

Farmácia e suas Interfaces com Vários Saberes

2

Débora Luana Ribeiro Pessoa
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Farmácia e suas Interfaces com Vários Saberes

2

Débora Luana Ribeiro Pessoa
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Farmácia e suas interfaces com vários saberes 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremonesi
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Débora Luana Ribeiro Pessoa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F233 Farmácia e suas interfaces com vários saberes 2 /
Organizadora Débora Luana Ribeiro Pessoa. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-181-4
DOI 10.22533/at.ed.814211206

1. Farmácia. I. Pessoa, Débora Luana Ribeiro
(Organizadora). II. Título.

CDD 615

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Farmácia e suas Interfaces com Vários Saberes” é uma obra organizada em dois volumes que tem como foco principal a apresentação de trabalhos científicos diversos que compõe seus 36 capítulos, relacionados às Ciências Farmacêuticas e Ciências da Saúde. A obra abordará de forma interdisciplinar trabalhos originais, relatos de caso ou de experiência e revisões com temáticas nas diversas áreas de atuação do profissional Farmacêutico nos diferentes níveis de atenção à saúde.

O objetivo central foi apresentar de forma sistematizada e objetivo estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à atenção e assistência farmacêutica, farmacologia, saúde pública, controle de qualidade, produtos naturais e fitoterápicos, práticas integrativas e complementares, entre outras áreas. Estudos com este perfil podem nortear novas pesquisas na grande área das Ciências Farmacêuticas.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pela Farmácia, pois apresenta material que apresenta estratégias, abordagens e experiências com dados de regiões específicas do país, o que é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra “Farmácia e suas Interfaces com Vários Saberes” apresenta resultados obtidos pelos pesquisadores que, de forma qualificada desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados. Boa leitura!

Débora Luana Ribeiro Pessoa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS OFF-LABEL E NÃO LICENCIADOS EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVA NEONATAL

Erika Gomes de Souza
Cristiane Munaretto Ferreira
Erica Freire Vasconcelos-Pereira
Vanessa Marcon de Oliveira
Vanessa Terezinha Gubert
Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal

DOI 10.22533/at.ed.8142112061

CAPÍTULO 2..... 12

TEOR DE ÁGUA EM DIFERENTES MARCAS DE MÉIS COMERCIALIZADAS NO BRASIL

Roberto da Silva Gusmão
Vagner Santana Muslera
Tacio Sousa Lima
Aline Araújo dos Santos Viana
Artur Eduardo Alves de Castro

DOI 10.22533/at.ed.8142112062

CAPÍTULO 3..... 26

SELF-MEDICATION PROFILE AMONG UNIVERSITY STUDENTS

Apoliana Souza Sanches da Silva
Bianca Rodrigues Acácio
Erica Freire Vasconcelos-Pereira
Cristiane Munaretto Ferreira
Vanessa Marcon de Oliveira
Vanessa Terezinha Gubert
Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal

DOI 10.22533/at.ed.8142112063

CAPÍTULO 4..... 36

RELAÇÃO ENTRE TRANSTUZUMABE INOVADOR E BIOSSIMILAR UTILIZADO NO TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA: ESTUDO TRANSVERSAL DE IMPACTO FINANCEIRO

Tamara Marques Previ
André Fellipe Freitas Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.8142112064

CAPÍTULO 5..... 46

PUBERDADE PRECOCE FEMININA, TRATAMENTO E SEUS DESAFIOS

Pedro Henrique Novais Maciel
Vitor Hugo Cardoso Meireles
Gabriella Lucas da Cruz Ferreira
Riane David de Almeida
Thiago Denoni

Ana Luiza Lima Barcelos
Alice Ferreira Tomaz de Souza
Sophia Filgueiras Vieira
Luana Helena Teixeira Nuñez
Fernando Ramos da Silveira
José Helvécio Kalil de Souza
Christiane Marize Garcia Rocha

DOI 10.22533/at.ed.8142112065

CAPÍTULO 6.....57

***PSEUDOMONAS AERUGINOSA* PRODUTORA DE METALOBETALACTAMASES:
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO E ASPECTOS LABORATORIAIS**

Edson Soares da Silva
Liliane Bezerra de Lima

DOI 10.22533/at.ed.8142112066

CAPÍTULO 7.....70

**PLANTAS MEDICINAIS E PRODUTOS FITOTERÁPICOS - OS FUNDAMENTOS LEGAIS
DA PRESCRIÇÃO POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Valéria Silva Dibo
Orlando Vieira de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.8142112067

CAPÍTULO 8.....100

**PERFIL DE TOXICIDADE ASSOCIADO AO USO DE IMUNOTERAPIA NO TRATAMENTO
DO CÂNCER DE PULMÃO**

Bruna de Cássia da Silva
Hugo Santos Duarte

DOI 10.22533/at.ed.8142112068

CAPÍTULO 9.....108

O USO DE PROBIÓTICOS VIA ORAL NA DERMATITE ATÓPICA

Larissa Cristine Correa Leite
Lauriane dos Santos Leal
Raul Cartagena Rossi

DOI 10.22533/at.ed.8142112069

CAPÍTULO 10.....121

**O USO DE MEDICAMENTOS NO CUIDADO INTENSIVO PÓS-OPERATÓRIO EM UM
HOSPITAL TERCIÁRIO PEDIÁTRICO**

Maria Aline Lima Saraiva Praseres
Maria Zenaide Matos Albuquerque
Rebecca Camurça Torquato
Nadja Mara de Sousa Lopes

DOI 10.22533/at.ed.81421120610

CAPÍTULO 11..... 134

MORTALIDADE MASCULINA NO BRASIL: PROBLEMA DE SAÚDE OU SOCIOCULTURAL?

Anatessia Miranda Costa
Glauber Saraiva Sales
José Yagoh Saraiva Rolim
Jandir Saraiva Sales
Marcos Vinícius Soares Silva

DOI 10.22533/at.ed.81421120611

CAPÍTULO 12..... 141

INDICADORES DE ERROS E QUASE ERROS EM UMA FARMÁCIA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA

Silvia Akemi Sato
Ariana Hiromi de Freitas
Katia Kazumi Nakada
Francismar Vicente da Costa

DOI 10.22533/at.ed.81421120612

CAPÍTULO 13..... 148

IMPORTÂNCIA DOS MEDICAMENTOS SINTÉTICOS E/OU FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO PALIATIVO DE PACIENTES COM COVID-19

Julianelly de Moraes Rodrigues
Thamyres Fernanda Moura Pedrosa Souza

DOI 10.22533/at.ed.81421120613

CAPÍTULO 14..... 154

IMPACTO DA COMPLEXIDADE DA FARMACOTERAPIA NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA ASMA GRAVE E DPOC GRAVE

Uriel Oliveira Massula Carvalho de Mello
Kauê César Sá Justo
Antônio Marcos Honorato
Erica Freire Vasconcelos-Pereira
Cristiane Munaretto Ferreira
Vanessa Marcon de Oliveira
Vanessa Terezinha Gubert
Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal
Mônica Cristina Toffoli-Kadri

DOI 10.22533/at.ed.81421120614

CAPÍTULO 15..... 169

IMPACT OF PHARMACEUTICAL HOMECARE IN PATIENTS WITH NON-CONTROLLED HYPERTENSION

Bianca Rodrigues Acacio
Cristiane Munaretto Ferreira
Erica Freire Vasconcelos-Pereira
Marcos Antonio Ferreira Júnior
Vanessa Marcon de Oliveira

Vanessa Terezinha Gubert
Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal
DOI 10.22533/at.ed.81421120615

CAPÍTULO 16..... 182

FITOTERÁPICOS COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Agripina Muniz Leite Esper
Fernanda Oliveira Rodrigues
Wesley Miranda de Souza
Alice da Cunha Moraes Álvares

DOI 10.22533/at.ed.81421120616

CAPÍTULO 17..... 192

EXPRESSÃO DO GENE SUPRESSOR TUMORAL p53 E SUA IMPORTÂNCIA EM NEOPLASIAS HUMANAS

Irani Barbosa de Lima
Luan Gustavo da Silva
Tadeu José da Silva Peixoto Sobrinho

DOI 10.22533/at.ed.81421120617

CAPÍTULO 18..... 199

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO AMAPÁ DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER NOS ANOS DE 2008 A 2015

João Lucas Silva de Luna
Gisele da Silva Rodrigues
Alberto Gomes Tavares Júnior
José Queiroz Filho
Rafael Lima Resque
Madson Ralide Fonseca Gomes
Janaina Cristiana de Oliveira Crispim Freitas
Érika Rodrigues Guimarães Costa
Deyse de Souza Dantas

DOI 10.22533/at.ed.81421120618

SOBRE A ORGANIZADORA..... 214

ÍNDICE REMISSIVO..... 215

CAPÍTULO 7

PLANTAS MEDICINAIS E PRODUTOS FITOTERÁPICOS - OS FUNDAMENTOS LEGAIS DA PRESCRIÇÃO POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Data de aceite: 01/06/2021

Data de submissão: 01/05/2021

Valéria Silva Dibo

Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Universitário
Juiz de Fora, MG, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0935013701986747>

Orlando Vieira de Sousa

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Universitário
Juiz de Fora, MG, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9797237863119033>

RESUMO: Plantas medicinais têm sido usadas como fonte de medicamentos devido à presença de moléculas que servem como princípios ativos ou estruturas para a síntese de novos fármacos, constituindo assim as bases da fitoterapia científica. No entanto, considerando as legislações vigentes no Brasil, a prescrição em fitoterapia pode ser exercida por profissionais da saúde, como médicos, farmacêuticos, nutricionistas, dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas e médicos veterinários. No caso do profissional médico, o Conselho Federal de Medicina não reconhece essa área como especialidade médica, pois a fitoterapia não se restringe apenas ao ato de prescrever. As Resoluções nº 477/2008 e 546/2011 do Conselho Federal de Farmácia (CFF)

garante a competência do farmacêutico para os serviços e indicação de plantas medicinais e fitoterápicos e essa atuação se consolidou com a Resolução nº 586/2013/CFF, que regulamentou a prescrição farmacêutica. O Conselho Federal de Nutricionistas lançou a Resolução nº 680/2021 que regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista. A Resolução nº 82/2008 do Conselho Federal de Odontologia reconhece e regulamenta as práticas integrativas e complementares à saúde bucal, incluindo a fitoterapia, enquanto o Conselho Federal de Enfermagem, através da resolução nº 500/2015, estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade. A Resolução nº 380/2010 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde. Até o momento, o Conselho Federal de Medicina Veterinária não disponibilizou uma regulamentação específica sobre a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos na área veterinária. O estudo indica que, embora as legislações tenham avançado nos diferentes campos, a formação dos profissionais necessita ser melhorada para uma atuação mais eficiente junto aos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Fitoterapia. Plantas medicinais. Legislação. Prescrição. Profissionais da saúde.

