



Etnofarmacologia e Prescrição: O Farmacêutico entre o Saber Popular e a Norma Legal

Ethnopharmacology and Prescription: The Pharmacist Between Traditional Knowledge and Legal Standards

Lucas Brilhante Diniz

<https://orcid.org/0009-0007-3119-7503>

Miyrelle de Lira Silva

Danielle Rocha Silva

Orientadora

Mirian Vieira dos Santos

Orientadora

Milena Motta Oliveira Lemos

Quézia de Sousa Rosa Santos

Rebeca Vasconcelos Marques

Maura Taciana Soares de Souto

Lucas da Silva Conceição

Jose Ruan Mendes dos Santos

Resumo: O uso de plantas medicinais e a fitoterapia percorre gerações até a atualidade na cultura popular brasileira, especialmente em áreas onde o acesso à medicina tradicional é limitado. No entanto, ainda são percebidas diferenças marcantes entre o conhecimento popular e as diretrizes legais e científicas que regem a prática clínica. Esta incoerência, portanto, representa ameaça à saúde pública, seja pelo uso indevido de substâncias naturais sem orientação especializada ou desvalorização do conhecimento tradicional. Neste contexto, este estudo analisa o papel do farmacêutico como elo entre dois tipos de conhecimento: a cultura empírica e o saber popular. A metodologia da análise efetuada foi uma pesquisa bibliográfica utilizando bases de dados. Os resultados evidenciam que a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil é mais comum em localidades com uma cultura consolidada e um menor acesso à saúde médica, sendo uma forma de resistência cultural e alternativa de tratamento acessível. O uso indiscriminado pode ocasionar efeitos colaterais, exigindo um investimento maior em conhecimento científico, qual por outro lado é referida do conhecimento popular. A criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, RENAFITO e RENISUS permitiram o desenvolvimento das práticas aplicadas como meio alternativo a medicina tradicional direcionando os profissionais de saúde na prescrição.

Palavras-chave: etnofarmacologia; legalidade; etnobotânica; prescrição; farmacêutico.

Abstract: The use of medicinal plants and phytotherapy has been passed down through generations and remains present in Brazilian popular culture today, especially in regions with limited access to conventional medicine. However, significant disparities still exist between traditional knowledge and the legal and scientific guidelines that govern clinical practice. This inconsistency poses a threat to public health, whether due to the improper use of natural substances without professional guidance or the undervaluation of traditional knowledge. In this context, the present study analyzes the pharmacist's role as a bridge between two

forms of knowledge: empirical culture and scientific norms. The methodology consisted of a bibliographic review based on academic databases. The results show that the use of medicinal plants and herbal medicines in Brazil is more prevalent in regions with strong cultural traditions and limited access to medical care, representing both a form of cultural resistance and an accessible alternative treatment. However, indiscriminate use may lead to side effects, highlighting the need for greater investment in scientific knowledge, which, in turn, draws from traditional wisdom. The establishment of the National Policy on Medicinal Plants and Herbal Medicines, as well as initiatives like RENAFITO and RENISUS, has supported the development of practices that serve as alternatives to conventional medicine, guiding healthcare professionals in responsible prescription.

Keywords: ethnopharmacology; legality; ethnobotany; prescription; pharmacist.

INTRODUÇÃO

Há muitos anos, desde o surgimento do homem, o uso de plantas medicinais percorre gerações até a atualidade, usadas de forma empírica no tratamento de doenças é baseada em experiências populares e de curandeiros. Logo, a medicina popular abriu caminhos para encontrar novos conhecimentos através do uso dessas plantas visando melhorar a saúde na atenção básica, baseando-se nos conhecimentos adquiridos pela população ao longo da história e possuindo capacidades para produzir seus próprios remédios (Silva; Lucena, 2024).

No Brasil, não há uma política de assistência farmacêutica com capacidade para suprir todas as necessidades medicamentosas da população, assim, alguns estados e municípios brasileiros vem implantando Programas de Fitoterapia na atenção primária com o intuito de suprir carências relacionadas aos medicamentos (Souza *et al.*, 2013). Incentivando o usos desses recursos com finalidade terapêutica agregado ao valor da tradicionalidade (Santos; Rezende, 2019). O uso da fitoterapia é demonstrada em estudos recentes que estão se tornando um costume na prática clínica de forma complementar a tratamentos e/ou como método alternativos a medicamentos convencionais (Chmiel; Silva, 2023).

