



2024

# ***FITOTERAPIA: a farmácia da natureza***

Liliana Antonioli  
Cibele D. Parulla  
Mariane Dresch  
Mônica da S. Santos  
Angela M. da S. V. Sessim  
Viviane Boneli  
Márcia G. Cambraia  
Nicolly G. Metzen  
Larissa R. Fernandes

# **FITOTERAPIA: a farmácia da natureza**

Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s) autor(es).

Esta publicação está licenciada sob [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

### **Conselho Editorial**

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - Ufopa (Editor-Chefe)  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Danjone Regina Meira - USP  
Prof<sup>a</sup>. Ms. Roberta Seixas - Unesp  
Prof. Ms. Gleydson da Paixão Tavares - UESC  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Monica Aparecida Bortolotti - Unicentro  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Isabele Barbieri dos Santos - FIOCRUZ  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luciana Reusing - IFPR  
Prof<sup>a</sup>. Ms. Laize Almeida de Oliveira - UNIFESSPA  
Prof. Ms. John Weyne Maia Vasconcelos - UFC  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fernanda Pinto de Aragão Quintino - SEDUC-AM  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Leticia Nardoni Marteli - IFRN  
Prof. Ms. Flávio Roberto Chaddad - SEESP  
Prof. Ms. Fábio Nascimento da Silva - SEE/AC  
Prof<sup>a</sup>. Ms. Sandolene do Socorro Ramos Pinto - UFPA  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Klenicy Kazumy de Lima Yamaguchi - UFAM  
Prof. Dr. Jose Carlos Guimaraes Junior - Governo do Distrito Federal  
Prof. Ms. Marcio Silveira Nascimento - UFRR  
Prof. Ms. João Filipe Simão Kembo - Escola Superior Pedagógica do Bengo - Angola  
Prof. Ms. Divo Augusto Pereira Alexandre Cavadas - FADISP  
Prof<sup>a</sup>. Ms. Roberta de Souza Gomes - NESPEFE - UFRJ  
Prof. Ms. Valdimiro da Rocha Neto - UNIFESSPA  
Prof. Dr. Jeferson Stiver Oliveira de Castro - IFPA  
Prof. Ms. Artur Pires de Camargos Júnior - UNIVÁS  
Prof. Ms. Edson Vieira da Silva de Camargos - Universidad de la Empresa (UDE) - Uruguai  
Prof. Ms. Jacson Baldoino Silva - UEFS  
Prof. Ms. Paulo Osni Silvério - UFSCar  
Prof<sup>a</sup>. Ms. Cecília Souza de Jesus - Instituto Federal de São Paulo

*“Acreditamos que um mundo melhor se faz com a difusão do conhecimento científico”.*

Equipe Home Editora

Liliana Antonioli  
Cibele D. Parulla  
Mariane Dresch  
Mônica da S. Santos  
Angela M. da S. V. Sessim  
Viviane Boneli  
Márcia G. Cambraia  
Nicolly G. Metzen  
Larissa R. Fernandes

# **FITOTERAPIA: a farmácia da natureza**

1ª Edição

Belém-PA  
Home Editora  
2024

© 2024 Edição brasileira  
by Home Editora

© 2024 Texto  
by Autor

Todos os direitos reservados

Home Editora

CNPJ: 39.242.488/0002-80

www.homeeditora.com

contato@homeeditora.com

91988165332

Tv. Quintino Bocaiúva, 23011 - Batista Campos, Belém - PA, 66045-315

**Editor-Chefe**

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

**Projeto gráfico**

homeeditora.com

**Revisão, diagramação e capa**

Autor

**Bibliotecária**

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

CRB-8/009166

**Produtor editorial**

Laiane Borges

Dados Internacionais de Catalogação na publicação (CIP)

A532

Fitoterapia: a farmácia da natureza / Liliana Antonioli, Cibele D. Parulla, Mariane Dresch, Mônica da S. Santos, Angela M. da S. V. Sessim, Viviane Boneli, Márcia G. Cambraia, Nicolly G. Metzen, Larissa R. Fernandes. – Belém: Home, 2024.

Livro digital  
46p.

ISBN 978-65-6089-138-8

DOI 10.46898/home.afb3acdf-6f73-4093-90f7-9ff119d596ed

1. Fitoterapia. I. Antonioli, Liliana *et al.* II. Título.

CDD 615.321  
CDU 615.89

Índice para catálogo sistemático  
I. Fitoterapia.

## SUMÁRIO

<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>7</u>
<u>CAPÍTULO I</u>	<u>10</u>
<u>PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE</u>	<u>10</u>
<u>1.1 Reconhecimento e Legislação brasileira</u>	<u>11</u>
<u>1.2 Evidências e Benefícios das PICS</u>	<u>13</u>
<u>1.3 Desafios na Implementação das PICS</u>	<u>15</u>
<u>CAPÍTULO II</u>	<u>21</u>
<u>FITOTERAPIA: o Poder das Plantas Medicinais</u>	<u>21</u>
<u>2.1 Contextualizando Fitoterapia: origens, práticas e benefícios</u>	<u>22</u>
<u>2.2 Regulamentações e Diretrizes brasileiras</u>	<u>25</u>
<u>CAPÍTULO III</u>	<u>30</u>
<u>FITOTERAPIA E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS</u>	<u>30</u>
<u>3.1 O Papel da Fitoterapia no Manejo das DCNTs</u>	<u>32</u>
<u>3.2 Assistência e Acompanhamento do Paciente e Familiar</u>	<u>36</u>
<u>SOBRE AS AUTORAS</u>	<u>41</u>

## RESUMO

O uso de plantas medicinais, que viabilizam a cura, o tratamento, bem como a prevenção de doenças, é notadamente uma prática milenar e intrínseca mundialmente. No território brasileiro, a operacionalização e utilização de produtos a base de plantas tem se mostrado um movimento promissor, baseado na riqueza e disponibilidade dos elementos naturais na própria biodiversidade do país. Bem como, no conhecimento coletivo inato sobre indicações, preparações e benefícios das plantas para a saúde.

A fitoterapia, que se fundamenta na utilização de extratos vegetais com propriedades medicinais reconhecidas, remonta às antigas civilizações. Contudo, apesar de ligada ao conhecimento tradicional e empírico, passada entre gerações, vem se tornando foco de atenção e aprofundamento em todo o mundo.

Esta produção visa elucidar os fundamentos básicos sobre o uso de plantas medicinais como integrativas e/ou complementares às terapêuticas tradicionais. Através da análise, relação e sintetização de informações e dados já publicados em diversos formatos, as autoras deste e-book buscam de forma objetiva sumarizar e apresentar, em um único documento, embasamento teórico-científico sobre a Fitoterapia, legislação vigente, indicações e seus benefícios para a saúde da população.

**Palavras chave:** Fitoterapia; Plantas Medicinais; Terapias Alternativas.

## APRESENTAÇÃO

A fitoterapia, prática terapêutica que utiliza plantas medicinais e seus derivados, como extratos, óleos essenciais, e infusões, para prevenir, aliviar ou curar diversas doenças e condições de saúde. Sua aplicabilidade se fundamenta no conhecimento tradicional e empírico, muitas vezes apoiado por estudos científicos, que identificam e validam as propriedades medicinais das plantas. Apesar de estar ligada ao conhecimento milenar ancestral, permanece popular em todo o mundo (Da Silva Júnior et al., 2023).

Tal popularidade se deve, em parte, à carência de acesso ao sistema de saúde, tornando, em algumas comunidades, a adoção da fitoterapia a principal alternativa terapêutica. Em contrapartida, a população economicamente mais afortunada vê na fitoterapia uma alternativa mais natural e segura, podendo ser utilizada de forma isolada ou combinada com medicamentos produzidos por renomados laboratórios (Cardoso e Amaral, 2019; Santos e Carvalho, 2021).

Em âmbito mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a fitoterapia como uma ferramenta essencial para garantir acesso à saúde. Estimulando sua implementação principalmente em nações em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, onde uma parcela significativa da população continua dependendo restritamente da farmacologia tradicional para cuidados básicos de saúde (OMS, 2013).

Em países como Estados Unidos, Alemanha, França, Reino Unido, Austrália, China e outros países orientais, o emprego de terapias complementares e integrativas é bastante comum. Tanto no consumo de suplementos alimentares quanto na prática e no uso de plantas para fins terapêuticos (Carvalho et al., 2021)

O uso de plantas para cura, tratamento e prevenção de doenças é, notadamente, uma prática milenar mundial. No território brasileiro, a operacionalização e utilização de produtos à base de plantas têm se mostrado um movimento promissor, baseado na riqueza da biodiversidade do país e no conhecimento coletivo inato sobre aplicabilidade, indicações e benefícios das plantas terapêuticas (Hasenclever et al., 2017).