MEDICINAL PLANTS AND HERBAL PRODUCTS - THE LEGAL BASICS OF PRESCRIPTION BY HEALTH PROFESSIONALS

ABSTRACT: Medicinal plants have been used as

a source of medicines due to the presence of molecules that serve as active principles or chemical structures for the synthesis of new drugs, thus constituting the basis of scientific phytotherapy. However, considering the laws in force in Brazil, the prescription in herbal medicine can be exercised by health professionals, such as doctors, pharmacists, nutritionists, dentists, nurses, physiotherapists and veterinarians. In the case of the medical professional, the Federal Council of Medicine does not recognize this area as a medical specialty, as phytotherapy is not restricted to the act of prescribing. Resolutions nº 477/2008 and 546/2011 of the Federal Pharmacy Council (CFF) guarantee the competence of the pharmacist for the services and indication of medicinal plants and herbal medicines and this performance was consolidated with Resolution nº 586/2013/CFF, which regulated pharmaceutical prescription. The Federal Council of Nutritionists launched Resolution nº 680/2021, which regulates the practice of herbal medicine by the nutritionist. Resolution nº 82/2008 of the Federal Council of Dentistry recognizes and regulates the integrative and complementary practices to oral health, including phytotherapy, while the Federal Nursing Council, through resolution nº 500/2015, establishes and recognizes alternative therapies as a specialty. Resolution nº 380/2010 of the Federal Council of Physiotherapy and Occupational Therapy regulates the use by Physiotherapists of Integrative and Complementary Health Practices. To date, the Federal Council of Veterinary Medicine has not made specific regulations available on the prescription of medicinal plants and herbal medicines in the veterinary field. The study indicates that, although the legislation has advanced in different fields, the training of professionals needs to be improved in order to work more efficiently with patients.

KEYWORDS: Phytotherapy. Medicinal plants. Legislation. Prescription. Health professionals.

1 | INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade, as plantas medicinais têm sido usadas como fonte de medicamentos devido à presença de inúmeras moléculas que servem como princípios ativos ou estruturas químicas para a síntese de novos fármacos. Dessa forma, a fitoterapia surge como uma ciência que estuda plantas medicinais e suas aplicações no tratamento de enfermidades com fundamentações química e farmacológica em produtos naturais (SANTOS; ALMEIDA, 2016). No Brasil, a fitoterapia foi institucionalizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006 (BRASIL, 2006a), documento que serviu de base para a elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos (PNPMF) publicada em 2006 (BRASIL, 2006b) 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 (BRASIL, 2006c).

Mesmo utilizando conhecimentos tradicionais validados em estudos etnobotânicos quantitativos, assim como no uso de medicamentos sintéticos, a Fitoterapia é um dos campos das ciências baseada em evidências científicas. Essas evidências são fundamentadas em estudos experimentais e/ou clínicos que comprovam a ação terapêutica, segurança e eficácia que são parâmetros essenciais para disponibilizar os produtos fitoterápicos no

mercado farmacêutico. Além disso, incluem a constituição química de marcadores ativos, os mecanismos de ação, os efeitos adversos, as contraindicações, a toxicidade e as interações medicamentosas que, embora complexos, são conhecimentos necessários para aqueles profissionais da saúde que desejam atuar na área de plantas medicinais e fitoterápicos (ALEXANDRE et al., 2005; SANTOS; REZENDE, 2019). Por outro lado, quando se trata de medicamentos fitoterápicos, o registro junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do Brasil envolve a apresentação de um dossiê completo contendo os estudos científicos sobre a planta medicinal, comprovação da eficácia, segurança e ausência de toxicidade para não comprometer a saúde da população (BRASIL, 2014a).

No que se refere à prescrição de fitoterápicos, desde a formação em nível de graduação, passando por cursos de pós-graduação, os profissionais da saúde devem ser cientificamente capacitados e qualificados para adotar condutas terapêuticas de acordo com a ética, prescrevendo fitoterápicos conforme as suas atribuições e área de conhecimento e respeitando as legislações sanitárias brasileiras (MAIA et al., 2016). De acordo com o 1º Relatório do Seminário Internacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PNPIC, fica claro que os profissionais da área de saúde (médico, farmacêutico, nutricionistas, odontólogo, enfermeiro, entre outros) podem prescrever fitoterápicos (BRASIL, 2009). Contudo, cuidados especiais com grupos mais vulneráveis, como gestantes, lactantes, crianças e idosos, devem ser considerado para evitar efeitos adversos que possam trazer consequências sérias para a vida desses pacientes.

Por outro lado, para que não haja conflitos entre os diferentes profissionais da saúde, é necessário que os conselhos de classe, órgãos representativos das profissões atuantes nos estados ou no país e fiscalizadores do exercício profissional, elaborem normas específicas de acordo com a legislação da categoria e do âmbito federal que permitam à participação de um ou mais profissionais na execução de serviços não privativos. Portanto, no que diz respeito à Fitoterapia, uma atividade multiprofissional e não privativa, cada conselho de classe deve informar, normatizar e divulgar os procedimentos legais e necessários para o exercício profissional (PANIZZA, 2010).

Considerando os aspectos citados, o objetivo deste capítulo foi descrever uma revisão atualizada sobre os fundamentos legais da prescrição de plantas medicinais e produtos fitoterápicos por profissionais da saúde no Brasil, enfocando uma abordagem individualizada e analítica.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

A descrição deste capítulo foi baseada em uma revisão da literatura sobre os fundamentos legais da prescrição de plantas medicinais e produtos fitoterápicos por profissionais da saúde do Brasil. Foi realizado um levantamento dos principais documentos oficiais, livros e artigos científicos nas plataformas eletrônicas do Scielo, Google

Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) via Biblioteca Virtual em Saúde, Pubmed e sítios eletrônicos governamentais. Descritores como plantas medicinais, fitoterapia, fitoterápicos, prescrição, legislação de fitoterápicos e usos tradicionais foram utilizados na busca de documentos científicos e artigos. As obras foram selecionadas com base na identificação completa, descrição do estudo (pleno, curta comunicação, revisão, relato de casos, notas científicas, etc.), publicação indexada e disponíveis em plataformas científicas, teses, dissertações e livros e documentos oficiais do governo e de representações profissionais. Além disso, foi verificada a confiabilidade e fidelidade das fontes, assim como a veracidade documental. Cada referência foi previamente analisada considerando o título da obra, autores, fundamentos, objetivos, metodologias, resultados e conclusões.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Prescrição de fitoterápicos por médicos

A Resolução nº 1.931, de 08 de setembro de 2009, do Conselho Federal de Medicina (CFM), revogada pela Resolução nº 2.217 de 27 de setembro de 2018 modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019 do CFM, aprova o Código de Ética Médica para o exercício do profissional médico (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019). Em seu Preâmbulo I descreve que "O presente Código de Ética Médica contém as normas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício de sua profissão, inclusive nas atividades relativas a ensino, pesquisa e administração de serviços de saúde, bem como em quaisquer outras que utilizem o conhecimento advindo do estudo da medicina". Em seu capítulo I e artigo XXVI, o código de ética descreve que "a medicina será exercida com a utilização dos meios técnicos e científicos disponíveis que visem aos melhores resultados", enquanto o Capítulo II e Artigo II, o código aborda que "é direito do médico indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente".

Com relação ao reconhecimento da Fitoterapia, a partir do Processo-Consulta nº 1.301 de 1991, que foi confirmado pelo Processo-Consulta nº 4, de 14 de janeiro de 1992, o CFM formalizou a Fitoterapia como prática terapêutica médica (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1992). No entanto, em seu Parecer nº 01001, de 14 de julho de 1997, sobre a prescrição de fitoterápicos, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná (CRM/PR) descreveu que "[Fitoterapia não é reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina. Existe no Brasil, não mais do que quatro ou cinco profissionais de nível superior com formação acadêmica na área de Fitoterapia (Diploma Oficial). A gama de profissionais que podem estar envolvidos nesta área é muito grande, uma vez que a "Fitoterapia" não se restringe apenas ao ato de "receitar", mas também ao ato de identificar a planta, coletar, manipular, extrair de forma correta os princípios ativos,

formular, etc. Aproximadamente 95% do conhecimento disponível em nosso meio nesta área provém da sabedoria popular, transmitida de geração a geração. Portanto, ficaria difícil enquadrar a "recomendação" de medicamentos Fitoterápicos como "exercício ilegal da Medicina]" (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ, 1997). Então, considerando este parecer, a Fitoterapia envolve várias etapas, diferentes profissionais e o ato de prescrição pode ser exercido por diferentes categorias profissionais de acordo com o âmbito da ocupação.

O processo de consulta, Parecer nº 33/2008, Protocolo nº 3490, de 11 de outubro 2008, do Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará (CREMEC) sobre o uso de fitoterápicos na Atenção Primária descreve que "embora a fitoterapia não seja reconhecida como especialidade médica pelo CFM, o uso de fitoterápicos é reconhecido como um processo terapêutico estimulado pelos organismos sanitários nacionais, que pode ser utilizado por médicos e, por se tratar de procedimento medicamentoso, deve merecer do Estado cuidadosa supervisão" (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ, 2008).

Através de uma nota à população e aos médicos, publicada em 13 de março de 2018, cujo tema foi "incorporação de práticas alternativas pelo SUS", o Conselho Federal de Medicina é contra a inclusão de mais dez tipos de tratamentos alternativos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essa nota esclarece que "com relação ao anúncio feito pelo Ministério da Saúde sobre a incorporação do acesso à 10 novas modalidades de terapias alternativas no âmbito do SUS, o CFM vem a público manifestar sua posição contrária a essa medida pelos seguintes motivos (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018):

- 1) "Tais práticas alternativas não apresentam resultados e eficácia comprovados cientificamente";
- 2) "A decisão de incorporação dessas práticas na rede pública ignora prioridades na alocação de recursos no SUS";
- 3) "A prescrição e o uso de terapêuticas e procedimentos alternativos, sem reconhecimento científico, são proibidos aos médicos brasileiros, conforme previsto no Código de Ética Médica e em diferentes normas aprovadas pelo Plenário desta autarquia".

Em contrapartida, em suas diretrizes, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS pode promover a qualificação da equipe de saúde, incluindo o médico, no que se refere às normas, regulamentação e cuidados gerais com as plantas medicinais e fitoterápicos na prática clínica (BRASIL, 2015). Além disso, sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos dentro da PNPIC, os médicos têm empregado a homeopatia e a Medicina Antroposófica como estratégia de tratamento de pacientes do SUS.

