

Os Fitoterápicos na Atenção Básica: Atividade do PET-Saúde com Portadores de Doenças Crônicas não Transmissíveis

Herbal Medicines in Primary Healthcare: Activities Developed by the Education Program for Health Work with People Suffering from Chronic Non-Communicable Diseases

YOKINY ARAÚJO SILVA¹LARIÇA CÂNDIDO SILVA²MARIA DO SOCORRO ARAÚJO SERRANO OLIVEIRA³TALITHA RODRIGUES RIBEIRO FERNANDES PESSOA⁴

RESUMO

Objetivo: relatar uma atividade de educação em saúde realizada com um grupo de usuários da Atenção Básica portadores de Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT).

Material e Métodos: Na perspectiva de integração do ensino-serviço-comunidade, discentes da Universidade Federal da Paraíba e uma profissional de saúde da Atenção Básica, participantes do eixo Estratégia de Saúde da Família e redes do PET-saúde inserido em uma Unidade de Saúde da Família do município de João Pessoa – Paraíba identificaram a necessidade de abordar o uso de fitoterápicos com esse público.

A atividade foi realizada na modalidade de exposição dialogada e demonstrativa. As ervas escolhidas, em sua maioria, tem efeito diurético e hipotensor com o intuito de atender às necessidades terapêuticas do público alvo. Os fitoterápicos explanados durante a experiência foram: Alcachofra, Insulina Vegetal, Alecrim, Alfava, Alho, Boldo, Carqueja, Cavalinha, Oliveira, Pata de Vaca, Cajueiro

Resultados: Participaram da experiência 21 usuários entre diabéticos e hipertensos, cadastrados no programa do hiperdia. A discussão com os usuários sobre as orientações adequadas torna-se imprescindível para o uso correto e racional dos fitoterápicos, o modo de preparo, as contra indicações e as indicações do fitoterápico são essenciais para a saúde deste grupo. **Conclusão:** A fitoterapia é um recurso alternativo, muito útil nos programas de Atenção Primária à Saúde. Recomenda-se o uso da fitoterapia como terapia complementar na Estratégia de Saúde da Família permitindo a reflexão sobre outras formas de cuidado em saúde.

DESCRIPTORIOS

Plantas Mediciniais. Doenças Crônicas. Atenção Básica.

ABSTRACT

Objective: To report on an educational activity concerning healthcare performed with a group of patients with chronic non-communicable diseases (CNCDs) in primary health care.

Material and Methods: In the perspective of integration between teaching-service-community, students from the Universidade Federal da Paraíba and a primary health care professional identified a need for approaching the use of herbal medicines to this portion of the population with CNCDs. The students and professional are part of the Family Health Strategy and participate of the Education Program for Health Work integrated into a Primary Health Care Unit in the municipality of João Pessoa (Brazil). The activity encompassed demonstrative and dialogue-based modalities. In order to meet the therapeutic needs of the target audience, most of the herbs chosen have been reported to have hypotensive and diuretic effects, as follows: artichokes, insulin plant, rosemary, alfalfa, garlic, boldo, carqueja, horsetail (cavalinha), olive tree, bauhinia tree and cashew tree. **Results:** 21 patients with diabetes or blood hypertension participated in this experience. They are registered in the Hiperdia Program (a program to register and monitor outpatients with hypertension and diabetes). The discussion with the users about proper orientations is indispensable for the correct and reasonable use of herbal medicines; their preparation, their contra-indications and indications are essential for the health of this population. **Conclusion:** Herbal medicine is an alternative resource, very useful in primary healthcare programs. The use of herbals is recommended as a complementary therapy in the Family Health Strategy, so that it encourages a reflection on other ways of care.

DESCRIPTORS

Plants, Medicinal. Chronic Diseases. Primary Health Care.

1 Acadêmica de Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE/UFPB) - Estratégia Saúde da Família e Redes, João Pessoa/PB, Brasil.

2 Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE/UFPB) - Estratégia Saúde da Família e Redes, João Pessoa/PB, Brasil.