Neste movimento, em 2006, foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), com o objetivo de promover o

acesso seguro e racional ao uso de plantas medicinais e fitoterápicas à população (Brasil, 2006).

Influenciado pela alta repercussão social e midiática, o uso de plantas medicinais apresenta crescimento, tanto na própria procura pelos produtos quanto no incremento das pesquisas nesta área. A busca e o interesse pela fitoterapia fez com que os estudos neste setor tivessem seu foco ampliado na comprovação de eficácia, ações e benefícios específicos à saúde (Alves, 2021).

No entanto, é preciso reforçar que, mesmo sendo produtos de origem natural, não estão isentos de contra indicações e ocorrência de efeitos colaterais. Neste sentido, como nas demais terapias, o uso de plantas medicinais deve sempre ser acompanhado e orientado por profissionais habilitados, qualificados e conhecedores quanto às peculiaridades sobre a utilização adequada e segura da farmácia da natureza.

A fitoterapia, quando adequadamente empregada, pode ser uma excelente opção terapêutica. Entre os seus benefícios destacam-se a sustentabilidade, por utilizar recursos naturais disponíveis na natureza, e o potencial de ser uma alternativa de menor custo em comparação com tratamentos, técnicas e medicamentos convencionais. Além disso, a fitoterapia promove a utilização de conhecimentos tradicionais e ancestrais, contribuindo para a preservação de culturas e práticas antigas (Alves, 2021).

Com a elaboração e disponibilização deste e-book, almejamos esclarecer os fundamentos primordiais do uso de plantas medicinais, através da síntese de conhecimentos oportunos provenientes de bibliografias e normativas publicadas previamente. De forma objetiva e resumida, queremos oferecer informações teóricas e científicas sobre a fitoterapia, que engloba desde dados gerais, legislação vigente sobre o tema, e ressaltando, as indicações terapêuticas e os benefícios que a farmácia da natureza pode oferecer para a população. Esperamos que este recurso contribua significativamente para uma compreensão mais abrangente e fundamentada do potencial terapêutico das plantas medicinais.

## **Referências**

ALVES, Mayana Altoé et al. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicas como terapia alternativa e seus riscos à saúde. Cadernos Camilliani. [S.l.], v. 16, n. 1, p. 1020-1035, out. 2021. Disponível em:

<https://www.saocamilo-es.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/311>

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARDOSO, Bruno Soares; AMARAL, Vanessa Cristiane Santana. O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global. *Ciências da Saúde Coletiva*, v.24, n.4, 2019. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.07472017>

CARVALHO, Luíza Gomes; LEITE, Samuel da Costa; COSTA, Débora de Alencar Franco. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. *Revista de Casos e Consultoria*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e 25178, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25178>

DA SILVA JÚNIOR, Eugênio Bispo et al. Farmácia viva: promovendo a saúde por meio da fitoterapia no Brasil-uma revisão sistemática. *Contribuciones a las ciencias sociales*, v. 16, n. 8, p. 9402-9415, 2023. doi: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.8-074>

HASENCLEVER, Lia et al. A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades. *Ciência & Saúde Coletiva*, n.22, v.8, p.2559-2569, 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.29422016>

WHO. World Health Organization. Traditional medicine strategy: 2014-2023, Geneva: 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>

SANTOS, Ivan de Oliveira.; CARVALHO, Ciro José Souza de. O uso de fitoterápicos no tratamento de doenças reumáticas e diabetes. *Pubsaúde*, v.1, n.1, p.1-5. 2021. doi: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude6.a157>

# **CAPÍTULO I**

## **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE**

## **INTRODUÇÃO**

As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) são uma abordagem terapêutica caracterizada pela utilização de intervenções, não convencionais, juntamente ou em complemento aos tratamentos médicos tradicionais. Estas práticas abrangem uma ampla gama de tratamentos, originários dos saberes populares locais ou de tradições de outros países, especialmente orientais. Dentre as quais cita-se a acupuntura, a fitoterapia, a homeopatia, a ayurvédica, a antroposófica, as práticas medicinais africanas e indígenas, o xamanismo, a medicina orante feminina, curandeiros e parteiras, entre outras tantas. Essas abordagens, enraizadas em tradições culturais e espirituais milenares, oferecem alternativas valiosas ao modelo ocidental de cuidados em saúde (WHO, 2013).

### **1.1 Reconhecimento e Legislação brasileira**

No Brasil, a primeira proposta apresentada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para oferta de PICS foi elaborada em 2003 sob o título: “Política Nacional de Medicina Natural e Métodos Complementares”. Considerando a necessidade de estabelecer um termo que representasse de forma ampla o conjunto de práticas e terapias não convencionais que atendesse às exigências da Comissão Nacional de Saúde e de outras autoridades e profissionais envolvidos no processo de elaboração, foi, oportunamente, atualizado para “Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PNPIC”, instituída pela Portaria GM/MS nº 971 em maio de 2006 (Brasil, 2006b).

A publicação do Decreto nº 971/2006, aprovando a PNPIC no SUS representou um passo significativo no reconhecimento e inclusão das PICS como recursos terapêuticos. Uma vez que, os objetivos da PNPIC incluem promover a ampliação do acesso aos tratamentos, personalizar e diversificar as opções terapêuticas, reconhecer a importância das

práticas tradicionais e complementares para a saúde e o bem-estar da população brasileira e orientar as políticas dos governos estaduais e municipais para inclusão das PICS em seus contextos locais (Brasil, 2006b).

No mesmo ano, o MS do Brasil aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia (PNPMF), que visa garantir a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso a esses recursos naturais, bem como estimular a pesquisa científica e promover o uso sustentável da biodiversidade. Estando em conformidade com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), sobre o valor agregado dos produtos tradicionais e medicinais no Brasil (Brasil, 2006a). Em 2010, o MS criou a Farmácia Viva, com o objetivo de ampliar a disponibilidade de plantas medicinais e fitoterápicas (Brasil, 2010).

Além disso, o conhecimento medicinal tradicional dos povos indígenas e das populações rurais e das florestas está contemplado especificamente na Política Nacional de Atenção aos povos indígenas e na Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (Brasil, 2002; 2013).

A partir da necessidade de ampliação da abordagem assistencial, a PNPIC vem sendo atualizada (Brasil, 2018), passando a reconhecer até então, um total de 29 PICS, a saber:

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 01. Acupuntura                              | 16. Medicina Antroposófica           |
| 02. Apiterapia                              | 17. Meditação                        |
| 03. Aromaterapia                            | 18. Musicoterapia                    |
| 04. Arteterapia                             | 19. Naturopatia                      |
| 05. Ayurveda                                | 20. Osteopatia                       |
| 06. Biodança                                | 21. Ozonioterapia                    |
| 07. Bioenergética                           | 22. Quiropraxia                      |
| 08. Constelação Familiar                    | 23. Reflexoterapia                   |
| 09. Cromoterapia                            | 24. Reiki                            |
| 10. Dança Circular                          | 25. Shantala                         |
| 11. <u>Fitoterapia / Plantas Medicinais</u> | 26. Termalismo Social / Crenoterapia |
| 12. Geoterapia                              | 27. Terapia Comunitária Integrativa  |
| 13. Hipnoterapia                            | 28. Terapia de florais               |
| 14. Homeopatia                              | 29. Yoga                             |
| 15. Imposição de mãos                       |                                      |

É incontestável a crescente demanda e o reconhecimento das PICS. Promovendo maior interesse e necessidade em compreender potenciais terapêuticos, indicações e efeitos na saúde.

## **1.2 Evidências e Benefícios das PICS**

As PICS se caracterizam como tecnologias resolutivas e de baixo custo, com grande potencial de trazer melhorias para a qualidade de vida das pessoas, promover, prevenir e recuperar a saúde individual e coletiva tanto em nível físico quanto psicoemocional (Brasil, 2006b). Ainda, segundo Dalmolin, Heidemann e Freitag (2019), as PICS fortalecem o SUS ao promover uma visão ampliada do processo saúde-adoecimento e um envolvimento multiprofissional em prol da recuperação do paciente. Essas práticas estimulam os profissionais de saúde e incentivam indivíduos, familiares e comunidades a cuidarem de si mesmos, com recursos de baixo ou nenhum custo.

Estudos demonstraram benefícios significativos de algumas PICS no tratamento de condições específicas de saúde. Por exemplo, a acupuntura, uma prática da medicina tradicional chinesa (MTC), é reconhecida internacionalmente por sua eficácia no alívio da dor e no tratamento da depressão, melhorando a qualidade de vida dos pacientes (Aires; Pinho; Coque, 2023; Brosseau et al., 2017; Qaseem et al., 2017; Schwambach; Queiroz, 2023).

