



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

**A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NA REGIÃO  
NORDESTE DO BRASIL: UMA REVISÃO**

**ANA PAULA DA COSTA**

**CUITÉ - PB  
2021**

**ANA PAULA DA COSTA**

**A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NA REGIÃO  
NORDESTE DO BRASIL: UMA REVISÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

ORIENTADORA: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Emília da Silva Menezes.

**CUITÉ – PB  
2021**

C837u

Costa, Ana Paula da.

A utilização de plantas medicinais na região nordeste do Brasil: uma revisão. / Ana Paula da Costa. - Cuité, 2021.

62 f. : il. Color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2021.

"Orientação: Profa. Dra. Maria Emília da Silva Menezes".

Referências.

1. Plantas medicinais. 2. Fitoterapia. 3. Fitoterápico. 4. Remédio natural. 5. Plantas medicinais - utilização. I. Menezes, Maria Emília da Silva. II. Título.

CDU 633.88(043)

**ANA PAULA DA COSTA**

**A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NA REGIÃO  
NORDESTE DO BRASIL: UMA REVISÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Emília da Silva Menezes  
(Orientadora) – UFCG

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Francinalva Dantas de Medeiros  
(Examinadora 1) – UFCG  
Suplente: Tatiane Potiguara Oliveira – UFRN

---

Prof.<sup>o</sup> Dr.<sup>o</sup> Juliano Carlo Rufino de Freitas  
(Examinador 2) – UFCG  
Suplente: Maria Verônica de Sales Barbosa - UFRPE

Dedico a minha vó, Rita Rodrigues da Costa, dona de todo o meu amor, quem me inspira todos os dias para alcançar meus objetivos.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus pelo dom da vida, por todos os objetivos alcançados e todas as pessoas maravilhosas que ele colocou em meu caminho.

A minha Vó, Rita Rodrigues da Costa, fonte de amor, compreensão e paciência, mesmo longe sempre permanecemos juntas.

A minha mãe, Josefa Aparecida da Silva Costa por todo apoio, compreensão e amor, por sempre fazer o possível e o impossível por mim e meus irmãos.

Aos meus irmãos Elaine Jessica da Silva Costa, José Daniel da Silva, Patrícia Erica da Silva Costa, Jonas Alves da Costa e Talia Alves da Costa por todo companheirismo, apoio e amor.

As minhas tias queridas Cleonice Felix, Aparecida Felix e em especial a minha tia Luzia Felix por todo o apoio, compreensão e acolhimento.

A Renato Ferreira Dutra, por todo incentivo e amor ao longo de todos esses anos, por acreditar na minha capacidade e potencial, por está comigo em todos os momentos e sempre me apoiar em minhas decisões, obrigada por tudo.

A minha orientadora querida Maria Emília Silva Menezes por toda paciência, incentivo e confiança depositados em mim, a minha banca maravilhosa composta por Juliano Carlo Rufino de Freitas e Francinalva Dantas de Medeiros, muito obrigada.

As minhas amigas queridas que eu conheci durante a graduação em farmácia Valéria Diniz, Kaliana Xavier, Bruna Carvalho, Maria Valéria, Debora Lays, Jessica Silva, Taíse Araujo e Giulia Helem.

As minhas amigas maravilhosas que sempre estiveram comigo Aline Silva, Ielda Souza, Irlenya Medeiros, Susy Larriny, Raissa Andrade, Dayane Carla, Luana Magalhães, Dayana Leite e Aline Araujo.

A todos que de alguma forma contribuíram para que eu chegasse até aqui, muito obrigada!

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

José de Alencar

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1:</b> Metodologias para revisão sistemáticas qualitativas.....	18
<b>FIGURA 2:</b> PICS ofertadas pelo SUS.....	23
<b>FIGURA 3:</b> Medicamento fitoterápico e planta medicinal.....	28
<b>FIGURA 4:</b> Localização da região Nordeste no mapa do Brasil.....	35

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1:</b> Casos registrados de intoxicação humana por plantas em alguns estados nordestinos do Brasil nos anos de 2015 e 2017.....	33
--	----

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1:</b> Definição de fitoterapia, plantas medicinais e fitoterápicos.....	29
<b>QUADRO 2:</b> Algumas plantas que causam toxicidade em humanos.....	31
<b>QUADRO 3:</b> Plantas medicinais mais citadas em estudos nordestinos, 2015 a 2020.....	36
<b>QUADRO 4:</b> Plantas medicinais mais utilizadas no Nordeste.....	39
<b>QUADRO 5:</b> Plantas medicinais mais utilizadas no Nordeste.....	40

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CIATs - Centros de Informação e Assistência Toxicológica

GITE - Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas

MIPs – Medicamentos Isentos de Prescrição

MS – Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PIC – Práticas Integrativas e Complementares

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPMF – Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

SINITOX - Sistema Nacional de Informações Tóxico – Farmacológicas

SUS – Sistema Único de Saúde

## RESUMO

A utilização de recursos naturais está enraizada na cultura mundial, desde tempos imemoriáveis. No Brasil o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos são bastante disseminados, principalmente entre as classes mais vulneráveis, devido a problemas como falta de acesso a consultas médicas, alto preço dos medicamentos alopáticos, entre outros. Cabe ressaltar que na maioria dos casos a utilização de plantas medicinais acontece de forma autônoma, sem a consulta de um profissional de saúde devidamente capacitado, implicando em prejuízos a saúde e intoxicações. Com a introdução da fitoterapia/plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS) através das Práticas Integrativas Complementares (PIC) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) foi observado uma pequena mudança nesse quadro, sendo necessário mais estudos acerca dessa área. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo realizar uma pesquisa bibliográfica sobre plantas medicinais típicas do Nordeste brasileiro, abordando as plantas medicinais que foram mais citadas nos últimos anos na literatura, relatando a importância dessas plantas e relatando as orientações previstas nas resoluções sobre prescrição farmacêutica de plantas medicinais. A busca por referências ocorreu nas bases de dados *scielo*, *google* acadêmico, periódicos *capes* e nos comitês nacionais de saúde. Constatou-se que as plantas medicinais mais citadas na literatura no ano de 2015 a 2020 foram a *Melissa officinallis* (Erva Cidreira, Melissa), *Cymbopogon citratus* (Capim Santo), *Lippia alba* (Erva Cidreira). Ao fim desse estudo ficou em evidência a importância da utilização de plantas medicinais para a saúde dos nordestinos, sendo uma prática tradicional, passada de geração a geração, utilizada por pessoas de todas as classes sociais, sendo mais prevalente nas comunidades com menos recursos financeiros e difícil acesso. A legislação vigente sobre plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos é bem completa, e fornece respaldo para a prescrição e indicação farmacêutica, dentre outras atribuições.

**Palavras-Chave:** Fitoterapia, Fitoterápico, Legislação Farmacêutica, Remédio Natural.

## ABSTRACT

The use of natural resources has been rooted in world culture, since time immemorial. In Brazil, the use of medicinal plants and herbal medicines is quite widespread, especially among the most vulnerable classes, due to problems such as lack of access to medical appointments, high price of allopathic medicines, among others. It is noteworthy that in most cases the use of medicinal plants occurs autonomously, without consultation with a properly trained health professional, resulting in damage to health and intoxications. With the introduction of phytotherapy / medicinal plants in the Unified Health System (SUS) through Complementary Integrative Practices (PIC) and the National Policy on Medicinal Plants and Herbal Medicines (PNPMF), a small change was observed in this scenario, requiring further studies on this situation area. In view of the above, the present study aimed to conduct a bibliographic research on typical medicinal plants in Northeastern Brazil, addressing the medicinal plants that have been most cited in recent years in the literature, reporting the importance of these plants and reporting the guidelines provided for in the prescription resolutions pharmaceutical plant. The search for references occurred in the scielo, google academic databases, capes journals and in the national health committees. It was found that the medicinal plants most cited in the literature from 2015 to 2020 were *Melissa officinallis* (Erva Cidreira, Melissa), *Cymbopogon citratus* (Capim Santo), *Lippia alba* (Erva Cidreira). At the end of this study, the importance of using medicinal plants for the health of the Northeasterners was evident, being a traditional practice, passed from generation to generation, used by people of all social classes, being more prevalent in communities with less financial resources and hard access. The current legislation on medicinal plants and herbal medicines is quite complete, and provides support for the prescription and pharmaceutical indication, among other duties.

**Keywords:** Phytotherapy, Phytotherapeutic, Pharmaceutical Legislation, Natural Remedy.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	16
2.1	Objetivo geral.....	16
2.2	Objetivos específicos .....	16
3	METODOLOGIA .....	17
3.1	Tipo de pesquisa.....	17
3.2	Local da pesquisa .....	19
3.3	Procedimentos da pesquisa.....	19
3.4	Critérios de inclusão .....	19
3.5	Critérios de exclusão .....	20
4	REVISÃO BIBLIOGRAFICA .....	21
4.1	O uso tradicional de plantas medicinais no Brasil.....	21
4.2	A inserção das plantas medicinais e dos fitoterápicos no SUS .....	23
4.3	Resoluções da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA/MS e Resoluções do Conselho Federal de Farmácia - CFF .....	26
4.3.1	Resoluções da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA/MS .....	26
4.3.2	Resoluções do Conselho Federal de Farmácia - CFF .....	26
4.4	As plantas medicinais e os fitoterápicos .....	27
4.5	Os riscos de intoxicação por plantas medicinais.....	30
4.6	As plantas medicinais mais utilizadas no nordeste .....	34
4.7	As plantas medicinais e o papel do farmacêutico .....	41
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
	REFERENCIAS.....	44

# 1 INTRODUÇÃO

O ser humano vem utilizando plantas medicinais desde tempos imemoriáveis, o que implicou em um vasto conhecimento adquirido, principalmente através do saber popular passado de geração para geração. Com o surgimento da indústria farmacêutica houve uma diminuição do interesse da população por medicamentos naturais e o consumo de medicamentos industrializados aumentou, embora essa tendência tenha diminuído nos últimos anos (MATTOS et al., 2016).

Segundo Santana et al. (2018), as experiências e conhecimentos a cerca das plantas medicinais em todo o mundo foram sendo acumuladas através da utilização autônoma, da tentativa e erro, ocupando lugar de grande relevância na cultura, medicina e alimentação. Uma parcela da população recorre a plantas medicinais em decorrência de todo um contexto que foi criado ao longo da historia, contexto esse de que existem plantas com propriedades medicinais, capazes de curar algumas doenças.

Com a instituição do sistema único de saúde (SUS) pela constituição federal no ano de 1988 houve um grande avanço nas políticas de saúde pública do Brasil, e a saúde se tornou um direito de todos os cidadãos e dever do estado. Mesmo com as diversas dificuldades enfrentadas pelo SUS ao longo dos anos, ele é o principal sistema de saúde no país que mais presta assistência aos brasileiros. Com a inserção de novas terapias alternativas, o ministério da saúde em 2006, homologou a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC) que tem sido estruturada de maneira lenta e gradual (DACAL; SILVA, 2018). A Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF) publicada em 2006 pelo Ministério da Saúde indicam para uma organização e crescimento da cadeia produtiva local e para o uso sustentável da biodiversidade (OLIVEIRA; ROPKE, 2016).

As ações exercidas pelo estado e seus agentes, tendo ou não a colaboração da sociedade, com o intuito de garantir os direitos sociais previstos em lei, programas e linhas de financiamento, são denominadas como políticas públicas. Tendo em vista que o sistema capitalista é por essência injusto e desigual, as políticas públicas de proteção social foram estabelecidas para

atenuar as diferenças existentes na sociedade. As plantas medicinais e fitoterápicos obtiveram suas políticas públicas desenvolvidas pelo estado, com o intuito de beneficiar entre outros pontos, tendo como objetivo um projeto conjunto entre os órgãos governamentais e não governamentais, para a ampliação do setor no país (BORGES; SALES, 2018).

Segundo Badke et al. (2019), neste contexto de auto atenção vale destacar as plantas medicinais como práticas de saúde, com um olhar individualizado voltado para as necessidades de cada indivíduo, com uma escuta acolhedora, enxergando cada pessoa de forma integral e associado com o meio ambiente e a sociedade em que está inserido, contribuindo não só para uma maior diversidade cultural mas promovendo um indivíduo mais autônomo em relação aos seus próprios cuidados em saúde.