3 Médica da Estratégia Saúde da Família (ESF), João Pessoa/PB, Brasil.

4 Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Professora Assistente do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Tutora do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE/UFPB) - Estratégia Saúde da Família e Redes, João Pessoa/PB, Brasil.

A utilização dos recursos da natureza para fins terapêuticos é uma temática tão antiga quanto a civilização humana e, por muito tempo, produtos minerais, de plantas e animais foram fundamentais para a área da saúde. Ao longo da história, as plantas com finalidade terapêutica ganharam importância com a descoberta dos fitoterápicos e de novos fármacos, estando no reino vegetal a maior contribuição de medicamentos, a qual é relatada em sistemas de medicina milenares em todo o mundo¹. Atualmente o interesse nas terapias naturais tem aumentado em todo o mundo, a fitoterapia destaca-se por buscar a cura das doenças bem como a prevenção das mesmas, quando utilizadas adequadamente. No Brasil a fitoterapia possui suas singularidades devido à ampla flora e a tradição do uso de plantas medicinais².

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), as plantas medicinais são consideradas importantes instrumentos da assistência farmacêutica, sendo necessário valorizar a sua utilização no âmbito sanitário, principalmente na população de países em desenvolvimento que dependem delas no que se refere à Atenção Primária a Saúde³.

A grande maioria da população brasileira também se utiliza dos recursos da natureza para os cuidados com a saúde, e as plantas medicinais são o principal recurso utilizado, seja através do conhecimento tradicional e empírico, ou pelos sistemas oficiais de saúde de cunho científico, orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). “É uma prática que incentiva o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social”⁴.

Em 2006, foi aprovada no Brasil a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), contemplando, entre outras, diretrizes para implantação e adequação de ações e serviços de medicina tradicional chinesa, acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia. Atualmente, os principais instrumentos norteadores para o desenvolvimento das ações/programas com plantas medicinais e fitoterapia são: PNPIC no SUS, com diretrizes e linhas de ação para plantas medicinais e fitoterapia no SUS, e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com abrangência da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos¹. As políticas de saúde pública buscam efetivar essas práticas no contexto do SUS na perspectiva da prevenção de agravos e promoção da saúde, possuindo como alvo a atenção básica, por ser um nível com foco no cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, que possui como objetivo ampliar o acesso a opções de tratamento, com produtos eficazes e seguros².

Diante das evidências, as quais as plantas

medicinais e seus derivados estão entre os principais recursos terapêuticos da Medicina Tradicional e vêm sendo utilizadas pela população brasileira nos seus cuidados com a saúde, torna-se necessário a ampliação de informações sobre o uso correto desses recursos através de educação em saúde na comunidade.

O Programa de Educação pelo trabalho para a saúde – PET-Saúde tem suas ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento de áreas estratégicas de acordo com as necessidades do SUS. O programa tem como base a educação pelo trabalho e possui como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, caracterizando-se como um instrumento para ampliar a qualificação em serviço do profissional de saúde⁵.

O referido trabalho caracteriza-se por um relato de experiência de uma atividade de educação em saúde realizada com um grupo de usuários da Atenção Básica portadores de DCNT. A atividade foi realizada na modalidade de uma exposição dialogada, demonstrativa por discentes e uma profissional que integram o eixo Estratégia de Saúde da Família e redes do PET-saúde inserido em uma Unidade de Saúde da Família do município de João Pessoa – Paraíba.

RELATO

Nessa lógica de integração do ensino-serviço-comunidade, discentes da Universidade Federal da Paraíba e uma médica da Atenção Básica, que fazem parte do eixo Estratégia de Saúde da Família (ESF) e redes do PET-saúde inserido em uma Unidade de Saúde da Família do município de João Pessoa – Paraíba, identificaram a necessidade de trabalhar o uso de fitoterápicos com um grupo de usuários da Atenção Básica. Esses usuários são portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) que participam ativamente do Hiperdia. De acordo com Ministério da Saúde o hiperdia possui como finalidade permitir o monitoramento dos pacientes captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à hipertensão arterial sistólica e ao diabetes mellitus gerando informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes⁶.