A auriculoterapia, acupuntura e reiki foram descritas como eficazes para o cuidado de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Estudo com 386 enfermeiros(as) revelou que 14,2% utilizou PICS no tratamento de pessoas com HAS. Essas práticas visam promover o equilíbrio integral, impactando positivamente no alívio da ansiedade e do estresse, melhora do sono, do repouso, e da adesão ao tratamento, e redução da pressão arterial.

A fitoterapia, prática que utiliza plantas medicinais e seus derivados para fins terapêuticos, têm demonstrado diversos benefícios para a saúde humana. Estudos científicos recentes indicam que compostos bioativos presentes em plantas medicinais podem exercer efeitos antioxidantes, anti-inflamatórios, antimicrobianos e imunomoduladores (HE et al., 2020; SINGH et al., 2021).

Além disso, a fitoterapia oferece uma abordagem holística ao tratamento, considerando o bem-estar integral do paciente e promovendo um equilíbrio entre corpo e mente. Estudos também sugerem que o uso de fitoterápicos pode reduzir a dependência de medicamentos sintéticos e minimizar seus efeitos colaterais, proporcionando uma alternativa natural e menos abrasiva para o tratamento de diversas condições de saúde (RUBIO-PEREZ; MORILLAS-RUIZ, 2020).

Portanto, o uso de diferentes PICS vem apresentando potencialidades e segurança, inclusive contribuindo para desmedicalização ou redução da dosagem de medicamentos alopáticos, especialmente frente a doenças crônicas não transmissíveis e em cuidados paliativos. Com isso, aumenta-se a autonomia dos pacientes, melhora-se a qualidade de vida e mitigam-se fatores predisponentes para complicações e evolução exacerbada da doença (WICKERT et al., 2023).

O que é corroborado por Rocha et al. (2023) e por Da Silva (2023), respectivamente, que enfatizam que as PICS são amplamente utilizadas em pacientes com doença oncológica, assim como aqueles em cuidados paliativos. Essas práticas são incorporadas para proporcionar suporte físico, emocional e espiritual aos pacientes durante o tratamento do câncer e nos estágios avançados de doenças incuráveis. A utilização das PICS nessas áreas complementa os tratamentos convencionais, visando melhorar a qualidade de vida, aliviar sintomas e promover o bem-estar geral dos pacientes em circunstâncias desafiadoras.

Neste sentido, o movimento de inserção das PICS no contexto da atenção à saúde brasileira, impulsionado pela recomendação da OMS

para reconhecer, reavaliar e integrar as PICS, tem sido fundamental para a disseminação e aprofundamento de sua aplicabilidade e benefícios em prol da saúde, bem como para a sustentabilidade local, nacional e global (Silva et al, 2020).

### **1.3 Desafios na Implementação das PICS**

A efetivação das PICS enfrenta desafios devido a diversos fatores, alguns identificados em estudo realizado com 20 profissionais de 14 serviços de APS de Goiânia (Silva et al., 2022). As barreiras incluem a falta de conhecimento sobre essas práticas, o financiamento insuficiente, a baixa receptividade dos profissionais de saúde, a falta de apoio aos profissionais que oferecem PICS e a invisibilidade público-social dos benefícios (Silva et al., 2022).

É importante considerar que, apesar dos avanços científicos, legais e operacionais, a PNPIC continua sem orçamento próprio, compartilhando recursos com a Atenção Primária à Saúde (APS) e, a exemplo das plantas medicinais e dos medicamentos homeopáticos, com a assistência farmacêutica (Brasil, 2018). Cabe aos gestores municipais manifestar interesse, definir as práticas propostas e criar o orçamento e os recursos financeiros para implementação (Brasil, 2018). Além disso, a ausência de um departamento específico para a coordenação das PICS a nível nacional pode comprometer a implementação e a expansão da oferta dessas práticas.

Estudo conduzido por Neri et al. (2023) investigou junto aos coordenadores de atenção básica de 109 municípios do estado da Bahia, sobre a viabilidade da PNPIC. Dos 109 respondentes, somente 32 (34,9%) relataram oferecer PICS. Nas cidades onde as PICS não estão disponíveis, os principais motivos são a falta de profissionais qualificados e de recursos financeiros.

Os autores Savaris et al. (2019) realizaram um estudo com 240 profissionais de saúde do Distrito Sanitário de Curitiba e constataram que 81,3% dos profissionais desconheciam a PNPIC. No entanto, 98,7% acreditavam nos benefícios das PICS nas APS, enquanto apenas 5,8% tinham recebido formação em PICS, dos quais 2,1% tinham recebido formação no próprio serviço de atuação.

Nesta perspectiva, Rocha et al. (2022) realizaram uma pesquisa para verificar se os cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia em universidades públicas no Brasil oferecem disciplinas relacionadas às PICS. Os autores observaram que 273 dos 317 cursos incluíram esse tema em seus conteúdos de estudo, com maior prevalência nos cursos de enfermagem (46,5%) alocados na região Nordeste, enquanto na região Sul, apenas 26 dos 57 cursos incluíram esse assunto na grade curricular.

Nota-se que, para além da operacionalização financeira, um grande desafio reside na qualificação profissional para implementação eficiente e segura das PICS, uma vez que nas universidades brasileiras ainda é incipiente a abordagem desta temática. Ressalta-se que, para consolidar e ampliar a oferta de PICS no SUS, é pertinente que este tema seja contemplado durante a formação acadêmica de profissionais de saúde.

Corroborado por estudo que objetivou conhecer o impacto de uma disciplina híbrida e inovadora, oferecida na modalidade interunidades voltada à PICS para acadêmicos de cinco cursos da área da saúde da Universidade de São Paulo concluiu que a disciplina foi uma experiência positiva para os alunos. Tornando-se essencial a expansão de conteúdos voltados às PICS em disciplinas obrigatórias, para todos os cursos de graduação da saúde e instituições de ensino, frente à oferta limitada entre as universidades (Albuquerque et al., 2023).

A oferta das PICS na APS também enfrenta desafios diante da dominância biomédica. Apesar da existência de uma política nacional de apoio à sua integração, o poder biomédico ainda minimiza sua eficácia, relegando as PICS a espaços improvisados nas unidades de

saúde. A cultura biomédica, centrada na doença e na medicalização, é um dos desafios enfrentados por profissionais de saúde entusiastas das PICS, refletindo a desvalorização destas por profissionais de saúde e gestores (Silva et al., 2022; Wickert et al., 2023).

No entanto, estudos mostram um crescente interesse e aprovação de metodologias integrativas e complementares pelos profissionais de saúde, reconhecendo suas contribuições para a eficácia clínica abrangente (Savaris et al., 2019). Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) revelam uma prevalência de uso de PICS de 6,13% entre os adultos brasileiros, com maior probabilidade de uso entre mulheres, pessoas de meia idade, com doenças crônicas, depressão e maior nível socioeconômico (Cerde et al., 2023).

As percepções dos usuários sobre as PICS variam, desde visões positivas até ceticismo ou indiferença, destacando a importância de compreender essas diferentes perspectivas para projetar intervenções de saúde mais eficazes. O que, por sua vez, pode aumentar o envolvimento do usuário com essas práticas e melhorar os resultados de saúde. Quando os profissionais reconhecem e respeitam as diversas opiniões dos usuários, promovem uma abordagem colaborativa e centrada no paciente, fortalecendo o relacionamento entre os envolvidos (Nascimento et al., 2022).

A implementação das PICS é fundamental para promover a saúde da população, porém, enfrenta diversos desafios em sua efetivação no sistema de saúde. Isso evidencia a necessidade urgente de qualificação de profissionais e gestores, bem como a valorização social dessas práticas. É essencial que haja um esforço conjunto para aprimorar, ofertar e usufruir beneficentemente das PICS em toda a rede de saúde pública e privada (Durans et al., 2024; Nascimento et al., 2022).

Ainda, a inserção das PICS no sistema de saúde ainda carece de uma integração completa com outras práticas de cuidado à saúde, o que representa um desafio significativo. Destaca-se, portanto, a necessidade premente de incluir a formação em PICS como disciplina obrigatória

nas universidades, capacitando os profissionais de saúde desde o início de suas carreiras para entender e aplicar essas práticas de forma eficaz (Durans et al., 2024; Nascimento et al., 2022).

Além disso, é fundamental que haja uma maior valorização das PICS no âmbito do SUS, tanto por parte dos gestores quanto pelos próprios profissionais de saúde. Isso implica não apenas em reconhecer sua importância, mas também em destinar recursos adequados para sua implementação, pesquisa e disseminação de resultados sobre sua eficácia (Durans et al., 2024; Nascimento et al., 2022).

