

Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores

Prescription of herbal medicines in primary health care in Brazil and the contribution of phytotherapeutic memento to prescribing professionals

10.32712/2446-4775.2019.794

Santos, Monica Regina Guimarães dos^{1*}; Rezende, Mayara de Azeredo².

¹Faculdade Bezerra de Araújo (FABA), Departamento de Farmácia, Rua Cairús, 179, CEP 23052-180, Campo Grande, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos), Centro de Inovação em Medicamentos da Biodiversidade (CIBS), Avenida Comandante Guarany, 447, Prédio 10, CEP 22775-903, Jacarepaguá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*Correspondência: moreguisa@hotmail.com.

Resumo

A introdução das Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PMF) na Atenção Primária Básica de Saúde (APBS) necessitou de ferramentas, como o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (MFFB), que pudessem auxiliar o uso racional e seguro das PMFs. No entanto, poucos são os relatos de êxito sobre o uso dessa importante ferramenta pelos profissionais prescritores na APBS. O objetivo deste trabalho foi analisar a contribuição do MFFB aos profissionais prescritores na APBS. Para isso, foi realizada uma revisão em bases de dados relacionadas com a temática. Os estudos demonstraram que há uma baixa adesão quanto à prescrição dos PMFs na APBS, apesar de existir o memento fitoterápico para auxiliar na prescrição. Essas lacunas podem estar relacionadas com a falta de conhecimento e desestímulo dos profissionais de saúde, devido ao déficit orçamentário das APBS e, também, pela não inserção do conhecimento de fitoterapia nos cursos de graduação. A inclusão do MFFB na prática da fitoterapia clínica é de fundamental importância, pois, trata-se de um recurso que serve para viabilizar, facilitar as prescrições de fitoterápicos pelos profissionais, refletindo positivamente para o aumento dessas prescrições.

Palavras-chave: Memento Fitoterápico. Profissionais prescritores. Fitoterapia. Atenção Primária.

Abstract

The introduction of herbal medicines in primary health care in Brazil (PHC) required tools that aid rational and safe use, such as Phytotherapeutic Memento. However, few are the reports of success on this important tool by prescribing professionals in PHC. The aim of this study was analyzing the contribution of Phytotherapeutic Memento to prescribing professionals in PHC. A literature review was performed in databases related to the

subject. The studies demonstrate that there is a low adherence regarding the prescription of herbal medicines in the PHC, although there is the phytotherapeutic memento to aid in prescription. These shortcomings may be related to the lack of knowledge and discouragement of health professionals due to the budget deficit of the primary health care in Brazil and the non-insertion of phytotherapy knowledge already in undergraduate courses. The inclusion of Phytotherapeutic Memento in the practice of clinical phytotherapy is of fundamental importance as it serves as a tool to make feasible, facilitate the prescriptions of herbal medicines, and can positively reflect the increase of prescriptions by prescribing professionals.

Keywords: Phytotherapeutic memento. Prescribing professionals. Phytotherapy. Primary care.

Introdução

A utilização segura das Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PMFs) é uma das diretrizes preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), incentivando o valor agregado da tradicionalidade de uso desses recursos terapêuticos na Atenção Primária de Saúde no Brasil (APSB) [\[1\]](#).

No Brasil, a fitoterapia foi institucionalizada nacionalmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006, documento que serviu de base para a elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos (PNPMF) publicada, em 2006, através do Decreto Federal nº 5813/06, que estabeleceu as diretrizes e as linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações voltadas à garantia do acesso seguro e uso racional dos PMFs [\[2,3\]](#). As ações foram majoritariamente publicadas mais tardiamente, em 2008, através do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovado pela Portaria Interministerial nº 2960/08 [\[4\]](#).

Após a publicação da PNPMF, as normas regulatórias sofreram modificações expressivas de acordo com o avanço tecnológico e solidificação da Anvisa, garantindo a qualidade, a segurança, a eficácia e o uso racional dos PMFs [\[1,5\]](#).

É importante destacar que em 2011, surgiu uma ferramenta importante através da RDC nº 60/11, o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (FFFB). As formulações contidas no FFFB são reconhecidas como farmacopeias, podendo ser manipuladas de modo a estabelecer um estoque mínimo em farmácias de manipulação e em farmácias vivas, sendo essa última muito utilizada no SUS. Em 2018, foi publicado ainda o 1º suplemento do FFFB, trazendo atualizações e importantes inserções de 20 plantas medicinais nativas [\[6,7\]](#).

Após cinco anos da publicação da primeira versão do FFFB, outro documento importante para prescrição de fitoterápicos foi publicado: o Memento Fitoterápico (RDC nº 86/16), resultante do amadurecimento das discussões, não somente, do processo de registro de fitoterápicos através da publicação da RDC nº 26/14 [\[8-10\]](#).

O objetivo do MFFB é orientar a prescrição dos PMFs, a partir de evidências científicas, com informações sobre identificação, nomenclatura popular e científica, parte utilizada, indicações terapêuticas, contraindicações, precauções de uso, efeitos adversos, interações medicamentosas, formas farmacêuticas, vias de administração, posologia, tempo de utilização, superdosagem, prescrição, principais classes químicas, segurança, eficácia e referências [\[10\]](#).

Apesar da publicação do MFFB alguns estudos apontam que há déficit de prescrição de fitoterápicos no SUS, e isso pode ser devido às dúvidas na utilização do MFFB pelos profissionais prescritores na APBS [5,10]. Portanto, o objetivo deste trabalho foi analisar a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores (cirurgião-dentista, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, médico e nutricionista) na APSB.