O uso de plantas medicinais é feita como uma pratica resistente ao longo do tempo, especialmente em locais com herança cultural forte e com situação socioeconômico desfavorável. Por mais usual que seja, o uso indiscriminado de plantas medicinais e de fitoterápicos pode representar riscos a população que ainda não possuem total compreensão de seus mecanismos interações e efeitos adversos. E ainda que exista legislação pertinentes, é necessário observar critérios para sua prescrição utilizando de conhecimentos técnicos e saberes culturais visando manutenção da saúde. Este estudo se justifica pela necessidade de compreender e discutir os limites éticos e legais do uso terapêutico de plantas medicinais na prática clínica.

Esse estudo de revisão bibliográfica objetiva compreender os aspectos éticos que envolvem o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, a legalidade referente a etnobotânica e a etnofarmacologia, e as influencias geradas na prescrição por profissionais de saúde e de forma majoritária o farmacêutico em seu âmbito profissional.

METODOLOGIA

Esta pesquisa bibliográfica caracterizada como um estudo de natureza qualitativa e exploratório. Segundo Silva e Almeida (2020), a pesquisa bibliográfica consiste no levantamento de referências teóricas a partir de obras já publicadas com relevância para conhecer e analisar o tema problema da pesquisa. Considerado de forma primordial pois permite conhecer de forma aprofundada o fenômeno estudado.

O levantamento teórico foi realizado em bases de dados científicas, tais como Scielo, LILACS, Google Scholar e Biblioteca Virtual da Saúde. Foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações específicas com combinações por operadores booleanos: “aspectos éticos”, “aspectos legais”, “etnobotânica”, “etnofarmacologia”, “fitoterapia”, “fitoterápicos”, “legalidade”, “legislação”, “plantas medicinais”, “prescrição”, “prescritores”, e “profissionais”. Os critérios de inclusão envolveram publicações no período de dez anos e que possuíam acesso ao texto completo, com foco central na regionalidade brasileira.

ETNOBOTÂNICA, ETNOFARMACOLOGIA E MEDICINA POPULAR

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) define plantas medicinais como espécies vegetais utilizadas para fins terapêuticos que são atribuídos às suas substâncias bioativas e geralmente são utilizadas de forma tradicional pela população (Brasil, 2006). Em paralelo, de acordo com Resolução RDC nº 26/2014, Fitoterápicos são medicamentos oriundos de forma exclusiva de matérias-primas ativas vegetais, e por sua vez, caracterizado pela eficácia conhecida, riscos no uso, reprodutibilidade e constância da qualidade. Contudo, não se considera fitoterápico o medicamento que na composição inclua substâncias ativas isoladas de qualquer origem (Brasil, 2015). É observado que a busca por plantas medicinais terapêuticas é uma expressão dos valores culturais e tradicionais de comunidades e do paciente (Soares *et al.*, 2020). Destacando-se que no século XIX, grande parte dos medicamentos eram oriundos de remédios de origem natural, onde havia pouco conhecimento sobre a natureza e estrutura química (Santos *et al.*, 2023).

Soares *et al.*, (2020) apresentam em seu estudo que aproximadamente 82% dos brasileiros utilizam de preparações e produtos derivados de plantas medicinais reforçando os dados estimados da Organização Mundial de Saúde (OMS) que o uso de práticas tradicionais, como a fitoterapia, está entre 70% a 90% da população mundial.

O uso das plantas medicinais em grande parte é uma ligação única entre grupos étnicos e/ou comunidades em relação a recursos terapêuticos. Podendo ser encontradas em feiras livres, mercados populares e quintais de residências, este último servindo como fonte de produção de remédios de forma comum entre populações mais carentes (Oliveira *et al.*, 2015). Sendo bastante comum entre

populações o uso de plantas medicinais como tratamento alternativo contra doenças comuns mesmo com a disponibilidade de diversos medicamentos da medicina tradicional (Reis *et al.*, 2023).