Sendo assim a ação teve como foco a melhoria da qualidade de vida desses usuários. Foi apresentado a fitoterapia, o uso de ervas medicinais, plantas e suas partes como caule, folha e flores para o preparo de chás, mostrou-se a importância desses preparos como paliativo para os sintomas das patologias citadas e os benefícios para o dia-a-dia.

Esta atividade objetivou discutir alternativas, que

Quadro1. Fitoterápicos e suas indicações, contraindicações e o modo de preparo.			
Fitoterápico	Indicação	Contraindicações	Modo de preparo
Alcachofra	Hipotensora Diurética Hepatoprotetora Diminui o colesterol Flatulência	Lactação	1 litro de água fervente, acrescentar 2 colheres de folhas secas e beber 3 xícaras, 3 vezes ao dia.
Alecrim	Ativa a circulação Anti-inflamatória Reumatismo Perda do apetite Digestivo	Gravidez Alergias Distúrbios gastrointestinais e renais	1 litro de água fervente, acrescentar 2 colheres de folhas secas, coar e beber em seguida.
Alfava	Artrite Asma Dispepsia Diabetes	Gravidez Alergias Lactação	1 litro de água fervente, acrescenta 2 colheres de sopa da planta (raízes, folhas, flores). Deixa
Alho	Hipertensão Antibiótico Antioxidante Antifúngico Antiviral	Pré e pós operatório Gastrite Gravidez	Colocar em uma xícara um alho amassado e acrescentar a água fervente, deixar descansar por 10 minutos. Pode ser adoçado com mel.
Boldo	Hipotensor Antitumoral Anti-inflamatório Digestivo Prisão de ventre	Gravidez Anorexia Lactação	1 litro de água fervente, acrescentar 2 colheres de folhas secas, deixar descansar por 10 minutos e coar.
Carqueja	Flatulência Doenças hepáticas Vermífugo Diabetes Anti-inflamatório	Gravidez Anorexia Lactação Hipotensão Cirurgias	Acrescentar 2 colheres de folhas secas em 500 ml de água e deixar ferver.
Cavalinha	Diurético Infecções do trato urinário Ferimentos Queimaduras Edemas Cicatrização	Gravidez Câncer Comprometimento da função renal	500 ml de água fervente acrescentar 2 colheres de sopa da erva e abafar por 5 minutos.
Oliveira	Antioxidante Prisão de ventre Fadiga Stress Alívio do cansaço	Gestantes Lactantes	1 litro de água fervente acrescentar 1 colher de sopa da folha e deixar ferver por mais 1 minuto.
Pata de Vaca	Diurético Depurativo Analgésico Diarreia Hipertensão Cálculos nos rins Diabetes	Gestantes Lactantes	1 xícara de água fervente, acrescentar 1 colher de sopa da erva.
Insulina Vegetal	Reumatismo Abscessos Má circulação Hemorroidas Diabetes Anti-inflamatório	Gestantes Lactantes	1 e ½ litro de água ferventes acrescentar 2 colheres de folhas secas do cipó e 3 folhas frescas, abafar por 20 minutos e coar.
Cajueiro	Anti-inflamatório Vermífuga Antiasmático Hipertensão	Gravidez Não utilizar medicamentos anticoagulantes e	2 colheres de folhas secas e da entre casca do caule do cajueiro, misturar os dois e ferver por cerca de 10 minutos, abafar por mais 10 minutos e coar.

não só farmacológica, para usuários portadores de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) utilizando as ervas medicinais como meio de prevenir ou tratar os sintomas, como também orientações sobre o preparo correto de alguns chás, mostrando seus benefícios. Atualmente há uma crescente insatisfação da população com o medicamento farmacológico seja por seus efeitos adversos que os mesmos ocasionam ou pelo custo elevado que muitas vezes o representam. Desta forma tem se buscado a utilização de novas terapêuticas para tratamento de doenças, a fitoterapia tem-se destacado pelo seu baixo custo e fácil manuseio motivando assim a busca de conhecimentos na área pelos profissionais de saúde².