Material e Método

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO, Portal de Periódicos da CAPES, entre outros, nos idiomas português e inglês. Os termos em português e inglês: “plantas medicinais”, “fitoterápicos”, “memento fitoterápico da farmacopeia brasileira”, “profissionais prescritores e usuários da atenção básica de saúde no Brasil”, AND/OR, “*herb medicines*”, “memento fitoterápico da farmacopeia brasileira”, “*prescribing professionals and patients of primary health care in Brazil*”. A busca foi realizada no período de janeiro a março de 2019, compreendendo a seleção de artigos dos últimos dez anos.

Os artigos encontrados pela estratégia de busca foram selecionados através do(s) termo(s) descritor(es) no título e no resumo, caso não fosse possível encontrar o termo descritor nessas áreas, o texto integral foi analisado. Os critérios de inclusão foram: a) tipo de estudo: revisão ou pesquisa relacionada com os termos de busca; b) tipo de intervenção: contribuição do memento fitoterápico para os profissionais prescritores, regulamentação dos profissionais prescritores quanto a fitoterapia e plantas medicinais; c) idioma: trabalhos publicados em português e inglês. Foram excluídos os estudos com finalidade veterinária e agrônoma, bem como, os estudos que não contemplassem o período analisado e artigos redigidos em outros idiomas não escolhidos para este estudo.

Quanto ao conteúdo regulatório, todas as leis, resoluções, decretos e instruções normativas, portarias, entre outros, publicados no Brasil que abrangessem a regulamentação dos profissionais prescritores para a fitoterapia e plantas medicinais, foram analisados. A busca do texto integral dos documentos jurídicos foi realizada nos sítios eletrônicos do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Diário Oficial da União e demais resoluções dos conselhos deliberativos dos profissionais prescritores. Os dados foram tabulados com o auxílio do software Microsoft Office Excel versão 2016. A formatação do texto foi realizada de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), NBR 6023 [11].

Resultados e Discussão

A partir da pesquisa bibliográfica realizada, 12 estudos foram selecionados, entre o período de 2006 e o primeiro semestre de 2019, para compor a discussão, conforme demonstra o **QUADRO 1**.

A maioria destes estudos estava relacionada com os profissionais cirurgiões dentistas, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas e médicos, além de usuários da APBS, das seguintes regiões do Brasil: Ceará (4), Minas Gerais (1), Paraná (1), Pará (1), Pernambuco (1), Rio Grande do Sul (1), Rio de Janeiro (1), Piauí (1), Goiás (1), Rio Grande do Norte (1).

QUADRO 1: Estudos selecionados descrevendo o perfil de aceitação da fitoterapia no SUS por profissionais prescritores e usuários.

Nº	Autores/ Ano	Objeto de estudo/local	Conclusão Geral
1	Silva et al. ^[14]	Médicos e Usuários, Ceará.	Cenário favorável ao Programa 'Farmácias Vivas' de Maracanaú.
2	Tomazzoni e Nergrelle. ^[1]	Usuários da Atenção Básica, Paraná.	Os usuários afirmaram que a fitoterapia poderia contribuir com a promoção da saúde.
3	Oliveira et al. ^[15]	Cirurgião-Dentista, Médico, Rio Grande do Sul.	Dentre os profissionais entrevistados, foi constatado que somente 10,0% prescreviam fitoterápicos aos pacientes.
4	Petry e Roman. ^[16]	Médicos, Cirurgiões-dentistas e Usuários, Rio Grande do Sul.	Os prescritores têm pouco conhecimento sobre o assunto e estão dispostos prescrever fitoterápicos e plantas medicinais. Além disso, os usuários estariam dispostos a receber tratamentos através desse segmento.
5	Sampaio et al. ^[17]	Enfermeiros, Ceará.	Os enfermeiros acreditam que se fazem necessários a orientação e o incentivo na busca de conhecimento nessa área de fitoterapia.
6	Fontenele et al. ^[18]	Cirurgião-Dentista, Médico, Enfermeiros e Gestores, Piauí.	Um amplo olhar sobre o tema tanto pelos gestores quanto dos profissionais de saúde permitiu o reconhecimento em que o serviço poderia se beneficiar com o uso da fitoterapia.
7	Varela e Azevedo. ^[19]	Médicos, Rio Grande do Norte.	A pouca aproximação com a fitoterapia no processo formativo desses profissionais refletiu-se num conhecimento restrito e, por conseguinte, numa prescrição limitada.
8	Reis et al. ^[20]	Cirurgião-Dentista, Goiás.	Para que haja suporte apropriado para a utilização da fitoterapia, é necessária uma reorientação na formação acadêmica e profissional.
9	Júnior et al. ^[21]	Médicos, Enfermeiros e outros profissionais, Pernambuco.	Observa-se a necessidade de capacitação e motivação desses profissionais para a utilização correta e segura das Plantas Medicinais e Fitoterapia.
10	Soares et al. ^[22]	Farmacêutico, Médico e Enfermeiro, Ceará.	Constatou-se que os fitoterápicos são relevantes na APS, mas demandam maior investimento e qualificação profissional para ampliar os benefícios proporcionados à população.
11	Angelim e Aguiar. ^[23]	Fisioterapeuta, Ceará.	Torna-se necessária a melhoria da formação profissional, no que se refere a capacitação e a realização de implementação de cursos acerca da fitoterapia para auxílio durante os tratamentos fisioterapêuticos.
12	Souza AJA. ^[24]	Farmacêutico, Pará.	Os profissionais de saúde estão dispostos a prescrever os PMFs, desde que se tenha disponível capacitação, protocolo clínico e plantas medicinais APSB.

Fonte: Adaptado de Almeida JCA, 2016.

Em relação ao conteúdo regulatório, foram encontradas diversas resoluções pertinentes aos diferentes conselhos dos profissionais prescritores selecionados como cirurgião-dentista, medicamentos, dispostas no **QUADRO 2**.

QUADRO 2: Habilitação separada por categoria de profissionais prescritores de plantas medicinais e fitoterápicos na APBS.

