

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL

MÔNICA SABRINE MUNARI

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:  
UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA**

Porto Alegre

2016

MÔNICA SABRINE MUNARI

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:  
UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Especialização em Saúde Pública - Faculdade de Medicina - da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Ms. Roberto Umpierre

Porto Alegre

2016

## RESUMO

**Objetivo:** Mensurar e discutir, através de uma análise bibliométrica, o volume de publicações sobre plantas medicinais e fitoterápicos, no Sistema Único de Saúde (SUS), nos últimos dez anos.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura no formato de análise bibliométrica. Foi realizada busca por publicações em bases de dados e anais de congressos, dos últimos 10 anos, de 2006 a 2016.

**Resultados:** Foi encontrado um total de 70 publicações, sendo 51 em anais de congressos. Referente ao volume de publicações, houve um aumento do ano de 2006 para 2016, de 1 em 2006, para até 15 em 2011. Sobre o tipo de publicações, 21 referem-se a relatos de experiência, seguidas de 15 revisões de literatura. No que diz respeito ao número de publicações por bases de dados, 10 são provenientes de revistas dos estados da região sudeste do país. Quanto às publicações em anais, 20 são da região nordeste. **Conclusões:** Ainda são poucas as publicações em bases de dados referentes à inserção de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS. Para que a fitoterapia seja uma prática efetivada no SUS, são necessários mais estudos que evidenciem cientificamente a efetividade do uso de plantas medicinais e fitoterápicos, sempre que possível considerando o conhecimento empírico. Assim será possível agregar o saber popular com o científico e proporcionar maior conhecimento e segurança aos profissionais no momento do uso dessa terapêutica.

**Unitermos:** Fitoterapia; Plantas Medicinais; Sistema Único de Saúde, Saúde Pública.

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1.** Distribuição de publicações encontradas por bases de dados/anais de congressos.

**Tabela 2.** Volume de publicações em base de dados/anais de congresso por ano de 2006 a 2016.

**Tabela 3.** Distribuição das publicações por tipo.

**Tabela 4.** Distribuição por estado das revistas das publicações das bases de dados BVS e Portal de Periódicos CAPES.

**Tabela 5.** Distribuição das regiões das publicações em anais de congressos da ABRASCO, SBMCF e Rede Unida.

## LISTA DE ABREVIATURAS

ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

Ciplan - Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação

CBAF - Componente Básico da Assistência Farmacêutica

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

Inamps - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPMF - Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

RDC - Resolução de Diretoria Colegiada

SUS - Sistema Único de Saúde

SBMFC - Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade

## SUMÁRIO

Apresentação do trabalho	7
1. Revisão de literatura	8
2. Proposta de artigo	11
Anexos A Revista FITOS FIOCRUZ: instruções aos autores	24

## **APRESENTAÇÃO DO TRABALHO**

Este documento consiste em um Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde: uma análise bibliométrica”, apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no ano de 2016.

## 1. REVISÃO DE LITERATURA

A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal” (BRASIL, 2015a, p. 22).

O Brasil detém a maior biodiversidade do planeta, em torno de 15 a 20% do total. Possui também um valioso conhecimento tradicional relacionado ao uso de plantas medicinais, devido à diversidade étnica e cultural (BRASIL, 2006b). Há tempos, as plantas medicinais e seus derivados são utilizados no cuidado com a saúde no país, seja por conhecimento advindo da medicina tradicional indígena, quilombola ou de outros povos e comunidades, seja pelo uso popular, de transmissão entre gerações ou nos sistemas públicos de saúde, como prática de cunho científico, orientadas por princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (RODRIGUES; DOS SANTOS; DE SIMONI, 2012).

O uso no Sistema Público foi estimulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1970 e reforçado na Conferência de Alma-Ata (1978), que recomendou que fossem elaboradas políticas e regulamentada a utilização de remédios tradicionais de eficácia comprovada. Em 1987, a Assembleia Mundial de Saúde reiterou as recomendações de Alma-Ata, além de enfatizar aos estados-membros o início de programas relativos ao manejo e controle de qualidade. Em 1991, pensando na população com pouco acesso aos serviços de saúde, a OMS reforçou a importância da valorização da medicina tradicional e a cooperação desta com a medicina moderna. Visto que apenas 25, dos 191 estados-membros desenvolveram alguma política nacional relacionada à medicina tradicional, a OMS, em sua estratégia global sobre medicina tradicional e medicina complementar e alternativa para o período 2002/2005, reforçou novamente o estímulo ao desenvolvimento de políticas públicas a fim de inseri-las nos sistemas oficiais de saúde dos estados-membros (BRASIL, 2006b).