## **Referências**

AIRES, R.; PINHO, M. C. V.; COQUE, A. Papel da acupuntura na melhora da dor lombar. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 2, p. 6468-6476, 2023. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n2-162>

ALBUQUERQUE, R. et al. The Teaching of Integrative and Complementary Practices in the Inter-Unit Modality as Curriculum Innovation. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde n.º 254, de 31 de janeiro de 2002. Diário Oficial da União, Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 971 de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702 de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Diário Oficial da União, Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº886 de 20/05/2010. Institui a Farmácia Viva no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, 2010.

BROSSEAU, L. et al. The Ottawa panel clinical practice guidelines for the management of knee osteoarthritis. Part two: strengthening exercise programs. *Clinical rehabilitation*, v. 31, n. 5, p. 596-611, 2017. doi: <https://doi.org/10.1177/0269215517691084>

CERDE, R. G. et al. Use of integrative and complementary health practices by Brazilian population: results from the 2019 National Health Survey. *BMC Public Health*, v. 23, n. 1, p. 1153, 2023.

DALMOLIN, I. S.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; FREITAG, V. L. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 53, e03506, 2019. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018026603506>

DURANS, T. M. et al. Práticas integrativas e complementares na atenção primária: contribuições à integralidade do cuidado em saúde. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 3, p. 800-812, 2024.

HE, Y. et al. Therapeutic effects of turmeric and its extracts in the treatment of inflammatory diseases: a review. *Food & Function*, v. 11, n. 7, p. 5493-5510, 2020.

NASCIMENTO, N. et al. Percepção dos usuários do SHS sobre práticas integrativas e complementares em saúde: uma análise netnográfica. *Sağlık akademisi Kastamonu*, v. 7, p. 143-144, 2022.

NERI, S. C. C. et al. Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares em saúde na Bahia: um estudo transversal. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 47, n. 1, p. 9-24, 2023. doi: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2023.v47.n1.a3661>

QASEEM, A. et al. Noninvasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain: a clinical practice guideline from the American College of Physicians. *Annals of internal medicine*, v. 166, n. 7, p. 514-530, 2017. doi: <https://doi.org/10.7326/M16-2367>

ROCHA, A. C. de P. et al. Práticas Integrativas Da Enfermagem Aplicadas Ao Cuidado De Pacientes Oncológicos. *Revista Contemporânea*, v. 3, n. 12, p. 29323–29344, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2728> .

ROCHA, E. M. S. et al. Mapeamento do ensino de práticas integrativas e complementares nas graduações de Enfermagem, Medicina e Odontologia. *Revista Docência do Ensino Superior*, v. 12, p. 1-21, 2022.

RUBIO-PEREZ, J. M.; MORILLAS-RUIZ, J. M. A review: Inflammatory process in Alzheimer's disease, role of cytokines. *Scientific World Journal*, v. 2020, 2020.

SAVARIS, L. E. et al. Práticas integrativas e complementares - análise documental e o olhar de profissionais da saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 32, 2019. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/9439>

SCHWAMBACH, L. B.; QUEIROZ, L. C. Uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no tratamento da depressão. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 33, p. e33077, 2023. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333077>

SILVA G. K. F. et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. *Physis*, v. 30, n. 1, p. 1-25, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300110>

da SILVA, L. N. et al. Práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado paliativo: revisão integrativa. *Peer Review*, v. 5, n. 3, p. 306-319, 2023. doi: <https://doi.org/10.53660/228.prw315>

SILVA, P. H. B. et al. Invisibilidade pública das Práticas Integrativas e Complementares e humilhação social dos trabalhadores que as ofertam na Atenção Primária à Saúde. *New Trends in Qualitative Research*, v. 13, p. e645-e645, 2022.

SINGH, N. et al. An overview on ashwagandha: a Rasayana (rejuvenator) of Ayurveda. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*, v. 18, n. 4, p. 93-101, 2021.

WHO. World Health Organization. Global report on traditional and complementary medicine, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>

WHO. World Health Organization. Traditional medicine strategy: 2014-2023. World Health Organization, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>

WICKERT, D. C. et al. Prácticas integradoras y complementarias, perfil y cuidados de enfermeras (os) a personas con hipertensión: estudio mixto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, p. e3914, 2023.

## **CAPÍTULO II**

### **FITOTERAPIA: o Poder das Plantas Medicinais**

## **INTRODUÇÃO**

As plantas medicinais são instrumentos terapêuticos muito utilizados para a recuperação da saúde e prevenção de agravos em diversas populações no mundo. Além da progressiva comprovação científica da ação terapêutica de várias plantas utilizadas popularmente, a fitoterapia se integra à cultura e à identidade de um povo, sendo também parte de um saber utilizado e difundido pelas populações ao longo de várias gerações (BORGES, 2018).

A prática da fitoterapia vem sendo sedimentada e estruturada ao longo do tempo, demonstrando que o uso de plantas para fins terapêuticos é uma necessidade e realidade de várias comunidades e países. Contudo, o sistema de saúde e os profissionais, inseridos nestes cenários, necessitam garantir o seu uso seguro e racional (BRASIL, 2017).

Com o desenvolvimento da indústria farmacêutica observou-se uma redução no uso das plantas medicinais. Mas nas últimas décadas esse processo vem se revertendo a partir do entendimento dos limites dos medicamentos convencionais para resolução dos problemas de saúde, e, sobretudo, a gama de efeitos adversos envolvidos em sua utilização, o que leva os pacientes a buscarem tratamentos menos agressivos e cuidados mais holísticos (SAAD, 2016).

### **2.1 Contextualizando Fitoterapia: origens, práticas e benefícios**

O uso de plantas medicinais, termo precursor da Fitoterapia, constitui uma das bases mais antigas e importantes para o tratamento e prevenção de uma ampla variedade de condições de saúde, sendo tão antiga quanto a civilização humana. Ao longo da história, as plantas

medicinais desempenharam um papel fundamental no tratamento de doenças e descoberta de novos fármacos, uma vez que muitos medicamentos têm sua origem a partir de compostos vegetais (MACIEL et al., 2002; FERREIRA et al., 2019).

Portanto, a fitoterapia é uma prática terapêutica que utiliza compostos ativos de plantas medicinais para promover a saúde e tratar diversas condições. Ela se baseia no uso de extratos vegetais, como folhas, raízes, flores, cascas e sementes, com propriedades medicinais reconhecidas. Pode ser aplicada de diversas formas, como chás, infusões, tinturas, extratos, cápsulas, óleos essenciais, pomadas, entre outras, para prevenir, aliviar ou tratar doenças, promovendo a saúde e o bem-estar.

Esta abordagem não apenas aproveita os benefícios curativos das plantas, mas também valoriza o conhecimento tradicional dos povos indígenas, das comunidades rurais e dos herboristas, que possuem um vasto saber sobre as propriedades medicinais da natureza. Esta prática antiga, vem sendo utilizada por diversas culturas ao longo da história. Culturas como a chinesa, a indiana (Ayurveda), a indígena e a europeia têm tradições fitoterápicas bem estabelecidas, cujo conhecimento, geralmente, é transmitido de geração em geração, enriquecendo constantemente a prática da fitoterapia (MACIEL et al., 2002; FERREIRA et al., 2019).

Apesar de serem naturais, os fitoterápicos podem apresentar efeitos colaterais e interações entre si, bem como com medicamentos, por isso seu uso deve ser orientado por profissionais qualificados. Ressalta-se que muitos compostos presentes nas plantas têm demonstrado eficácia no tratamento de várias condições de saúde. No entanto, é importante destacar que nem todos os produtos fitoterápicos têm eficácia comprovada cientificamente, sendo necessário estudos adequados para validar sua eficácia e segurança.

A fitoterapia é uma das PICS promissoras, reconhecida pela OMS e contemplada na PNPIC do MS do Brasil. Tem ganhado cada vez mais reconhecimento devido à sua eficácia em muitas situações, além de ser considerada uma alternativa menos prejudicial para alguns tratamentos de saúde (Brasil, 2018).

De acordo com a OMS, 80% da população mundial utiliza algum tipo de medicina tradicional, incluindo o uso de plantas medicinais, especialmente para suprir necessidades de assistência médica na atenção primária, devido à fácil acessibilidade e baixo custo (WHO, 2022). Contudo, o crescente interesse pelas PICS tem impulsionado significativamente a busca por tratamentos com fitoterápicos e suplementos alimentares, inclusive em países e regiões desenvolvidas, como na Europa, nos Estados Unidos e na Austrália (Dias et al., 2018).

Esse aumento reflete a busca cada vez maior por abordagens naturais visando bem estar, sustentabilidade e qualidade de vida. Além disso, a criação do Centro Global de Medicina Tradicional da OMS, em 2022, evidencia a importância crescente da medicina tradicional e sua integração com a ciência moderna para garantir tratamentos seguros e eficazes (WHO, 2022).