Categoria Profissional	Norma	Nº	Ano	Descrição
Cirurgião-dentista	Resolução	82	2008	Reconheceu e regulamentou o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal, e no art. 7º, consta a habilitação desse profissional para fitoterapia, de acordo com as exigências descritas.
Enfermeiro	Resolução (Revogada)	97	1997	Estabeleceu e reconheceu as Terapias Alternativas, dentre elas a Fitoterapia, como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem.
Farmacêutico	Resoluções	459	2007	Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito dos PMFs e dá outras providências.
		546	2011	Dispõe sobre a indicação terapêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e seu registro e dá outras providências.
Fisioterapeuta	Resolução	380	2010	Regulamentou a utilização das práticas integrativas e complementares para os profissionais fisioterapeutas, dentre essas, a fitoterapia.
	Acórdão	611	2017	Normatizou a utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta. Dentre as categorias descritas no acórdão estão os medicamentos fitoterápicos e as plantas medicinais.
Médico	Resolução	1.246	1988	Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.246/88. Que atribuiu a prescrição de medicamentos em geral ao profissional médico. No entanto, a prescrição de fitoterápicos foi regulamentada desde 2006, a partir da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).
Nutricionistas	Resoluções	525	2013	Regulamentou a prática da Fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competências para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais e chás medicinais, medicamentos fitoterápicos, produtos tradicionais fitoterápicos e preparações magistrais de fitoterápicos como complemento da prescrição dietética e dá outras providências.
		556	2015	Atualização da Resolução CFN nº 556/15, incluindo, a prescrição de plantas medicinais e chás medicinais pode ser dada pelo profissional nutricionista, independente de titulação de especialização na área, já a prescrição de medicamentos fitoterápicos, de produtos tradicionais fitoterápicos e de preparações magistrais de fitoterápicos, como complemento de prescrição dietética, é permitida ao nutricionista desde que seja portador do título de especialista em Fitoterapia.

Fonte: Elaboração própria, 2019.

Os resultados do **QUADRO 2** demonstram que a habilitação da prescrição de plantas medicinais pelos profissionais prescritores indicados diverge cronologicamente.

Os 12 estudos selecionados, de acordo com a metodologia utilizada, demonstraram que há aceitação por parte dos profissionais prescritores e pelos usuários do SUS em prescrever e utilizar plantas medicinais e fitoterápicos, respectivamente, como terapia farmacológica para o tratamento de diversas patologias, como parte dos cuidados primários.

Nesse sentido, os cuidados primários foram definidos como cuidados essenciais de saúde, baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance de famílias e da comunidade^[25], garantido pela Constituição Federal de 1988 e pela criação da Lei Orgânica do SUS^[12,13,20].

A utilização da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde (APS) tem como finalidade aumentar os recursos terapêuticos, resgatar saberes populares, preservar a biodiversidade, fomentar a agroecologia ambiental, redução da dependência tecnológica, estimular o uso sustentável da biodiversidade brasileira, a valorização e a preservação dos conhecimentos tradicionais e o uso racional e adequado desses produtos, além de ações locais que propiciem e estimulem a produção e a utilização dos medicamentos oriundos da biodiversidade^[16,27].

Um dos estudos selecionados afirma que 80% das pessoas dos países em desenvolvimento no mundo, como forma de garantir esses cuidados primários à saúde, dependem basicamente da Medicina Tradicional (MT) e, aproximadamente 85% da MT envolve a utilização de plantas medicinais ^[24], sendo consolidada no Brasil através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS, da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e seu Programa Nacional, bem como, das normas regulatórias que abarcam a temática ^[9].

Corroborando com a afirmação supracitada, mais dois estudos selecionados que discorrem sobre a aceitação da prescrição de fitoterapia e plantas medicinais pelos usuários da APBS.

O primeiro foi realizado no município de Maracanaú-CE no ano de 2002, onde se realizou um levantamento do quantitativo de prescrições de plantas medicinais e/ou fitoterápicos em seis regiões de APBS, totalizando 6 unidades selecionadas em todo o município. Na análise, foram entrevistados 226 usuários da APBS. A taxa de prevalência de prescrições contendo fitoterápicos e/ou plantas medicinais foi de 20,6%, indicando a aceitação destes pelos profissionais prescritores e pelos usuários da APBS^[14].

O segundo, no município de Cascavel – PR, entrevistou-se aproximadamente 50 famílias constituintes da área de abrangência de uma APBS do município. Dentro deste universo amostral, 96% dos usuários indicaram fazer uso de plantas medicinais para tratamento de males e enfermidade de menor gravidade. Além disso, 86% destes usuários realizam o cultivo de plantas medicinais, as quais fazem uso. Quanto à possibilidade de serem prescritas plantas medicinais na APBS em substituição aos medicamentos industrializados, 100% dos usuários entrevistados responderam que fariam uso delas para o tratamento de problemas relacionados à saúde^[13].

No que diz respeito aos profissionais prescritores, em outro estudo selecionado realizou-se uma pesquisa através de questionário semiestruturado em cinco dos centros de atenção primária de Pelotas-RS. Ao todo, foram entrevistados 60 profissionais, dentre eles: médicos (clínica geral, psiquiátricas, pediatras, neurologistas), psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, dentistas e nutricionistas. Entre os entrevistados, 28,3% eram médicos e 40% eram enfermeiros. A maioria dos entrevistados (66,2%) utilizou plantas diferentes para tratar vários sintomas. Esses entrevistados afirmaram usar e acreditar nos efeitos positivos da fitoterapia (81,4%), mas apenas 28,8% regularmente indicado ou indicou o uso dessas plantas em suas pacientes. Aproximadamente 78% dos profissionais de saúde não tinham recebido informações sobre o uso de plantas medicinais durante cursos de graduação, e a maioria (83,5%), não possuía a oportunidade

de discutir o assunto com professores ou tutores. Estes dados denotam a baixa aceitabilidade da fitoterapia pelos profissionais de saúde, culminando na baixa indicação de fitoterápicos no tratamento de doenças (0,3%)^[14].