No entanto, mesmo que a Fitoterapia não seja especialidade médica, a Instrução Normativa nº 5, de 11 de dezembro de 2008, que determina a publicação da "Lista de Medicamentos Fitoterápicos de Registro Simplificado", indica 10 fitoterápicos que devem

ser comercializados sob prescrição médica, muito embora contenha também aqueles que podem ser prescritos pelos demais profissionais. Esses fitoterápicos, exclusivos ao profissional médico, devem possuir a tarja vermelha com a frase "Venda sob prescrição médica" (BRASIL, 2008). São eles: *Arctostaphylos uva-ursi* (uva-ursina), *Cimicifuga racemosa* (cimicifuga), *Echinacea purpurea* (equinácea), *Ginkgo biloba* (ginkgo), *Hypericum perforatum* (hipérico ou Erva-de-São-João), *Piper methysticum* (kava-kava), *Salix alba* L. (Salgueiro branco), *Serenoa repens* (saw palmetto), *Tanacetum parthenium* (tanaceto) e *Valeriana officinalis* (valeriana).

3.2 Prescrição de fitoterápicos por farmacêuticos

Desde sua regulamentação, as funções do profissional farmacêutico têm passado por uma contínua evolução, onde o ato de prescrição, autorizado para medicamentos manipulados na própria farmácia ou isentos de prescrição médica, foi inserido em legislação mais recentemente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013a). No entanto, cabe ressaltar que suas atribuições no campo da Fitoterapia estão relacionadas à direção e/ou responsabilidade técnica, assim como à prescrição do fitoterápico em estabelecimentos farmacêuticos públicos ou privados. Então, no presente tópico, para uma melhor compreensão da evolução farmacêutica em direção a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, foi feita uma descrição dos principais aspectos que regimentam a profissão.

O Decreto nº 20.377, de 8 de setembro de 1931, aprovou a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no Brasil. Nesse decreto, no capítulo I e Art. 2º, que descreve sobre o exercício da profissão farmacêutica, destaca duas atribuições privativas nas alíneas a) a manipulação e o comércio dos medicamentos ou remédios magistrais; e b) a manipulação e o fabrico dos medicamentos galênicos e das especialidades farmacêuticas; além de atribuições não privativas” (BRASIL, 1931).

Outra importante legislação para o profissional farmacêutico é a Lei nº 3.820 de 11 de novembro de 1960 que criou o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia (BRASIL, 1960). Em seu Art. 6º, correspondente às atribuições do Conselho Federal, as seguintes alíneas descrevem relevantes posições para a regulamentação do farmacêutico: g) expedir as resoluções que se tornarem necessárias para a fiel interpretação e execução da presente lei; h) propor às autoridades competentes as modificações que se tornarem necessárias à regulamentação do exercício profissional, assim como colaborar com elas na disciplina das matérias de ciência e técnica farmacêutica, ou que, de qualquer forma digam respeito à atividade profissional; i) organizar o Código de Deontologia Farmacêutica; j) deliberar sobre questões oriundas do exercício de atividades afins às do farmacêutico; l) ampliar o limite de competência do exercício profissional, conforme o currículo escolar ou mediante curso ou prova de especialização realizado ou prestada em escola ou instituto oficial; e m) expedir resoluções, definindo ou modificando atribuições ou competência dos profissionais de farmácia, conforme as necessidades futuras. Além disso, no Parágrafo

único apresenta que "as questões referentes às atividades afins com as outras profissões serão resolvidas através de entendimentos com as entidades reguladoras dessas profissões" (BRASIL, 1960). Nessa Lei, fica claro que o Conselho Federal de Farmácia tem o poder de definir ou modificar atribuições do farmacêutico para o avanço e crescimento do profissional.

A Lei 13.021, de 8 de agosto de 2014, dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas (BRASIL, 2014b). Em seu Art. 1º diz que "As disposições desta Lei regem as ações e serviços de assistência farmacêutica executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado"; o Art. 2º descreve que "Entende-se por assistência farmacêutica o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional; no Art. 3º cita que "Farmácia é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, officinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos"; e no Art. 5º mostra que "No âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei" (BRASIL, 2014b). Logo, esta legislação transforma as farmácias e drogarias em unidades de prestação de assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva.

Também, na Lei 13.021/2014, cabe ressaltar o Art. 13 que "Obriga-se o farmacêutico, no exercício de suas atividades, a: "III - proceder ao acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes, internados ou não, em estabelecimentos hospitalares ou ambulatoriais, de natureza pública ou privada; IV - estabelecer protocolos de vigilância farmacológica de medicamentos, produtos farmacêuticos e correlatos, visando a assegurar o seu uso racionalizado, a sua segurança e a sua eficácia terapêutica; V - estabelecer o perfil farmacoterapêutico no acompanhamento sistemático do paciente, mediante elaboração, preenchimento e interpretação de fichas farmacoterapêuticas; e VI - prestar orientação farmacêutica, com vistas a esclarecer ao paciente a relação benefício e risco, a conservação e a utilização de fármacos e medicamentos inerentes à terapia, bem como as suas interações medicamentosas e a importância do seu correto manuseio". Ainda no Art. 14 diz que "Cabe ao farmacêutico, na dispensação de medicamentos, visando a garantir a eficácia e a segurança da terapêutica prescrita, observar os aspectos técnicos e legais do receituário" (BRASIL, 2014b).

Diante dos aspectos mencionados, a Lei 13.021, de 8 de agosto de 2014, pode ser considerada um marco no segmento farmacêutico na medida em que eleva a farmácia

ao grau de estabelecimento de saúde e confere autonomia técnica ao profissional farmacêutico. É importante enfatizar que essa Lei projetou o farmacêutico como ator principal nas farmácias, reduzindo problemas de saúde decorrentes do uso irracional de medicamentos; incentivando a adesão ao tratamento medicamentoso; e avaliando intoxicações, interações medicamentosas e reações adversas. Essas atribuições clínicas do farmacêutico constituem os direitos e responsabilidades no que concerne a sua área de atuação.

Outro contexto relevante para o profissional farmacêutico foi a Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013, do Conselho Federal de Farmácia que regulamenta a prescrição farmacêutica e dá outras providências, onde o Art. 1º define "Regulamentar a prescrição farmacêutica, nos termos desta resolução". O CFF, ao regular a prescrição farmacêutica, o faz em consonância com as tendências de maior integração da profissão farmacêutica com as demais profissões da área da saúde, reforça a sua missão de zelar pelo bem-estar da população e de propiciar a valorização técnico-científica e ética do farmacêutico. Nessa resolução, o Art. 2º diz que "O ato da prescrição farmacêutica constitui prerrogativa do farmacêutico legalmente habilitado e registrado no Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição, enquanto o Art. 3º descreve que "Para os propósitos desta resolução, define-se a prescrição farmacêutica como ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde". Em seu parágrafo único, chama a atenção que "A prescrição farmacêutica de que trata o caput deste artigo constitui uma atribuição clínica do farmacêutico e deverá ser realizada com base nas necessidades de saúde do paciente, nas melhores evidências científicas, em princípios éticos e em conformidade com as políticas de saúde vigentes" (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013b). A partir dessa resolução, o farmacêutico está legalmente amparado e poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos e procedimentos com finalidade terapêutica dentro de seu âmbito profissional.

Além dos artigos já citados da Resolução nº 585/2013/CFF, vale destacar o Art. 4º que diz "O ato da prescrição farmacêutica poderá ocorrer em diferentes estabelecimentos farmacêuticos, consultórios, serviços e níveis de atenção à saúde, desde que respeitado o princípio da confidencialidade e a privacidade do paciente no atendimento e o Art. 5º reporta que "O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico" (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013b).

Embora a Resolução nº 477 de 28 de maio de 2008 do Conselho Federal de

Farmácia seja anterior a resolução nº 585/2013/CFF, esta dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. Em seu Art. 1º diz "Dispor sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos, nos termos do Anexo desta Resolução" e o Parágrafo único descreve que "Esta Resolução abrange a atuação do farmacêutico na fitoterapia, nas plantas medicinais e seus derivados: drogas vegetais, derivados de droga vegetal, na manipulação farmacotécnica e na produção industrial de fitoterápicos". Já o Art. 2º cita que "O farmacêutico deverá participar da constituição de todas as Comissões Assessoras que envolvam assuntos pertinentes às atividades de produção e utilização terapêutica das plantas medicinais, seus derivados e fitoterápicos" (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2008).

Ainda a Resolução nº 477/2008/CFF, no Anexo do Capítulo I das Disposições Preliminares em seu Art. 1º cita que "Caberá privativamente ao farmacêutico, inscrito no Conselho Regional de Farmácia da sua jurisdição, a direção e/ou responsabilidade técnica na indústria farmacêutica, na farmácia comunitária e magistral, na oficina farmacêutica, no serviço público de fitoterapia, nas ervanárias, nas distribuidoras e demais locais onde são desenvolvidas atividades de assistência e atenção farmacêuticas, relacionadas com as plantas medicinais e fitoterápicos". Neste anexo, o Art. 2º diz que "Caberá, ainda, ao farmacêutico, no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos, as atividades a seguir relacionadas: a) participar do processo de implantação dos serviços de fitoterapia; b) promover o uso racional das plantas medicinais e fitoterápicos, contribuindo para o desenvolvimento e fortalecimento dessa prática, por meio da elaboração de materiais informativos e participação em campanhas educativas; c) monitorar, registrar e avaliar os resultados obtidos a partir do acompanhamento do uso das plantas medicinais e fitoterápicos, por meio do estabelecimento de indicadores estabelecidos para tais finalidades". Além disso, o Art. 4º declara que "São atribuições privativas do farmacêutico no âmbito do serviço de fitoterapia, a supervisão da aquisição, manipulação, produção industrial, dispensação e atenção farmacêutica na perspectiva da promoção do acesso a plantas medicinais e fitoterápicos com qualidade, segurança e eficácia" (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2008).

A partir da publicação das Resoluções nº 477/2008 e 546/2011 do CFF, ficou explícita a competência do farmacêutico para os serviços e indicação de plantas medicinais e fitoterápicos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2008; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2011). Em 2013, essa atuação se consolidou com a publicação da Resolução nº 585/2013/CFF, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, e a Resolução nº 586/2013/CFF, que regulamenta a prescrição farmacêutica (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013a; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013b). A partir dessas resoluções o farmacêutico pode prescrever diversos produtos de venda livre, inclusive plantas medicinais e fitoterápicos, abrangendo um vasto rol de produtos industrializados,

preparações magistrais e até mesmo plantas medicinais frescas ou secas.