No Brasil, a cultura rica, a tradicionalidade de uso e a vasta biodiversidade justificam o grande interesse e busca pela fitoterapia nos cuidados de saúde. Estima-se que cerca de 82% da população brasileira faça uso de preparações e produtos à base de plantas medicinais, com ou sem orientação profissional. Esses dados estão em consonância com a estimativa da OMS, que aponta que de 70% a 90% da população mundial, principalmente em países em desenvolvimento, utilizam práticas tradicionais, como a fitoterapia, como parte dos cuidados em saúde (WHO, 2022).

A disponibilidade e acessibilidade das plantas medicinais também são pontos importantes a serem considerados. Muitas vezes, essas plantas são facilmente encontradas e podem ser cultivadas em casa, tornando a

Fitoterapia uma opção viável, especialmente em regiões onde o acesso a medicamentos convencionais é limitado (WHO, 2002).

Além disso, a Fitoterapia adota uma abordagem holística, considerando para além de sintomas isolados compreender o indivíduo em sua totalidade, o que pode contribuir para uma melhor qualidade de vida (Foster et al., 2010).

A diversidade de tratamentos oferecidos pela Fitoterapia é impressionante, abrangendo desde problemas digestivos e dores musculares até distúrbios do sono, ansiedade e sintomas psicossomáticos (Ekor, 2014). Além disso, a prática da Fitoterapia estimula o autocuidado, capacitando as pessoas a se envolverem ativamente na promoção da própria saúde (Foster et al., 2010).

Em termos ambientais, o cultivo e produção de plantas medicinais tendem a ter um menor impacto em comparação com a fabricação de medicamentos sintéticos, o que pode contribuir para práticas mais sustentáveis na área da saúde (Ghorbani, 2017). Muitas plantas medicinais têm sido alvo de estudos científicos, evidenciando seus benefícios terapêuticos e estimulando a pesquisa contínua nesse campo (Ekor, 2014).

Para assegurar o uso seguro e eficaz dessas plantas, políticas públicas vêm sendo implementadas nacionalmente, alinhadas com as diretrizes da OMS, visando promover a saúde pública e garantir a qualidade e acessibilidade dos produtos fitoterápicos.

## **2.2 Regulamentações e Diretrizes brasileiras**

A fitoterapia no Brasil é reconhecida dentre as PICS regulamentadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC (BRASIL, 2018). Assim como, conta com legislações e diretrizes

específicas, que visam promover a produção qualificada, o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicas. Entre as principais normativas, destacam-se:

- Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF): estabelecida pela Portaria MS/GM nº 886/MS, de 20 de abril de 2017, essa política define diretrizes para o desenvolvimento da fitoterapia no Brasil, promovendo o uso sustentável da biodiversidade e o acesso da população a esses recursos terapêuticos (BRASIL, 2017).
- Regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): a ANVISA é responsável por regular o registro, a produção, a comercialização e o controle de qualidade dos fitoterápicos no país. A RDC 26/2014 dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos, garantindo sua segurança e eficácia (BRASIL, 2014).
- Farmacopeia Brasileira: estabelece os padrões de qualidade para as matérias-primas vegetais e produtos fitoterápicos, sendo referência para o controle de qualidade desses produtos (BRASIL, 2010).
- Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: visa promover o desenvolvimento da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicas, além de incentivar o uso sustentável da biodiversidade brasileira (BRASIL, 2009).
- Lei da Agricultura Orgânica (Lei nº 10.831/2003): estabelece princípios e normas para a produção e comercialização de produtos orgânicos, incluindo plantas medicinais, promovendo práticas sustentáveis. Estímulo para a agricultura familiar e agroecologia no cultivo de plantas medicinais por pequenos agricultores, contribuindo para o desenvolvimento local e a geração de renda (BRASIL, 2003).

Essas legislações e regulamentações têm como objetivo garantir a segurança, a qualidade e a eficácia dos produtos fitoterápicos, além de promover o acesso da população a esses recursos terapêuticos, respeitando os princípios da saúde pública e da sustentabilidade.

Neste sentido, o SUS oferece à população, por meio de recursos da União, Estados e Municípios, alguns medicamentos fitoterápicos. Na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) estão listadas 71 espécies vegetais com potencial terapêutico, enquanto no SUS estão disponíveis doze medicamentos fitoterápicos. A inclusão dessas plantas na lista nacional demonstra seu potencial terapêutico reconhecido. A presença dessas doze opções no SUS oferece à população brasileira acesso a tratamentos fitoterápicos padronizados e seguros, contribuindo para a promoção da saúde e o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2020).

Os fitoterápicos contemplados pela Rename são oriundos de espécies vegetais padronizadas, tais como:

01. Alcachofra (*Cynara scolymus* L.);
02. Aroeira (*Schinus terebinthifolius* Raddi);
03. Babosa (*Aloe vera* (L.) Burm.f);
04. Cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana* D.C.);
05. Espinheira-santa (*Maytenus officinalis* Mabb.);
06. Guaco (*Mikania glomerata* Spreng.);
07. Garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*);
08. Hortelã (*Mentha x piperita* L.);
09. Isoflavona de soja (*Glycine max* (L.) Merr.);
10. Plantago (*Plantago ovata* Forssk.);
11. Salgueiro (*Salix alba* L.);
12. Unha-de-gato (*Uncaria tomentosa* (Willd. ex Roem. & Schult.)).

Sendo que os municípios têm a possibilidade de adquirir, com recursos próprios, outros fitoterápicos e plantas medicinais que não estão na lista básica do SUS, mas que são reconhecidamente eficazes e seguros e estejam contemplados na Rename.

Ressalta-se que essas legislações e regulamentações têm sido fundamentais para estabelecer parâmetros claros e seguros no uso da fitoterapia no Brasil, garantindo não apenas a qualidade e eficácia dos

produtos fitoterápicos, mas também promovendo a sustentabilidade e o acesso da população a esses recursos terapêuticos. Com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, a regulação da ANVISA, a Farmacopeia Brasileira e demais iniciativas, o país avança na consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de forma segura e eficiente.

Além disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial ao disponibilizar fitoterápicos à população, conforme a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). Essa iniciativa não apenas amplia as opções terapêuticas, mas também orienta os profissionais de saúde na prescrição adequada, promovendo o uso racional de medicamentos.

É importante ressaltar que a inclusão de diversas espécies vegetais na Rename demonstra o potencial rico e variado da flora brasileira para a saúde pública. Essa diversidade não só enriquece a terapêutica disponível, mas também estimula a pesquisa e o desenvolvimento da cadeia produtiva, contribuindo para uma abordagem mais ampla e integrativa da saúde da população.

## **Referências**

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

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2014. Seção 1, p. 41.

BRASIL. Farmacopeia Brasileira. 5. ed. Brasília: ANVISA, 2010.

BRASIL. Lei nº 10.831, de 23 de dezembro de 2003. Dispõe sobre a agricultura orgânica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 dez. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 886, de 20 de abril de 2017. Define a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e

dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 abr. 2017. Seção 1, p. 98.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702 de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Diário Oficial da União, Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Diário Oficial da União, Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2020 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2020. 217 p.

EKOR, M. The growing use of herbal medicines: issues relating to adverse reactions and challenges in monitoring safety. *Frontiers in Pharmacology*, v. 4, p. 177, 2014.

FOSTER, S. et al. *A Field Guide to Medicinal Plants and Herbs of Eastern and Central North America*. Houghton Mifflin Harcourt, 2010.

GHORBANI, A. Plant-derived natural medicines for the management of depression: An overview of mechanisms of action. *Journal of Neurology and Neuroscience*, v. 8, n. 1, p. 1-8, 2017.

POSADZKI, P. et al. Herbal medicine for depression and anxiety: A systematic review with assessment of potential psycho-oncologic relevance. *Phytotherapy Research*, v. 28, n. 1, p. 1-16, 2013.

RATES, S. M. K. Promoção do uso racional de fitoterápicos: uma abordagem no ensino de Farmacognosia. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 11, n. 2, p. 57-69, 2017.

SAAD, G. de A. et al. *Fitoterapia Contemporânea: tradição e ciência na prática clínica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 441 p.

WHO. World Health Organization. *Traditional Medicines: Global Situation, Issues and Challenges*. 2022.

WHO. World Health Organization. *Traditional Medicine: Growing Needs and Potential*, 2002.