No quarto estudo selecionado, realizado no município de Três Passos – RS, foi aplicado 15 questionários aos profissionais prescritores, sendo 10 médicos e 5 dentistas. Os entrevistados responderam que 60% (9) utilizam plantas medicinais/fitoterápicos para o tratamento de algumas patologias em sua família. Sobre a prescrição médica, 40% (6) responderam que prescrevem Fitoterápicos/Plantas Medicinais. Ainda, a maioria dos entrevistados 80% (12), desconhece as PNPICs no SUS. Sobre a dispensação de plantas medicinais/fitoterápicos como complementares ao tratamento clássico através de receitas médicas no SUS, 60% (9) consideram importante. Quando perguntado o porquê, 56% responderam que a fitoterapia/plantas medicinais trazem benefícios reais. Dos prescritores que concordam (60%) com a dispensação de plantas medicinais/fitoterápicos como complementar ao tratamento no SUS, 11% relacionaram a dispensação a não agressão ao organismo, 33% é uma alternativa terapêutica. Os demais 40% dos entrevistados não recomendariam o uso em função dos aspectos de toxicidade das plantas (43%), pela falta de comprovação científica (29%), e a falta de conhecimento (28%)^[15].

No quinto estudo, realizado no município de Caicó - Rio Grande do Norte, aplicou-se questionário a 9 médicos (especialidades de ginecologia, obstetrícia, cardiologia, mastologia, pediatria, cirurgia geral e saúde do trabalhador) pertencentes a APBS local com menos três meses de atuação. Os resultados demonstraram que em relação à formação em PIC, foi identificado que apenas 22% dos profissionais cursaram alguma disciplina específica sobre essa temática na graduação, e 22% tinham algum curso de curta duração na área de plantas medicinais e de fitoterápicos. Dos médicos entrevistados, 77,7% referiram conhecer algum tipo de fitoterápico. Os discursos apresentados pelos sujeitos fazem alusão à responsabilidade da graduação em medicina em prepará-los para a prescrição de fitoterápicos nos serviços de saúde. Nessa concepção, quando a formação se apresenta falha ou com lacunas de conhecimento, o profissional tende a exibir deficiências^[16].

No sexto estudo, realizado em Teresina-PI, foram entrevistados 68 profissionais de saúde pertencentes à APBS local, dentre eles: 36 enfermeiros, 18 médicos e 14 odontólogos atuantes em 24 das 56 equipes das APBS. Ainda, foram entrevistados 8 gestores das APBS como coordenadores e gerentes de saúde. A prática da fitoterapia nesses profissionais apresentou-se sempre relacionada ao conhecimento tradicional, revelando que 79,4% destes profissionais de saúde já fizeram uso pessoal de plantas medicinais ou de fitoterápicos e que dentre estes, 57,4% não tiveram contato com a fitoterapia em suas formações acadêmicas. Contudo, os relatos das entrevistas ainda revelaram que, mesmo os que tiveram contato com a fitoterapia em sua formação acadêmica, este não se deu através de uma disciplina específica ofertada dentro da matriz curricular de seus cursos de graduação. Em relação ao conhecimento, acesso ou contato com legislação envolvendo a fitoterapia ou outra Prática Integrativa Complementar (PIC), por parte dos profissionais entrevistados encontrou-se que a maioria (85,3%) não teve contato com alguma política, programa ou normatização relacionada à fitoterapia. Somente 3 profissionais (4,4%), sendo 2 médicos e 1 odontólogo rejeitam a indicação de plantas medicinais e fitoterápicos aos seus pacientes^[17].

No sétimo estudo, médicos das unidades do Rio Grande do Norte afirmaram que a pouca aproximação com a fitoterapia, no processo de formação desses profissionais, refletiu-se num conhecimento restrito e, por conseguinte, numa prescrição limitada^[18].

Em Petrolina-PE, oitavo estudo selecionado, entrevistou-se 96 profissionais de nível superior que atuam na APBS, dentre eles: 30 médicos (31,25%), 36 enfermeiros (37,5%), 22 cirurgiões dentistas (22,9%), 6 farmacêuticos (6,3%) e 2 nutricionistas (2,1%). Quando perguntados se os profissionais da saúde deveriam ter conhecimento sobre o uso e as indicações de fitoterápicos, 95 (99%) responderam que sim. Quando questionados se saberiam a diferença correta entre fitoterápicos e homeopáticos, observou-se que 64 (66,7%) do total responderam que não (13 médicos, 28 enfermeiros, 18 cirurgiões dentistas e 3 farmacêuticos e 2 nutricionistas responderam que não). Os profissionais que tiveram sua graduação em instituição pública (59,4%) demonstraram conhecer mais a definição (25%) que os graduados em instituição privada (40,6%) que responderam à questão^[19].

No estudo em Viçosa-CE, a pesquisa foi composta por 12 entrevistados (6 médicos e 6 enfermeiros) que trabalham na APBS local, os quais relataram prescrever fitoterápicos. Também informaram conhecer todos os medicamentos produzidos no município, pelo Programa Farmácia Viva. Metade dos profissionais relatou prescrever fitoterápicos com muita frequência e a outra metade os prescreve com frequência regular. Dos 12, 11 participantes relataram que a principal dificuldade é para prescrever fitoterápicos, referindo-se à indisponibilidade do medicamento, em questão, na unidade de farmácia viva, e apenas 1 profissional relatou ter conhecimento insuficiente sobre o assunto. Em relação à eficácia dos fitoterápicos, todos os enfermeiros relataram ser ótima; entre os médicos, 4 indicaram ser ótima e 2 classificaram como boa. Todos os profissionais informaram que a eficácia vem sendo avaliada por meio de acompanhamento clínico e relato do próprio usuário do serviço^[20].