O uso de práticas alternativas no Brasil se dá desde 1985, quando foi incorporado a rede de saúde o uso de homeopáticos, que se deu através de um convênio com o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), a Fiocruz, a Universidade Estadual do Rio de Janeiro e o Instituto Hahnemaniano do Brasil (BRASIL, 2006b). Depois disso, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, marcada pela Reforma Sanitária, em seu relatório final, no tema 2, que se refere a reformulação do sistema nacional de saúde, delibera a introdução de práticas alternativas na atenção à saúde para que o usuário tenha a possibilidade de escolha da medida terapêutica (BRASIL, 1986).

Em 1988, a Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan), nas Resoluções nº 4, 5, 6, 7 e 8, regulamentou as normas e diretrizes para o atendimento em práticas

alternativas como fitoterapia, homeopatia, acupuntura, técnicas alternativas em saúde mental e termalismo (BRASIL, 2006a). Em 2006, é criada a Portaria nº 971 (BRASIL, 2006c), de 3 de maio, onde aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. Nesta política destacam-se práticas no âmbito da Fitoterapia, da Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, da Homeopatia, entre outras (BRASIL, 2006a).

No mesmo ano, com o Decreto 5.813 (BRASIL, 2006d), de 22 de junho, foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (BRASIL, 2006b). Esta política tem como objetivo principal a garantia do acesso seguro e uso regular das plantas medicinais e fitoterápicos à população brasileira, possibilitando o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional. Este documento normatiza através de diretrizes como dar-se-á a utilização das plantas medicinais ou fitoterápicos em todo seu processo, desde o cultivo até sua inserção na indústria farmacêutica. Nele também constam como deve ser desenvolvida cada uma destas diretrizes, além de como monitorar e avalia-las (BRASIL, 2006b).

Em 2010, a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 14, de 31 de março, que “dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos” (BRASIL, 2010, p.1). Essa resolução tem como objetivo esclarecer quais são os requisitos básicos para o registro de medicamentos fitoterápicos (BRASIL, 2010).

Em 2013, foram inseridos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) doze fitoterápicos, no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) o qual é “constituído por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos, voltados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica” (BRASIL, 2013, p. 18). São eles: alcachofra (*Cynara scolymus L.*), aroeira (*Schinus terebinthifolius Raddi*), babosa (*Aloe vera (L.) Burm. f.*), cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana DC.*), espinheira-santa (*Maytenus officinalis Mabb.*), guaco (*Mikania glomerata Spreng*), garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*), hortelã (*Mentha x piperita L.*), isofavona-de-soja (*Glycine max (L.) Merr.*), plantago (*Plantago ovata Forssk.*), salgueiro (*Salix alba L.*) e unha-de-gato (*Uncaria tomentosa (Willd. ex Roem. & Schult.)*) (BRASIL, 2013b). Essa relação de fitoterápicos se mantém até a última publicação do RENAME em junho de 2015. (BRASIL, 2015b)

A fitoterapia é uma forma de tratamento de mais fácil acesso e enraizada na cultura da população. Com isso implantar essa prática tem como objetivo aumentar a resolutividade do sistema, sendo o seu uso feito com qualidade, eficácia, eficiência e segurança. Para que essa terapêutica possa ser implantada de forma segura e com qualidade é necessário que a formação dos profissionais seja com conhecimento suficiente na área. Ainda são poucos os cursos da área da saúde que tem o ensino da Fitoterapia em seus currículos (FIGUEREDO, 2013).

A questão em relação ao uso de plantas medicinais é que esta prática vem sendo estimulada de maneira pouco sensata, seja por meios de comunicação ou propaganda de produtos tachados como milagrosos. Comumente, esses setores ignoram o saber popular de gerações e também o conhecimento científico, proveniente de pesquisas e estudos dos últimos anos, sobre os efeitos e contraindicações dessas substâncias presentes nas plantas medicinais (Ferreira, 2006).

Uma das diretrizes da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006b) é justamente em relação ao reconhecimento das práticas populares em saúde. Além disso, tanto a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (2006b) e também a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (2006a), incentivam a adesão ao ensino em cursos de graduação e pós-graduação da temática.