No uso de plantas medicinais, os saberes populares estão profundamente enraizados na aprendizagem advinda das experiências sociais e familiares, complementados pelo saber científico. O saber popular interpreta esses saberes preservando-os como um conhecimento geracional transmitida pela tradição oral (Reis *et al.*, 2023). Segundo Oliveira *et al.* (2015, *apud* Tomazzoni, Negrelle e Centa, 2006) é revelado que a maioria das indicações eram provenientes de amigos e parentes. O método de aquisição de saberes é importante, justificado pelo acúmulo de saberes medicinais populares para contribuir na prática clínica e no auxílio de desenvolvimento de novos fitoterápicos (Soares *et al.*, 2020).

O uso tradicional da recursos vegetais pode ser registrado por meio de pesquisas etnobotânicas, resgatando e preservando conhecimentos populares tradicionais quanto a forma de uso e manejo (Reis *et al.*, 2023). Estas pesquisas são de suma importância para a indústria farmacêutica pois orientam linhas para pesquisas farmacológicas de novos bioativos (Oliveira *et al.*, 2015).

A etnobotânica e etnofarmacologia tem como escopo a descoberta de informações derivadas de conhecimentos étnicos. Existindo quatro abordagens básicas: a etológica, a randômica, a quimiotaxônômica e a etnodirigida. Destaca-se a abordagem etnodirigida, consiste no estudo de espécies selecionadas que estão de acordo com indicações de grupos populacionais de forma determinada em certos contextos de uso. Destacando conhecimento local a respeito dos recursos naturais e suas aplicações para a saúde (Albuquerque; Hanazaki, 2006).

A abordagem etnofarmacológica reside na combinação de informações obtidas de populares que usam plantas medicinais como estudos fitoquímicos e farmacológicos, permitindo a formulação de hipóteses quanto a substância bioativa e a ação farmacológica responsável pela terapêutica (Oliveira *et al.*, 2015). Se destaca como ciência que objetiva identificar e registrar os diferentes usos medicinais de plantas entre diferentes grupos, e consequentemente avaliar a eficácia das técnicas consideradas tradicionais. (Albuquerque; Hanazaki, 2006)

A aborda muitos fitoterápicos é necessário a identificação precisa de seus efeitos tóxicos e a falta de informações detalhada sobre os compostos e seus usos sem fundamentação científica pode ocasionar consequências a saúde (Rangel *et al.*, 2023). Na comparação quantitativa e qualitativa de evidências científicas de estudos clínicos e plantas medicinais percebe-se desfasagem de informações para as plantas aliada a falta de qualidade metodológica no ensaios. A literatura científica referenciada por órgãos sanitários com competência possa ser um meio para análise de efetividade, indicação e segurança e se existe tradicionalidade no uso (Soares *et al.*, 2020).

Esses estudos de possuem papel relevante para agregação de conhecimentos que poderão relativizar o positivismo no paradigma da saúde concomitante ao uso de sustentável da biodiversidade do Brasil e a valorização conhecimento tradicional

(Santos *et al.*, 2023). Sendo a biodiversidade brasileira extensa, originando uso popular de plantas medicinais com meio alternativo e de baixo custo para terapêutica de patologias no Brasil (Silva *et al.*, 2024).

ASPECTOS LEGAIS DA ETNOFARMACOLOGIA

No Brasil, a partir da década 80, após a origem do Sistema Único de Saúde (SUS) foi iniciado a legitimação e institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) (Nunes, Santos, 2023). Com o advento do SUS, diversas ações tiveram intensificação pelas autoridades brasileiras alinhando-se ao Programa de Medicina Tradicional da OMS, principalmente ao que se refere a regulamentação de plantas medicinais e fitoterápicos e políticas públicas (Gonçalves *et al.*, 2020). As PICs são terapias que estimulam o organismo visando a recuperação e prevenção da saúde e são decorrentes de tecnologias seguras garantindo terapia adjuvante nas terapias farmacológicas proporcionando alívio do sofrimento e da dor (Nunes; Santos, 2023).