Com estes relatos fica notório que, na maioria das vezes, os profissionais de saúde só passam a ter algum tipo de embasamento sobre plantas medicinais e sobre fitoterápicos a partir do momento em que passam a integrar uma unidade APBS que possui o Programa Farmácia Viva. Caso contrário, quando não estimulados pelos gestores das unidades de APBS, estes não prescrevem fitoterápicos^[21-23].

Contraditoriamente a alguns estudos relatados aqui sobre o desconhecimento dos profissionais de saúde sobre a temática, as ações/serviços institucionalizados pelo Ministério da Saúde (MS) envolvendo as plantas medicinais e fitoterapia no SUS são ofertados, em sua maioria, na Atenção Básica, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) ou APBS.

O conjunto das ações possibilitou a estruturação dos serviços de Fitoterapia na Atenção Básica no SUS, tais como: a) possibilidade de financiamento de medicamentos fitoterápicos através do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; b) possibilidade de ampliação da abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF); c) regulamentação das Farmácias Vivas no SUS e o estabelecimento das Boas Práticas de Processamento e Manipulação de Fitoterápicos; d) estabelecimento de guias fitoterápicos, mementos terapêuticos e relações dos PMFs nas três esferas de governo^[18].

Além da ESF, o MS elabora listas oficiais de medicamentos desde 1964, antes da recomendação oficial e da publicação da lista modelo de medicamentos realizada pela OMS em 1978. A Portaria MS/GM Nº 1 de 2 de janeiro de 2015, estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2014 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais^[29].

Ainda, o MS mantém uma lista de plantas de interesse terapêutico, a Relação Nacional de Plantas de Interesse para o SUS (RENISUS), a qual elenca 71 espécies de plantas de uso medicinal popular e que carecem de maiores investigações. As plantas com suas indicações validadas farão parte da RENAFITO, que é a relação nacional de plantas medicinais e fitoterápicos que subsidiarão a prescrição de fitoterápicos no âmbito dos serviços de saúde do SUS, um dos objetivos da PNPI e uma das ações presentes na PNPMF e no Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos^[30,31].

Mas apesar das lacunas encontradas, o avanço no arcabouço regulatório permitiu uma melhor adequação das categorias de fitoterápicos e o resgate do conhecimento tradicional dos mesmos^[9].

Nesse sentido, a RDC n°26/14, além de trazer um diferencial em relação às outras diretrizes, resultou também na publicação do Memento Fitoterápico (MFFB), publicado em 2016, pela Resolução n°84/16, servindo como documento de consulta rápida por profissionais prescritores^[9,10,31].

A prescrição de medicamentos é atribuição de profissionais legalmente habilitados, como: médicos, médicos veterinários e cirurgiões dentistas. Além disso, outros profissionais como enfermeiros, farmacêuticos e nutricionistas podem realizar prescrição e/ou indicação de medicamento respeitando a legislação vigente e estarem inscritos nos respectivos Conselhos Profissionais ^[31].

No campo odontológico, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) regulamentou a habilitação para prescrição dos PMFs pelo cirurgião-dentista através da Resolução CFO n° 82/08, que reconheceu e regulamentou o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal^[32,33].

Apesar dessa revogação, existe um ato administrativo do Ministério da Saúde (MS) através da Portaria MS n° 2.488/11 que revogou a Portaria MS n° 648/06, e aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Nessa Portaria é permitido ao enfermeiro prescrever medicamentos dentro do âmbito PSF, desde que cumpram os protocolos pré-estabelecidos, o que corrobora com a Resolução COFEN n° 358/09, que dispõe sobre a Sistematização de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências^[37-39].

O COFEN vem tentando reajustar as premissas que possam reabilitar esse profissional a prescrever fitoterápicos fora do escopo do PSF. Através da Resolução COFEN n° 581/18, a qual atualizou, no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para o Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto sensu concedido a enfermeiros e aprovou a lista das especialidades. Dentre as especialidades descritas, existe, dentro do grupo de Práticas Integrativas e Complementares, a Fitoterapia, dando ao enfermeiro novamente, a possibilidade de obter título de especialização na área^[40].

A atuação constitutiva legal em fitoterapia pelo farmacêutico é regulamentada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) através da Resolução CFF n° 459/07, que dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito dos PMFs e dá outras providências ^[41]. Ainda, a Resolução CFF n° 546/11, a qual dispõe sobre a indicação terapêutica de plantas medicinais e de fitoterápicos isentos de prescrição e seu registro e dá outras providências, possibilitou ao farmacêutico, dentro os parâmetros legais, indicar MF e PTF isentos de prescrição médica para patologias de baixo risco^[42].

A indicação terapêutica dos PMFs foi uma das primeiras categorias a serem regulamentadas pelo CFF. Na Resolução CFF n° 546/11 ficou estabelecido que essa modalidade “Indicação Terapêutica” seria o ato do farmacêutico, praticado em área específica do estabelecimento farmacêutico, registrado e documentado, fundamentado na informação e educação ao paciente/usuário sobre o uso correto e racional dos PMFs, que possibilite o êxito da terapêutica, induza a mudanças nos hábitos de vida e proporcione melhores condições de saúde à população^[31,42].

A indicação deverá ser realizada pelo farmacêutico de forma clara, simples, compreensiva, registrada em documento próprio, emitido em 2 vias, sendo a primeira entregue ao paciente/usuário e a outra arquivada no estabelecimento farmacêutico ^[31,42].