A utilização de fitoterápicos/plantas medicinais é uma terapia enraizada na cultura popular do Brasil em toda a extensão de seu vasto território, que possibilitam uma grande variedade de plantas e saberes com vários usos medicinais, em que atuam diversos personagens e instituições que buscam por meio desta alternativa o tratamento de diversas enfermidades (RIBEIRO, 2017).

A inserção de terapias integrativas e complementares na atenção básica contribui para o aumento do acesso, buscando uma melhora na construção do cuidado mais humanizado, continuado e integral. No entanto o desenvolvimento das Políticas Integrativas e Complementares no SUS ainda é considerado um grande desafio para os gestores, pois os recursos são limitados, há poucos profissionais capacitados, poucos recursos financeiros e não há espaços para o desenvolvimento das atividades em alguns municípios, e ainda existem problemas para fazer relação com a lógica biomédica (CARVALHO; NOBREGA, 2017).

Segundo Tesser; Sousa e Nascimento (2018) parte do uso de plantas medicinais ocorre de forma autônoma antes, depois ou em paralelo ao cuidado biomédico em contexto de pluralismo de cuidados à saúde, representando uma fonte de tratamento importante e acessível, mais que se utilizado de maneira incorreta pode resultar em intoxicações, e em alguns casos pode ocorrer interação medicamentosa, entre outros problemas de saúde. O nosso país possui uma vasta quantidade de plantas medicinais, dispondo de um grande

potencial para produção de remédios naturais, entretanto as informações a cerca de algumas plantas ainda é muito escasso.

Segundo Nunes; Bernardino e Martins (2015) as plantas medicinais e fitoterápicos que são utilizadas, por automedicação ou prescrição, na maioria das vezes não possuem um perfil tóxico bem estabelecido, e partindo do campo científico podem conter substâncias agressivas ao organismo humano, por este motivo essas plantas devem ser utilizadas respeitando seus riscos toxicológicos.

Substâncias bioativas são encontradas nas plantas medicinais, e podem desenvolver um efeito benéfico ou tóxico à saúde humana. O mecanismo de ação das substâncias bioativas e a dosagem terapêutica das plantas medicinais devem ser esclarecidos, com a finalidade de evitar prejuízos à saúde dos usuários (FENALTI et al., 2016).

Segundo Silva; Santana e Lourenço (2018) o uso de plantas medicinais para o tratamento de mazelas é uma prática milenar difundida nas mais variadas culturas ao redor do mundo, e que sobrevive até os dias atuais. Podemos citar como pontos positivos o fácil acesso, baixo custo e muitos ainda consideram que as plantas medicinais têm menos efeitos colaterais e são mais eficazes que os medicamentos alopáticos. Outro ponto bastante importante e que favorece a utilização das plantas é a automedicação, a indisponibilidade a consultas medicas muitas vezes é um fator determinante para a utilização dessa prática, surge dai a preocupação com a falta de informação de alguns usuários e aumenta a necessidade de estudos voltados para esta área. Embasado nesta necessidade de informações acerca da utilização de plantas medicinais este trabalho pretende fazer uma revisão bibliográfica entre os anos de 2015 e 2020, com enfoque nas plantas medicinais mais usadas na região nordeste do país.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- ✓ Realizar uma pesquisa bibliográfica sobre plantas medicinais no Brasil, com enfoque na região nordeste.

### **2.2 Objetivos específicos**

- ✓ Relatar a importância das plantas medicinais no Nordeste brasileiro;
- ✓ Relatar as orientações previstas na legislação sobre plantas medicinais e o papel do farmacêutico e;
- ✓ Identificar as plantas medicinais mais utilizadas na região Nordeste do Brasil, citadas na literatura, no ano de 2015 a 2020.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de pesquisa**

Quando falamos em revisão da literatura, estamos nos referindo a uma associação de ideologias de vários autores diferentes relacionados à determinada temática, que foram obtidas através de leituras e pesquisas em bases de dados. Podemos definir a revisão da literatura como uma documentação, uma compilação analítica e crítica de vários autores, realizada por um pesquisador (BRIZOLA; FANTIN, 2016).

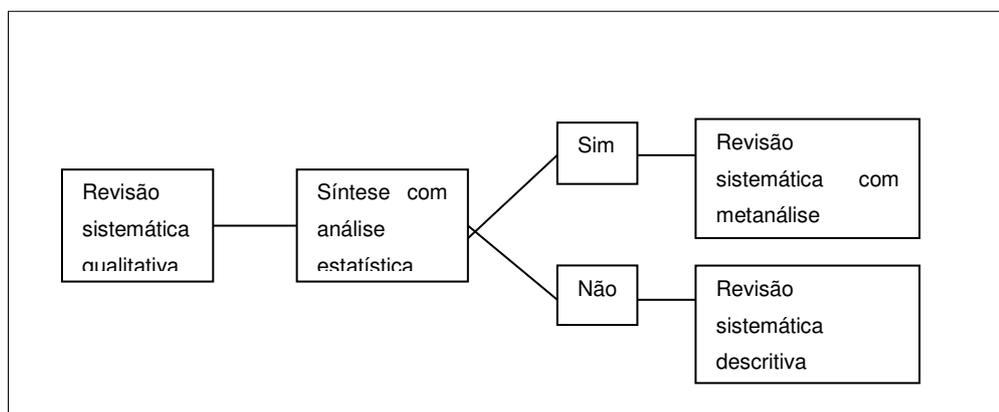
Segundo Galvão e Ricarte (2019), antes da escrita ou desenvolvimento de um trabalho científico e/ou acadêmico faz-se necessário revisar a literatura, pois desta maneira evita-se a duplicação de pesquisas, as pesquisas são reaproveitadas e aplicadas em outros contextos e escalas, quando necessário, é possível observar erros nos estudos em questão, analisar os recursos necessários para o desenvolvimento de pesquisas, elaborar metodologias inovadoras de pesquisas, expor temas, problemas, hipóteses e aplicar melhor os recursos das pesquisas.

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica sistemática qualitativa (FIGURA 01). Quando temos uma fonte de dados literários para pesquisa de um tema específico podemos realizar um estudo sistemático e desta forma obter uma síntese das estratégias de intervenção, utilizando métodos explícitos e sistematizados de busca, o que nos permite uma análise crítica e um resumo das informações selecionadas. Podemos utilizar as revisões sistemáticas para compor as informações de um grupo de estudo, responder a questionamentos mais abrangentes por meio de um estudo individual e reconhecer temas que precisam de evidências para estudos posteriores (ALMEIDA; GOULART, 2017). Uma pesquisa de revisão sistemática utiliza dados encontrados na literatura que trazem informações a respeito de um tema, estabelecendo uma série de estudos que podem apresentar resultados congruentes ou/e concomitantes, e podem também expor brechas existentes nestes estudos com a finalidade de fornecer

embasamento para pesquisas futuras (DESBESSEL; SILVA; SHIMAZAKI, 2018).

Segundo Donato e Donato (2019) para a realização de uma revisão sistemática é necessário estabelecer critérios pré-definidos, para pesquisa sistemática de documentos relevantes ligados a temática em questão, para posterior análise de qualidade desse material, extração de dados e síntese dos resultados, esse tipo de pesquisa científica é mais econômica e reproduzível. A quantidade de literatura científica produzida em todo o mundo está aumentando de forma exponencial com o passar dos anos, sendo assim as revisões sistemáticas tem ganhado mais importância.

**FIGURA 01 - Metodologias para revisão sistemáticas qualitativas.**



**FONTE: Própria autora, 2021.**

A pesquisa bibliográfica sistemática é um tipo de pesquisa importante, que se baseia na prática fundamentada em evidências, que tem como objetivo principal identificar, analisar e sistematizar os resultados significantes (PEIXOTO et al., 2016).

Segundo Abreu (2017) esse tipo de revisão proporciona ao pesquisador argumentos palpáveis ligados à necessidade do estudo e também o ponto em que a literatura se interliga ao objetivo proposto, visto que a literatura deve justificar os motivos da legitimação das questões propostas, assim como, legitimar abordagem do estudo em questão.

A pesquisa bibliográfica sistemática é o tipo de revisão mais utilizada em pesquisas, identificação e análises de dados literários, este tipo de metodologia é específico para pesquisa, e foi criado para identificação e análise de informações pertencentes a determinado tema (COSTA; TOLEDO, 2015).

### **3.2 Local da pesquisa**

O estudo em questão foi realizado através do acesso via *internet* e através do acervo da biblioteca virtual da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Cuité – PB (UFCG).

### **3.3 Procedimentos da pesquisa**

A busca por referências na literatura aconteceu nos meses de setembro a outubro de 2020, ocorreu de forma sistemática, nas bases de dados *scielo*, *google* acadêmico, periódicos *capes* e nos comitês nacionais de saúde, também foram pesquisados dados do Ministério da Saúde do Brasil (MS), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e também foram consultados dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico - Farmacológicas (Sinitox) para cada respectivo estado nordestino.

Para a pesquisa foram utilizados os seguintes termos (palavras-chaves e delimitadores) ou combinação dos mesmos: 1) fitoterapia; 2) fitoterápico; 3) legislação farmacêutica; 4) remédio natural.

### **3.4 Critérios de inclusão**

Os critérios de inclusão que foram estabelecidos são publicações encontradas na íntegra via *internet* e nas bases de dados citadas no item anterior, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordem estudos sobre a utilização de plantas medicinais no Brasil e na região nordeste, que tenham a temática abordada de forma coesa e que tenham sido publicados nos últimos cinco anos, no período de 2015 a 2020 (SILVA; SANTANA; LOURENÇO, 2018).

### **3.5 Critérios de exclusão**

Foram estabelecidas como critérios de exclusão, publicações duplicadas, publicações sobre pesquisas que não fossem provenientes de dados empíricos e publicações sobre plantas medicinais realizadas fora do Brasil (KLIEMANN; BOING; CREPALDI, 2017).

## **4 REVISÃO BIBLIOGRAFICA**

### **4.1 O uso tradicional de plantas medicinais no Brasil**

O tratamento de doenças através de plantas medicinais é tão remoto quanto o surgimento do homem no planeta terra, que desde o começo das civilizações observaram que algumas plantas portavam o que denominamos hoje de princípio ativo, após serem utilizados no tratamento de doenças mostravam na prática o seu poder em curar algumas enfermidades. Embora a medicina tenha avançado consideravelmente ao longo dos séculos, uma parcela da sociedade prefere utilizar as plantas medicinais aos medicamentos sintéticos (OLIVEIRA et al., 2016).

Segundo Oliveira (2016) o hábito primitivo do ser humano em observar o que ocorria ao seu redor proporcionou a criação de um conhecimento muito abastado em junções culturais, religiosas e étnicas que durante séculos foi utilizado para o tratamento de enfermidades nos indivíduos utilizando como base as propriedades curativas das plantas medicinais. Este conhecimento tradicional liga o homem à natureza, evidenciando a utilização de remédios naturais para a manutenção e recuperação da saúde, desde os tratamentos realizados da maneira mais simples até os tratamentos envolvendo terapias mais sofisticadas. Dentro desta perspectiva podemos notar desde a pré-história o papel de destaque incorporado pelas mulheres, que são tidas como detentoras e difusoras dos conhecimentos a cerca das plantas medicinais, pois o homem saía para a caça e a mesma recebia como tarefa o cuidado familiar e acabava observando mais o comportamento dos bichos e plantas ao seu redor, e utilizando mais dessas práticas naturais para o tratamento das doenças.

Segundo Pereira et al. (2016), a cultura popular acerca das plantas medicinais foi sendo estabelecida através da observação e da experimentação feita pelos povos pré-históricos, e desta maneira as propriedades terapêuticas das plantas foram sendo descobertas aos poucos, algumas plantas utilizadas há milênios permanecem tratando enfermidades até hoje, como podemos observar em alguns registros como o “papiro de Ebers”. No Brasil aconteceu uma associação entre os conhecimentos sobre plantas trazidos pelos jesuítas e

os conhecimentos dos indígenas, que ajudaram a combater epidemias e mazelas que aconteciam naquela época, contribuindo para que uma variedade de plantas nativas fosse sendo agrupadas a nossa cultura. Atualmente o uso de plantas medicinais é feito por uma parcela significativa da população, estima-se que cerca de 80% dos brasileiros já fizeram ou estão fazendo uso de alguma planta medicinal.