## 2. PROPOSTA DE ARTIGO

Revista Fitos Fiocruz

### Uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde: uma análise bibliométrica

### Use of medicinal plants and herbal medicines in the Brazilian Public Health System: a bibliometric analysis

<sup>1</sup>Mônica S. Munari; <sup>2</sup>Roberto Umpierre

1 Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Social. Rua Ramiro Barcelos, 2400 - Santa Cecília, Porto Alegre - RS, CEP: 90035-003.\*

2 Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Social. Rua Ramiro Barcelos, 2400 - Santa Cecília, Porto Alegre - RS, CEP: 90035-003.

**Resumo:** Trata-se de uma revisão de literatura no formato de análise bibliométrica. Foi realizada busca por publicações em bases de dados e anais de congressos, dos últimos 10 anos, de 2006 a 2016. **Resultados:** Foi encontrado um total de 70 publicações, sendo 51 em anais de congressos. Referente ao volume de publicações, houve um aumento do ano de 2006 para 2016, de 1 em 2006, para até 15 em 2011. Sobre o tipo de publicações, 21 referem-se a relatos de experiência, seguidas de 15 revisões de literatura. No que diz respeito ao número de publicações por bases de dados, 10 são provenientes de revistas dos estados da região sudeste do país. Quanto às publicações em anais, 20 são da região nordeste. **Conclusões:** Ainda são poucas as publicações em bases de dados referentes à inserção de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS. Para que a fitoterapia seja uma prática efetivada no SUS, são necessários mais estudos que evidenciem cientificamente a efetividade do uso de plantas medicinais e fitoterápicos, sempre que possível considerando o conhecimento empírico. Assim será possível agregar o saber popular com o científico e

proporcionar maior conhecimento e segurança aos profissionais no momento do uso dessa terapêutica.

**Palavras-chave:** Fitoterapia; plantas medicinais; Sistema Único de Saúde.

**Abstract:** This work consists of a literature review with a bibliometric analysis format. The survey was conducted through literature source from reliable database with proper categorization from the last 10 years from 2006 to 2016. **Results:** From the review it was found amount of 70 publications, of which 51 are in conferences. There was an increase of the Year 2006-2016 in published articles, 1 in 2006 to up to 15 in 2011. There was a predominance of 21 experience reports, followed with 15 literature reviews. Regarding the number of publications by databases, 10 are journals of the states of southeastern Brazil, and 20 are in the Northeast. **Conclusion:** There are few publications in databases relating to the inclusion of medicinal plants and herbal medicines in Brazilian Public Health System. For herbal medicine is a practice carried out in Brazilian Public Health System, more studies are needed that scientific evidence the effectiveness of the use of medicinal plants and herbal medicines whenever possible considering the empirical knowledge. So you can add the popular knowledge with the scientific and provide greater knowledge and security professionals at the use of this therapy.

**Keywords:** phytotherapy; medicinal plants; health care system.

**Fontes de Financiamento:** A pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

## **Introdução**

A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal” (Brasil, 2015a, p. 22).

Seu uso no Sistema Público de Saúde foi estimulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (1970) e reforçado na Conferência de Alma-Ata (1978). Em 1987, a Assembleia Mundial de Saúde reiterou as recomendações de Alma-Ata, além de enfatizar aos estados-membros o início de programas relativos ao manejo e controle de qualidade. Em 1991, a OMS reforçou a importância da valorização da medicina tradicional e a cooperação desta com a medicina moderna. Visto que apenas 25 estados, dos 191 estados-membros, desenvolveram alguma política nacional relacionada à medicina tradicional, a OMS, em sua estratégia global sobre medicina tradicional e medicina complementar e alternativa, para o período 2002/2005, reforçou novamente o estímulo ao desenvolvimento de políticas públicas a fim de inseri-las nos sistemas oficiais de saúde dos estados-membros (Brasil, 2006b).

O uso de práticas alternativas no Brasil se dá desde 1985, quando foi incorporado à rede de saúde o uso de homeopáticos, que se deu através de um convênio com o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), a Fiocruz, a Universidade Estadual do Rio de Janeiro e o Instituto Hahnemaniano do Brasil (Brasil, 2006b). Depois disso, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, marcada pela Reforma Sanitária, em seu relatório final, no tema 2, que se refere à reformulação do sistema nacional de saúde, delibera a introdução de práticas alternativas na atenção à saúde, para que o usuário tenha a possibilidade de escolha da medida terapêutica (Brasil, 1986).