Considera-se habilitado para exercer a indicação de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, o farmacêutico que, atuando no setor público ou privado, comprove uma das seguintes qualificações: a) tenha cursado a disciplina de fitoterapia com carga horária mínima de 60 horas, no curso de graduação de farmácia, complementadas com estágio em manipulação e/ou dispensação de PMFs, de no mínimo 120 horas, na própria instituição de ensino superior, em farmácias que manipulem e/ou dispensem PMFs ou em programas de distribuição de fitoterápicos no SUS, conveniados às instituições de ensino; b) título de especialista ou curso de especialização em fitoterapia que atenda às resoluções pertinentes do Conselho Federal de Farmácia em vigor^[42].

Em 2013, o CFF publicou, concomitantemente, 2 resoluções que concretizaram a habilitação do farmacêutico como profissional prescritor em âmbito geral. A primeira regulação prescritoral foi através da Resolução CFF n° 585/13, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. A segunda regulação foi pela Resolução CFF n° 586/13, que, de fato, regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências^[43,44].

Desde 2010, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) regulamentou a utilização das práticas integrativas e complementares para os profissionais fisioterapeutas através da Resolução COFFITO n° 380/10. Dentre as práticas integrativas habilitadas ao uso do fisioterapeuta têm-se: fitoterapia, práticas corporais, manuais e meditativas, terapia floral, magnetoterapia, fisioterapia antroposófica, termalismo/crenoterapia/balneoterapia e hipnose^[45].

Quanto à habilitação nessas práticas, o fisioterapeuta deve comprovar perante o COFFITO a certificação de conhecimento dentro das práticas integrativas e complementares. Será habilitado nos termos da resolução o fisioterapeuta que apresentar títulos que comprovem o domínio das Práticas Integrativas, objeto da Resolução COFFITO n° 380/10. Os títulos, a que alude, deverão ter como origem: a) Instituições de Ensino Superior; b) Instituições especialmente credenciadas pelo MEC; c) Entidades nacionais da fisioterapia intimamente relacionados às práticas autorizadas por esta resolução^[45].

Apesar de existir esta Resolução COFFITO n° 380/10, somente em 2017, através de um acórdão n° 611/17, é que se normatizou a utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta. Dentre as categorias descritas no acórdão estão os medicamentos fitoterápicos e as plantas medicinais^[45,46].

Historicamente, o médico é o profissional habilitado para o diagnóstico e prescrição de medicamentos na medicina humana. Na medicina, a fitoterapia não é considerada uma especialidade, porém é facultado ao médico realizar a prescrição de fitoterápicos^[31].

Em 2013, foi regulamentada, pelo Conselho Federal de Nutrição (CFN), a prática de fitoterapia pelo nutricionista através da Resolução CFN n° 525/13, que regulamentou a prática da Fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competências para, nas modalidades específicas, prescrever plantas medicinais e chás medicinais, medicamentos fitoterápicos, produtos tradicionais fitoterápicos e preparações magistrais de fitoterápicos como complemento da prescrição dietética e dá outras providências^[47].

Entretanto, essa resolução foi atualizada pela Resolução CFN n° 556/15, incluindo que para a prescrição de plantas medicinais e chás medicinais pode ser dado pelo profissional nutricionista independente de titulação de especialização na área, já a prescrição de medicamentos fitoterápicos e de produtos tradicionais fitoterápicos como complemento de prescrição dietética, é permitida ao nutricionista desde que seja portador do título de especialista em Fitoterapia^[32,48].

Entretanto, mesmo após três anos da publicação do MFFB, o que se percebe é o desconhecimento destes profissionais de saúde em relação à prescrição de fitoterápicos, muitas vezes pelo descrédito e pela ausência da terapêutica e, principalmente, pelo fato de poucas universidades possuírem em sua grade curricular, disciplinas voltadas ao uso e prescrição de fitoterápicos, o que dificulta a habilitação na área pelos profissionais prescritores.

Se por um lado têm-se as dificuldades governamentais e dos profissionais prescritores em relação aos fitoterápicos, por outro, para população, o uso de fitoterápicos se confunde muitas vezes com o uso de plantas ditas medicinais utilizadas na forma de preparações extrativas (chás e decoctos) as quais não configuram um fitoterápico, pois não possuem identidade botânica segura e estas correlacionam com a ideia “*o que é natural, não faz mal*”, mesmo sendo constatado que em alguns municípios dos estados brasileiros a população já entende o que seria o uso racional e seguro dos fitoterápicos^[9].

Segundo Oshiro et al. ^[9], a inserção do MFFB na prática da fitoterapia clínica é de fundamental importância. Aliado à RDC n°26/14, serve como ferramenta para viabilizar as prescrições de fitoterápicos no SUS. Se o que se observa nas unidades de saúde é a baixa adesão dos profissionais de saúde à prescrição de fitoterápicos, os documentos em vigor trazem confiança, segurança e estímulo com relação aos fitoterápicos.

O MFFB é um dos compêndios da Farmacopeia Brasileira e reúne informações de 28 espécies de plantas medicinais como características: botânica e uso terapêutico. Um dos objetivos do MFFB, além do principal, que é orientar a prescrição de plantas medicinais e de fitoterápicos, é o resgate dos conhecimentos tradicionais associados às plantas medicinais, promover o conhecimento científico da biodiversidade, bem como, a proteção da cultura^[10].

A composição das monografias do MFF compreende: título da monografia (nomenclatura botânica da planta medicinal), identificação (família da espécie), nomenclatura popular, parte utilizada/órgão vegetal, indicações terapêuticas, contraindicações, precauções de uso, efeitos adversos, interações medicamentosas, formas farmacêuticas, vias de administração e posologia (dose e intervalo), tempo de utilização, superdosagem, prescrição, principais classes químicas, informações sobre segurança e eficácia e referências^[10].