Diante do exposto a discussão teve por objetivo explorar os fitoterápicos mostrando o modo de preparo e seus benefícios junto aos usuários portadores de HAS e DM da comunidade.

Os usuários em questão são moradores de uma comunidade que tem como serviço de Atenção Básica a referida Estratégia de Saúde da Família. Nessa comunidade possui uma quantidade significativa de usuários portadores de HAS e DM que participam semanalmente do hiperdia de forma ativa e assídua.

As atividades do hiperdia acontecem em uma igreja evangélica localizada em um ponto estratégico da comunidade, local cedido pelos fiéis toda terça-feira para esse atendimento, onde também são realizadas concomitantemente algumas ações educativas. Nossa atividade foi realizada nesse dia de atendimento visando o público alvo, portadores de HAS e DM.

Antes do início do atendimento, distribuiu-se as cadeiras em forma de um círculo e convidou-se os profissionais da saúde, que iriam realizar os atendimentos, e os usuários, que aguardavam o atendimento, a participarem das orientações que seriam abordadas sobre a temática: O uso correto dos Fitoterápicos. Foi utilizado como recurso multimídia para explanação do conteúdo um projetor de imagens, para apresentar as imagens das ervas medicinais e a forma de preparo, como também as indicações e contra-indicações de cada espécie, totalizando onze tipos de plantas medicinais.

Através de uma busca de literatura feita a priori foi elencado como prioridade as ervas que, em sua maioria, são diuréticas e hipotensoras devido ao público alvo. Esse método de exposição e diálogo é de fácil compreensão para adultos e idosos, no qual este último se apresentava em maior quantidade.

Foi perceptível a participação ativa dos usuários durante a discussão, demonstrando bastante interesse pelo tema e esclarecendo suas dúvidas, fazendo-se perceber o quão válida foi a experiência, tanto para

facilitar o convívio dos mesmos com as DCNTs e reduzir danos à saúde quanto para aprimorar a assistência através do uso de novos métodos que não sejam os tradicionais.

No quadro 1 apresentamos os fitoterápicos explanados durante a experiência.

COMENTÁRIOS

As novas diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde enfatizam a inserção precoce e responsável de acadêmicos nos serviços de saúde permitindo que parcerias entre Universidades e serviços integrem docentes, profissionais da atenção básica e estudantes de graduação, tendo o serviço público de saúde como cenário de práticas. O PET-Saúde está pautado nessa lógica da multidisciplinaridade e interdisciplinaridade como exemplo da integração ensino-serviço-comunidade⁵.

Organizada por acadêmicos e uma profissional, a exposição dialogada contou com a participação de todos os portadores de HAS e DM que buscaram os serviços de saúde oferecidos no Hiperdia. Durante a exposição, que abordou a utilização correta dos fitoterápicos para fins medicinais, foi possível identificar que os usuários possuem experiências nessa área, e mesmo sendo conhecimentos empíricos permitiu uma troca de saberes entre usuários e acadêmicos que coordenavam a exposição, fazendo a junção de informações milenares com novas experiências enfatizando a forma correta de usar os fitoterápicos e a construção de conhecimentos sólidos a partir da participação ativa do usuário na discussão.

Essa troca de experiência permitiu ao usuário compartilhar seu conhecimento, esclarecer alguns mitos e sanar dúvidas de forma dinâmica em meio aos demais colegas de grupo, além de favorecer um maior envolvimento do usuário em seu tratamento estimulando sua autonomia e corresponsabilização fortalecendo o princípio da integralidade em saúde.