Criada pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), autarquia da Ministério da Saúde, é o órgão responsável pela regulamentação de plantas medicinais e seus derivados, promovendo e protegendo a saúde e ofertando segurança sanitária de serviços e produtos (Gonçalves *et al.*, 2020).

Destaca-se que me 2006 a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), vêm se tornando um marco significativo visando como escopo o uso e consciente de recursos e sua segurança, uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimentos de produção industrial nacional oriundas de plantas medicinais e fitoterápicos (Rangel *et al.*, 2023). Em sequência, por meio da Portaria Interministerial nº 2.96037 do ano de 2008, ocorreu a aprovação do Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Gonçalves *et al.*, 2020).

Destaca-se que me 2006 a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), vêm se tornando um marco significativo visando como escopo o uso e consciente de recursos e sua segurança, uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento de produção industrial nacional oriundas de plantas medicinais e fitoterápicos (Rangel *et al.*, 2023). Em sequência, por meio da Portaria Interministerial nº 2.96037 do ano de 2008, ocorreu a aprovação do Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Gonçalves *et al.*, 2020).

A Fitoterapia, do rol das PICs, possuindo baixo custo e boa aceitação pela comunidade, objetiva a prevenção e tratamento de doenças através de plantas e suas partes (Nunes; Santos, 2023). Quanto a sua aplicabilidade no Atenção Primária à Saúde (APS), objetiva-se o aumento de recursos terapêuticos, preservação e valorização de conhecimentos populares, preservação da biodiversidade brasileira e seu uso sustentável, redução da dependência tecnológica, e uso racional desses

recursos. A estruturação dos serviços de Fitoterapia na Atenção Básica no SUS foi agregada possibilitando financiamento de medicamentos fitoterápicos através do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, ampliação da abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e regulamentação das Farmácias Vivas no SUS alinhada ao estabelecimento das Boas Práticas de Processamento e Manipulação de Fitoterápicos (Santos; Rezende, 2019).

Quadro 1- Marcos legais e Políticos referentes as Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Marco Legal/Político	Descrição	Referência
Surgimento e fortalecimento das PICs	Após a criação do SUS, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) começaram a ser legitimadas e institucionalizadas.	Nunes, Santos (2023)
Lei nº 9.782/1999 – Criação da ANVISA	ANVISA passa a regular plantas medicinais e derivados, promovendo saúde e segurança sanitária.	Gonçalves <i>et al.</i> (2020)
Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF)	Marco histórico que visa o uso seguro, sustentável e industrial das plantas medicinais.	Rangel <i>et al.</i> (2023)
Portaria Interministerial nº 2.960/2008	Criação do Comitê Nacional e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.	Gonçalves <i>et al.</i> (2020)
RDC nº 69/2004 da ANVISA	Define boas práticas de fabricação de insumos e diferencia droga vegetal de derivado vegetal.	ANVISA (2024)
RDC nº 26/2014 da ANVISA	Define categorias de medicamentos e produtos tradicionais fitoterápicos, registro e notificação.	Gonçalves <i>et al.</i> (2020)
RDC nº 84 (ano não especificado)	Aprova a 1ª edição do Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira com 28 espécies e orientações de uso.	Santos; Rezende (2019)
Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira – 2ª edição	85 espécies validadas, com 235 formulações de fitoterápicos aprovadas pela ANVISA.	Rangel <i>et al.</i> (2023)
RENISUS e RENA-FITO	RENISUS elenca 71 espécies com potencial terapêutico para posterior inclusão na RENAFITO, subsidiando o SUS.	Santos; Rezende (2019)

Fonte: autoria própria, 2025

PLANTAS MEDICINAIS NO ASPECTO CULTURAL DA REGIÃO NORDESTE

É estimado que plantas sejam responsáveis por uma diversidade de mais de 100.000 metabólitos secundários, qual destacam-se pela sua elevada especificidade bioquímica e uma notável diversidade estrutural, típica dos produtos naturais. Entre suas principais características estão os centros quirais e múltiplos estereocentros, estruturas com anéis aromáticos e sistemas policíclicos complexos, além de variações nos níveis de saturação e variações de heteroátomos em suas moléculas. Características de relevante diferenciação de compostos sintéticos e para descoberta de novos medicamentos (Oliveira *et al.*, 2015).