Conclusão

Neste trabalho foi possível constatar o cenário sobre o conhecimento ou não dos profissionais prescritores sobre plantas medicinais e fitoterápicos. Arbitrariamente a todas as iniciativas para introdução da fitoterapia no SUS, ainda existem profissionais que as desconhecem ou não as prescrevem, apesar da aceitação dos usuários da APBS em relação a plantas medicinais e fitoterápicos. A partir desta constatação, resulta a necessidade da disseminação de informações com especificidades para cada público a que se destina. Dessa forma, a inclusão do MFFB na prática da fitoterapia clínica é de fundamental importância. Diante do exposto, conclui-se que este trabalho cumpriu seus objetivos, e mesmo sem esgotar a temática, reuniu informações úteis para os profissionais de saúde para orientar o estudo, sensibilizar, levantar discussões e contribuir para promoção da utilização segura e racional dos PMFs.

Referências

1. Tomazzoni MI, Negrelle ML. Fitoterapia Popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto Contexto - Enferm.** Florianópolis: jan/mar. 2006; 15(1): 115-121. ISSN 1980-265X. [[CrossRef](#)].
2. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971**, de maio de 2006. Aprova as Práticas Integrativas e complementares. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acesso em: 10 fev. 2019. [[Link](#)].
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Decreto nº 5.813**, de 22 de junho de 2006. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acesso em: 10 fev. 2019. [[Link](#)].
4. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.960** de 09 de dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Acesso em: 10 fev. 2019. [[Link](#)].
5. Rezende MA. **Elaboração de um manual de boas práticas a partir de uma meta-análise de patentes de fitomedicamentos**. 2016. 207f. Trabalho de Conclusão de Curso [Pós-Graduação em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos], Instituto de Tecnologia em Fármacos/Farmanguinhos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016. [[Link](#)].
6. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira** / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA, 2011. Acesso em: 10 fev. 2019. [[Link](#)].
7. Brasil. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **1º Suplemento do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**, 1ª edição / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA, 2018. Acesso em: 15 fev. 2019. [[Link](#)].
8. Brasil. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC Nº 26**, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Brasília: ANVISA, 2014. Acesso em: 15 fev. 2019. [[Link](#)].
9. Oshiro MC, Miguel MD, Dias JFG, Gomes EC, Miguel OG. A evolução do registro e prescrição de fitoterápicos no Brasil sob a perspectiva legal e sanitária. *Vigilância Sanitária Debate. Rev Visa Debate.* INCQS/Fiocruz. 2016; 4(4): 116-122. Acesso em: 15 fev. 2019. e-ISSN 2317-269x. [[CrossRef](#)].
10. Brasil. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC Nº 86**, de 17 de junho de 2016. Aprova o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2016. Acesso em: 15 fev. 2019. [[Link](#)].

11. Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). **NBR 6023: informação e documentação: citações em documentos: apresentação**. Rio de Janeiro, 2002. [\[Link\]](#)
12. BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 292p., 1988. Acesso em: 15 abr. 2019. [\[Link\]](#)
13. BRASIL. **Lei Federal nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília: DF, 1990. Acesso em: 10 abr. 2019. [\[Link\]](#)
14. Silva MIG, Gondim APS, Nunes IFS, Sousa FCF. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Rev Bras Farmacog**. João Pessoa. Out/dez 2006; 16(4): 445-462. ISSN 1981-528X. [\[CrossRef\]](#).
15. Oliveira SGD, Moura FRR, Demarco FF, Nascente OS, Pino FA, Lund RG. An ethnominic survey on phytotherapy with professionals and patients from Basic Care Units in the Brazilian Unified Health System. **J Ethnopharmacol**. 2012; 140(2). ISSN 0378-8741. [\[CrossRef\]](#) [\[Pubmed\]](#).
16. Petry K, Roman WAJ. Viabilidade de implantação de fitoterápicos e plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Três Passos/RS. **Rev Bras Farm**. 2012; 93(1): 60-67. [\[Link\]](#).
17. Sampaio LA, Oliveira DR, Kerntopf MR, Brito Júnior FE. Percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre o uso da Fitoterapia. **Rev Min Enferm**. 2013; 17(1): 76-84. ISSN 2316-9389. [\[CrossRef\]](#).
18. Fontenele RP, Souza DMP, Carvalho ALM, Oliveira FA. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Rev Cien Saúde Colet**. Ago. 2013; 18 (8), 2385-2394. ISSN 1413-8123. [\[CrossRef\]](#).
19. Varela DSS, Azevedo DM. Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na Estratégia Saúde da Família. **Trab Educ Saúde**. Rio de Janeiro. Mai/ago. 2014; 12(2): 273-290. ISSN 1981-7746. [\[CrossRef\]](#).
20. Reis DO, Araújo EC, Cecílio LCO. **Políticas Públicas de Saúde: Sistema Único de Saúde**. UNA-SUS/UNIFESP. 2011; 18p. [\[Link\]](#).
21. Júnior NBJ, Tinel LO, Silva ES et al. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos em Petrolina-PE. **Rev Bras PI Med**. Campinas. Jan/mar. 2016; 18(1): 57-66. ISSN 1983-084X. [\[CrossRef\]](#).
22. Soares AAP, Silva ACR, Neto JHA, Cavalcante ALC, Melo OF, Siqueira RMP. Aceitação de fitoterápicos por prescritores de Atenção Primária à Saúde, **SANARE**, Sobral, 2018; 17(02): 40-48. ISSN 2317-7748. [\[Link\]](#).
23. Angelin DF, Aguiar JJS. Uso da fitoterapia no tratamento fisioterapêutico na região centro-sul do Ceará. **Rev Interd Enc Cien**. 2019; 2(1): 509-519. ISSN 2595-0959. [\[CrossRef\]](#) [\[Link\]](#).
24. Souza AJA. **Uso de plantas medicinais no município de Benevides/Pará: elaboração do memento fitoterápico e construção da política municipal de plantas medicinais e fitoterápicos**. 2011. 113f. Dissertação de Mestrado [Programa de Pós-Graduação em Gestão de Recursos Naturais e Desenvolvimento Local na Amazônia], Universidade Federal do Pará, Núcleo de Meio Ambiente, Belém, 2011. [\[Link\]](#).
25. Assis MMA, Cerqueira EM, Nascimento MAA, Santos AM, Jesus WLA. Atenção Primária à Saúde e sua articulação com a Estratégia Saúde da Família: construção política, metodológica e prática. **Rev APS**. 2007; 10(2): 189-199. [\[Link\]](#).