O que está de acordo com Lima-Saraiva; Nascimento; Silva (2016), que afirmam a influência de colonizadores, nativos e africanos na cultura de plantas medicinais desde a descoberta do Brasil, com posterior avanço até os dias atuais, com a introdução deste elemento na atenção básica, sendo necessário ainda uma integração entre a medicina ocidental e a tradicional. O Brasil tem aptidão para se tornar uma referência no mercado de plantas medicinais e de fitoterápicos a nível mundial, com uma flora riquíssima e uma serie de biomas em potencial.

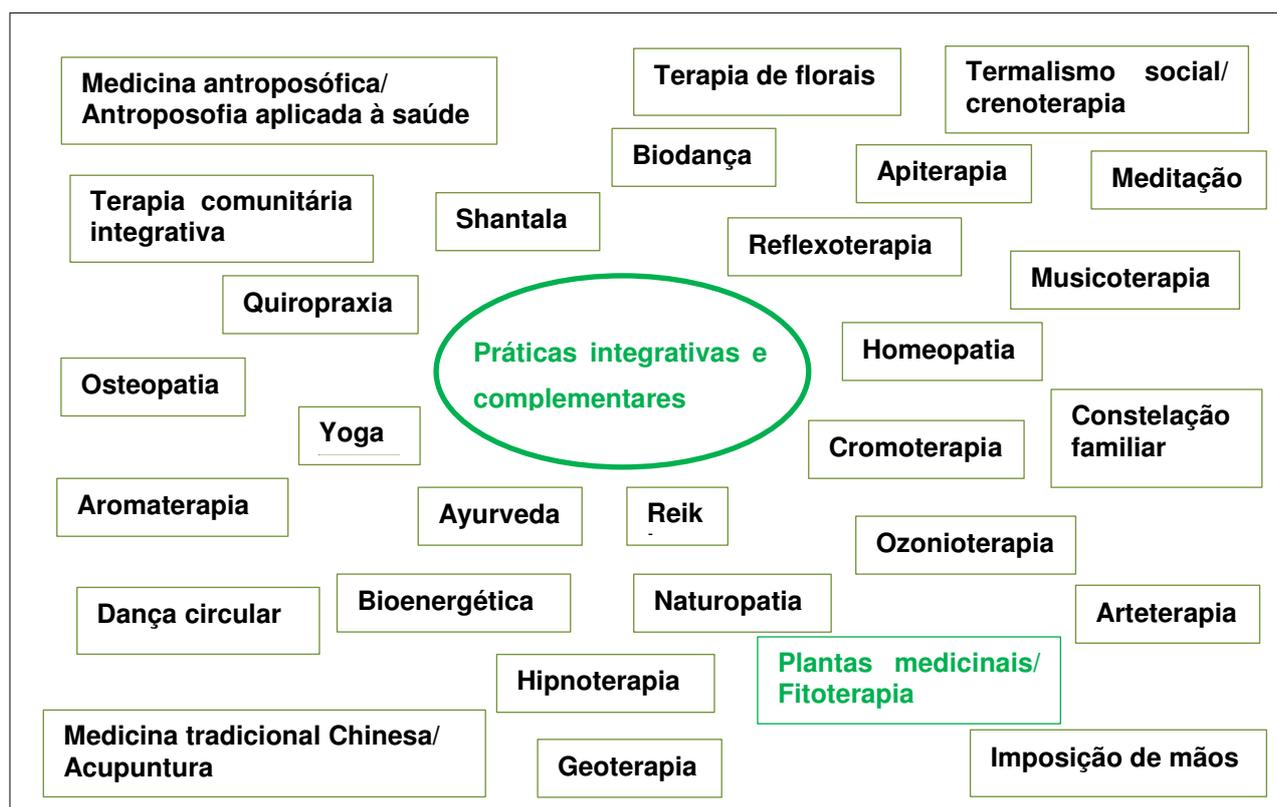
A maior diversidade genética do planeta pertence ao Brasil, estima-se que essa riqueza ainda é pouco conhecida e pouco catalogada, mesmo com a forte tradição no uso de plantas medicinais, nos últimos anos o conhecimento a cerca das mesmas tem aumentado apenas 8% ao ano, os recursos para estudos dentro desta temática são escassos, há uma estimativa que metade das plantas medicinais possui principio ativo capazes de prevenir, tratar e curar doenças (CARNEIRO et al., 2015)

A ciência tem interesse no conhecimento tradicional pelo fato de se tratar de um aglomerado de conhecimentos que resultaram da análise sistemática de fenômenos biológicos feitos por indivíduos, muitas vezes analfabetos, mais tão inteligentes como são alguns especialistas. Os saberes tradicionais em sua maioria são disseminados e mantidos através da oralidade, por este motivo estudos etnobotânicos são ferramentas importantes para o registro e resgate desses conhecimentos, impedindo que eles se percam com o passar do tempo. A formulação de hipóteses em relação às características terapêuticas em pesquisas químicas e farmacológicas de espécies é possível devido a informações adquiridas em comunidades que utilizam plantas medicinais (MESSIAS et al., 2015).

## 4.2 A inserção das plantas medicinais e dos fitoterápicos no SUS

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são recursos terapêuticos utilizados em tratamentos com base nos saberes populares, voltados para diversas enfermidades como depressão e hipertensão. Em algumas situações podem ser utilizados em forma de terapias paliativas em doenças crônicas. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece de forma gratuita e integral 29 terapias alternativas (FIGURA 02), incluindo atendimentos na atenção básica, a principal porta de entrada para o SUS. Fatos científicos indicam os benefícios do tratamento conjugado entre a medicina tradicional e as PIC (BRASIL, 2020a).

FIGURA 02 - PICS ofertadas pelo SUS.



FONTE: Própria autora, 2021.

PORTARIA N° 971, DE 03 DE MAIO 2006 aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006a).

Está política engloba responsabilidades e diretrizes institucionais para adequação e implementação de ações e serviços da medicina tradicional chinesa/ acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, também estabelece observatórios em saúde para o termalismo social/ crenoterapia e a medicina antroposófica. A PNPIIC foi criada para suprir a carência da população brasileira à demanda de normatização e harmonização de tais práticas no sistema público de saúde e atender as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2015).

Segundo Barros et al. (2019), com a crescente necessidade de complementar a oferta das práticas medicinais biomédicas com outras práticas de saúde alternativas, no ano de 2006 o ministério da saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC), que proporcionam um leque de terapias alternativas injetadas no SUS de forma gratuita e mais acessível, visando fortalecer os laços terapêuticos e a relação entre o ser humano e o meio ambiente.

Segundo Habimorad et al. (2018), as PIC se caracterizam como estratégias de saúde interessantes, pois favorecem a atividade terapêutica e tem como principio teorias ligadas a aspectos ambientais, que buscam o equilíbrio entre o individuo e o meio em que ele vive, se mostrando como ótima ferramenta para o combate a novos problemas na atenção em saúde.

DECRETO Nº 5.813, DE 22 DE JUNHO DE 2006 aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Com o objetivo de garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional (BRASIL, 2006b).

Segundo Oliveira e Ropke (2016) no ano de 2006, o Ministério da Saúde (MS) noticiou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Decreto nº 5813, de 22 de junho de 2006, estas diretrizes indicam para uma forte estruturação e fortalecimento de produtores locais, para impulsionar a dependência do Brasil no ramo de medicamentos fitoterápicos.

Farmácia viva caracteriza-se como um serviço de saúde da assistência farmacêutica, onde são realizados cultivo, colheita e processamento de plantas medicinais, além de manipulação e dispensação de magistrais, surgiu com o

intuito de garantir a assistência social farmacêutica nas comunidades carentes, levando em consideração as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Este programa foi difundido por varias regiões do território brasileiro através da atenção básica de saúde e é estruturado através do trabalho de três profissionais, o agrônomo, que é responsável por cultivar as plantas, o farmacêutico, que é responsável pelos serviços de orientação e controle de qualidade dos fitoterápicos prescritos e o médico, que é responsável pela prescrição de determinadas substâncias (PRADO, MATSUOK, GIOTTO, 2018).

PORTARIA N° 886, DE 20 DE ABRIL DE 2010 institui a farmácia viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010).

RDC N° 18, DE 03 DE ABRIL DE 2013 Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013a).

Estas novas terapias incluídas no SUS estão entrelaçadas ao complexo sistema médico e apresentam um ponto de vista geral do processo saúde/doença /cuidado, promovendo a prevenção, recuperação e promoção da saúde, favorecendo o exercício da cidadania em saúde e diminuindo os custos para o sistema de saúde, valorizando o autocuidado e a escuta acolhedora (COELHO; CARVALHO; PORCINO, 2019). A procura por PIC tem crescido por causa da insatisfação com a relação entre medico e paciente, o que caracteriza o modelo biomédico, outro ponto relevante é o modo mais acolhedor que os profissionais de terapias alternativas utilizam para conquistar seus pacientes, sobretudo o fato dessas terapias considerarem o paciente como um todo, levando em consideração os seus aspectos psicológicos e sociais, para compreender melhor o processo de adoecimento que o individuo está passando (BARBOSA et al., 2019).

### **4.3 Resoluções da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA/MS e Resoluções do Conselho Federal de Farmácia - CFF**

#### **4.3.1 Resoluções da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA/MS**

RDC N° 138, DE 29 DE MAIO DE 2003 que dispõe que todos os medicamentos cujos grupos terapêuticos e indicações terapêuticas estão descritos na Lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas (GITE), respeitadas as restrições textuais e de outras normas legais e regulamentares pertinentes, são de venda sem prescrição médica, a exceção daqueles administrados por via parenteral que são de venda sob prescrição médica (Revogada pela Resolução – RDC nº 98, de 01 de agosto de 2016) (BRASIL, 2003).

RDC N° 98, DE 1° DE AGOSTO DE 2016 esta Resolução estabelece os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos isentos de prescrição (MIPs), o reenquadramento desses medicamentos sob prescrição e para a devida adequação do registro (BRASIL, 2016).

RDC N° 26, DE 13 DE MAIO DE 2014 esta Resolução define as categorias de medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico e estabelece os requisitos mínimos para o registro e renovação de registro de medicamento fitoterápico, e para o registro, renovação de registro e notificação de produto tradicional fitoterápico (BRASIL, 2014).

RDC N° 18, DE 03 DE ABRIL DE 2013 que dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013c).

#### **4.3.2 Resoluções do Conselho Federal de Farmácia - CFF**

Resolução CFF N° 477, DE 28 DE MAIO DE 2008 que dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências (BRASIL, 2008b).

Resolução CFF Nº 546, DE 21 DE JULHO DE 2011 dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro (BRASIL, 2011).

Resolução CFF Nº 585, DE 29 DE AGOSTO DE 2013 Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências, que por definição, constituem os direitos e responsabilidades desse profissional no que concerne a sua área de atuação (BRASIL, 2013d).

Resolução CFF Nº 586, DE 29 DE AGOSTO DE 2013 que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências (BRASIL, 2013f).

#### **4.4 As plantas medicinais e os fitoterápicos**

As plantas medicinais abrangem varias espécies vegetais, cultivadas ou não, aplicadas por qualquer via ou forma, que exercem ação terapêutica e devem ser utilizadas de forma racional, pela possibilidade de apresentar interações, efeitos adversos e contraindicações. A fitoterapia é um tratamento caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativa isoladas, ainda que de origem vegetal (BRASIL, 2020b).

Segundo Lara et al. (2019), é considerado como produto natural as plantas medicinais *in natura* e seca (droga vegetal) e os fitoterápicos manipulados e industrializados (FIGURA 3). A fitoterapia tem como característica principal a utilização de plantas medicinais de variadas formas farmacêuticas, não se utiliza princípios ativos isolados, mesmo sendo de origem vegetal. As plantas medicinais ao contrario dos fitoterápicos não são manipuladas, são caracterizadas por possuírem princípio ativo medicinal com a finalidade de combater doenças, desempenhando na atualidade um importante papel na medicina, sendo cada vez mais utilizada, já que em algumas situações são o único recurso disponível.

**FIGURA 3 – Medicamento fitoterápico e planta medicinal.**

**FONTE:** <https://dicasdemassagem.com/diferenca-entre-fitoterapia-e-plantas-medicinais>, 2016.

Para serem classificadas como planta medicinal, as espécies vegetais em questão devem apresentar uma historia de tradicionalidade de uso, não basta apenas possuir principio ativo. As plantas medicinais são muito importantes para a conservação da saúde de algumas populações, principalmente as que moram em locais mais isolados, como por exemplo, os indígenas, quilombolas, ribeirinhos e os moradores de comunidades rurais (MENEGUELLI et al., 2017).