No Brasil, a partir da década 80, após a origem do Sistema Único de Saúde (SUS) foi iniciada a legitimação, assim Soares *et al.* (2020) destaca que no período entre 2013 e 2015 ocorreu um crescimento de 161% de busca no SUS por tratamentos com plantas medicinais e fitoterápicos. Para Reis *et al.* (2023) o reconhecimento e o resgate dos saberes populares possuem papel fundamental nas comunidades visto que os remédios produzidos de forma caseira surgem como alternativa de tratamento para doenças. E na Caatinga, Apresenta-se um grande variedade de espécies vegetais que enriquece a biodiversidade. Algumas dessas espécies são utilizadas com múltiplas finalidade quanto a necessidade humana.

Na comparação entre estudos feitos por Santos *et al.* (2023), compreende-se que o uso de plantas como forma terapêutico para doenças é comum, justificada pela apreciação do uso e do incentivo cultural.

Em uma comunidade quilombola dentre as plantas medicinais mais citadas destacam-se o boldo (*Plectranthus barbatus*), o mastruz (*Dysphania ambrosioides*), a folha de algodão (*Gossypium arboreum*), o sara-tudo (*Justicia acuminatissima*), a cidreira (*Melissa officinalis*) qual refletem o conhecimento tradicional da população (Santos *et al.*, 2023). Em consonância, as feiras livres são ambientes de grande fluxo comercial, sendo espaços com relevante apresentação em espécies de planta medicinais justificada pela grande procura da população com finalidades para tratar problemas de saúde (Silva *et al.*, 2024).

Nas feiras livres, a comercialização de garrafadas possuem relevância e crescimento pela tática socioeconômica empregada pelos raizeiros. As garrafadas são produtos medicinais geradas pela mistura de plantas medicinais adicionadas de vinho ou cachaça através de formulações de origem popular baseadas em aspectos culturais e/ou religiosos com diversas finalidades terapêuticas. Contudo, a mistura de várias plantas medicinais acrescidas de substâncias alcoólicas pode causar o intoxicações e/ou reações adversas (Silva *et al.*, 2024).

O FARMACÊUTICOS E OUTROS PROFISSIONAIS FRENTE A PRESCRIÇÃO

O conhecimento tradicional ampara uma que as plantas e algumas substâncias possuem ação clínica (Santos *et al.*, 2023) e para a população uso de plantas medicinais se confunde com o uso de fitoterápicos. Tendo como justificativa que as plantas medicinais em preparação extrativa (chá ou decocto) não possuem identidade botânica segura e é relacionada a ideia “o que é natural, não faz mal”. Por vez em alguns estados brasileiros a população já compreende o uso racional e seguro dos fitoterápicos. Contudo diante da prescrição de plantas medicinais, usuários concordam na substituição de medicamentos industrializados para problemas de saúde (Santos; Rezende, 2019).

Observa-se nos dados de Souza e Rezende (2019) quanto a formação de alguns profissionais apresenta falhas e lacunas de conhecimento quanto a fitoterapia. A maioria dos profissionais em um dos estudos maioria dos entrevistados fez uso de plantas diferentes para tratamento de vários sintomas acreditando nos efeitos positivos. Cita-se em uma das análises que maioria dos entrevistados desconhece as PNPICs no SUS relacionadas a dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos de forma complementar a tratamentos farmacológicos clássicos.

O desconhecimento dos profissionais de saúde quanto a prescrição de fitoterápicos se justifica principalmente por poucas existência de disciplinas voltadas ao uso e prescrição n agrade curricular da maiorias das universidades dificultando a habilitação na área para profissionais prescritores. E dos prescritores que por sua vez concordam com a dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos se justifica considerando não serem agressores do organismo e serem como uma alternativa terapêutica válida. (Santos, Rezende, 2019) Nunes e Santos (2023) evoca que as PICs necessitam ser tema de discussões nas instituições de ensino de Farmácia com a pretensão que os profissionais futuros se formem preparados para aplica-las.