## **CAPÍTULO III**

### **FITOTERAPIA E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

## **INTRODUÇÃO**

Nos últimos anos, a fitoterapia tem ganhado destaque como uma abordagem terapêutica importante no tratamento e manejo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). As DCNTs representam um grande desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo, sendo responsáveis por uma parcela significativa da carga global de doenças. Entre as DCNTs mais comuns estão as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer, doenças respiratórias crônicas, doenças mentais e somatização, as quais demandam intervenções contínuas e muitas vezes complexas (WHO, 2022).

O tratamento convencional dessas doenças muitas vezes envolve o uso prolongado de medicamentos sintéticos, que podem estar associados a efeitos colaterais e custos elevados, além de nem sempre serem acessíveis a todos. Nesse cenário, a fitoterapia surge como uma alternativa que oferece uma gama de possibilidades terapêuticas, bem como estimula o comprometimento e responsabilização do paciente no processo de tratamento (LIU, 2013).

As plantas medicinais contêm uma variedade de compostos ativos, como flavonoides, terpenos, alcaloides, entre outros, que exibem propriedades medicinais e podem auxiliar no controle e na prevenção das DCNTs. Além disso, muitos pacientes têm buscado abordagens mais naturais e integrativas para o cuidado da saúde, o que tem impulsionado o interesse e o uso das PICS, dentre as quais a fitoterapia, como parte de um tratamento holístico e personalizado (PAN et al., 2014).

Apesar dos benefícios potenciais, a integração da fitoterapia no manejo das DCNTs também enfrenta desafios. Um dos principais desafios é a carência de evidências científicas robustas, incluindo estudos clínicos controlados, que comprovem a eficácia e segurança das plantas medicinais para o tratamento dessas condições. Outro ponto importante é a regulamentação e padronização dos produtos fitoterápicos,

garantindo sua qualidade, eficácia e segurança para uso terapêutico. Além disso, é essencial promover o uso racional e seguro da fitoterapia, promovendo a qualificação dos profissionais prescritores e integrando-a de forma adequada ao cuidado oferecido pelos profissionais de saúde (HASENCLEVER, 2017).

Contudo, há também oportunidades significativas para a fitoterapia no contexto das DCNTs, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de complicações e da evolução abrupta, redução de efeitos colaterais e/ou adversos em comparação aos medicamentos alopáticos (convencionais), cuidado holístico com co-responsabilização entre pacientes e profissionais no processo de tratamento, e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, contribuindo para um cuidado mais abrangente e integrativo (ANVISA, 2022).

### **3.1 O Papel da Fitoterapia no Manejo das DCNTs**

A fitoterapia tem sido utilizada há milênios como forma de tratamento para diversas doenças. No contexto das DCNTs, diversas plantas medicinais têm mostrado potencial significativo na prevenção e no tratamento dessas condições.

Os compostos bioativos presentes nessas plantas, como os polifenóis, flavonoides e saponinas, são responsáveis por seus efeitos terapêuticos. Esses compostos podem atuar como antioxidantes, anti-inflamatórios e moduladores do sistema imunológico, contribuindo para a redução do risco e manejo das DCNTs (Singh et al., 2019). Além disso, a fitoterapia pode oferecer uma abordagem complementar ao tratamento convencional, potencializando os efeitos dos medicamentos sintéticos e reduzindo a ocorrência de efeitos colaterais (Wang et al., 2017).

Por outro lado, a variabilidade na composição dos produtos fitoterápicos devido a diferenças na qualidade das plantas, métodos de extração e formulação pode afetar os resultados dos estudos e a consistência dos

efeitos terapêuticos. Portanto, é crucial padronizar os métodos de produção e garantir a qualidade dos produtos para que os resultados dos estudos sejam reprodutíveis e confiáveis (Franz et al., 2011).

Neste sentido, a regulamentação dos produtos fitoterápicos varia significativamente entre os países, o que pode impactar sua qualidade e segurança. No Brasil, a ANVISA estabelece normas rigorosas para o registro e comercialização de fitoterápicos, visando garantir que os produtos disponíveis no mercado atendam aos padrões de qualidade, segurança e eficácia (ANVISA, 2020).

A padronização dos fitoterápicos envolve o controle de diversos fatores, como a identificação correta da planta, a pureza dos extratos e a dosagem adequada dos compostos ativos. Essa padronização é fundamental para assegurar que os pacientes recebam um produto seguro e eficaz (Zhang et al., 2015).

Uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados destacou que o uso do extrato de folha de oliveira (*Olea europaea*) pode reduzir significativamente a pressão arterial em pacientes hipertensos, demonstrando seu potencial terapêutico (Lockyer et al., 2017). Por sua vez, o uso de fitoterápicos como o alho (*Allium sativum*), o ginseng (*Panax ginseng*) e o chá verde (*Camellia sinensis*) têm sido amplamente estudados e demonstraram efeitos benéficos em doenças cardiovasculares, controle da glicemia e prevenção do câncer, respectivamente (Yang et al., 2020; Sun et al., 2016).

Em pacientes obesos, os benefícios da fitoterapia são principalmente o controle de apetite e aceleração do metabolismo, com ação diurética e melhora dos níveis de colesterol LDL. Isto ocorre por conta do aumento do metabolismo e do catabolismo, bem como redução do apetite que é promovida pelo chá verde. Além disso, o chá verde também demonstra benefícios ao inibir a peroxidação lipídica e ao influenciar a concentração de LDL (de Campos et al, 2021). Os fitoterápicos mais usados para esses fins, além do chá verde (*Camellia sinensis*), são hibisco (*Hibiscus sabdariffa*), sene (*Cassia angustifolia*),

espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia* Martius ex Reissek) e *Garcinia cambogia* (Rodrigues; Rodrigues, 2017).

Para doenças cardiovasculares, e em especial a hipertensão arterial, fitoterápicos bastante utilizados são: o alho (*Allium sativum*), que causa vasodilatação, a cavalinha (*Equisetum arvense*) e a pitangueira (*Eugenia uniflora* L.), que são diuréticas e hipotensoras (Meira et al., 2017). Ainda, há evidências (Carvalho; Leite; Costa, 2022) de que a procura de fitoterápicos para tratamento de ansiedade e depressão cresce a cada dia, destacando-se os que têm na composição: *Passiflora incarnata* L., *Valeriana officinalis* L., *Piper methysticum* L., *Hypericum perforatum* L. e *Crataegus oxyacantha* L.

No tratamento da asma alérgica e bronquite, a planta *Mikania glomerata*, comumente conhecida como guaco, apresenta efeitos positivos. A planta possui essências fortes que atuam favorecendo a expectoração, broncodilatação e relaxamento da musculatura lisa. Seu efeito broncodilatador e de relaxamento da musculatura lisa ocorre devido ao bloqueio dos canais de cálcio, o que resulta na dilatação dos brônquios e na redução da obstrução das vias aéreas que é causada pela asma alérgica. Esse benefício é provavelmente atribuído à presença de cumarinas na planta (Sousa et al, 2023).

No tratamento de feridas dermatológicas a utilização da terapia tópica, com base em plantas medicinais, tem sido amplamente adotada. Entre os exemplos podemos citar o *Aloe vera*, que é reconhecido por suas propriedades cicatrizantes e analgésicas, enquanto a *Calêndula officinalis* demonstra um potencial atuando como desbridante, reduzindo a colonização bacteriana e promovendo uma rápida cicatrização, o que resulta em menos trocas de curativos. Além disso, o extrato de *Symphytum officinale* melhora a taxa de resposta da cicatrização em 85%. O uso dos fitoterápicos externos, no tratamento de feridas de pele associadas ao câncer, demonstra uma cicatrização eficaz, com mínimos efeitos colaterais, isso devido à aplicação de

produtos naturais, que também têm baixo custo (Silva, Lima, Oliveira, 2021).

O uso de plantas medicinais para cuidar da saúde é uma prática forte no Brasil, isso se deve a cultura presente em todas as regiões do país. Essa tradição envolve uma diversidade de grupos étnicos e comunidades, como indígenas, caiçaras, ribeirinhos, quilombolas, entre outros, que têm diferentes crenças religiosas, desde o catolicismo até as religiões de matriz africana, como umbanda e candomblé (Nespoli et al, 2021)

Porém, é necessário se atentar a qualidade do fitoterápico, indicações e contra indicações, forma correta de uso, conhecer possíveis efeitos adversos, e sobretudo realizar o tratamento sob orientação da equipe de saúde, para adequada prescrição e acompanhamento, a fim de garantir os efeitos terapêuticos desejados sem que haja intercorrências com o uso (Carvalho; Leite; Costa, 2022).