O aumento no número de indivíduos utilizando plantas medicinais e fitoterápicos é devido provavelmente ao fácil acesso, custo baixo e por não serem considerados perigosos por grande parte das pessoas. Além disso, as plantas medicinais podem ser cultivadas em quintais, tornando-se mais acessível (ZENI et al., 2016). No QUADRO 01 temos a definição de fitoterapia, plantas medicinais e fitoterápicos.

**QUADRO 01 – Definição de fitoterapia, plantas medicinais e fitoterápicos.**

<b>FITOTERAPIA</b>	Caracterizada pelo tratamento com o uso de plantas medicinais e suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de princípios ativos isolados.	SANTOS et al., (2019)
<b>PLANTAS MEDICINAIS</b>	São plantas que possuem substâncias capazes de curar e tratar uma série de doenças e que possuem tradicionalidade de uso em uma população ou comunidade.	MARTELLI; CARVALHO, (2019)
<b>FITOTERÁPICOS</b>	Os medicamentos fitoterápicos são preparações obtidas com o emprego exclusivo de matéria - prima vegetal ativa, podendo está disponível na forma sólida ou líquida, com eficácia comprovada e regularizados pela ANVISA.	ALELUIA et al., (2015)

**FONTE: Própria autora adaptado dos autores citados, 2021.**

Segundo Coêlho et al. (2017), a utilização de plantas medicinais é considerada interessante devido o seu baixo custo, maior variedade de produtos que podem ser utilizados, medicamentos equivalentes, provavelmente apresentando ação medicamentosa mais adequada e podendo ser utilizada em alguns casos como um complemento a medicações já existentes.

A utilização de plantas medicinais encontra-se disseminada no imenso território brasileiro desde muito tempo, tendo relação com a medicina popular e as práticas culturais que estão enraizadas na nossa cultura e história, o que permite uma vasta diversidade de plantas e conhecimentos, acerca da utilização medicinal das mesmas. Ocorre também uma infinidade de personagens, instituições e lugares que de forma direta ou indireta contribuem para o fortalecimento e manutenção de programas de fitoterapia (RIBEIRO, 2017).

A popularidade das plantas medicinais tem aumentado em todas as classes sociais no mundo, acredita-se que devido às crenças populares de que o medicamento natural à base de plantas é mais seguro e eficaz, no entanto,

existe uma preocupação ao redor da segurança, eficácia e qualidade dessas substâncias (CARDOSO; AMARAL, 2017).

Segundo Matsuchita e Matsuchita (2015) a fitoterapia pode ser classificada como uma terapia alternativa que contempla várias áreas médicas com caráter integral cita-se como exemplo a medicina tradicional chinesa, a tradicional indígena, a tradicional afro-brasileira e a tradicional indiana. Com o aumento na procura por práticas alternativas tradicionais e populares de saúde, resultou em um conflito por público comercial nos espaços públicos, nos espaços privados e nos serviços de saúde, os quais abriram uma lacuna para a necessidade de regulamentação institucional dessas práticas, nascia então a PNPIC. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) vários países já adotaram uma política nacional que institui as práticas da medicina tradicional, são exemplos desses países a Arábia Saudita, Japão, Gana, Dinamarca e Brasil.

A medicina complementar e alternativa tem como uma de suas principais ferramentas a utilização da fitoterapia e das plantas medicinais, que são utilizadas há bastante tempo pelos habitantes do Brasil em seus tratamentos de saúde, através da medicina tradicional/popular ou dos programas inseridos dentro do SUS (NASCIMENTO et al., 2016).

#### **4.5 Os riscos de intoxicação por plantas medicinais**

A maioria das plantas medicinais que são consumidas pelos brasileiros lamentavelmente não possui os seus perfis farmacodinâmicos e toxicológicos muito definidos, representando um risco potencial para a saúde de quem faz uso dessa prática. Podemos classificar os efeitos adversos das plantas medicinais e fitoterápicos em extrínsecos e intrínsecos, as reações denominadas como intrínsecas tem relação com a ação farmacológica dos fitoterápicos, sendo do tipo A quando ocorrer toxicidade previsível, overdose ou interação com outros fármacos ou do tipo B quando houver casos de reações idiossincráticas. E as reações denominadas como extrínsecas são aquelas onde ocorrem problemas relacionados a erros durante o processo de produção, como por exemplo, falta de padronização, contaminação, adulteração,

preparação ou estocagem errada e/ou rotulagem inapropriada. As plantas medicinais possuem substâncias que podem expor toxicidade variando em sua estrutura e propriedades químicas (CAMPOS et al., 2016). No QUADRO 02 temos algumas plantas medicinais da família Anacardiaceae e informações sobre sua toxicidade.

**QUADRO 02 - Algumas plantas que causam toxicidade em humanos.**

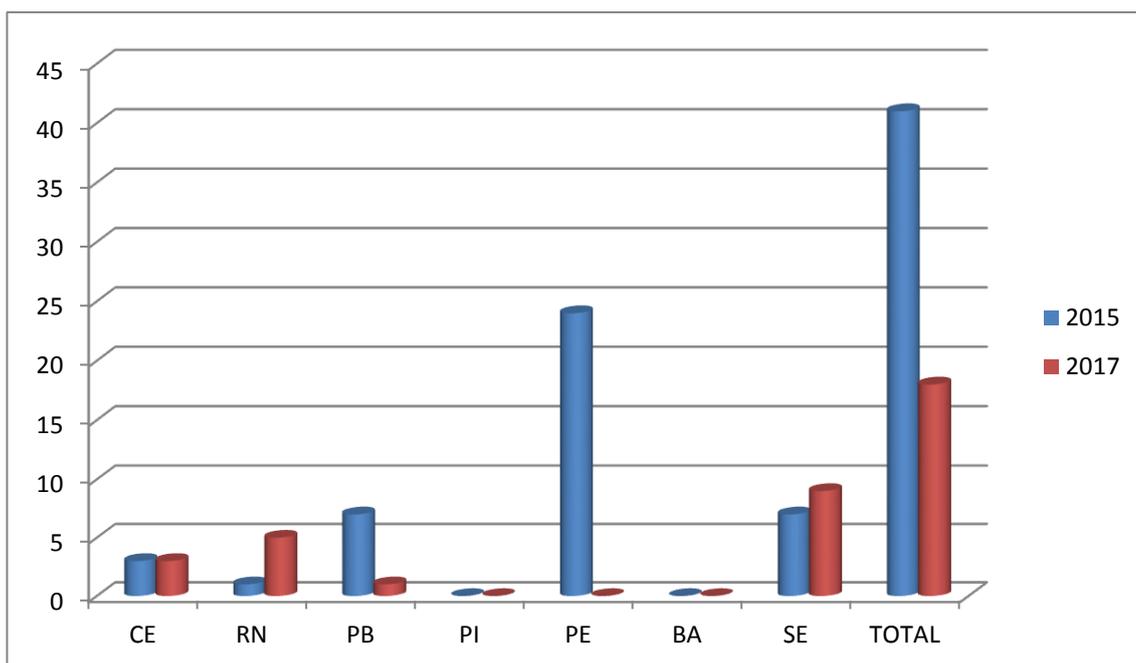
Anacardiaceae					
Família/Espécie	Nome popular	Parte tóxica da planta	Substâncias tóxicas	Uso popular	Sintomas da intoxicação
<i>Anacardium occidentale</i>	Caju	Folhas, caules, fruto e sementes.	NR	Tratamento de diabetes, hipertensão, bronquites, artrites, cólica intestinal.	Queimaduras na pele e mucosas.
<i>Lithraea brasiliensis</i> (L.) Marchand	Aroeira, aroeirinha preta, aroeira-do-mato.	Partes aéreas	Felandreno, carvacrol, pineno e catecois.	NR	Dermatites de contato (bolhas, vermelhidão e prurido); Ingestão: manifestações gastrointestinais.
<i>Lithraea molleoides</i> (Vell.) Engl	Aroeira, aroeirinha aroeira-branca.	Partes aéreas	Óleos voláteis (felandreno, carvacrol e pineno)	Tratamento de tosse, bronquite, artrite; diurético, tônico, tranquilizante.	Dermatites de contato (bolhas, vermelhidão e prurido), febre e problemas visuais.
<i>Mangifera indica</i>	Manga	Folhas	Óleos voláteis	Feridas, tosse, bronquite, asma, cólicas, diarreia.	Dermatites de contato.

FONTE: CAMPOS et al., 2016.

A utilização popular das plantas medicinais e o fácil acesso acabam levando os indivíduos a utilizarem estes remédios de forma descontrolada, sem a devida noção dos riscos e quantidades de princípio ativo que devem ser administrados, desencadeando processos de intoxicações, quando não utilizadas de maneira correta às plantas medicinais podem desencadear problemas de saúde (DÁVILA et al., 2016). O fato das plantas medicinais serem de origem natural não significa que elas não fazem mal, em contramão ao senso comum que diz “medicamento natural não fazer bem, mal não faz” esses remédios naturais possuem substâncias estranhas (xenobióticos) ao nosso organismo mesmo com finalidades terapêuticas, ao serem metabolizadas podem gerar produtos tóxicos, em alguns casos as plantas medicinais acabam tendo suas propriedades subestimadas e tem o seu uso de forma indiscriminada, representando um risco para a saúde de quem fizer esta utilização desregrada, pois o limite entre planta medicamentosa e planta tóxica pode estar apenas na dose consumida, na via de administração e na indicação terapêutica desejada (SILVA; LIMA; VALE, 2016).

Segundo Menezes et al. (2016), a crença que plantas medicinais não causam reações adversas e tóxicas são um dos principais problemas da utilização destes remédios, pois são inúmeras as espécies vegetais conhecidas na nossa flora que são usadas por pessoas de todas as classes sociais, principalmente as menos favorecidas, devido a carências básicas de saúde, facilidade de acesso, baixo custo e crenças populares. No Brasil são poucos os dados científicos a cerca de intoxicações por plantas medicinais tornando a sua utilização insegura, em alguns casos, para os usuários desta terapia. No GRÁFICO 01 temos casos registrados de intoxicação humana por plantas em algumas regiões do nordeste.

**GRÁFICO 01 – Casos registrados de intoxicação humana por plantas em alguns estados nordestinos do Brasil nos anos de 2015 e 2017.**



**FONTE: BRASIL, 2017.**

Como observado no gráfico anterior, houve uma diminuição no número total de casos de intoxicação por plantas do ano de 2015 para o ano de 2017, devido ao aumento do número de subnotificações, segundo o próprio site do SINITOX o menor número de casos de intoxicações e envenenamentos registrados nas estatísticas publicadas pelo site, nos últimos anos, ocorreu em virtude da diminuição da participação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATs) nestes levantamentos (BRASIL, 2017).

As intoxicações por plantas têm como causas principais grandes quantidades ingeridas, preparações inadequadas e falhas nos processos de identificação. O quadro clínico de intoxicação varia de acordo com a concentração das toxinas que estavam disponíveis nas partes da planta consumida, idade da planta, estágio de amadurecimento dos frutos da planta e a sazonalidade do ano. A resposta do indivíduo à intoxicação acontece segundo as características da planta, o tipo de planta, a intensidade de contato com a planta e a resposta do organismo à intoxicação, entretanto os sintomas mais comuns são: lesões na boca, olhos, faringe e cordas vocais, alucinações, parada cardíaca, vômitos intensos, asfixia, diarreia, na pele provocam coceira,

irritação, queimação e bolhas, podendo levar ao coma e morte (SANTOS et al., 2019).

#### **4.6 As plantas medicinais mais utilizadas no nordeste**

A região brasileira denominada de nordeste (FIGURA 04) está delimitada em uma área de aproximadamente 1.561.177,8 km<sup>2</sup>, onde 841.260,9 km<sup>2</sup> correspondem ao semiárido nordestino. Possuindo uma vasta variação de precipitação e altíssimas taxas de evaporação, o que contribui para que essa região tenha como uma das suas características principais secas e estiagens prolongadas, com uma precipitação anual de 400 mm a 800 mm (milímetro) em média (GOMES et al., 2019).