26. Antônio GD, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde. **Rev Saúde Publ.** 2014; 48(3): 541-553. [[CrossRef](#)].
27. Ferreira MGR. **Aspectos sociais da fitoterapia.** Porto Velho, RO: Embrapa Rondônia. 2006; 14p. ISSN 0103-9865. [[Link](#)].
28. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família.** Brasília: DF, 2011. Acesso em: 10 abr. 2019. [[Link](#)].
29. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. 9ª ed. Brasília: Ministério da Saúde. 228p., 2015; Acesso em: 20 abr. 2019. [[Link](#)].
30. BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS – RENISUS.** Brasília: DF, 2009. Acesso em 20 abr. 2019. [[Link](#)].
31. Macedo JAB. **Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: contribuição para profissionais prescritores.** 2016. 49f. Trabalho de Conclusão de Curso [Pós-Graduação em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos], Instituto de Tecnologia em Fármacos/Farmanguinhos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016. [[Link](#)].
32. CFO - Conselho Federal de Odontologia. **Resolução N° 82**, de 25 de setembro de 2008. Reconhece o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Rio de Janeiro: RJ, 2008. Acesso em: 01 fev. 2019. [[Link](#)].
33. CFO – Conselho Federal de Odontologia. **Resolução N° 45**, de 28 de maio de 2008. Baixa normas complementares para habilitação nas Práticas Integrativas e Complementares. Rio de Janeiro: RJ, 2008. Acesso em 19 abr. 2019 [[Link](#)].
34. BRASIL. **Lei Federal nº 7.498**, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília: DF, 1986. Acesso em 19 abr. 2019. [[Link](#)].
35. COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução N° 197**, de 19 de março de 1997. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem. Rio de Janeiro: RJ, 1997. Acesso em 30 abr. 2019. [[Link](#)]
36. COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução N° 0500**, de 8 de dezembro de 2015. Revoga, expressamente, a **Resolução N° 197**, de 19 de maio de 1997, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Acesso em 30 abr. 2019. [[Link](#)]
37. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 648/GM**, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acesso em 30 abr. 2019. [[Link](#)]
38. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488**, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Acesso em 30 abr. 2019. [[Link](#)]
39. COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 358**, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em

ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado de Enfermagem, e dá outras providências. Acesso em 15 abr. 2019. [\[Link\]](#)

40. COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução N° 581**, de 11 de julho de 2018. Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN / Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista de especialidades. Rio de Janeiro: RJ, 2018. Acesso em 30 abr. 2019. [\[Link\]](#)

41. CFF – Conselho Federal de Farmácia. **Resolução N° 459**, de 28 de fevereiro de 2007. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. Brasília: DF, 2007. Acesso em: 10 abr. 2019. [\[Link\]](#)

42. CFF - Conselho Federal de Farmácia. **Resolução N° 546**, de 21 de julho de 2011. Dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. Brasília: DF, 2011. Acesso em: 10 dez. 2019. [\[Link\]](#)

43. CFF – Conselho Federal de Farmácia. **Resolução N° 585**, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília: DF, 2013. Acesso em: 15 abr. 2019. [\[Link\]](#)

44. CFF – Conselho Federal de Farmácia. **Resolução N° 586**, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Acesso em: 15 abr. 2019. [\[Link\]](#)

45. COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução N° 380**, de 3 de novembro de 2010. Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares e dá outras providências. Brasília: DF, 2010. Acesso em 15 abr. 2019. [\[Link\]](#).

46. COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Acórdão N° 611**, de 1 de abril de 2017. Normatização da utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta. Brasília, DF. 2017. Acesso em 15 abr. 2019. [\[Link\]](#).

47. CFN - Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução N° 525** de 25 de junho de 2013. Regulamenta a prática da Fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competência para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos como complemento da prescrição dietética e, dá outras providências. Brasília: DF, 2013. Acesso em: 10 dez 2018. [\[Link\]](#).

48. CFN – Conselho Federal de Nutrição. **Resolução N° 556**, de 11 de abril de 2015. Altera as Resoluções n° 416, de 2008, e n° 525, de 2013, e acrescenta disposições à regulamentação da prática da Fitoterapia para o nutricionista como complemento da prescrição dietética. Brasília: DF, 2015. Acesso em 15 abr. 2019. [\[Link\]](#).

Histórico do artigo | **Submissão:** 05/05/2019 | **Aceite:** 08/11/2019 | **Publicação:** 20/12/2019

Conflito de interesses: O presente artigo não apresenta conflitos de interesse.

Como citar este artigo: Santos MRG, Rezende MA. Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do momento fitoterápico aos profissionais prescritores. **Revista Fitos**. Rio de Janeiro. 2019; 13(4): 299-313. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <<http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/794>>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Licença CC BY 4.0: Você está livre para copiar e redistribuir o material em qualquer meio; adaptar, transformar e construir sobre este material para qualquer finalidade, mesmo comercialmente, desde que respeitado o seguinte termo: dar crédito apropriado e indicar se alterações foram feitas. Você não pode atribuir termos legais ou medidas tecnológicas que restrinjam outros autores de realizar aquilo que esta licença permite.