Para um melhor esclarecimento e sua importância para este trabalho, a Resolução nº 546, de 21 de julho de 2011, do Conselho Federal de Farmácia dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. Esse ato fica evidenciado no Art. 4º que descreve "Para otimizar a indicação farmacêutica, o farmacêutico deverá ter conhecimentos específicos, além de ser capaz de tomar atitudes, desenvolver habilidades de comunicação e estabelecer relações interpessoais com o usuário/paciente". Em seu parágrafo § 1º cita que "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) ter cursado a disciplina de fitoterapia com carga horária de no mínimo 60 (sessenta) horas, no curso de graduação de Farmácia, complementadas com estágio em manipulação e/ou dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos, de no mínimo 120 (cento e vinte) horas, na própria instituição de ensino superior, em farmácias que manipulem e/ou dispensem plantas medicinais e fitoterápicos 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" (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2011).

Contudo, ressalta-se que a lista de plantas medicinais, exclusiva de prescrição médica pela Instrução Normativa nº 5/2008, não contempla as drogas vegetais, utilizadas para fazer infusão, decocção ou maceração, e, portanto, estão permitidas de serem prescritas pelo farmacêutico (BRASIL, 2008).

3.3 Prescrição de fitoterápicos por nutricionistas

O Decreto nº 84.444, de 30 de janeiro de 1980 regulamenta a Lei nº 6.583, de 20 de outubro de 1978, que cria os Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas, regula o seu funcionamento e dá outras providências (BRASIL, 1978; BRASIL, 1980). Em seu Capítulo II, do Conselho Federal, Art. 6º Compete ao Conselho Federal, inciso XXI descreve que "exercer a função normativa e baixar atos necessários à interpretação e execução do disposto neste Regulamento, mormente quanto à fiscalização do exercício profissional, adotando as providências indispensáveis à realização dos objetivos institucionais". Embora o possa "baixar atos necessários", ainda não fica claro as competências do Nutricionista dentro do âmbito das plantas medicinais e fitoterapia.

A Lei nº 8.234 de 17 de setembro de 1991, que revogou a Lei nº 5.276, de 24 de abril de 1967, regulamenta a profissão de nutricionista e determina outras providências (BRASIL, 1967; BRASIL, 1991). Em seu Art. 1º diz que "A designação e o exercício da profissão de Nutricionista, profissional de saúde, em qualquer de suas áreas, são privativos dos portadores de diploma expedido por escolas de graduação em nutrição, oficiais ou reconhecidas, devidamente registrado no órgão competente do Ministério da Educação e

regularmente inscrito no Conselho Regional de Nutricionistas da respectiva área de atuação profissional". Apesar de regulamentar a profissão de nutricionista, esta Lei não menciona as atribuições desses profissionais no campo de plantas medicinais e fitoterápicos.

Em meio a discussão da implantação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no SUS, a partir de julho de 2002, o Conselho Federal de Nutricionistas levantou e avaliou informações sobre o tema e, em janeiro de 2004, criou o Grupo Técnico Nacional de Terapias Complementares, que inclui a fitoterapia, e em conjunto com a Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN) e Sociedade Brasileira de Nutrição Clínica (SBNC) consolidaram propostas sobre o uso da Fitoterapia e práticas alternativas pelo profissional nutricionistas (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2007).

Em fevereiro de 2006, o documento final da política foi aprovado por unanimidade pelo Conselho Nacional de Saúde e consolidou-se a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, publicada na forma das portarias ministeriais nº 971, de 3 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006 (BRASIL, 2006a). Além disso, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), aprovada por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, estabelece diretrizes e linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações pelos diversos parceiros em torno de objetivos comuns voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos em nosso país, ao desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como ao fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, ao uso sustentável da biodiversidade brasileira e ao desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde (BRASIL, 2006b). Então, após consolidação de propostas e consensos sob vários aspectos, o Conselho Federal de Nutricionista publicou a Resolução nº 402 de 30 de julho de 2007, que regulamenta a prescrição fitoterápica pelo nutricionista de plantas medicinais *in natura* frescas, ou como droga vegetal nas suas diferentes formas farmacêuticas, e dá outras providências, como descrito no Art. 1º (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTA, 2007).

A Resolução nº 402/2007/CFN foi revogada pela Resolução nº Resolução nº 525, de 28 de junho de 2013, do CFN, que "regulamenta 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" (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTA, 2013). Em seu Art. 2º "O Nutricionista poderá adotar a fitoterapia para complementar a sua prescrição dietética somente quando os produtos prescritos tiverem indicações de uso relacionadas com o seu campo de atuação e estejam embasadas em estudos científicos ou em uso tradicional reconhecido. No Art. 3º diz que "O exercício das competências do nutricionista para a prática da Fitoterapia como complemento da prescrição dietética deverá observar que: I. a prescrição de plantas medicinais e chás medicinais é permitida a todos os nutricionistas, ainda que sem título de especialista; II. 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 de título de especialista em Fitoterapia, observado o disposto no § 4º deste artigo. Além disso, no inciso § 1º deste artigo diz que "O reconhecimento da especialidade nessa área será objeto de regulamentação a ser baixada pelo CFN, em conjunto com a Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN)". Já o inciso § 3º cita "É recomendado aos Cursos de Graduação em Nutrição que incluam em sua matriz curricular conteúdos com carga horária compatível com a capacitação para a prescrição de plantas medicinais e drogas vegetais" (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTA, 2013).

A Resolução CFN nº 556, de 11 de abril de 2015, o Conselho Federal de Nutricionista "Altera as Resoluções nº 416, de 2008, e nº 525, de 2013, e acrescenta disposições à regulamentação da prática da Fitoterapia para o nutricionista como complemento da prescrição dietética" (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2015). No Art. 3º da Resolução CFN nº 556/2015 chama a atenção que o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) celebrará, com a Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN), instrumento jurídico de cooperação destinado a atender o disposto no § 1º do art. 3º da Resolução nº 525, de 2013, e a garantir os recursos institucionais, humanos, inclusive jurídicos, e financeiros necessários ao desempenho, pela ASBRAN, das atividades inerentes ao reconhecimento da especialidade Fitoterapia (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2015).

Considerando os aspectos mencionados, a Resolução CFN nº 556/2015 esclarece mais detalhadamente as competências e habilidades dos profissionais nutricionistas na prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, adotando vários princípios já descritos na Resolução CFN nº 402/2007 e Resolução nº 525, de 28 de junho de 2013. O grande diferencial está nos pré-requisitos e recomendações descritos no Artigo 3º. Entretanto, vale destacar que, quando se trata de preparações magistrais, a prescrição deve conter matérias primas derivadas de plantas medicinais ou drogas vegetais, não sendo permitido o uso de substâncias ativas isoladas ou associação com nutrientes (vitaminas, minerais, aminoácidos, carboidratos). Além disso, as formas farmacêuticas permitidas para o uso pelo nutricionista são exclusivamente as de uso oral, sendo proibidas as prescrições de fitoterápicos de uso tópico ou outras vias de administração.

Recentemente, o Conselho Federal de Nutricionistas lançou a Resolução CFN nº 680, de 19 de janeiro de 2021 que regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista e dá outras providências, revogando a Resolução nº 556/2015/CFN (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTA, 2021). No Capítulo I (Disposições Preliminares) e Art. 1º diz que "Regulamentar a prática da fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe as competências definidas na presente Resolução", enquanto o Art. 2º descreve "Entende-se a aplicação da fitoterapia pelo nutricionista na assistência nutricional e dietoterápica, como o uso de plantas medicinais em suas diferentes preparações, englobados plantas medicinais *in natura*, drogas vegetais e derivados vegetais, com exceção de substâncias

ativas isoladas ou altamente purificadas, administradas exclusivamente pelas vias oral e enteral, incluídas mucosa, sublingual e sondas enterais e excluída a via anorretal". No Capítulo II (Da habilitação do nutricionista para a adoção da fitoterapia), Art. 3º diz que "A prática da fitoterapia na assistência nutricional e dietoterápica pelo nutricionista com inscrição ativa no respectivo Conselho Regional de Nutricionistas (CRN) deverá observar que: I. a prescrição de plantas medicinais *in natura* e drogas vegetais, na forma de infusão, decocção e maceração em água, é permitida a todos os nutricionistas, ainda que sem certificado de pós-graduação em fitoterapia ou título de especialista nessa área; II. a prescrição do que for diferente de infusão, decocção e maceração em água, a partir de plantas medicinais *in natura* e drogas vegetais, ou seja, de drogas vegetais em formas farmacêuticas, de medicamentos fitoterápicos, de produtos tradicionais fitoterápicos e de preparações magistrais de fitoterápicos é permitida ao nutricionista portador de certificado de curso de pós-graduação *lato sensu* em nível de especialização em fitoterapia, emitido por instituição de ensino superior credenciada pelo Ministério da Educação, observados os requisitos legais, com, no mínimo, 200 horas de disciplinas específicas de fitoterapia, ou de título de especialista na área.

3.4 Prescrição de fitoterápicos por odontólogos

A Lei nº 4.324, de 14 de abril de 1964, foi a ferramenta legal que instituiu o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, e deu outras providências (BRASIL, 1964). Em seu Art. 4º "São atribuições do Conselho Federal: a) organizar o seu regimento interno; b) aprovar os regimentos internos organizados pelos Conselhos Regionais; e f) propor ao Governo Federal a emenda ou alteração do Regulamento desta Lei". Isto significa que o Conselho Federal de Odontologia, além de ser um órgão de fiscalização profissional, pode organizar e aprovar regimentos e solicitar alteração da referida lei.

Após dois anos da criação do Conselho Federal e Conselhos Regionais, surgiu a Lei nº 5081, de 24 de agosto de 1966, que regulamenta o exercício da Odontologia (BRASIL, 1966). Em seu Art. 2º diz que "O exercício da Odontologia no território nacional só é permitido ao cirurgião-dentista habilitado por escola ou faculdade oficial ou reconhecida, após o registro do diploma na Diretoria do Ensino Superior, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia, na repartição sanitária estadual competente e inscrição no Conselho Regional de Odontologia sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade". Já o Art. 6º "Compete ao cirurgião-dentista" e parágrafo "II - prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia" mostram que o profissional da Odontologia tem habilidade e competência no campo da prescrição, embora não seja explícito o uso de plantas medicinais e fitoterápicos. Neste sentido, o cirurgião-dentista tem instrumento legal para prescrever produtos alopáticos, incluindo drogas vegetais e fitoterápicos nas formas farmacêuticas como tinturas, infusões, decoctos, extratos, cápsulas, comprimidos, entre outras (PANIZZA, 2010).