No Nordeste brasileiro a utilização de plantas medicinais para o tratamento de doenças está bastante difundida, é uma prática tradicional que está enraizada na cultura local, acredita-se que devido a condições econômicas e a falta de assistência médica, que contribuem para a utilização de recursos vegetais para a finalidade terapêutica. Na literatura encontramos registros de muitas espécies vegetais endêmicas da região Nordeste com utilização no tratamento de doenças, como resultado tem-se uma crescente necessidade de estudos sobre este tema para mais informações e esclarecimentos. Nesta região podemos encontrar uma variedade de plantas medicinais com propriedades analgésicas, adstringentes, tônicos, anti-inflamatórios e antidiabéticos que são amplamente usados pelos povos locais (MARREIROS et al., 2015).

**FIGURA 04 - Localização da região Nordeste no mapa do Brasil.**



**FONTE:** <https://www.infoescola.com/geografia/regiao-nordeste/>, 2014.

O bioma que predomina na região nordeste é a caatinga, é um ecossistema heterogêneo, que está disposto em 826.411 km<sup>2</sup> de extensão terrestre, possuindo um clima seco e quente, semiárido e vegetação xerófila com uma imensa biodiversidade, o que torna este bioma uma fonte de biomoléculas ativas, com grande potencial de estudo, sendo que muitas ações farmacológicas são encontradas em plantas deste bioma (NUNES; DIAS; CAVALCANTE, 2016).

As plantas medicinais são utilizadas para cura, tratamento e prevenção de enfermidades, é uma das tradições medicinais mais antigas da humanidade, o Brasil tem essa prática bastante difundida e acontece na maioria das vezes à utilização dessa terapia sem a orientação médica, o que pode acarretar em prejuízos para a saúde do usuário (MENEZES et al., 2016). Segundo Santos et al. (2016), no Brasil existem estudos mais abrangentes a respeito da utilização de plantas medicinais, no entanto estudos desta mesma natureza ainda são escassos na região nordeste do Brasil.

De acordo com a pesquisa realizada foi possível fazer um levantamento das plantas medicinais mais utilizadas no estado nordestino, foram selecionados 59 artigos provenientes de pesquisas com plantas medicinais no Nordeste, dentre estes 6 artigos foram de pesquisas realizadas em Maceió, 7 no Rio Grande do Norte, 7 no Piauí, 6 no Maranhão, 9 na Bahia, 6 no Ceará, 10 na Paraíba, 5 em Pernambuco e 3 em Sergipe. (QUADRO 03).

**QUADRO 03 – Plantas medicinais mais citadas em estudos nordestinos, 2015 a 2020.**

<b>ESTADO</b>	<b>NOME POPULAR</b>	<b>NOME CIENTÍFICO</b>	<b>AUTOR</b>
Bahia	Erva-de-Santa-Maria, Mentruz, Mastruz.	<i>Dysphania ambrosioides</i>	GOMEZ; LUCENA; GOMBERG, (2016)
Bahia	Erva-cidreira, Melissa.	<i>Melissa officinalis L.</i>	RAMOS; DAMASCENA, (2018)
Bahia	Babosa	<i>Aloe vera L.</i>	MORAES et al., (2019)
Bahia	Erva-cidreira, Melissa.	<i>Melissa officinalis L.</i>	ARAÚJO et al., (2018)
Bahia	Erva-cidreira, Melissa.	<i>Melissa officinalis L.</i>	OLIVEIRA et al., (2018)
Bahia	Erva-cidreira, Melissa.	<i>Melissa officinalis L.</i>	NERI et al., (2018)
Bahia	Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	SOUZA et al., (2019)
Bahia	Erva-cidreira, Melissa.	<i>Melissa officinalis L.</i>	OLIVEIRA; LUCENA, (2015)
Bahia	Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	LISBOA et al., (2017)
Ceará	Nogueira do Japão	<i>Ginkgo biloba L.</i>	SOARES et al., (2018)
Ceará	Hortelã	<i>Mentha piperita</i>	SANTOS et al., (2017)
Ceará	Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	XAVIER; SOUSA; MELO, (2019)
Ceará	Malva	<i>Malva Sylvestris L.</i>	LEMONS et al., (2016)
Ceará	Erva-cidreira	<i>Lippia alba</i>	OLIVEIRA; LUCENA, (2015)
Ceará	Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i>	SILVA et al., (2015)
Maceió	Hortelã	<i>Mentha spicata L.</i>	DANTAS; TORRES (2019)
Maceió	Eucalipto	<i>Eucalyptus glubulus L.</i>	DANTAS; SANTOS; TORRES, (2019)
Maceió	Boldo-de-jardim	<i>Plectranthus barbatus</i>	GRIZ et al., (2017)
Maceió	Boldo	<i>Peumus boldus</i>	MADEIRO; LIMA,

			(2017)
Maceió	Eucalipto	<i>Eucalyptus glubulus</i> L.	EMIDIO et al., (2018)
Maceió	Sabugueiro	<i>Sambucus australis</i>	LIMA-SARAIVA; NASCIMENTO; SILVA, (2016)
Maranhão	Mastruz, Erva-de-Santa-Maria, Mentruz.	<i>Dysphania ambrosioides</i>	OLIVEIRA et al., (2016)
Maranhão	Malva-do-reino	<i>Malva Sylvestris</i>	GONÇALVES et al., (2018)
Maranhão	Hortelãzinho, Hortelã	<i>Mentha x villosa</i> L.	BOMFIM; GOMES; BENÍCIO, (2015)
Maranhão	Hortelã	<i>Mentha crispa</i>	ALENCAR et al., (2019)
Maranhão	Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i>	REGO et al., (2016)
Maranhão	Hortelã, Hortelãzinho	<i>Mentha x villosa</i> L.	VIEIRA; SOUSA; LE MOS, (2015)
Paraíba	Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	SILVA; MARINI; MELO, (2015)
Paraíba	Endro	<i>Anethum graveolens</i>	LEITE et al., (2015)
Paraíba	Alecrim	<i>Rosmarinus officinales</i>	Ó; SILVA; LEITE, (2016)
Paraíba	Boldo	<i>Vernonia condensata</i>	FIGUEIREDO; ALENCAR; RIBEIRO, (2016)
Paraíba	Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i>	LUCENA et al., (2017)
Paraíba	Erva cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L.	PEREIRA et al., (2016)
Paraíba	Boldo	<i>Peumus boldus</i>	JERÔNIMO et al., (2020)
Paraíba	Cajueiro	<i>Anacardium occidentale</i> L.	MEDEIROS et al., (2019)
Paraíba	Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i>	CAVALCANTI et al., (2015)

Paraíba	Boldo	<i>Veronia condensata</i>	COSTA; MARINHO, (2016)
Pernambuco	Arruda	<i>Neoglaziovia variegata</i>	DARIO (2018)
Pernambuco	Ameixa-do-mato	<i>Ximenia americana L.</i>	MACÊDO et al., (2015)
Pernambuco	Boldo	<i>Peumus boldus</i>	GOMES; CORDEIRO; SOLIDÔNIO, (2015)
Pernambuco	Umburana-de-cheiro	<i>Amburana cearenses</i>	ALBERGARIA; SILVA; SILVA, (2019)
Pernambuco	Carqueja	<i>Baccharis trimera</i>	COSTA et al., (2015)
Piauí	Chambá	<i>Justicia pectoralis</i>	PEREIRA et al., (2015)
Piauí	Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides L.</i>	NETO; BARROS; SILVA, (2015)
Piauí	Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i>	ARAÚJO; LIMA, (2019)
Piauí	Erva cidreira	<i>Lippia alba</i>	GOMES et al., (2017)
Piauí	Erva cidreira	<i>Lippia alba</i>	ARAÚJO; LEMOS, (2015)
Piauí	Ameixa	<i>Ximenia americana L.</i>	SANTOS et al., (2019)
Piauí	Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides L.</i>	SANTOS; PADRÃO, (2016)
Rio Grande do Norte	Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i>	DANTAS; LUCENA; LIMA, (2020)
Rio Grande do Norte	Goiaba	<i>Psidium guajava L.</i>	FREITAS et al., (2015)
Rio Grande do Norte	Hortelã	<i>Mentha piperita</i>	ARAÚJO et al., (2015)
Rio Grande do Norte	Linhaça	<i>Linum usitatissimum L.</i>	COELHO et al., (2017)
Rio Grande do Norte	Erva Cidreira	<i>Melissa officinallis L.</i>	COSTA et al., (2019)
Rio Grande do Norte	Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	ALVES et al., (2015)
Rio Grande do Norte	Cumarú	<i>Amburana cearensis</i>	NOGUEIRA; BALDAUF, (2016)
Sergipe	Babosa	<i>Aloe succotrina</i>	SANTOS; PADRÃO,

			(2016)
Sergipe	Erva cidreira	<i>Lippia alba</i>	CAETANO et al., (2015)
Sergipe	Erva cidreira	<i>Lippia alba</i>	PINHEIRO et al., (2015)

**FONTE: Própria autora adaptado dos autores citados, 2021.**

No estudo anterior as plantas medicinais mais citadas foram *Melissa officinallis* (Erva cidreira, Melissa) identificada como planta mais usada em sete estudos, a *Lippia alba* (Erva cidreira) identificada em cinco estudos e a *Cymbopogon citratus* (Capim Santo) identificada em quatro estudos.

Segundo estudo de Sá et al. (2015), as plantas medicinais mais utilizadas no Nordeste do Brasil com o maior número de citações na literatura foram às espécies *Cymbopogon citratus* (Capim santo), a *Chenopodium ambrosioides* L. (Mastruz) e a *Lippia alba* (Erva-cidreira) (QUADRO 04). Este estudo apresenta semelhança com os resultados encontrados na pesquisa anterior, que identificou a *Cymbopogon citratus* (Capim santo) e a *Lippia alba* (Erva cidreira) como plantas medicinais mais utilizadas no Nordeste.

**QUADRO 04 - Plantas medicinais mais utilizadas no Nordeste.**

Nome Popular	Nome Científico	Utilização Popular	Família	Parte Utilizada
Capim-Santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	Reumática, alteração digestiva, calmante, febre, tosse e dor de cabeça.	Poaceae	Folhas
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Gripe, doenças respiratórias, vasculares, gastrointestinais, endócrinas.	Amaranthaceae	Folhas
Erva cidreira	<i>Lippia alba</i>	Calmante, cólicas intestinais, febre	Verbenaceae	Folhas

**FONTE: Sá et al., (2015).**

O estudo de Souza et al. (2019), apontou como plantas medicinais mais utilizadas na região Nordeste do Brasil, às espécies *Myracrodruon urundeuva* (aroeira), *Chenopodium ambrosioides* L. (Mastruz) e *Phyllanthus amarus* Schumach (Quebra-pedra) (QUADRO 05). Com semelhança apenas da *Chenopodium ambrosioides* L. (Mastruz) que foi citada no estudo de Sá et al. (2015), como uma das plantas medicinais mais usadas.

**QUADRO 05 - Plantas medicinais mais utilizadas no Nordeste.**

Nome Popular	Nome Científico	Utilização Popular	Família	Parte Utilizada
Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i>	Cicatrizante, antiinflamatória, dor de dente.	Anacardiaceae	Folhas
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Gripe, doenças respiratórias, vasculares, gastrointestinais, endócrinas.	Amaranthaceae	Folhas
Quebra-pedra	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Pedras nos rins e pedras na vesícula, alívio da azia, antiviral, diminuição do açúcar no sangue, proteção do fígado.	Euphorbiaceae	Folhas

**FONTE: Souza et al., (2019).**

Segundo Brito, Marín e Cruz (2017) uma das melhores ferramentas para registrar e resgatar os saberes populares sobre plantas medicinais é através de estudos etnobiológicos, visto que estes conhecimentos na maioria das vezes são transmitidos de geração para geração através da forma oral, correndo risco de se perder com o passar dos anos. A difusão de conhecimentos e aprendizagens na maioria das vezes acontece durante os períodos de convívio entre membros da família, amigos e vizinhos,

proporcionando um rico conhecimento pessoal em relação a plantas medicinais, principalmente em áreas rurais.

#### **4.7 As plantas medicinais e o papel do farmacêutico**

Segundo a resolução que estabelece a prescrição farmacêutica e dá outras providências no Brasil, e que esta disposta no Art. 5 da Resolução nº 586 de agosto de 2013, o farmacêutico está apto a realizar prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, que sua dispensação não pleiteie prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais (alopáticos ou dinamizados), plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser autorizadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico (BRASIL, 2013f).

A Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, determina o farmacêutico como profissional responsável pela dispensação de medicamentos na farmácia (BRASIL, 1973).

A indicação farmacêutica de medicamentos fitoterápicos em farmácias magistrais está descrita na RESOLUÇÃO CFF Nº 467 DE 28 DE NOVEMBRO DE 2007 que define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação dos medicamentos e de outros produtos farmacêuticos (BRASIL, 2007).

A RESOLUÇÃO CFF Nº 546, DE 21 DE JULHO DE 2011, dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. A indicação deve ser feita pelo farmacêutico de forma clara, simples, compreensiva, registrada em documento próprio em duas vias, sendo uma entregue ao usuário/paciente e a outra arquivada no estabelecimento farmacêutico (BRASIL, 2011).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) na RESOLUÇÃO Nº 87, DE 21 DE NOVEMBRO DE 2008, passou em vigor a nova redação para prescrição de preparações magistrais, os profissionais legalmente habilitados, respeitando os códigos de seus respectivos conselhos profissionais, são os

responsáveis pela prescrição das preparações magistrais de que trata este regulamento técnico (BRASIL, 2008a).

Dentre os profissionais (enfermeiros, nutricionistas, médicos, farmacêuticos e odontólogos) que utilizam a fitoterapia os farmacêuticos são os únicos que recebem formação mais aprofundada durante a graduação sobre o tema fitoterapia, sendo assim os Conselhos Regionais de Medicina, Enfermagem e Farmácia só aceitam como prescritores os profissionais que possuem pós-graduação na área. O elo entre o conhecimento popular e a ciência é o farmacêutico, prestar assistência informando sobre a utilização racional de medicamentos, informar sobre as interações entre medicamentos, plantas medicinais, fitoterápicos e alimentos é da competência deste profissional. Por isso é muito importante que o profissional farmacêutico apresente conhecimentos a cerca de plantas, drogas vegetais e drogas (MARQUES et al., 2019).

Segundo Carneiro e Comarella (2016) a atenção farmacêutica está interligada com a prevenção das interações medicamentosas, inclusive as que acontecem com os fitoterápicos e plantas medicinais, que é um dos pontos essenciais do trabalho do farmacêutico, dentro dela temos a dispensação, indicação farmacêutica, seguimento farmacoterapêutico, farmacovigilância e educação sanitária. Podemos citar como maior contribuição do serviço farmacêutico a otimização da farmacoterapia, para que os objetivos farmacêuticos sejam alcançados, identificando, prevenindo e resolvendo os problemas que surgem associados aos medicamentos e prevenindo o surgimento de novos problemas de saúde nos pacientes, diminuindo os gastos financeiros com o sistema de saúde. O objetivo principal da atenção farmacêutica é melhorar a qualidade de vida dos pacientes, para que isto ocorra é necessária à identificação, resolução e prevenção de problemas ligados a terapias medicamentosas.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de plantas medicinais para o tratamento de doenças é uma prática bastante enraizada na cultura nordestina, com registro de trabalhos na literatura nos nove estados do Nordeste. Após a realização deste estudo ficou bastante evidente a importância da fitoterapia na saúde dos nordestinos, principalmente nas comunidades mais isoladas.

O farmacêutico é um dos profissionais que está habilitado para a realização da prescrição e indicação de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, sendo regulamentado pelo seu respectivo conselho e pela ANVISA. A legislação existente é ampla e aborda os requisitos necessários para que o profissional farmacêutico possa prescrever.

As plantas medicinais identificadas na literatura como mais usadas no Nordeste nos últimos cinco anos foram: *Melissa officinallis* (Erva Cidreira, Melissa), *Cymbopogon citratus* (Capim Santo), *Lippia alba* (Erva Cidreira).

## REFERENCIAS

ABREU, V. H. S. XXXI CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA EM TRANSPORTE DA ANPET, 2017, Recife. Revisão bibliográfica sistemática sobre o problema de localização de sensores de tráfego em redes. Rio de Janeiro: Anpet. p 2355-2366, 2017.

ALBERGARIA, E. T.; SILVA, M. V.; SILVA, A. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em comunidades rurais do município de Lagoa Grande, Pernambuco, Brasil. **Revista Fitos**. 13(2): p 137-154, 2019.

ALELUIA, C. M.; PROCÓPIO, V. C.; OLIVEIRA, M. T. G.; FURTADO, P. G. S.; GIOVANNINI, J. F. G.; MENDONÇA, S. M. S. Fitoterápicos na odontologia. **Revista de Odontologia**. 27(2): p 126-134, 2015.

ALENCAR, E. M.; CAJAIBA, R. L.; MARTINS, J. S. C.; CORDEIRO, R. S.; SOUSA, E. S.; SOUSA, V. A. Estudo etnobotânico do conhecimento e uso das plantas medicinais no município de Buriticupu, Maranhão, Brasil. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**. 10(6): p 328-338, 2019.

ALMEIDA, C. P. B.; GOULART, B. N. G. Como minimizar vieses em revisões sistemáticas de estudos observacionais. **Revista CEFAC**. 19(4): p 551-555, 2017.

ALVES, J. J. P.; LIMA, C. C.; SANTOS, D. B.; BEZERRA, P. D. F.; Conhecimento popular sobre plantas medicinais e o cuidado da saúde primária: um estudo de caso da comunidade rural de Mendes, São José de Mipibu/RN. **Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**. 13(1): p 136-156, 2015.

ARAÚJO, G. S.; BRITO, N. M.; OLIVEIRA, V. J. S.; SANTOS, E. B. Plantas medicinais comercializadas no município de Muritiba – Bahia. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**. 14(1): p 11-24, 2018.

ARAÚJO, J. L.; LEMOS, J. R. Estudo etnobotânico sobre plantas medicinais na comunidade de Curral Velho, Luís Correia, Piauí, Brasil. **Revista Biotemas**. 28(2): p 125-136, 2015.

ARAÚJO, M. S. C.; COSTA, J. W.; COSTA, A. A.; TOCCHIO, P. S. P. L.; ARAÚJO, L. S. A.; NUNES, V. M. A. A utilização de plantas medicinais e da fitoterapia em comunidades assistidas pela estratégia saúde da família. **Revista Brasileira Pesquisa em Saúde**. 17(4): p 6-16, 2015.

ARAÚJO, M. S.; LIMA, M. M. O. O uso de plantas medicinais para fins terapêuticos: os conhecimentos etnobotânicos de alunos de escolas pública e privada em Floriano, Piauí, Brasil. **Revista de Educação em Ciências e Matemáticas**. 15(33): p 235-250, 2019.

BADKE, M. R.; BARBIERE, R. L.; RIBEIRO, M. V.; CEOLIN, T.; HERNÁNDEZ, A. M.; ALVIM, N. A. T. Significados da utilização de plantas medicinais nas práticas de autoatenção à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. p 53, 2019.

BARBOSA, F. E. S.; GUIMARÃES, M. B. L.; SANTOS, C. R.; BEZERRA, A. F. B.; TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. Oferta de práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia saúde da família no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 36(1): p 1-13, 2019.

BARROS, L. C. N.; OLIVEIRA, E. S. F.; HALLAIS, J. A. S.; TEIXEIRA, R. A. G.; BARROS, N. F. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: percepções dos gestores dos serviços. **Escola Anna Nery**. 24(2): p 1-8, 2019.

BOMFIM, R. S. B. G.; GOMES, J. F. B.; BENÍCIO, J. S. Cultivo de plantas medicinais em Arari, Maranhão – Belém, Pará – Brasil, 2015. **Cadernos de agroecologia**. 10(3): p 1-4, 2015.

BORGES, F. V.; SALES, M. D. C. Políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: sua história no sistema de saúde. **Pensar Acadêmico**. 16(1): p 13-27, 2018.

BRASIL. Lei nº 5.991 de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1973. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5991.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5991.htm)>. Acesso em: 07 nov 2020.

BRASIL. RDC N° 138 de 29 de maio de 2003. Dispõe sobre o enquadramento na categoria de venda de medicamentos. Diário Oficial da União, Brasília, 2003. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/rdc0138\\_29\\_05\\_2003.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/rdc0138_29_05_2003.html)>. Acesso em: 06 nov 2020.

BRASIL. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2006a. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.htm](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.htm)> Acesso em: 05 nov 2020.

BRASIL. Decreto N° 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providencias. Diário Oficial da União, Brasília, 2006b.

BRASIL. RDC nº 467 de 28 de novembro de 2007. Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos. Diário Oficial da União, Brasília, 2007. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/467.pdf>>. Acesso em: 07 nov 2020.

BRASIL. RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008. Altera o regulamento técnico sobre as boas práticas de manipulação em farmácias. Ministério da Saúde, Brasília, 2008a. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0087\\_21\\_11\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0087_21_11_2008.html)>. Acesso em 07 nov 2020.

BRASIL. RDC nº477 de 28 de maio de 2008. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 2008b. Disponível em: <[https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/res477\\_2008.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/res477_2008.pdf)>. Acesso em 06 nov 2020.

BRASIL. Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010. Institui a Farmácia Viva no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, Brasília, 2010. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886\\_20\\_04\\_2010.htm](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886_20_04_2010.htm)> Acesso em: 05 nov 2020.

BRASIL. RDC nº 546 de 21 de julho de 2011. Dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. Diário Oficial da União, Brasília, 26 de jul. 2011. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/546.pdf>>. Acesso em: 05 mar 2019.

BRASIL. RDC nº 18 de 03 de abril de 2013. Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 2013a. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018\\_03\\_04\\_2013](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018_03_04_2013)>. Acesso em: 05 de nov 2020.

BRASIL. RDC nº 586 de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 2013b.

Disponível em:  
<<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>>. Acesso em: 12 mar 2020.

BRASIL. RDC N° 18 de 03 de abr de 2013. Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 2013c. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018\\_03\\_04\\_2013.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018_03_04_2013.pdf)>. Acesso em: 06 nov 2020.

BRASIL. RDC nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 2013d. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em 06 nov 2020.

BRASIL. RDC nº 586 de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 2013f. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>>. Acesso em: 06 nov 2020.

BRASIL. RDC N° 26 de 13 de mai de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Diário Oficial da União, Brasília, 2014. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026\\_13\\_05\\_2014.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf)>. Acesso em: 06 nov 2020.

BRASIL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ministério da Saúde, 2ª edição, Brasília, 2015.

BRASIL. RDC N° 98 de 01 de ago de 2016. Dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de

prescrição (MIPs), o reenquadramento desses medicamentos sob prescrição e para a devida adequação do registro. Diário Oficial da União, Brasília, 2016. Disponível em: <[https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/23376708/do1-2016-08-03-resolucao-rdc-n-98-de-1-de-agosto-de-2016-23376586](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/23376708/do1-2016-08-03-resolucao-rdc-n-98-de-1-de-agosto-de-2016-23376586)>. Acesso em 06 de nov 2020.

BRASIL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Ministério da Saúde, Brasília, 2020a. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/pics/praticasintegrativas>>. Acesso em: 06 nov 2020.

BRASIL. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<https://sinitox.iciict.fiocruz.br/dados-nacionais>>. Acesso em: 06 de nov 2020.

BRASIL. Práticas integrativas e complementares (PICS): quais são e pra que servem. Ministério da saúde, Brasília, 2020b. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>>. Acesso em: 09 de mar 2020.

BRITO, M. F. M.; MARÍN, E. A.; CRUZ, D. D. Plantas medicinais nos assentamentos rurais em uma área de proteção do litoral do Nordeste brasileiro. **Revista Ambiente & Sociedade**. São Paulo, 20(1): p 83-104, 2017.

BRIZOLA, J.; FANTIN, N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos**. Juara, 3(2): p 23-39, 2016.

CAETANO, N. L. B.; FERREIRA, T. F.; REIS, M. R. O.; NEO, G. G. A.; CARVALHO, A. A. Plantas medicinais utilizadas pela população do município de Lagarto- SE, Brasil – ênfase em pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. 17(41): p 748-756, 2015.

CAMPOS, S. C.; SILVA, C. G.; CAMPANA, P. R. V.; ALMEIDA, V. L. Toxicidade de espécies vegetais. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. Campinas, 18(1): p 373-382, 2016.

