudo demonstraram insegurança para orientar seu uso, apesar da utilização e indicação dessas terapias. É importante destacar que o presente estudo apresentou algumas limitações como por exemplo, o número reduzido da amostra, o recorte municipal e seleção não probabilística dos participantes, e o caráter

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

autorreferido das declarações, haja vista que o estudo teve como intuito avaliar o conhecimento de tais profissionais acerca do uso de plantas medicinais. Neste cenário, a maioria dos participantes demonstrou interesse em capacitações, evidenciando a necessidade de ações de educação permanente para ampliar o conhecimento e promover o uso seguro dessas práticas na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, B. R. *et al.* Conhecimento dos agentes comunitários de saúde de um município baiano sobre plantas medicinais. **Revista Eletrônica de Extensão**, v. 16, n. 34, p. 66-84, 2019. https://doi.org/10.5007/1807-0221.2019v16n34p66.

AMOROZO, M. C. M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antônio do Leverger, MT, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 16, n. 2, p. 189-203, 2002. https://doi.org/10.1590/S0102-33062002000200006.

ARAUJO, A. R. de; CHAGAS, R. K. F. das; LIMA, I. C. S. Terapias alternativas para o tratamento dos sintomas da menopausa. **Anais do 13 Simpósio de TCC e 6 Seminário de IC da Faculdade ICESP**, v. 13, p. 1831-1844, 2018. Disponível em: http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/a5c82bb02c0decf7995c7270da7197c4.pdf.

BARRETO, A. C.; OLIVEIRA, V. J. S. Conhecimento de profissionais de saúde sobre as plantas medicinais e os fitoterápicos na Atenção Básica no município do Recôncavo da Bahia. **Revista Fitos**, v. 16, n. 3, p. 291-304, 2022. https://doi.org/10.32712/2446-4775.2022.1316.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. Brasília, DF: ANVISA, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. 1. ed. 1º Suplemento. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 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. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2012.**

BRASIL. Ministério da Saúde. MS elabora Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

CASTRO, M. R. Contribuição do uso de plantas medicinais na autonomia dos cuidados com a saúde. Asklepion: Informação em Saúde, v. 2, n. 1, p. 160-171, 2022. https://doi.org/10.21728/asklepion.2022v2n1.p160-171.

COLET, C. F. *et al*. Análises das embalagens de plantas medicinais comercializadas em farmácias e drogarias do município de Ijuí/RS. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 2, p. 331-339, 2015. https://doi.org/10.1590/1983-084X/13_027.
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Comissão Assessora de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Plantas medicinais e fitoterápicos. 4. ed. São Paulo: CRF-SP, 2019. 86 p.

ENIOUTINA, E. Y. *et al.* Herbal Medicines: challenges in the modern world. Part 5. status and current directions of complementary and alternative herbal medicine worldwide. **Expert Review of Clinical Pharmacology**, v. 10, n. 3, p. 327-338, 2017.

FONTENELE, R. P. *et al*. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2385-2394, 2013. https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800023.

GALHOTO, R. *et al*. Perspectivas e desafios na inserção da prática plantas medicinais e fitoterápicos no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. **Revista de APS**, v. 24, n. 4, p. 727-745, 2021. https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.28743.

GÓES, A. C. C.; SILVA, L. S. L.; CASTRO, N. J. C. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos: saberes e atos na atenção primária à saúde. **Revista de Atenção a Saúde**, v. 17, n. 59, p. 53-61, 2019. https://doi.org/10.13037/ras.vol17n59.5785.

HARAGUCHI, L. M. M. **A fitoterapia praticada por profissionais de saúde participantes do curso "Plantas Medicinais e Fitoterapia" realizado pela Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente de São Paulo (2014/2015)**. 2018.

JÚNIOR, J. N. B. S. *et al*. Conhecimento de enfermeiros que atuam na atenção básica à saúde acerca dos fitoterápicos da Rename. **Saúde Coletiva**, v. 9, n. 48, p. 1350-1354, 2019. https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i48p1350-1354.

LEITE, S. N.; SCHOR, N. Fitoterapia no serviço de saúde: significados para clientes e profissionais de saúde. **Saúde em Debate**, v. 29, n. 69, p. 78-85, 2005.

LIMA, G. K. *et al.* Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da Atenção Primária. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 774-789, 2020. https://doi.org/10.1590/0103-1104202012614.

LINDENMAIER, D. S.; PUTZKE, J. Estudo etnobotânico em três comunidades mbya/guarani na região central do Rio Grande do Sul, Brasil. **Caderno de Pesquisa**, v. 23, n. 3, p. 6-19, 2011.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

MACHADO, H. L. *et al*. Research and extension activities in herbal medicine developed by Rede FitoCerrado: rational use of medicinal plants by the elderly in Uberlândia-MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, n. 3, p. 527-533, 2014.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MATTA, I. I. B. da. As **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e a sua inserção no Sistema Único de Saúde**: o caso do município de Sant'Ana do Livramento. 2021. Dissertação (Doutorado em Administração) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/221688

MATTOS, G. *et al.* Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3735-3744, 2018. https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016.

NETO, L. S. *et al.* Utilização de plantas medicinais e fitoterápicos por mulheres no climatério. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar, v. 7, n. 4**, p. 1-26, 2026. https://doi.org/10.47820/recima21.v7i4.7563.

PATRICIO, K. P. *et al*. O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 677-686, 2022. https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.46312020.

PEDROSO, R. S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, p. e310218, 2021. https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310218.

PORTELA, A. S. et al. Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos? Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3523-3528, 2010. https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900027.

ROBBERS, J. E.; SPEEDIE, M. K.; TYLER, V. E. **Pharmacognosy and pharmacobiotechnology**. Baltimore: Williams & Wilkins, 1996.

SANTOS, M. R. G.; REZENDE, M. A. Prescrição de fitoterápicos na Atenção Primária de Saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores. **Revista Fitos**, v. 13, n. 4, p. 299-313, 2019. https://doi.org/10.32712/2446-4775.2019.794.

SANTOS, S. S.; LÉDA, P.; OLIVEIRA, D. R. Plantas medicinais e fitoterapia em Oriximiná – Pará, Brasil: percepção e intenção de uso pelos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS). Vittalle – Revista de Ciências da Saúde, v. 30, n. 1, p. 11-25, 2018. https://doi.org/10.14295/vittalle.v30i1.7357.

SILVA, N. C. S. *et al.* A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos em prol da saúde. Única **Cadernos Acadêmicos**, v. 3, p. 1-5, 2017.

SOARES, A. J. S. *et al.* Potencialidades da prática da atenção farmacêutica no uso de fitoterápicos e plantas medicinais. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences**, v. 7, n. 2, p. 10-21, 2020.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

VELOSO, A. R. *et al.* Cultivo e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 27, n. 1, p. 90-104, 2023. https://doi.org/10.25110/**arqsaude.v27i1.20239068.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.