Resolução nº 118, de 11 de maio de 2012, do Conselho Federal de Odontologia (CFO) revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução aprovado pela Resolução nº 42 do CFO, de 20 de maio de 2003 e aprova outro em substituição (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2003; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012). Em seu Capítulo II - Dos Direitos Fundamentais - Art. 5º. Constituem direitos fundamentais dos profissionais inscritos, segundo suas atribuições específicas: I - diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observados o estado atual da Ciência e sua dignidade profissional. Esta resolução tem sua relevância no que se refere ao diagnóstico e tratamentos de indivíduos, previsto na Resolução nº 42 do CFO, de 20 de maio de 2003, pois este atributo legal permite o uso de diferentes tratamentos terapêuticos, incluindo as terapias integrativas e complementares.

A partir do Código de Ética Odontológica (2003 e 2012) e as atribuições regimentais do CFO, a Resolução nº 82, de 25 de setembro de 2008, do CFO reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2008). No Art. 1º cita "Reconhecer o exercício pelo cirurgião-dentista das seguintes práticas integrativas e complementares à saúde bucal: Acupuntura, Fitoterapia, Terapia Floral, Hipnose, Homeopatia e Laserterapia". No Art. 2º diz que "Será considerado habilitado pelos Conselhos Federal e Regionais de Odontologia, para as práticas definidas no artigo anterior, o cirurgião-dentista que atender ao disposto nesta Resolução". Em seu Art. 7º declara que "A Fitoterapia em Odontologia se destina aos estudos dos princípios científicos da Fitoterapia e plantas medicinais embasados na multidisciplinaridade inseridos na prática profissional, no resgate do saber popular e no uso e aplicabilidade desta terapêutica na Odontologia. Respeitando o limite de atuação do campo profissional do cirurgião-dentista". No Art. 9º "O cirurgião-dentista, que na data da publicação desta Resolução, comprovar vir utilizando Fitoterapia, há cinco anos, dentro dos últimos dez anos, poderá requerer habilitação, juntando a documentação para a devida análise pelo Conselho Federal de Odontologia". Art. 10. "Também poderá ser habilitado o cirurgião-dentista aprovado em concurso que deverá abranger provas de títulos, escrita e prática-oral, perante Comissão Examinadora a ser designada pelo Conselho Federal de Odontologia. Parágrafo único. Para se habilitar ao disposto nos artigos 9º e 10, o interessado deverá apresentar requerimento ao Conselho Regional onde tenha inscrição principal até 180 (cento e oitenta) dias após a publicação desta Resolução, acompanhado da documentação pertinente". Art. 11 "Também será habilitado o cirurgião-dentista que apresentar certificado de curso portariado pelo Conselho Federal de Odontologia, que atenda às seguintes disposições: I - que o certificado seja emitido por: a) instituições de ensino superior; b) entidades especialmente credenciadas junto ao MEC e/ou CFO; e, c) entidades de classe, sociedades e entidades de Fitoterapia, devidamente registrada no CFO". No entanto, o uso de plantas medicinais e fitoterápicos na prática odontológica precisa ser consolidado, uma vez que o aprofundamento das evidências científicas deve

ser realizado para uma melhor difusão do conhecimento entre os profissionais.

Na odontologia, os principais estudos científicos sobre aplicação de plantas medicinais e fitoterápicos estão relacionados às ações anti-inflamatórias, antimicrobianas e ansiolíticas e/ou sedativas. Dessa forma, as seguintes plantas são reconhecidas pelo seu efeito anti-inflamatório: *Chamomilla recutita* (camomila), *Schinus terebinthifolius* Raddi (aroeira), *Copaifera* Sp (copaíba), *Zingiber officinale* (gengibre) e *Arnica montana* (Arnica). As plantas medicinais com atribuição antimicrobiana são: *Mikania laevigata* (guaco), *Melaleuca alternifolia* (melaleuca), *Cymbopogon citratus* (capim-santo), *Arctium lappa* L. (bardana), *Solidago microglossa* DC (Arnica brasileira), *Aloe vera* (babosa), *Curcuma zedoaria* Roscoe (açafraão), *Punica granatum* L. (romã), *Anacardium occidentale* L. (cajueiro), *Schinus terebinthifolius* Raddi (aroeira), *Stryphnodendron barbatiman* (barbatimão), *Melissa officinalis* L. (erva cidreira), *Mikania glomerata* (guaco), *Stryphnodendron adstrigens* (barbatimão), *Psidium guajava* L (goiabeira), *Copaifera* Sp (copaíba), e *Aloe vera* (babosa). Além disso, *Passiflora alata* (maracujá) e *Valeriana officinalis* L (valeriana) são plantas medicinais que apresentam efeitos sedativo e/ou ansiolítico (ASSIS, 2009; SOLDATELLI et al., 2010; MACHADO; OLIVEIRA, 2014; MONTEIRO, 2014; ALELUIA et al., 2015; FARIAS et al., 2019, GOMES et al., 2020).

3.5 Prescrição de fitoterápicos por enfermeiros

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências (BRASIL, 1986). Em seu Art. 1º diz que "É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta lei", enquanto o Art. 2º cita que "A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício". Para isto, o Parágrafo único descreve que "A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação". Já no Art. 11 relaciona que "O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe": inciso II " como integrante da equipe de saúde": alínea c) "prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde". Isso mostra um indício legal do profissional no âmbito da prescrição medicamentosa. A Lei 7.498/1986 foi regulamentada pelo Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987, que confirma as atividades do profissional enfermeiro (BRASIL, 1987).

A Resolução nº 197 de 1997 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), revogada pela Resolução nº 500 de 2015, em seu Art. 1º diz que "Estabelecer e reconhecer as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem" (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1997; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2015). No entanto, considerando o Parecer COREN-SP

nº 028/2010 - CT PRCI nº 102.273 Tickets nº 303.549 e 342.505, Revisão e atualização em Julho de 2014 do Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo sobre a "Ementa: Fitoterapia. Legalidade da prescrição de fitoterápicos por Enfermeiro. Prescrição de Correlatos e de Medicamentos por Enfermeiro. Aplicação das Resoluções COFEN 197/1997 e 389/2011 e 358/2009" (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2014). O parecer conclui que "A prescrição de medicamentos, incluindo os fitoterápicos, estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, é permitida ao Enfermeiro conforme determina a Lei do Exercício Profissional, mediante operacionalização do Processo de Enfermagem. Recomenda-se a elaboração de Protocolo Institucional conforme normas e legislação preconizadas nos Protocolos do Ministério da Saúde para uso de fitoterápicos e plantas medicinais. Não há necessidade de prescrição médica de drogas vegetais relacionadas no Anexo I da Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010 da ANVISA (BRASIL, 2010). Técnicos e Auxiliares de Enfermagem podem utilizar plantas medicinais "in natura" na realização de curativos, mediante prescrição do Médico ou do Enfermeiro, desde que capacitados e sob orientação e supervisão do Enfermeiro, conforme determina a Lei do Exercício Profissional.

A Resolução nº 197, de 19 de março de 1997, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), atualizada pela Resolução nº 389, de 18 de outubro de 2011, do COFEN, em seu Art. 2º afirma que "Para receber a titulação no artigo anterior, o profissional de Enfermagem deverá ter concluído e sido aprovado em curso reconhecido por instituição de ensino ou entidade congênera, com uma carga horária mínima de 360 horas (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2011). A Resolução nº 389/2011 atualiza, no âmbito do sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação *Lato e Stricto sensu* concedido a enfermeiros e lista as especialidades. Em seu Anexo de Especialidades/Residência de Enfermagem destacam-se as seguintes áreas de abrangência dentro do contexto da terapias alternativas: Enfermagem em Farmacologia, Enfermagem em Saúde Complementar e Enfermagem em Terapias Holísticas Complementares.

O Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul, em seu PARECER DEFISC Nº 10/2012, de 11 de maio de 2012, sobre a "Competência Legal do Enfermeiro nas Terapias Complementares" concluiu que "o profissional Enfermeiro, desde que obtenha a titulação de Especialista em Enfermagem em Saúde Complementar ou Enfermagem em Terapias Holísticas Complementares " realizada em instituição devidamente reconhecida e validada, com carga horária mínima de 360 horas " poderá realizar todas as atividades inerentes à mesma, desde que respeite o Código de Ética e a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, citados anteriormente" (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL, 2012). Além disso, o Parecer nº 006/2010 do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal analisou a atuação do enfermeiro, integrante de equipe multiprofissional de unidade de Saúde de Rede SES/DF como prescritor de fitoterápicos

(CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL, 2010). Neste Parecer, a conclusão foi que, diante do exposto, a prescrição de fitoterápicos é uma atribuição dentro da equipe de enfermagem, privativa do Enfermeira, quando qualificado e possuidor de conhecimento científico e técnico para exercer a autonomia profissional plena e prescrever fitoterápicos.

O Parecer nº 030/2014 do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia sobre a "Prescrição de medicamentos fitoterápicos por Enfermeiro" afirmou que "o profissional Enfermeiro, desde que obtenha a titulação de Especialista em Enfermagem em Saúde Complementar ou Enfermagem em Terapias Holísticas Complementares, realizada em instituição devidamente reconhecida e validada, com carga horária mínima de 360 horas " poderá realizar todas as atividades inerentes à mesma, a exemplo de prescrição de produtos correlatos como plantas medicinais em forma de chás (rasurada, seca ou in natura) sem a necessidade de protocolo institucional (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA, 2014). No entanto, se o fitoterápico for considerado e/ou cadastrado pela ANVISA como medicamento, a prescrição pelo Enfermeiro só poderá ser realizada se previamente estabelecida em programas de saúde pública (padronizados pelas Secretarias Municipais de Saúde) e/ou em rotina aprovada pela instituição de saúde, mediante a existência de protocolo institucional".

Ainda vale ressaltar que o Parecer de Câmara Técnica nº 034/2020/CTLN/COFEN, que analisou a Prescrição de Enfermeiro de óleos essenciais, aromaterapia e práticas integrativas e complementares, considerou o enquadramento dos óleos essenciais como fitoterápicos, a regulamentação da ANVISA sobre a prescrição por profissionais legalmente habilitados e incluindo que caso constem na Farmacopeia Brasileira, Formulário Nacional ou Formulário de Fitoterápicos, inexigem prescrição, não há porque limitar a prática do profissional Enfermeiro nessa área, que faz parte do seu rol de especialidades e na qual atua com cientificidade e respaldo legal (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

3.6 Prescrição de fitoterápicos por fisioterapeuta

O Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969 provê sobre as profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional, e dá outras providências (BRASIL, 1969). No Art. 1º diz que "É assegurado o exercício das profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional, observado o disposto no presente Decreto-lei", enquanto no Art. 2º cita que "O Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional, diplomados por escolas e cursos reconhecidos, são profissionais de nível superior. Em seu Art. 3º descreve que "É atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do cliente". E, ainda, no Art. 4º cita que "É atividade privativa do terapeuta ocupacional executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental

do paciente".

A Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975 cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providências (BRASIL, 1975). Em seu Capítulo I - Dos Conselhos Federal e Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional " o Art. 1º diz que "São criados o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com a incumbência de fiscalizar o exercício das profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional definidas no Decreto-lei nº 938, de 13 de outubro de 1969". O Art. 5º "compete ao Conselho Federal: II " exercer função normativa, baixar atos necessários à interpretação e execução do disposto nesta Lei e à fiscalização do exercício profissional, adotando providências indispensáveis à realização dos objetivos institucionais".

Considerando o Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969 e a Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, os quais constituem as bases dos instrumentos legais para o exercício dos Profissionais da Fisioterapia e Terapia Ocupacional, não se observa citação sobre a prática da farmacoterapêutica e nem do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no tratamento de enfermidades. No entanto, de acordo com essas legislações, o Conselho Federal pode editar atos necessários à interpretação e execução do disposto nessas legislações. Então, com a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006) (BRASIL, 2006a) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006) (BRASIL, 2006b), o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) propôs novos regulamentos contextualizando as políticas para o exercício da classe profissional.

A Resolução nº 380, de 3 de novembro de 2010, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências. Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2010). No Art. 1º diz que "Autorizar a prática pelo Fisioterapeuta dos atos complementares ao seu exercício profissional regulamentado, nos termos desta resolução e da portaria MS número 971/2006: a) Fitoterapia; b) Práticas Corporais, Manuais e Meditativas; c) Terapia Floral; d) Magnetoterapia; e) Fisioterapia Antroposófica; f) Termalismo/ Crenoterapia/ Balneoterapia; g) Hipnose.

O Art. 3º diz "O Fisioterapeuta deverá comprovar perante o COFFITO a certificação de conhecimento das práticas integrativas e complementares. Será habilitado nos termos desta resolução o Fisioterapeuta que apresentar títulos que comprovem o domínio das Práticas Integrativas de Saúde objeto desta resolução. Os títulos a que alude este artigo deverão ter como origem: a) Instituições de Ensino Superior; b) Instituições especialmente credenciadas pelo MEC; e c) Entidades Nacionais da Fisioterapia intimamente relacionadas

às práticas autorizadas por esta resolução (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2010). Para isso, o Parágrafo Único cita que "Os cursos concedentes dos títulos de que trata este artigo, deverão observar uma carga horária mínima, devidamente determinada pelo COFFITO que consultará as entidades associativas da fisioterapia de âmbito nacional que sejam intimamente relacionadas às práticas autorizadas por esta resolução, por meio dos seus respectivos Departamentos".

Através do Acórdão nº 611, de 1º de abril de 2017, foi instituída a normatização da utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta, onde cita "Acordam em aprovar, por unanimidade, a normatização da utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta, observando-se ainda que" (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2017):

I - O fisioterapeuta poderá adotar as referidas substâncias, de forma complementar à sua prática profissional, somente quando os produtos prescritos tiverem indicações de uso relacionadas com o seu campo de atuação e embasadas em trabalhos científicos ou em uso tradicional reconhecido, atendendo aos critérios de eficácia e segurança, considerando-se as contraindicações e oferecendo orientações técnicas necessárias para minimizar os efeitos colaterais e adversos das interações existentes, assim como os riscos da potencial toxicidade dos produtos prescritos.

II - A decisão do Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional visa aperfeiçoar a utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta, considerando o atual contexto científico e social, para correto emprego das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos/fitofármacos, medicamentos antroposóficos, medicamentos homeopáticos, medicamentos ortomoleculares, florais, medicamentos de livre venda para fonoforese e iontoforese, fotossensibilizadores para terapia fotodinâmica nos distúrbios cinético-funcionais, e autorizar a prática de todos os atos complementares que estiverem relacionados à saúde do ser humano e que vierem a ser regulamentados pelo Ministério da Saúde, por meio de portaria específica.

III - Na presente decisão o Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional trata dos seguintes recursos: medicamentos fitoterápicos/fitofármacos, medicamentos homeopáticos, medicamentos antroposóficos, medicamentos ortomoleculares, fotossensibilizadores para terapia fotodinâmica, iontoforese e fonoforese com substâncias de livre prescrição e florais como próprios da Fisioterapia.

Especificamente para Fitoterápicos/Fitofármacos:

IV - Fitoterápicos são considerados medicamentos obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que inclui na sua composição substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais, nem as associações dessas com extratos vegetais. Fitofármaco, por definição, é uma "substância ativa, isolada de matérias-primas vegetais ou mesmo mistura de substâncias ativas de origem vegetal" (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA

3.7 Prescrição de fitoterápicos por médicos veterinários

A Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968, dispõe sobre o exercício da profissão de médico-veterinário e cria os Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária. Em seu Art. 2º diz que "Só é permitido o exercício da profissão de médico-veterinário (BRASIL, 1968): a) aos portadores de diplomas expedidos por escolas oficiais ou reconhecidas e registradas na Diretoria do Ensino Superior do Ministério da Educação e Cultura; b) aos profissionais diplomados no estrangeiro que tenham revalidado e registrado seu diploma no Brasil, na forma da legislação em vigor. Além disso, o Art. 3º cita que "O exercício das atividades profissionais só será permitido aos portadores de carteira profissional expedida pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária ou pelos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária criados na presente lei".

No Art. 5º "É da competência privativa do médico veterinário o exercício das seguintes atividades e funções a cargo da União, dos Estados, dos Municípios, dos Territórios Federais, entidades autárquicas, paraestatais e de economia mista e particulares: a) a prática da clínica em todas as suas modalidades. Embora não claro, pressupõe que na alínea a), a prática clínica inclui o tratamento medicamentoso. No entanto, no Art. 16. São atribuições do CFMV: f) expedir as resoluções que se tornarem necessárias à fiel interpretação e execução da presente lei; h) deliberar sobre as questões oriundas do exercício das atividades afins às de médico-veterinário. Isto mostra que o CFMV pode expedir resoluções e deliberar questões do exercício profissional".

A Resolução nº 1.318, de 06 de abril de 2020, do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) "dispõe sobre o exercício das atividades relacionadas à assistência médico-veterinária que envolvam produtos para uso em animais e dá outras providências" (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA, 2020). Nessa resolução, o Art. 1º resolve "Regulamentar ações e serviços relacionados à distribuição, guarda, armazenagem, prescrição, manipulação, fracionamento, preparo, diluição e uso de produtos destinados à atividade de assistência técnica e sanitária aos animais executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado". Em seu Art. 2º diz que "Para efeitos desta Resolução entende-se: I - assistência veterinária: o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos animais nos estabelecimentos públicos e privados que realizem atividades veterinárias, tendo os produtos de uso animal como elementos essenciais ao seu desempenho; II - produto de uso animal: qualquer medicamento, insumo ou correlato, fabricado para uso humano ou animal, que seja distribuído, guardado, prescrito, manipulado ou usado com a finalidade exclusiva de atenção à saúde dos animais; e VI - prescrição veterinária: atividade privativa do médico veterinário, que se destina a indicar o tipo de fármaco, via

de administração, posologia, tempo de uso, advertências e orientações para um paciente específico ou rebanho; e Art. 6º "Os medicamentos, insumos ou correlatos fabricados para uso humano, quando guardados, armazenados, fracionados, preparados, diluídos, manipulados ou usados em estabelecimentos veterinários, destinam-se exclusivamente ao atendimento dos respectivos pacientes, sendo vedado o fornecimento, a qualquer título, para o proprietário ou tutor do animal".

Embora o médico veterinário seja o detentor das atividades relacionadas ao tratamento farmacológico de animais, é constatado que a Resolução nº 1318/2020/CFMV não aborda especificamente os termos plantas medicinais e fitoterápicos como ferramenta farmacoterapêutica e, dessa forma, não existe uma regulamentação bem fundamentada para essa prática. No entanto, as evidências mostram que o profissional pode e deve prescrever plantas medicinais e fitoterápicos com aplicações veterinárias e isso tem se tornado um grande atrativo no tratamento devido aos benefícios de suas ações terapêuticas, especialmente no que se refere aos efeitos adversos, o que reduz os problemas associados com o consumo de produtos alimentares de origem animal (OZAKI; DUARTE, 2006; PANIZZA, 2010).

Entre as plantas medicinais usadas no campo da veterinária, são frequentes aquelas com efeito anti-helmíntico em caprinos e ovinos, destacando-se a bucha-paulista (*Luffa operculata*), batata-de-purga (*Operculina* sp.), maria-mole (*Senna alata*), pinhão-branco (*Jatropha curcas*), melão-de-são-caetano (*Momordica charantia*), velame (*Croton* Sp.), fruta-do-conde (*Annona squamosa*), dentre outras (OZAKI; DUARTE, 2006; NERY et al., 2009; AMORIM, 2016). Além disso, diversas pesquisas têm mostrado o uso de plantas medicinais para o tratamento de problemas gastrintestinais, principalmente para animais domésticos. Sob este aspecto, vale ressaltar as seguintes espécies: *Agropyron repens* (L.) P. Beauv. (Poaceae), *Aloe vera* L. (Aloaceae), *Berberis vulgaris* L. (Berberidaceae), *Calendula officinalis* L. (Asteraceae), *Cassia angustifolia* Vahl (Fabaceae), *Centaurea benedicta* (L.) L. (Asteraceae), *Gentiana lutea* L. (Gentianaceae), *Hydrastis canadensis* L. (Ranunculaceae), *Matricaria chamomilla* (Asteraceae), *Mentha piperita* (Lamiaceae), *Nepeta cataria* L. (Lamiaceae), *Picrorhiza kurroa* Royle ex Benth. (Plantaginaceae), *Plantago psyllium* L. (Plantaginaceae), *Rhamnus purshiana* D.C. (Rhamnaceae), *Ruta chalepensis* L. (Rutaceae), *Sambucus nigra* L. (Adoxaceae), *Silybum marianum* L. (Asteraceae), *Tanacetum vulgare* L. (Asteraceae), *Taraxacum officinale* Weber ex F.H. Wigg. (Asteraceae) e *Zingiber officinale* (Zingiberaceae) (OZAKI; DUARTE, 2006).