CARDOSO, B. S.; AMARAL, V. C. S. O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. 24(4): p 1439-1450, 2017.

CARNEIRO, A. L. C.; COMARELLA, L. Principais interações entre plantas medicinais e medicamentos. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. 9(5): p 1-16, 2016.

CARNEIRO, F. M.; SILVA, M. J. P.; BORGES, L. L.; ALBERNAZ, L. C.; COSTA, J. D. P. Tendências dos estudos com plantas medicinais no Brasil. **Revista Sapiência**. 3(2): p 44-75, 2015.

CARVALHO, J. L. S.; NOBREGA, M. P. S. S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na atenção básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 38(4): p 2017-0014, 2017.

CAVALCANTI, R. M. F.; CAVALCANTI, N. T. F.; FARIAS, M. E. A. C.; OLIVEIRA, J. S.; SILVA, C. A. J. IX CONGRESSO BRASILEIRO DE AGROECOLOGIA. Estudo sobre a utilização de plantas medicinais no município de Cabaceiras – PB. Cadernos de agroecologia, p 1-5, 2015.

COELHO, M. D. G.; XAVIER, T. B.; COSTA, J. F.; MACIEL, L. T. R.; BOZO, L. S. O.; COELHO, F. A. S. AKISUE, G. Avaliação do uso de extratos vegetais para controle da hemonose em ovinos naturalmente infectados. **Revista Ambiente & Água**. Taubaté, 12(1): p 331-339, 2017.

COELHO, M. F. B.; FREITAS, R. M. O.; OLIVEIRA, F. N.; NOGUEIRA, N. W.; LEAL, C. C. P. Caracterização do comércio de plantas medicinais por raizeiros em Mossoró, Rio Grande do Norte. **Revista Verde**. 12(2): p 290-297, 2017.

COELHO, M. T. A. D.; CARVALHO, V. P.; PORCINO, C. Representações sociais de doença, usos e significados atribuídos às práticas integrativas e complementares por universitários. **Saúde Debate**. 43(122): p 848-862, 2019.

COSTA, A. R. F. C. C.; CORDOVIL, F. M.; LIMA, M. J.; COELHO, W. A. C.; FILHO, E. C. S. Uso de plantas medicinais por idosos portadores de hipertensão arterial. **Revista de Ciências da Saúde**. 17(1): p 16-28, 2019.

COSTA, D. W. S.; MOURA, K. C. S.; SANTOS, L. A. M.; SILVA, T. F. M.; SILVA, W. F. P.; MOTA, C. R. F. C.; SANTOS, A. E. S.; BARROS, F. A.; FONTES, A. M. T. S.; MARTINS, R. D.; FONTES, D. A. F. XV ENEXT/ENEXC. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais mais comercializadas por raizeiros na feira livre do município de Vitória de Santo Antão – PE, 2015.

COSTA, J. C.; MARINHO, M. G. V. Etnobotânica de plantas medicinais em duas comunidades do município de Picuí, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. 18(1): p 125-134, 2016.

COSTA, M. A. B.; TOLEDO, J. C. Análise dos modelos e atividades do pré-desenvolvimento: revisão bibliográfica sistemática. **Revista Gestão & Produção**. 23(4): p 704-7017, 2015.

DACAL, M. P. O.; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde Debate**. 42(118): p 724-735, 2018.

DANTAS, I. C. M.; LUCENA, E. E. S.; LIMA, A. M. P. Avaliação do conhecimento e uso de plantas medicinais e fitoterápicos por dentistas do Seridó Potiguar/RN. **Revista Fitos**. 14(3): p 372-381, 2020.

DANTAS, J. I. M.; SANTOS, M. T. L.; TORRES, A. M. Conhecimento etnobotânico de plantas medicinais por comercializadores da feira livre

municipal de Santana do Ipanema – AL. **Diversitas Journal**. 4(3): p 742-748, 2019.

DANTAS, J. I. M.; TORRES, A. M. Abordagem etnobotânica de plantas medicinais em uma comunidade rural do sertão alagoano. **Diversitas Journal**. 4(1): p 39-48, 2019.

DARIO, F. R. Uso de plantas da Caatinga pelo povo indígena Pankararu no estado de Pernambuco, Brasil. **Geo Temas**. 8(1): p 60-76, 2018.

DÁVILA, E. S.; ALVES, C. C.; LIMA, B. M.; FOLMER, V.; PUNTEL, R. L. Ideias prévias sobre plantas medicinais e tóxicas de estudantes do ensino fundamental da região da fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. **Revista de Linguagens, Artes e Estudos em Cultura**. 2(1): p 358-368, 2016.

DESSBESEL, R. S.; SILVA, S. C. R.; SHIMAZAKI, E. M. O processo de ensino e aprendizagem de matemática para alunos surdos: uma revisão sistemática. **Revista Ciência & Educação**. Bauru, 24(2): p 481-500, 2018.

DONATO, H.; DONATO, M. Etapas na condução de uma revisão sistemática. **Revista Científica da Ordem dos Médicos**. 32(3): p 227-235, 2019.

EMÍDIO, M. S. L.; ARAÚJO, A. A.; BARBOSA, I. F.; BARBOSA, L. R. S.; PAULINO, M. L. V. B.; FRANCO, S. P. B.; FREIRE, C. J.; COSTA, J. G.; SANTOS, A. F. 70ª REUNIÃO ANUAL DA SBPC, Maceió. Diagnóstico situacional do uso de produtos fitoterápicos em pediatria em uma unidade de saúde de Maceió. Cesmac. p 1-4, 2018.

FENALTI, J. M.; BACCEGA, B.; SANTOS, T. M.; SANTOS, P. C.; SCAINI, C. J. Diversidade das plantas brasileiras com potencial anti-helmíntico. **Revista de Ciências da Saúde**. 28(1): p 39-48, 2016.

FIGUEIREDO, C. H. A.; ALENCAR, M. C. B.; RIBEIRO, S. R. S. Comercialização de plantas medicinais por raizeiros, na feira livre, em São

José de Piranhas, Paraíba. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**. 6(4): p 56-58, 2016.

FREITAS, A. V. L.; COELHO, M. F. B.; PEREIRA, Y. B.; FREITAS NETO, E. C.; AZEVEDO, R. A. B. Diversidade e usos de plantas medicinais nos quintais da comunidade de São João da Várzea em Mossoró, RN. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. 17(4): p 845-856, 2015.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **LOGEION**. Rio de Janeiro, 6(1): p 57-73, 2019.

GONÇALVES, M. M. M.; CAJAIBA, R. L.; SANTOS, W. B.; SOUSA, E. S.; MARTINS, J. S. C.; PEREIRA, K. S.; SOUSA, V. A. Estudo etnobotânico do conhecimento e uso de plantas medicinais em Santa Luzia, Maranhão, Brasil. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**. 9(5): p 12-22, 2018.

GOMES, A. R. S.; ALVES, J. M. B.; SILVA, E. M.; GOMES, M. R. S.; GOMES, C. R. S. Estudo da relação entre a variabilidade dos índices de vegetação e temperatura da região nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Meteorologia**. 34(3): p 359-368, 2019.

GOMES, N. M. F.; CORDEIRO, B. M. P. C.; SOLIDONIO, E. G. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais indicadas pelos raizeiros do mercado da Madalena, Recife – PE. **Ciências Biológicas e da Saúde**. 2(3): p 21-34, 2015.

GOMEZ, M.; LUCENA, E. A. R. M.; GOMBERG, E. Análise das publicações etnobotânicas sobre plantas medicinais da Mata Atlântica na Região Sul do Estado da Bahia, Brasil. **Revista Fitos**. 10(2): p 115-140, 2016.

GOMES, T. M. F.; LOPES, J. B.; BARROS, R. F. M.; ALENCAR, N. L. Plantas de uso terapêutico na comunidade rural Bezerro Morto, São João da Canabrava, Piauí, Brasil. **Gaia Scientia**. 11(1): p 253-268, 2017.

GRIZ, S. A. S.; MATOS-ROCHA, T. J.; SANTOS, A. F.; COSTA, J. G.; MOUSINHO, K. C.. Medicinal plants profile used by the 3rd District population of Maceió-AL. **Brazilian Journal Of Biology**. 77(4): p 794-802, 2017.

HABIMORAD, P. H. L.; CATARUCCI, F. M.; BRUNO, V. H. T.; SILVA, I. B.; FERNANDES, V. C.; DEMARZO, M. M. P.; SPAGNUOLO, R. S.; PATRICIO, K. P. Potencialidades e fragilidades de implantação da política nacional de práticas integrativas e complementares. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. 25(2): p 395-40, 2018.

JERÔNIMO, R. E. O.; ZEFERINO, R. Q.; SILVA, J. G.; AZEVEDO, C. F. XI CONGRESSO BRASILEIRO DE AGROECOLOGIA, SÃO CRISTOVÃO, SERGIPE. Conhecimento e uso de plantas medicinais por agricultores do polo da Borborema, Paraíba. *Cadernos de agroecologia*, p 1-6, 2020.

KLIEMANN, A.; BOING, E.; CREPALDI, M. A. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças – Psicologia da Saúde**. 25(2): p 69-76, 2017.

LARA, A. C.; OLIVEIRA, C. M.; MENDES, V. A.; STOCCO, P.; HEIN, M. M. F.; LISBOA, H. C. F. Avaliação do consumo de produtos naturais por usuários de estratégias de saúde da família do município de Rondonópolis-MT. **Revista Univap**. São José dos Campos, 25(47): p 98-109, 2019.

LEITE, I. A.; MORAIS, A. M.; Ó, K. D. S.; CARNEIRO, R. G.; LEITE, C. A. A etnobotânica de plantas medicinais no município de São José de Espinharas, Paraíba, Brasil. **Biodiversidade**. 14(1): p 22-30, 2015.

LEMOS, J. R.; ARAÚJO, M. P.; OLIVEIRA, I. P.; MEIRELES, V. Conhecimento de plantas medicinais e relação com o ambiente por alunos de duas escolas de ensino fundamental do município de Viçosa do Ceará, Ceará. **Pesquisa em Educação Ambiental**. 11(1): p 81-93, 2016.

LIMA-SARAIVA, I. E. O.; NASCIMENTO, L. A. M.; SILVA, M. S. Comercialização de Plantas Medicinais no Município de Arapiraca-AL. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. 18(2): p 462-472, 2016.

LISBOA, M. S.; PINTO, A. S.; BARRETO, P. A.; RAMOS, Y. J.; SILVA, M. Q. O. R.; CAPUTO, M. C.; ALMEIDA, M. Z. Estudo etnobotânico em comunidade quilombola Salamina/Putumujú em Maragogipe, Bahia. **Revista Fitos**. 11(1): p 48-61, 2017.

LUCENA, R. F. P.; PEDROSA, K. M.; CARVALHO, T. K. N.; GUERRA, N. M.; RIBEIRO, J. E. S.; FERREIRA, E. C. Conhecimento local e uso de espécies vegetais nativas da região da serra de Santa Catarina, Paraíba, Nordeste do Brasil. **Flovet**. 1(9): p 158-179, 2017.

MACÊDO, D. G.; RIBEIRO, D. A.; COUTINHO, H. D.; MENEZES, I. R.; SOUZA, M.M. Práticas terapêuticas tradicionais: uso e conhecimento de plantas do cerrado no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**. 14(6): p 491-508, 2015.

MADEIRO, A. A. S.; LIMA, C. R. Levantamento etnofarmacológico das plantas medicinais utilizadas pelos usuários da unidade de saúde da família Paulo Leal de Melo em Maceió – AL. **Interfaces Científicas**. 5(2): p 41-51, 2017.

MARREIROS, N. A.; FERREIRA, E. C.; LUCENA, C. M.; LUCENA, R. F. P. Conhecimento botânico tradicional sobre plantas medicinais no semiárido da Paraíba (Nordeste, Brasil). **Revista Ouricuri**. 5(1): p 110-144, 2015.

MARTELLI, A.; CARVALHO, L. A. H. B. Percepção dos moradores do distrito de Eleutério, município de Itapira-SP, acerca da utilização de plantas medicinais. **Archives Of Health Investigation**. 8(2): p 79-84, 2019.

MARQUES, P. A.; MORIYA, M. M.; SIMÃO, T. A.; DIAS, G.; ANTUNES, V. M. S.; ROCHA, C. O. Prescrição farmacêutica de medicamentos fitoterápicos. **Revista BJNS**. 1(2): p 1-9, 2019.