O uso de plantas medicinais de forma responsável deve-se considerar como medicamentos que necessitam dos mesmo cuidados que os produtos de origem comercial. Como as plantas possuem variadas indicações, deve-se observar as informações sobre posologia, doses e interações medicamentosas sendo crucial observar que apesar dos benefícios fazer uso inadequado ou prolongado pode ocasionar malefícios (Rangel *et al.*, 2023).

A automedicação se caracteriza pela iniciativa de indivíduo, sem orientação de profissional da saúde qualificado, em adquirir, produzir ou usar um produto acreditando no alívio de sintomas ou tratamento de doenças (Santos *et al.*, 2023). As práticas de automedicação na maioria das vezes tem sua disseminação através de canais informais cujo conhecimento e esse cenário complexo torna-se cada vez mais grave pela desinformação sobre as substâncias gerando perigo a saúde pública. Assim, as orientações fornecidas por farmacêuticos possuem um papel fundamental na mitigação dos efeitos negativos em relação a automedicação (Rangel *et al.*, 2023).

A prescrição de medicamentos é uma atribuição legal de médicos, médicos veterinários e cirurgiões dentistas, em paralelo, enfermeiros, farmacêuticos e nutricionistas podem realizar as indicações e prescrições quando estabelecida em legislação vigente e com inscrição efetivada nos respectivos conselhos (Santos; Rezende, 2019).

A prescrição farmacêutica é regulamentada pela Resolução n. 586/2013 do Conselho Federal de Farmácia – CFF como ato pelo farmacêutico selecionando e documentando farmacoterapias, terapias não farmacológicas, e intervenções que visam promoção, proteção e recuperação da saúde do paciente. Pelo intermédio da prescrição farmacêutica, há a responsabilização pela seleção de medicamento objetivando a resolução ou atenuação de problemas de saúde.. Considerando ser mais adequada em sintomas leves que possibilitam a prescrição de medicamentos isentos de prescrição médica (Santos *et al.*, 2023).

No ano de 2008, o CFF fez a publicação da Resolução n° 477, onde destaca-se o farmacêutico como participante designado para o processo de implantação de serviços em fitoterapia, e designando a promoção de uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.(Gonçalves *et al.*, 2020). A Assistência Farmacêutica consiste em um processo racional de análise e tomada de decisões assumidas pelas necessidades farmacoterapêuticas de um paciente e pode ser aplicada no uso de plantas medicinais e fitoterápicos (Soares *et al.*, 2020).

Na aplicação do Gerenciamento da Terapia Medicamentosa (GTM) do paciente em uso de fitoterápicos ou plantas medicinais, para a análise de indicação, efetividade e segurança é necessário a buscar, analisar e integrar evidências científicas para a tomada de decisão profissional-paciente (Soares *et al.*, 2020). Reconhecendo o farmacêutico como essencial para assegurar e apoiar a população no uso racional da fitoterapia (Rangel *et al.*,2023) e quanto aos casos de automedicação, aconselhar o paciente objetivando combater tal conduta melhorando a adesão farmacoterapêutica (Santos *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, em essencial em regiões com forte herança cultural é destacada em populações com menor acesso a saúde convencional. Os cuidados éticos em pesquisas etnobotânicas e etnofarmacologias são essenciais para a seguridade da cultura regional e da preservação da biodiversidade local. A força dessa prática está no seu papel de resistência cultural e no potencial de gerar tratamentos acessíveis, naturais e enraizados na identidade das comunidades.

Por vez, alerta-se que o uso indiscriminado de plantas medicinais e/ou fitoterápicos sem orientação de um profissional de saúde adequado pode gerar efeitos adversos consideravelmente graves, especialmente quando misturados sem conhecimento técnico-científico adequado. Assim, destaca-se que a falta de conhecimento científico sobre os produtos é um ponto a ser tratado visando os cuidados a saúde pública.