Para o tratamento de problemas relacionados à pele e ao pelo de animais têm sido recomendadas algumas espécies tais como: *Allium sativum* L. (Liliaceae), *Aloe vera* L. (Liliaceae), *Azadirachta indica* A. (Meliaceae), *Calendula officinalis* L. (Asteraceae), *Capsicum annum* L. (Solanaceae), *Hydrastis canadensis* L. (Ranunculaceae), *Hypericum perforatum* L. (Hipericaceae), *Juglans regia* L. (Juglandaceae), *Melilotus officinalis* L. (Fabaceae), *Salix alba* L. (Salicaceae) e *Tanacetum parthenium* L. Sch. Bip (Asteraceae).

Já para transtornos do sistema nervoso, sugere-se as seguintes plantas medicinais: *Valeriana officinalis* L. (Valerianaceae), *Nepeta cataria* L. (Lamiaceae), *Passiflora alata* Curtis (Passifloraceae), *Humulus Lupulus* L. (Cannabaceae), *Panax ginseng* C. A. Mey. (Araliaceae) e *Fumaria officinalis* L. (Fumariaceae) (OZAKI; DUARTE, 2006).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, muito além do ato da escrita de um nome de planta ou fitoterápico e sua posologia, é necessário, por intermédio de uma anamnese completa, entender a condição do paciente (sua queixa) e avaliar qual o medicamento fitoterápico é indicado para uma determinada condição patológica ou preventiva. Logo, para que o profissional da saúde possa realizar a atividade de prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, ele deve possuir habilidades clínicas e um amplo conhecimento em diversas áreas, que incluem: boas práticas de prescrição, fisiopatologia, semiologia, botânica aplicada, plantas medicinais, química do metabolismo vegetal, fitoterapia, farmacologia clínica e terapêutica, interpretação de exames laboratoriais e comunicação interpessoal, entre outros, correlacionando esses conhecimentos para uma melhor prática terapêutica. Observa-se que os profissionais de saúde buscam introduzir plantas medicinais e fitoterápicos em suas práticas, embora não possuam conhecimentos embasados em diretrizes curriculares do curso de graduação, ficando dependentes de uma qualificação a partir de cursos de pós-graduação seja *lato sensu* ou *stricto sensu*. Essa deficiência na formação básica pode trazer consequências danosas para as escolhas fitoterapêuticas a serem utilizadas no cuidado do paciente.

A PNPIC e a PNPMF são as bases para o exercício da prescrição fitoterápica por profissionais da saúde, sendo os principais instrumentos legais para esta prática, com as diferentes abordagens para tratamento e prevenção das enfermidades.

No caso do profissional médico, embora sendo o detentor de conhecimentos clínicos e terapêuticos, e vasto poder para prescrever medicamentos ao longo da história, o Conselho Federal de Medicina (CFM) não considera a fitoterapia como especialidade médica. Além disso, os conteúdos sobre plantas medicinais e fitoterápicos, geralmente, não fazem parte da formação básica do médico e o CFM despreza as demais práticas de terapias integrativas e complementares por invidências científicas. Essas decisões permitiram que outros profissionais da saúde implementassem a sua formação através de conteúdos básicos e/ou qualificações em plantas medicinais e fitoterapia, integrando e legalizando novas habilidades e competências profissionais por meio de resolução de cada conselho de classe.

Desde o surgimento da profissão farmacêutica, conteúdos sobre plantas medicinais e fitoterapia integram a formação do profissional em disciplinas de química orgânica, química analítica, química farmacêutica, farmacognosia, farmacologia, farmacotécnica,

controle de qualidade, fitoterapia, homeopatia, entre outras. Por meio das Resoluções nº 477/2008 e 546/2011, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamenta a competência do farmacêutico para os serviços e indicação de plantas medicinais e fitoterápicos e a Resolução nº 585/2013, regulamenta a prescrição farmacêutica. A Fitoterapia é empregada por farmacêuticos para correção de diversos problemas de saúde, especialmente aqueles de menor gravidade, onde muitos fitoterápicos têm eficácia comprovada, e poderiam facilmente ser empregados como primeira escolha, inclusive por apresentar menor possibilidade de reações adversas e efeitos colaterais. A prática da fitoterapia no estabelecimento farmacêutico, realizada com base em conhecimentos técnico-científicos, e ética, é um grande diferencial para o profissional, uma vez que propicia o estreitamento dos laços com pacientes, famílias ou comunidades e o desenvolvimento de ações que permitem a inovação no cuidado em saúde, além de contribuir para a qualificação e perpetuação do conhecimento popular/tradicional. Observa-se que o uso de plantas medicinais e fitoterapia, muitas vezes, contribui para uma melhor adesão e maior envolvimento do usuário em seu tratamento, estimulando sua corresponsabilização (ALEXANDRE et al., 2005).

Nos últimos anos, no Brasil, o profissional nutricionista tem alavancado o uso de plantas medicinais e fitoterápicos na assistência nutricional e dietoterápica, influenciados pela propagação de conhecimentos pelas farmácias de manipulação, especializadas em fitoterápicos e suplementos alimentares. Para isto, o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) lançou uma sequência de 4 resoluções para regulamentar a prescrição de fitoterápicos pelo profissional nutricionista, destacando a Resolução CFN nº 680/2021 aprovada recentemente, descrita acima. No entanto, embora tenham bons esclarecimentos sobre essa prática de prescrição, essa sequência de resoluções ainda causa um certo desconforto de entendimento para os profissionais da nutrição. Outro fato que deve ser ressaltado está relacionado à formação básica em plantas medicinais e fitoterapia em nível de graduação que ainda está em fase de consolidação, o que pode dificultar um melhor uso desse tipo de terapia pelo profissional.

Embora o profissional da Odontologia tenha habilidades e competências no campo da prescrição e das práticas integrativas e complementares à saúde bucal através da resolução nº 82/2008/CFO, o uso de plantas medicinais e fitoterápicos por odontólogos ainda é relativamente incipiente. Neste sentido, o cirurgião-dentista tem instrumento legal para prescrever produtos alopáticos, incluindo drogas vegetais e fitoterápicos nas formas farmacêuticas como tinturas, infusões, decoctos, extratos, cápsulas, comprimidos, entre outras. No entanto, a falta de conhecimento em plantas medicinais e fitoterápicos em nível de graduação gera uma contradição, pois esses conteúdos, normalmente, não são integrados à formação básica deste profissional.

O profissional de enfermagem estabelece e reconhece terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação por meio da resolução nº 500 de 2015 do Conselho Federal de Enfermagem. No entanto, considerando os aspectos legais, percebe-se a

existência de algumas limitações do Enfermeiro no que se refere a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, uma vez que os pareceres têm demonstrado que a prescrição precisa ser aprovada pela instituição de saúde. Vale destacar que a formação básica em plantas medicinais e fitoterápicos na graduação ainda é uma limitação para o profissional de enfermagem, buscando cursos de especialização na área para exercer a atividade da prescrição de plantas medicinais e fitoterapia.

Com relação aos fisioterapeutas, nota-se que os profissionais, através da resolução nº 380/2010 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), constroem as bases legais para o exercício e atuação no campo das plantas medicinais e fitoterápicos como terapia integrativa e complementar, assim como outras práticas que podem ser associadas. É possível que outras práticas de terapias integrativas e complementares sejam mais aproximadas ao exercício profissional do que as plantas medicinais e fitoterápicos. Cabe lembrar também a inexistência do estabelecimento de uma formação básica em plantas medicinais e fitoterapia durante a graduação em fisioterapia, o que demonstra que o profissional precisa se qualificar posteriormente à graduação para exercer a atividade de prescrição.

O profissional médico veterinário somente pode prescrever fitoterápicos com indicação veterinária. Porém, não há uma regulamentação específica para essa prática, que vem se tornando cada vez mais atrativa devido a sua ação biológica eficaz, com reduzidos efeitos colaterais, menor impacto ambiental e residual de produtos químicos e hormonais nos alimentos de origem animal, além da possibilidade de redução de custos. No entanto, as evidências mostram que o profissional pode e deve prescrever plantas medicinais e fitoterápicos com aplicações veterinárias e isso é um grande instrumento no tratamento devido aos benefícios de suas ações terapêuticas, especialmente no que se refere a mínimos efeitos adversos, o que reduz os problemas associados com o consumo de produtos alimentares de origem animal.

REFERÊNCIAS

- ALELUIA, C. M.; PROCÓPIO, V. C.; OLIVEIRA, M. T. G.; FURTADO, P. G. S.; GIOVANNINI, J. F. G.; MENDONÇA, S. M. S. Fitoterápicos na odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 27, n. 2, p. 126-34, 2015.
- ALEXANDRE, R. F.; GARCIA, F. N.; SIMÕES, C. M. O. Fitoterapia baseada em evidências. Parte 1. Medicamentos fitoterápicos elaborados com Ginkgo, Hipérico, Kava e Valeriana. **Acta Farmacéutica Bonaerense**, n. 24, v. 2, p. 300-309, 2005.
- AMORIM, S. L. **Ação antiparasitária de plantas medicinais da Amazônia Ocidental sobre nematódeos gastrintestinais de ovinos: prospecção fitoquímica, potencial anti-helmíntico e análise toxicológica**. 2016. 109 f. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária) - Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, Patos. 2016.