Neste sentido, a promoção do uso racional e seguro da fitoterapia é essencial para maximizar seus benefícios e minimizar os riscos. Os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na orientação dos pacientes sobre o uso correto dos fitoterápicos, incluindo a dose adequada, possíveis interações medicamentosas e interações entre os próprios fitoterápicos, além de efeitos colaterais (Barnes et al., 2019). As interações entre fitoterápicos podem ocorrer quando diferentes plantas medicinais são utilizadas simultaneamente, o que pode alterar seus efeitos terapêuticos ou aumentar o risco de efeitos adversos (Izzo et al., 2016).

A educação e a conscientização sobre o uso seguro da fitoterapia também devem ser promovidas entre os pacientes e o público em geral. Campanhas de informação e programas educativos podem ajudar a disseminar conhecimentos sobre os benefícios e os cuidados necessários ao utilizar plantas medicinais, contribuindo para um uso mais informado e responsável (Izzo et al., 2016).

### **3.2 Assistência e Acompanhamento do Paciente e Familiar**

Observa-se um aumento na prescrição e orientação do uso da fitoterapia, principalmente para o tratamento de DCNTs, como a diabetes, obesidade, hipertensão e ansiedade, e no manejo da dor e desconfortos provocados por diversas doenças crônicas, juntamente com uso de outras medicações convencionais e PICS. Destaca-se a importância de ações de educação e promoção da saúde sobre esse tema, pois plantas medicinais e fitoterápicos necessitam de cuidados tais quais se têm com qualquer medicamento comum, como prescrição e indicação adequada, dosagem, posologia, formas de uso e monitoramento de possíveis efeitos colaterais (Alexandre; Bagatini; Simões, 2008).

A fitoterapia se baseia no uso de extratos vegetais, como folhas, raízes, flores, cascas e sementes, com propriedades medicinais reconhecidas. Podendo ser aplicada de diversas formas, como chás, infusões, tinturas, extratos, cápsulas, óleos essenciais, pomadas, entre outras. Reiteramos que, quando utilizados de maneira adequada, os produtos à base de plantas medicinais são seguros e eficazes para prevenir, aliviar ou tratar doenças, promovendo a saúde e o bem-estar (Da Silva et al, 2023).

Sendo de responsabilidade do profissional de saúde realizar a prescrição adequada, fornecendo orientações detalhadas ao paciente e seus familiares. Isso inclui informações sobre o modo e a duração do uso, a seleção adequada da planta medicinal, os cuidados de conservação e preparo, a dosagem correta, os possíveis efeitos adversos e as interações relevantes, quer seja com medicamentos ou outras plantas e/ou fitoterápicos (Rodrigues, 2004). Essas orientações são essenciais para garantir a eficácia do tratamento e a segurança do paciente, destacando a importância da supervisão profissional em todo o processo terapêutico.

Segundo a ANVISA (2022), os fitoterápicos regularizados são seguros e eficazes, pois é comprovado que foram produzidos de forma correta. Contudo, é possível preparar o próprio fitoterápico tomando alguns cuidados, como: certificar-se de que a planta utilizada é a correta, conhecer a parte correta da planta a ser utilizada, conhecer a forma correta de preparo, conhecer a dose correta de uso, horário de utilização e por quanto tempo a planta pode ser utilizada, e, principalmente, buscar informações com profissionais da saúde sempre que houver dúvidas.

Ainda, existem alguns pontos essenciais e básicos a serem considerados sobre o uso de fitoterápicos. É importante estar atento às informações contidas na bula e na rotulagem do produto, garantir o armazenamento adequado do fitoterápico, verificar a data de validade, estar ciente das possíveis interações medicamentosas e orientar o paciente a interromper o uso em caso de qualquer efeito adverso (De Aquino et al, 2022).

É importante que paciente e familiares estejam cientes sobre os perigos da automedicação, pois mesmo o uso de plantas medicinais, que popularmente é considerado como “remédio caseiro”, possui risco de causar efeitos adversos graves, como intoxicação e possíveis alergias. Sendo assim, devem ser utilizadas preferencialmente plantas com efeitos científicos comprovados e prescritos pelo profissional de saúde, e imediatamente, interromper o uso e buscar orientações em caso de reações adversas ou suspeitas (De Aquino et al, 2022).

Para tanto, é essencial que o profissional de saúde esteja continuamente atualizado e capacitado para orientar e acompanhar o paciente e seus familiares, acolhendo e esclarecendo dúvidas e fornecendo um atendimento de qualidade em todos os aspectos. Ainda há muitas questões em aberto em relação à fitoterapia, e a escassez de profissionais qualificados para abordar o tema é evidente. O profissional de saúde deve estar preparado para promover uma abordagem integrativa, considerando tanto os conhecimentos científicos quanto os

saberes tradicionais, a fim de oferecer um cuidado mais completo e personalizado ao paciente (De Aquino et al, 2022).

Portanto, é emergente a necessidade de investir na capacitação de profissionais da saúde e na conscientização contínua da população sobre o uso responsável desses recursos naturais. Tais ações contribuirão significativamente para maximizar os benefícios terapêuticos e minimizar os riscos associados ao consumo de fitoterápicos e plantas medicinais, destacando que o uso indiscriminado ou inadequado dessas substâncias pode acarretar riscos e malefícios à saúde. Dessa forma, será garantido não apenas o acesso à saúde, mas também a segurança e eficácia no uso das plantas medicinais e fitoterápicos com responsabilidade, integrando saberes tradicionais e científicos em prol da saúde pública e promovendo uma abordagem integrativa e holística para o bem-estar geral.

## **Referências**

ALEXANDRE, R. F.; BAGATINI, F.; SIMÕES, C. M. O. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 18, n. 1, p. 117-126, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2008000100021>

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, 2022.

ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.

BARNES, J.; MILLS, S. Y.; ABBOT, N. C.; WILLOUGHBY, M.; ERNST, E. Different standards for reporting ADRs to herbal remedies and conventional OTC medicines: face-to-face interviews with 515 users of herbal remedies. *British Journal of Clinical Pharmacology*, v. 45, n. 5, p. 496-500, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006.

CARVALHO, L. G.; LEITE, S. Da C.; COSTA, D. De A. F. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. 1. ed. *Revista de Casos e Consultoria*, v. 12,

2022. Disponível em:  
<https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25178/14519>.

Da SILVA, F. R. A., et al. Abordagens Integrativas na Saúde Pública Fisioterapia e Fitoterapia no tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 4, p. 125-135, 2023.

De AQUINO, D.V.B.S. et al. Saúde pública e o uso de plantas medicinais como práticas integrativas. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, p. e438111436432, 2022.

De CAMPOS PIRES, Bruna et al. *Camellia sinensis*: benefícios no auxílio ao tratamento da obesidade. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 2, p. 15411-15420, 2021.

FRANZ, C. et al. Stability of active constituents in herbal medicinal products. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 137, n. 1, p. 1-8, 2011.

HASENCLEVER, L. et al. A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 8, p. 2559–2569, ago. 2017.

IZZO, A. A. et al. A critical approach to evaluating clinical efficacy, adverse events and drug interactions of herbal remedies. *Phytotherapy Research*, v. 30, n. 5, p. 691-700, 2016.

LIU, R. H. Health-promoting components of fruits and vegetables in the diet. *Advances in Nutrition*, v. 4, n. 3, p. 384S-392S, 2013.

LOCKYER, S. et al. Impact of phenolic-rich olive leaf extract on blood pressure, plasma lipids and inflammatory markers: a randomised controlled trial. *European Journal of Nutrition*, v. 56, n. 4, p. 1421-1432, 2017.

MEIRA, E. et al. O Uso de Fitoterápicos na Redução e no Tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 11, n. 37, 2017. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v11i37.798>

NESPOLI, G. et al. O potencial da fitoterapia no contexto da atenção básica à saúde e da produção do cuidado integral. In: NESPOLI, Grasielle et al. (Org.). *Educação popular e plantas medicinais na atenção básica à saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2021. p. 77-88.

PAN, S. Y. et al. Historical perspective of traditional indigenous medical practices: the current renaissance and conservation of herbal resources. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014.

PEDROSO, R. Dos S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, p. 1-19, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310218>

RODRIGUES, D. N.; RODRIGUES, D. F. Fitoterapia como coadjuvante no tratamento da obesidade. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 5, n. 4, 2017. Disponível em: <http://jornalold.faculadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/379>.

RODRIGUES, V. G. Cultivo, uso e manipulação de plantas medicinais. 1. ed. Porto Velho: Embrapa, 2004. Disponível em: <https://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/54344/1/doc91-plantasmedicinais.pdf>.

SILVA, A. A. C. da; LIMA, A. A.; OLIVEIRA, S. B. Câncer melanoma e não melanoma: potenciais benefícios da fitoterapia no tratamento de lesões dermatológicas oncológicas. *Journal Archives of Health*, v. 2, n. 4, p. 1348-1351, 2021.