As políticas públicas e legislações apresentam uma evolução robusta principalmente diante da criação das práticas integrativas e complementares. Em ponto factual, a Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, a RENAME e a RENISUS se consolidaram como marco regulatório permitindo a prescrição dessas terapias, sendo abrangidas por ferramentas regulamentadas. O farmacêutico e outros profissionais da saúde, se favorecem da aplicação da fitoterapia, porém destaca-se o fator qualificatório: Muitos profissionais não possuem formação adequada sobre a fitoterapia. Necessitando de maiores investimentos educacionais direcionados dentro das instituições de ensino.

Conclui-se que a valorização do saber cultural no uso das plantas medicinais precisa ser legitimada com responsabilidade pelos estudos etno dirigidos de valores técnico-científicos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U. P.; HANAZAKI, N. **As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas.** Revista Brasileira de Farmacognosia, v. 16, p. 678-689, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2006000500015>. Acesso em: 21 abr. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. **Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos.** Diário Oficial da União, Brasília, 14 maio 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em: 21 abr. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 69, de 8 de outubro de 2014.** Dispõe sobre a realização de ensaios de estabilidade. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 out. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0069_08_10_2014.pdf. Acesso em: 21 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 21 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 21 abr. 2025.

CHMIEL, E.; SILVA, C. M. da. **Prescrição de fitoterápicos sob a ótica farmacêutica: revisão da literatura.** Research, Society and Development, v.

12, n. 11, e117121143746, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i11.43746>. Acesso em: 21 abr. 2025.

GONÇALVES, R. N. *et al.* **Os marcos legais das políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil**. Revista de APS, v. 23, n. 3, 2021.

Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.16610>. Acesso em: 21 abr. 2025.

NUNES, W. M. P.; SANTOS, J. S. **Atuação farmacêutica em práticas integrativas: uma revisão**. Research, Society and Development, v. 12, n. 8, e1612842835, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42835>. Acesso em: 21 abr. 2025.

OLIVEIRA, D. F. *et al.* **Estudo etnofarmacológico sobre produtos naturais e sintéticos citados para tratamento de casos suspeitos de micoses superficiais no município de Cuité – PB**. Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável, v. 10, n. 2, p. 88, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.18378/rvads.v10i2.3468>. Acesso em: 21 abr. 2025.

RANGEL, V. de F. *et al.* **Automedicação com fitoterapia e plantas medicinais hoje: importância do farmacêutico**. Revista Científica Saúde Global, v. 1, n. 2, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33872/saudeglobal.v1n2.e007>. Acesso em: 21 abr. 2025.

REIS, H. S. dos *et al.* Plantas medicinais da Caatinga: uma revisão integrativa dos saberes etnobotânicos no semiárido nordestino. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 27, n. 2, p. 874-900, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i2.2023-020>. Acesso em: 21 abr. 2025.

SANTOS, G. G. dos *et al.* **Os riscos da automedicação**. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 4, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1271>. Acesso em: 21 abr. 2025.

SANTOS, M. R. G. dos; REZENDE, M. D. A. **Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores**. Revista Fitos, v. 13, n. 4, p. 299-313, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2019.794>. Acesso em: 21 abr. 2025.

SILVA, F. M. da *et al.* **Análise etnobotânica/etnofarmacológica de garrafadas a base de plantas medicinais de um mercado de Fortaleza-CE**. Revista Fitos, v. 18, e1655, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2024.1655>. Acesso em: 21 abr. 2025.

SOARES, J. A. S. *et al.* **Potencialidades da prática da atenção farmacêutica no uso de fitoterápicos e plantas medicinais**. JAPHAC, v. 7, p. 10-21, fev. 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/348975474_POTENCIALIDADES_DA_PRATICA_DA_ATENCAO_FARMACEUTICA_NO_USO_DE_FITOTERAPICOS_E_PLANTAS_MEDICINAIS. Acesso em: 21 abr. 2025.

SOUZA, C. M. P. *et al.* **Utilização de plantas medicinais com atividade antimicrobiana por usuários do serviço público de saúde em Campina Grande - Paraíba.** Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v. 15, n. 2, p. 188-193, 2013. Disponível em: [https://doi.org/\[inserir DOI se disponível\]](https://doi.org/[inserir DOI se disponível]). Acesso em: 21 abr. 2025.