MATSUCHITA, H. L. P.; MATSUCHITA, A. S. P. A contextualização da fitoterapia na saúde pública. **Revista UNICIÊNCIAS**. 19(1): p 86-92, 2015.

MATTOS, G.; CAMARGO, A.; SOUSA, C. A.; ZENI, A. L. B. Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária em saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**. 23(11): p 3735-3744, 2016.

MEDEIROS, F. S.; SÁ, G. B.; DANTAS, M. K. L.; ALMEIDA, M. G. V. M. Plantas medicinais comercializadas na feira livre do município de Patos, Paraíba. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**. 14(1): p 150-155, 2019.

MENEZES, S. A.; COSTA, Y. A.; GILDO, M. G. P.; COSTA, H. P.; VANDESMET, L. C. S. Levantamento bibliográfico de plantas medicinais com caráter tóxico da região nordeste. **Revista Expressão Católica**. 1(1): p 91-100, 2016.

MENEGUELLI, A. Z.; RIBEIRO, S. B.; JÚNIOR, G. A. L.; SPIROTTTO, E. O.; SOUZA, J. H. G. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na saúde pública brasileira. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva**. 1(1): p 2-12, 2017.

MESSIAS, M. C. T. B.; MENEGATTO, M. F.; PRADO, A. C. C.; SANTOS, B. R.; GUIMARÃES, M. F. M. Uso popular de plantas medicinais e perfil socioeconômico dos usuários: um estudo em área urbana em Ouro Preto, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**. 17(1): p 76-104, 2015.

MORAES, M. B.; MARQUES, M. S.; SOARES, E. C. S.; DAMASCENA, R. S. Perfil da prescrição de fitoterápicos em uma farmácia de manipulação de Vitória da Conquista - BA entre 2014 a 2018. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. 13(43): p 76-86, 2019.

NASCIMENTO, B. J.; TINEL, L. O.; SILVA, E. S.; RODRIGUES, L. A.; FREITAS, T. O. N.; NUNES, X. P.; AMORIM, E. L. C. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. Campinas, 18(1): p 57-66, 2016.

NETO, J. R. A.; BARROS, R. F. M.; SILVA, P. R. R. Uso de plantas medicinais em comunidades rurais da Serra do Passa – Tempo, estado do Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**. 13(3): p 165-175, 2015.

NERI, G. F.; OLIVEIRA, T. L.; OLIVEIRA, V. J. S.; BRITO, N. Uso de Plantas Mediciniais nas Unidades de Saúde da Família do Alto Sobradinho e Cocão do Município de Santo Antônio de Jesus-BA. **Ensaio e Ciência**. 22(1): p 58-62, 2018.

NOGUEIRA, D. T. S.; BALDAUF, C. I CONGRESSO INTERNACIONAL DA DIVERSIDADE DO SEMIÁRIDO. Conhecimento e uso de plantas da Caatinga na comunidade tradicional Caboclos de Açu, Açu, RN: Testando a hipótese da aparência ecológica, 2016.

NUNES, M. G. S.; BERNARDINO, A. O.; MARTINS, R. D. Uso de plantas medicinais por pessoas com hipertensão. **Revista Rene**. Vitória de Santo Antão, 16(6): p 775-785, 2015.

NUNES, F. R. S.; DIAS, H. M. C.; CAVALCANTE, G. M. Investigação das atividades antioxidantes e antimicrobiana de duas espécies arbóreas ocorrentes no bioma caatinga. **Estação Científica**. Macapá, 6(1): p 81-90, 2016.

Ó, K. D. S.; SILVA, G. H.; LEITE, I. A. Estudo etnobotânico de plantas medicinais em duas comunidades no estado da Paraíba, Brasil. **Biodiversidade**. 15(2): p 53-61, 2016.

OLIVEIRA, A. C. D.; ROPKE, C. D. Os dez anos da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e os principais entraves da cadeia produtiva de extratos vegetais e medicamentos fitoterápicos no Brasil. **Revista Fitos**. Rio de Janeiro, 10(2): p 185-198, 2016.

OLIVEIRA, A. P. C. O conhecimento tradicional sobre plantas medicinais no âmbito da saúde da mulher: uma perspectiva no contexto do produto tradicional fitoterápico. **Revista Fitos**. v. 1, n. 62, p 28-31, 2016.

OLIVEIRA, D. M. S.; LUCENA, E. M. P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá–Ceará. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. 17(3): p 407-412, 2015.

OLIVEIRA, J. M. G.; PEREIRA, L. J. C.; MOURA, E. R.; SOUSA, M. R. S. C.; SALES, P. A. B.; SILVA, S. M. M. S.; LIRA, S. R. S.; COSTA, A. P. R. Toxicidade subaguda do extrato etanólico das folhas de *Myracrodruon urundeuva* sobre o ciclo estral de ratas wistar. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. Campinas, 18(2): p 539-546, 2016.

OLIVEIRA, L. R.. Uso popular de plantas medicinais por mulheres da comunidade quilombola de Furadinho em Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**. 10(3): p 25-31, 2016.

OLIVEIRA, M. S.; SILVA, E. O.; FERREIRA, A. W. C.; GUARÇONI, E. A. E. Conhecimento e uso tradicional das espécies madeireiras e medicinais utilizadas no município de Aldeias Altas, Maranhão, Brasil. **Enciclopédia Biosfera**. 13(24): p 1160-1173, 2016.

OLIVEIRA, T. M.; NERI, G. F.; OLIVEIRA, V. J. S.; BRITO, N. M. Utilização de plantas medicinais por idosos em três bairros do município de Conceição do Almeida – BA. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**. 14(2): p 138-151, 2018.

PEIXOTO, T. A. S. M.; PEIXOTO, N. M. S. M.; SANTOS, C. S. V. B.; PINTO, C. A. S. Estratégias de autogestão da fadiga nos sobreviventes de cancro: revisão sistemática da literatura. **Revista de Enfermagem Referência**. 4(10): p 113-123, 2016.

PEREIRA, A. R. A.; VELHO, A. P. M.; CORTEZ, D. A. G.; SZERWIESKI, L. L. D.; CORTEZ, L. E. R. Uso tradicional de plantas medicinais por idosos. **Revista Rene**. 17(3): p 427-434, 2016.

PEREIRA, J. B. A.; RODRIGUES, M. M.; MORAIS, I. R.; VIEIRA, C. R. S.; SAMPAIO, J. P. M.; MOURA, M. G.; DAMASCENO, M. F. M.; SILVA, J. N.; CALOU, I. B. F.; DEUS, F. A. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**. 17(4): p 550-561, 2015.

PINHEIRO, S. C.; CONCEIÇÃO, I. L.; GUSMÃO FILHO, J. D.; DÓRIA, J. R. IX CONGRESSO BRASILEIRO DE AGROECOLOGIA. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na comunidade Malhada do Pau-Ferro Feira Nova/SE. *Cadernos de agroecologia*, 2015.

PRADO, M. A. S. A.; MATSUOK, J. T.; GIOTTO, A. C. A importância das farmácias vivas no âmbito da produção dos medicamentos fitoterápicos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**. 1(1): p 32-37, 2018.

RAMOS, E. S.; DAMASCENA, R. S. Avaliação do uso de plantas medicinais na academia de saúde do município de Rio de Contas/BA. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. 12(42): p 75-84, 2018.

REGO, C. A. R. M.; ROCHA, A. E.; OLIVEIRA, C. A.; PACHECO, F. P. F. Levantamento etnobotânico em comunidade tradicional do assentamento de Pedra Suada, do município de Cachoeira Grande, Maranhão, Brasil. **Acta Agronômica**. 65(3): p 284-291, 2016.

RIBEIRO, L. H. L. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no sistema único de saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. 24(5): p 1733-1742, 2017.

SÁ, C. G.; BARROS, S. O.; GOMES, A. P.; FILHO, S. A. F.; TEIXEIRA, K. S. S. Revista interdisciplinar de ciências médicas. Plantas medicinais usadas na região Nordeste: revisão integrativa. Teresina: Anais. p 1-5, 2015.

SANTANA, M. D. O.; SÁ, J. S.; NEVES, A. F.; FIGUEREDO, P. G. J.; VIANA, J. A. O poder das plantas medicinais: uma análise histórica e contemporânea sobre a fitoterapia na visão de idosas. **Revista Multidebates**. Palmas, 2(2): p 10-27, 2018.

SANTOS, A. B. N.; ARAÚJO, M. P.; SOUSA, R. S.; LEMOS, J. R. Plantas medicinais conhecidas na zona urbana de Cajueiro da Praia, Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**. 18(2): p 442-450, 2016.

SANTOS, A. E.; PADRÃO, M. L. Levantamento etnobotânico acerca do uso de plantas medicinais no município de Lagarto – SE. **Agroforestalis News**. 1(1): p 31-35, 2016.

SANTOS, E. M.; GOMES, K. M.; MAIOR, L. P. S.; TRAJANO, L. Q. C.; FONSECA, S. A.; ROCHA, T. J. M.; SANTOS, A. F. Perfil dos casos de intoxicação por plantas em humanos no estado de Alagoas. **Revista Diversitas Journal**. Santana do Ipanema, 4(1): p 292-305, 2019.

SANTOS, M. V.; VIEIRA, I. R.; SILVA, M. F. S.; ANDRADE, I. M. Comercialização de plantas medicinais nos mercados públicos do Município de Parnaíba, Piauí, Brasil. **Revista Espacios**. 40(22): p 1-13, 2019.

SANTOS, N. C. R.; MOURA, L. F. W. G.; LÔ, M. M.; LIMA, D. R.; LIMA, M. C. L.; MAGALHÃES, F. E. A. Uso de fitoterápicos por mulheres do município de Taúá, Ceará, Brasil. **Biofarm**. 13(4): p 34-47, 2017.

SANTOS, S. L. F.; ALVES, H. H. S.; BARROS, K. B. N. T.; PESSOA, C. V. Uso de plantas medicinais por idosos de uma instituição filantrópica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. 4(2): p 71-75, 2017.

SILVA, A. A. C.; SANTANA, B.; LOURENÇO, B. Os riscos do uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma revisão bibliográfica. **Asociacion Toxicologica Argentina**. 26(3): p 118-125, 2018.

SILVA, C. G.; MARINHO, M. G. V.; LUCENA, M. F. A.; COSTA, J. G. M. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. 17(1): p 133-142, 2015.

SILVA, E. G.; LIMA, D. C. S.; VALE, C. R. Avaliação do uso consciente das plantas medicinais por frequentadores de uma unidade básica de saúde de Porangatu-GO. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. 14(2): p 975-986, 2016.

SILVA, M. D. P.; MARINI, F. S.; MELO, R. S. Levantamento de plantas medicinais cultivadas no município de Sôlanea, agreste paraibano: reconhecimento e valorização do saber tradicional. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. Campinas, 17(4): p 881-890, 2015.

SOARES, A. A. P.; SILVA, A. C. R.; NETO, J. H. A.; CAVALCANTE, A. L. C.; MELO, O. F.; SIQUEIRA, R. M. P. Aceitação de fitoterápicos por prescritores da atenção primária à saúde. **Sanare**. 17(2): p 40-48, 2018.

SOUZA, Z. N.; BARROS, B. R. S.; SILVA, K. S.; SILVA, R. S.; MELO, C. M. L. I CONGRESSO INTERNACIONAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2019. Plantas medicinais utilizadas no Nordeste do Brasil: Uma revisão de literatura. **Cointer-PDVS**, p 1-22, 2019.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. **Saúde Debate**. 42(1): p 174-188, 2018.

VIEIRA, L. S.; SOUSA, R. S.; LEMOS, J. R. Plantas medicinais conhecidas por especialistas locais de uma comunidade rural maranhense. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. 17(43): p 1061-1068, 2015.

XAVIER, A. R.; SOUSA, L. M.; MELO, J. L. M. Saberes tradicionais, etnobotânica e o ensino de ciências: estudo em escolas públicas do maciço de Baturité, Ceará, Brasil. **Educação & Formação**. 4(11): p 215-233, 2019.

ZENI, A. L. B.; PARISOTTO, A. V.; MATTOS, G.; HELENA, E. T. S. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na atenção primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. 22(8): p 2703-2712, 2016.