SINGH, B. N. et al. Polyphenolics from various extracts/fractions of red onion (*Allium cepa*) var. pusa red: antioxidant and anti-microbial activities. *Antioxidants*, v. 8, n. 1, p. 22, 2019.

SOUSA, K. A. G. et al. O uso de *Mikania glomerata* Spreng (Guaco) no tratamento de alergia respiratória-uma revisão integrativa. *Diversitas Journal*, v. 8, n. 1, 2023.

SUN, H. et al. Anti-cancer activity of extracts from ginseng leaves via mitochondria related pathway. *International Journal of Medical Sciences*, v. 13, n. 11, p. 900-907, 2016.

WANG, C. et al. Ginseng extract: a potential anti-fatigue agent for patients with chronic fatigue syndrome. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2017: 9141624.

WHO. Global Report on Noncommunicable Diseases 2022. Geneva: World Health Organization, 2022.

YANG, C. S. et al. Tea consumption and risk of cardiovascular diseases: a meta-analysis of prospective observational studies. *European Journal of Epidemiology*, v. 35, n. 3, p. 111-119, 2020.

ZHANG, L. et al. Anti-fungal and anti-bacterial activities of ethanol extracts of selected traditional Chinese medicinal herbs. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, v. 8, n. 3, p. 169-176, 2015.



## **SOBRE AS AUTORAS**

### **Angela Maria da Silva Vieira Sessim**

Enfermeira. Especialista em Estomaterapia pela Unisinos

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8759-1787>

ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0272483440389952>

### **Cibele Duarte Parulla**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Enfermeira do Serviço de Educação em Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS.

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2178-6906>

### **Larissa Rodrigues Fernandes**

Enfermeira assistencial na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, RS.

ID ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5528-1940>

ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0341233003220760>

### **Liliana Antonioli** (autora e organizadora)

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pós doutora em Epidemiologia.

Especialista em Gestão, Governança e Tecnologias em Saúde.

Professora no Ensino Superior. Tutora em Escrita Científica e Planejamento Curricular.

E-mail: [l.antonioli@hotmail.com](mailto:l.antonioli@hotmail.com)

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0806-9910>

ID lattes: <https://lattes.cnpq.br/4278333120557916>

### **Márcia Godoy Cambraia**

Enfermeira. Habilitada em laserterapia e em PICC. Enfermeira assistencial no Hospital São José da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, RS.

ID ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5914-2949>

ID Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4029039854254966>

### **Mariane Dresch**

Enfermeira. Consultora em Amamentação. Especialista em Saúde do Adulto e do Idoso. Enfermeira clínica/geriátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS.

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-22893391>

ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2456611047978208>

**Mônica da Silva Santos**

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência, e em UTI.  
Enfermeira Oncológica.

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0686-9447>

ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1058886874433397>

**Nicolly Garré Metzen**

Enfermeira. Especialista em saúde pública.

ID ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0008-3532>

ID Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0134916049633702>

**Viviane Boneli**

Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva, e em Auditoria de contas e Gestão hospitalar. Enfermeira no Hospital Ernesto Dornelles, POA-RS.

ID ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0926-2552>

ID Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7626092094190201>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acesso: 8, 11, 14, 15, 21, 22, 24, 25, 26, 27  
Acupuntura: 10, 12, 14  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): 26  
Alcachofra (*Cynara scolymus* L.): 27  
Aloe vera (L.) Burm.f: 27  
Apiterapia: 12  
Aromaterapia: 12  
Arteterapia: 12  
Associação: 15, 17  
Atenção Primária à Saúde (APS): 14, 15, 16  
Autonomia: 13  
Ayurveda: 10, 12, 23

### B

Biodança: 12  
Bioenergética: 12  
Brasil: 7, 11, 12, 15, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27  
Biodiversidade: 7, 24, 25, 26  
Bibliotecária: 4

### C

Casca: 22  
Catálogo: 4, 5  
Cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana* D.C.): 27  
CNPq: 4  
Comunidade: 8, 10, 22  
Constelação Familiar: 12  
Cromoterapia: 12  
Cultura: 8, 9, 11, 23, 24  
Cura: 6, 7, 21, 22, 24

### D

Decreto: 11, 12, 18  
Desafios: 13, 15  
Desmedicalização: 13  
Desenvolvimento: 8, 11, 22, 25, 26, 27  
Dificuldades: 14  
Diretrizes: 25, 26

### E

Eficácia: 8, 9, 11, 12, 13, 15, 22, 23, 24, 25, 26, 27  
Enfermagem: 16

Equilíbrio: 13, 14, 24  
Estados: 27  
Estudos: 7, 8, 9, 12, 13, 14, 16, 17, 22, 23, 24  
Evidências: 8, 13, 22

### F

Farmácia: 7, 8, 9, 12, 26, 27  
Farmacopeia Brasileira: 26  
Farmacologia: 8, 12  
Flora: 27  
Florais: 12  
Florestas: 12  
Formação: 14, 16, 17  
Fortalecimento: 8, 10, 11, 14, 24  
Fitoquímicos: 13  
Fitoterapia: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27  
Flávio: 5

### G

Garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*): 27  
Geoterapia: 12  
Gestores: 11, 15, 17

### H

Herboristas: 23  
Hipnoterapia: 12  
Hortelã (*Mentha x piperita* L.): 27

### I

Inclusão: 11, 12, 15, 16, 17, 26, 27  
Indicações: 7, 8, 10, 12, 24, 26, 27  
Infusões: 21, 22  
Instituições: 16  
Interações: 23  
Introdução: 10, 21

### L

Lei: 11, 26  
Legislação: 7, 8, 11, 12, 25, 26, 27  
Livro: 4, 5

### M

*Maytenus officinalis* Mabb.: 27  
Medicina: 10, 12, 13, 14, 16, 21, 23, 24, 25  
Medicamentos: 7, 9, 10, 11, 13, 15, 21, 22, 23, 24, 26, 27  
Metodologias: 17

Municípios: 11, 15, 16, 27

Musicoterapia: 12

N

Natureza: 7, 21, 22, 24

Núcleos: 5

O

OMS: 7, 8, 10, 14, 23, 24, 25, 27

Orientação: 9, 23, 24

Organização: 4, 23

Osteopatia: 12

P

Pacientes: 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 21, 24

Paliativos: 13, 14

Pesquisas: 7, 8, 9, 13, 24, 26, 27

Plantas: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Políticas: 7, 8, 10, 11, 12, 15, 17, 22, 25, 26, 27

População: 7, 8, 10, 11, 12, 15, 21, 24, 25, 26, 27

Práticas: 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Prescrição: 27

Prevenção: 6, 7, 8, 13, 14, 21, 22, 23, 24

Produção: 7, 8, 12, 21, 25, 26, 27

Programa: 26

Q

Qualidade: 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 23, 24, 25, 26, 27

R

Racional: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 21, 24, 25, 26, 27

Reconhecimento: 7, 8, 10, 11, 12, 14, 22, 23, 25

Recursos: 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 27

Reflexoterapia: 12

Regulamentações: 25, 26

Reiki: 12, 14

Relação: 5, 7, 27

Revisão: 4

Riscos: 8, 9

Roberta: 4

S

Saúde: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Segurança: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21, 23, 24, 25, 26, 27

Sementes: 22

Sistemas: 8, 11

Sustentabilidade: 9, 11, 12, 13, 21, 22, 24, 25, 26, 27

T

Terapia: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21, 22, 24

Termalismo Social / Crenoterapia: 12

U

Unha-de-gato (*Uncaria tomentosa* (Willd. ex Roem. & Schult.)): 27

União: 27

Universidades: 14, 16, 17, 23

Uso: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Y

Yoga: 12

## **FITOTERAPIA: a farmácia da natureza**

A fitoterapia, prática milenar que se fundamenta na utilização de extratos vegetais com propriedades medicinais reconhecidas, remonta às antigas civilizações. Contudo, apesar de ligada ao conhecimento tradicional e empírico, passada entre gerações, vem se tornando foco de atenção e aprofundamento em todo o mundo.

Esta produção visa elucidar os fundamentos básicos sobre o uso de plantas medicinais como integrativas e/ou complementares às terapêuticas tradicionais. Através da análise, relação e sintetização de informações e dados já publicados em diversos formatos, as autoras deste e-book buscam de forma objetiva sumarizar e apresentar, em um único documento, embasamento teórico científico sobre a Fitoterapia, legislação vigente, indicações e seus benefícios para a saúde da população.

Home Editora

CNPJ: 39.242.488/0002-80

[www.homeeditora.com](http://www.homeeditora.com)

[contato@homeeditora.com](mailto:contato@homeeditora.com)

91988165332

Tv. Quintino Bocaiúva, 23011 - Batista  
Campos, Belém - PA, 66045-315