O uso de plantas como terapêutica ocorre desde os primórdios da humanidade, fazendo parte da prática da medicina popular, pactuado por um conjunto de saberes internalizados nos diferentes usuários e praticantes, especialmente pela transmissão de geração a geração até os dias atuais⁷. Em 1978 a OMS reconheceu oficialmente o uso de fitoterápicos como finalidade profilática, curativa, paliativa e com fins de diagnóstico. A prática da medicina tradicional expandiu na última década do século passado e ganhou popularidade, essas práticas são incentivadas por profissionais que atuam na atenção básica de saúde

dos países em desenvolvimento. Cerca de 86% da população mundial utiliza a prática tradicional no que se refere a atenção primária a saúde, 85% utilizam plantas ou preparações a base de vegetais. Em maio de 2005 a OMS publicou o documento de Política Nacional de Medicina Tradicional e Regulamentação de medicamentos fitoterápicos onde foi discutido a situação mundial global a respeito das políticas de medicina tradicional e fitoterápicos⁸.

O Brasil é o país com maior diversidade genética vegetal no mundo, possuindo cerca de 55 000 espécies catalogadas de um total de aproximadamente 550 000 espécies. Apesar da grandeza da flora brasileira existe o consenso da falta de estudos científicos referente ao tema, desta forma torna-se primordial estimular a realização de estudos na área, tendo em vista a relevância dos seus resultados tanto individuais quanto na coletividade, buscando assim atender as recomendações da OMS⁸.

O Ministério da saúde (MS) em parceria com alguns órgãos governamentais e não governamentais vem desenvolvendo ações para elaboração de políticas públicas voltadas a inserção de plantas medicinais e fitoterapia no Sistema Único de Saúde e ao desenvolvimento do setor. Entre as ações do MS podemos citar a Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Comentários (2001), o Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica (2003), o Diagnóstico Situacional de Programas de Fitoterapia no SUS (2004), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (2006). As políticas públicas inseridas pelo MS visam agregar e implantar essas práticas no âmbito do SUS na perspectiva de prevenção e promoção da saúde possuindo como princípio a Atenção Primária que busca o cuidado continuado, humanizado e integral. Estes programas disponibilizam plantas medicinais e fitoterápicos nas ESF, nas unidades de média complexidade e alta complexidade nas formas de plantas "in natura", planta seca, produto fitoterápico manipulado e industrializado. O MS por meio da portaria nº 886/GM/MS implantou a Farmácia Viva projeto que visa o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações e oficinas de plantas medicinais e produtos fitoterápicos⁸.

Há uma necessidade de conhecimento dos profissionais a respeito do uso correto das plantas medicinais e fitoterapia, desta forma a PNPIC recomenda cursos de capacitação efetivando assim o conceito de educação permanente em saúde. Desta forma é disponibilizado o curso básico interdisciplinar comum a toda a equipe de saúde buscando sensibilizar os

profissionais para implementação dos princípios e diretrizes do SUS, das políticas de saúde, das práticas integrativas no SUS, das normas e regulamentação e dos cuidados gerais com as plantas medicinais e fitoterápicos. Outro curso oferecido é o específico para profissionais de saúde de nível universitário onde é detalhado os aspectos relacionados à manipulação, uso e prescrição de plantas medicinais e produtos fitoterápicos, de acordo com as categorias profissionais⁸.

A oferta de serviços de fitoterapia na atenção primária a saúde é uma prática de assistência complementar que gera resultados significativos para a saúde do usuário, por isso a escolha de elucidar sobre essa temática para os portadores de DCNTs que se utilizam dessa prática como paliativo dos sintomas.

Muitos são os benefícios desta prática oriunda do conhecimento tradicional que foi adaptada e transformada em prática de cunho científico orientada pelos princípios do SUS. Destaca-se como benefícios, a validação do conhecimento tradicional, a familiarização com a proposta terapêutica, a troca de saberes e construção do conhecimento sobre plantas medicinais fortalecendo o seu uso racional, maior assiduidade da comunidade nas reuniões de educação em saúde, maior envolvimento do usuário em seu tratamento e possibilidade de redução da medicalização excessiva pelo acréscimo de novas opções terapêuticas².