ASSIS, C. Plantas medicinais na odontologia. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 66, n. 1, p. 72-75, 2009.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 20.377, de 8 de setembro de 1931**. Aprova a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no Brasil. Rio de Janeiro, 1931.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960**. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências. Brasília, 1960.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 4.324, de 14 de abril de 1964**. Institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, e dá outras providências. Brasília, 1964.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966**. Regula o Exercício da Odontologia. Brasília, 1966.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 5.276, de 24 de abril de 1967**. Dispõe sobre a profissão de Nutricionista, regula o seu exercício, e dá outras providências. Brasília, 1967.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968**. Dispõe sobre o exercício da profissão de médico-veterinário e cria os Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária. Brasília, 1968.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969**. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. Brasília, 1969.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975**. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providências. Brasília, 1975.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 6.583, de 20 de outubro de 1978**. Cria os Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas, regula o seu funcionamento, e dá outras providências. Brasília, 1978.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 84.444 de 30 de janeiro de 1980**. Regulamenta a Lei nº 6.583, de 20 de outubro de 1978, que cria os Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas, regula o seu funcionamento e dá outras providências. Brasília, 1980.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1986.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1987.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991**. Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências. Brasília, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 92 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 60 p.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006**. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Brasília, 2006c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução normativa nº 5, de 11 de dezembro de 2008**. Determina a publicação da “Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado”. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 19p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PNPIC** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 196 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010**. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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 e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Brasília, 2014a.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Brasília, 2014b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2ª ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 197/1997** - revogada pela Resolução COFEN nº 500/2015. Terapias alternativas. 1997.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 389, de 18 de outubro de 2011** - Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN / Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a Enfermeiros e lista as Especialidades. 2011.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 0500/2015**. Revogar a Resolução COFEN nº 197/1997 - dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Diário Oficial da União nº 56, de 24/03/1997, pág. 117, seção 1, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer de Câmara Técnica nº 034/2020/CTLN/COFEN - PAD/COFEN nº 0703 e 967/2019** - Prescrição de Enfermeiro, Óleos essenciais, Aromaterapia, Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, 08 de julho de 2020. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA. **Parecer COREN-BA nº 030/2014** - Prescrição de medicamentos fitoterápicos por enfermeiro. 26 de junho de 2014. 2014.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer COREN-SP nº 028/2010 - CT PRCI nº 102.273** - Tickets nº 303.549 e 342.505. Revisão e atualização em Julho de 2014 - Fitoterapia. Legalidade da prescrição de fitoterápicos por Enfermeiro. Prescrição de Correlatos e de Medicamentos por Enfermeiro. Aplicação das Resoluções COFEN 197/1997 e 389/2011 e 358/2009.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. **Parecer COREN/DF nº 006/2010** - Atuação do enfermeiro, integrante da equipe multiprofissional de unidade de saúde da Rede SES/DF como prescritor de fitoterápicos. 15 de julho de 2010. 2010.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL. **Parecer DEFISC nº 10/2012. 11 de maio de 2012** - Competência Legal do Enfermeiro nas Terapias Complementares. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 477 de 28 de maio de 2008** - Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. 2008. 24p.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 546 de 21 de julho de 2011** - Dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. 2011.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013** - Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. 2013a. 12p.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013** - Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. 2013b. 11p.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução CREFITO nº 380, de 3 de novembro de 2010** - Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências. Brasília, DOU nº. 216, Seção 1, em 11/11/2010, página 120. 2010.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Acórdão nº 611, de 1º de abril de 2017** - Órgão: Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais. Diário Oficial da União, em 25/04/2017, Edição 78, Seção 1, Página 82. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo-Consulta no Conselho Federal de Medicina nº 4** - Acupuntura e fitoterapia - reconhecimento e regulamentação como práticas médicas, em 14 de janeiro de 1992. 1992.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.931, de 17 de setembro de 2009** - Aprova o Código de Ética Médica. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019/Conselho Federal de Medicina. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. 108 p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Nota à população e aos médicos - Tema: Incorporação de práticas alternativas pelo SUS**. Brasília, 13 de março de 2018. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ - CREMEC. **Parecer CREMEC nº 33/2008**. 2008.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ - CRM-PR. **Parecer nº 01001/97 - CRM/PR** - Fitoterapia - Prescrição - Direito. 1997.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Resolução CFMV nº 1.318, de 06 de abril de 2020** - Dispõe sobre o exercício das atividades relacionadas à assistência médico-veterinária que envolvam produtos para uso em animais e dá outras providências. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução nº 402, 30 de julho de 2007, do Conselho Federal de Nutricionistas** - Regulamenta a prescrição fitoterápica pelo nutricionista de plantas *in natura* frescas, ou como droga vegetal nas suas diferentes formas farmacêuticas, e dá outras providências. 2007.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução CFN nº 525, de 25 de junho de 2013** - Regulamenta 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. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução CFN nº 556, de 11 de abril de 2015** - Altera as Resoluções nº 416, de 2008, e nº 525, de 2013, e acrescenta disposições à regulamentação da prática da Fitoterapia para o nutricionista como complemento da prescrição dietética. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução CFN nº 680, de 19 de janeiro de 2021** - Regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista e dá outras providências. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução nº 42, de 20 de maio de 2003** - Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO nº 179, de 19 de dezembro de 1991 e aprova outro em substituição. 2003.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO-82, de 25 de setembro de 2008** - Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. 2008. 15p.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução nº 118, de 11 de maio de 2012** - Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição. 2012.

FARIAS, A. C. L.; DEUS, L. B.; RIBEIRO, T. L. C.; MARIANO JÚNIOR, W. J.; ROSSETO, L. P. O uso de fitoterápicos para o controle do medo e ansiedade no tratamento odontológico. **Anais da Jornada Odontológica de Anápolis □ JOA**, p. 9-13, 2019.

FINTELMANN, V.; WEISS, R. F. **Manual de fitoterapia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 526 p.

GOMES, M. S.; MENDONÇA, A. K. P.; CORDEIRO, T. O.; OLIVEIRA, M. M. B. Uso de plantas medicinais na odontologia: uma revisão integrativa. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 18, n. 2, p.118-126, 2020.

MACHADO, A. C.; OLIVEIRA, R. C. Medicamentos Fitoterápicos na odontologia: evidências e perspectivas sobre o uso da aroeira-do-sertão (*Myracrodruon urundeuva* Allemão). **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 16, n. 2, p. 283-289, 2014.

MAIA, A. C. P.; PAIVA, P. C. B.; FERREIRA, E. C.; PEREIRA, R. F. P. L.; BELARMINO, N. A. L. A.; NUNES, G. M.; ALVES, C. A. B.; LUCENA, R. F. P. A fitoterapia sob a ótica dos profissionais de saúde no Brasil nos últimos 10 anos. **Gaia Scientia**, v. 10, n. 4, p. 658-670, 2016.

MONTEIRO, M. H. D. A. **Fitoterapia na odontologia: levantamento dos principais produtos de origem vegetal para saúde bucal**. 2014. 218 f. Monografia (Especialização em Gestão da Inovação de Fitomedicamentos) - Instituto de Tecnologia de Fármacos - Farmanguinhos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2014.

AMORIM, S. L. **Ação antiparasitária de plantas medicinais da Amazônia Ocidental sobre nematódeos gastrintestinais de ovino: prospecção fitoquímica, potencial anti-helmíntico e análise toxicológica**. 2016. 109 f. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária) - Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, Patos. 2016.

NERY, P.S.; DUARTE, E.R.; MARTINS, E.R. Eficácia de plantas para o controle de nematódeos gastrintestinais de pequenos ruminantes: revisão de estudos publicados. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 11, n. 3, p. 330-338, 2009.

OZAKI, A. T.; DUARTE, P. C. Fitoterápicos utilizados na medicina veterinária, em cães e gatos. **Infarma**, v.18, nº 11/12, p. 17-25, 2006.

PANIZZA, S. T. **Como prescrever ou recomendar plantas medicinais e fitoterápicos**. São Luís, MA: CONBRAFITO, 2010. 247p.

SANTOS, J. S.; ALMEIDA, C. C. O. F. **Das plantas medicinais à fitoterapia: uma ciência em expansão**. Brasília: Editora IFB, 2016. 214 p.

SANTOS, M. R. G.; REZENDE, M. A. Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores. **Revista Fitos**, v. 13, n. 4, p. 299-313, 2019.

SOLDATELLI, M. V.; RUSCHEL, K.; ISOLAN, T. M. P. *Valeriana officinalis*: uma alternativa para o controle da ansiedade odontológica? **Stomatos**, v. 16, n. 30, p. 89-97, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão à medicação 155

Alunos 12, 24, 27

Amapá 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211

Asma 110, 112, 114, 154, 155, 156, 157, 162, 163, 166, 168

Atenção farmacêutica 78, 132, 140, 168, 170

C

Câncer de pulmão 100, 101, 102, 104, 136, 137, 188, 189

Câncer infanto-juvenil 200, 201, 206, 210, 211

Carcinogênese 192, 193, 197, 198

Covid-19 148, 149, 150, 151, 152, 153

D

Dermatite atópica 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118

DPOC 154, 155, 156, 157, 162, 163, 166, 167

F

Farmacêutico 35, 70, 72, 75, 76, 77, 78, 79, 92, 96, 121, 122, 126, 129, 130, 132, 134, 135, 138, 142, 145, 163, 164, 166, 170, 179, 211

Farmacoeconomia 36, 37, 39, 43

Farmacotécnica 78, 91, 141

Fitoterapia 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 191

G

Gene p53 192, 194, 195, 196, 197, 198

H

Hormônio do crescimento 47, 49, 50, 54

I

Imunoterapia 100, 101, 102, 104, 105

L

Legislação 3, 14, 15, 17, 23, 70, 72, 73, 75, 76, 85, 89, 139

M

Medicamento 2, 3, 4, 6, 8, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 53, 76, 86, 88, 89, 91, 102, 103, 104, 123, 126, 128, 129, 146, 148, 151, 152, 156, 189, 211

Medicamentos biológicos 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44

Medicamentos biossimilares 36

Medicamentos essenciais 121, 122, 127, 129, 130, 131, 133, 156

Mel 12, 13, 14, 15, 17, 19, 24, 25

N

Neonatos 2, 7, 8, 10

Neoplasia 136, 137, 188, 192, 193, 197, 201, 203, 204

O

Off-label 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 131, 132

P

Pandemia 148, 149, 150, 151, 152

Pediatria 9, 10, 46, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132

Plantas medicinais 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 149, 153, 186, 187, 188, 190, 191

Probióticos 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Pseudomonas aeruginosa 57, 58, 59, 62, 67, 68, 69

Puberdade precoce 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56

Q

Qualidade 12, 14, 15, 23, 24, 25, 42, 43, 78, 92, 103, 109, 110, 112, 129, 131, 137, 138, 142, 145, 146, 147, 156, 163, 179, 182, 183, 188, 189, 190, 201

Quimioterapia 39, 40, 146, 147, 182, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191

R

Refração 12, 18

Região Norte 200

Resistência bacteriana 57, 59, 60

S

Saúde do homem 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Saúde pública 34, 37, 84, 85, 86, 121, 134, 140, 147, 166, 167, 168, 170, 200, 211, 212

Serviço hospitalar de oncologia 141

SUS 13, 71, 74, 79, 80, 87, 95, 97, 123, 134, 135, 138, 139, 156, 163, 166, 187, 205, 212

U

Unidade de terapia intensiva 1, 2, 3, 6, 8, 9, 58, 121, 122, 131, 132

Uso de medicamentos 3, 8, 10, 27, 36, 37, 39, 51, 71, 121, 122, 127, 129, 131, 132, 142, 147, 183, 184, 185, 186, 190

V

Via oral 108, 116

Farmácia e suas Interfaces com Vários Saberes

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Farmácia e suas Interfaces com Vários Saberes

2

-  www.arenaeditora.com.br
-  contato@arenaeditora.com.br
-  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
-  www.facebook.com/arenaeditora.com.br