A falta de orientação quanto à ação terapêutica, forma de preparo, indicações e efeitos tóxicos dos fitoterápicos podem trazer grandes complicações, e em alguns casos essa intoxicação pode advir da associação entre medicamentos industrializados e plantas medicinais com fins terapêuticos. Sendo assim, para o uso adequado dos fitoterápicos e sem a presença de complicações a orientação é de extrema importância⁷. A interação de medicamentos sintéticos e fitoterápicos podem acarretar a potencialização do efeito terapêutico, redução da eficácia, aparecimento de reações adversas com distintos graus de gravidade ou ainda, não causar nenhuma modificação no efeito desejado do medicamento⁹.

A utilização inadequada de determinado fitoterápico ou droga vegetal mesmo de baixa toxicidade, pode induzir distúrbios graves desde que preexistam outros fatores de risco tais como contraindicações ou uso concomitante de outros medicamentos¹⁰. Torna-se imprescindível que os usuários recebam orientações adequadas para que haja uma utilização de forma correta e racional dos fitoterápicos como o modo de preparo, as contraindicações e as indicações do fitoterápico para cada patologia apresentada.

A fitoterapia é um recurso alternativo, muito útil nos programas de atenção primária à saúde. A troca de

saberes com a comunidade proporcionou a aplicação de alguns conceitos da Política Nacional de Humanização, proporcionando o protagonismo dos sujeitos, promovendo mais autonomia dos usuários e valorização dos seus saberes.

Esse processo de ligação e integração entre discentes e profissionais e ainda universidade e serviço de saúde trouxe grande estímulo aos estudantes de cursos da área da saúde que acreditam na interdisciplinaridade e no trabalho em equipe como características

da multiprofissionalidade e essas experiências serviram de base essencial para a vida profissional, sendo um diferencial a vivência teórico-prática em meio à comunidade e o processo de aprendizagem diante das experiências do outro, ressaltando a importância da integração ensino-serviço-comunidade.

Recomenda-se implementar o uso da fitoterapia como terapia complementar na Estratégia de Saúde da Família permitindo a reflexão sobre outras formas de cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012, 156 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_31.pdf. Acesso em: 28 mar 2014.
2. Batista LM, Valença AMG. A fitoterapia no âmbito da atenção básica no SUS: realidades e perspectivas. *Pesq Bras odontoped clin Integr*. 2012; 12 (2): 293-96.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. *A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 148 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf. Acesso em: 13 jun 2014.
4. Rodrigues AG, De Simoni C. Plantas medicinais no contexto de políticas públicas. *Informe Agropecuário*. 2010; 31 (255): 7-12.
5. Assega ML, Lopes Júnior LC, Santos EV, Antoniassi RS, Padula MGC, Pirolo SM. A interdisciplinaridade vivenciada no PET-Saúde. *Rev. Ciência & Saúde*. 2010; 3 (1): 29-33.
6. Oliveira ML, Mendonça MK, Alves Filho HL, Coelho TC, Benetti CN. PET-Saúde: (in)formar e fazer como processo de aprendizagem em serviços de saúde. *Rev. bras. educ. med*. 2012; 36 (Supl. 1):
7. Brasil. Ministério da Saúde. Hiperdia - Sistema de Cadastramento e acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. *Manual de Operação*. Rio de Janeiro, 2002.
8. Bruning MCR, Mosegui GBG, Vianna CMM. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17 (10): 2675-2685.
9. Brasil. Ministério da Saúde. *A fitoterapia no SUS e o programa de pesquisa de plantas medicinais*. Manual de Operação. Brasília, 2006.
10. Cordeiro CHG, Chung MC, Sacramento LVS. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. *Rev. Brasileira de Farmacognosia*. 2005; 15 (3): 272-278.

Correspondência

Yokiny De Araújo Silva
Endereço: Rua Juiz Domingues Porto, 290. Cruz das armas
João Pessoa – Paraíba - Brasil
CEP: 58085-090