Em de 3 de maio de 2006, foi criada a Portaria nº 971 (Brasil, 2006c), que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesta política destacam-se práticas no âmbito da Fitoterapia, da Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, da Homeopatia, entre outras (Brasil, 2006a).

No mesmo ano, com o Decreto 5.813 (Brasil, 2006d), de 22 de junho, foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Brasil, 2006b). Esta política tem como objetivo principal a garantia do acesso seguro e uso regular das plantas medicinais e fitoterápicos à população brasileira (Brasil, 2006b).

Em 2010, a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 14, de 31 de março, “dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos” (Brasil, 2010, p.1). Essa resolução tem como objetivo esclarecer quais são os requisitos básicos para o registro de medicamentos fitoterápicos (Brasil, 2010).

Em 2013, foram inseridos, na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), doze fitoterápicos, no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF). Este é “constituído por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos, voltados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica” (Brasil, 2013, p. 18). São eles: alcachofra (*Cynara scolymus L.*), aroeira (*Schinus terebinthifolius Raddi*), babosa (*Aloe vera (L.) Burm. f.*), cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana DC.*), espinheira-santa (*Maytenus officinalis Mabb.*), guaco (*Mikania glomerata Spreng*), garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*), hortelã (*Mentha x piperita L.*), isofavona-de-soja (*Glycine max (L.) Merr.*), plantago (*Plantago ovata Forssk.*), salgueiro (*Salix alba L.*) e unha-de-gato (*Uncaria tomentosa (Willd. ex Roem. & Schult.)*) (Brasil, 2013). Essa relação de fitoterápicos se mantém até a última publicação do RENAME, em junho de 2015 (Brasil, 2015b).

Tendo em vista a importância do uso de plantas medicinais para tratamentos alternativos no SUS, o presente estudo teve como objetivo mensurar e discutir, através de uma análise bibliométrica, o volume de publicações sobre plantas medicinais e fitoterápicos, no Sistema Único de Saúde (SUS), nos últimos dez anos. Além de discutir a inserção dessa prática no sistema de saúde, com este estudo será possível entender a dinâmica da ciência e tecnologia e também embasar para o planejamento de políticas ou tomada de decisões no setor (Santos, 2003).

## **Materiais e Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura no formato de análise bibliométrica, caracterizada pela mensuração e avaliação da produtividade em centros de pesquisa, instituições de ensino e pesquisadores considerados individualmente (Vasconcelos, 2014). A análise se baseou na Lei de Bradford, que expõe como se dá a distribuição das publicações em uma área específica (Alvarado, 1984). Neste caso, o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS.

Foi realizada uma busca em todas as bases de dados disponíveis da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Portal de Periódicos CAPES, em português, dos últimos dez anos e quatro meses (2006 a abril/2016). A busca foi realizada com as seguintes palavras-chave associadas: a) fitoterapia; b) Sistema Único de Saúde; c) plantas medicinais, todas controladas pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Tal busca também aconteceu em anais de congressos que tem mais afinidade com a temática, como da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade (SBMFC) e Rede Unida, também dos últimos dez anos e quatro meses. Como palavras-chave para a busca nos anais, foram utilizadas: a) plantas medicinais; b) fitoterapia; c) fitoterápicos, também controladas pelos DeCS. O critério de inclusão foi todas as publicações, em português, entre os anos de 2006 e abril/2016, relacionadas às palavras chaves citadas acima. Publicações fora destes critérios foram desconsideradas. Após a busca, os achados foram tabelados e classificados por base de dados/anais de congresso, ano de publicação, tipo de publicação, local da revista de publicação e local de autoria da publicação nos anais. A partir disso, puderam ser mensuradas as publicações relacionadas ao tema nos últimos dez anos e discutido acerca da inserção do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS.

## **Resultados**

Na pesquisa realizada em bases de dados e anais, foi encontrado um total de 70 publicações, que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente. Dessas 70

publicações, 19 foram encontradas em bases de dados, sendo 11 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca realizada nos anais de congressos, foi encontrado um total de 51 publicações, sendo que 22 nos anais dos congressos da Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade (SBMFC) e os demais conforme distribuição na tabela abaixo (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição de publicações encontradas por bases de dados/anais de congressos, 2006-2016.

<b>Base de dados/Anais de Congressos</b>	<b>Nº de Publicações</b>	<b>%</b>
BVS	11	15,7
Portal de Periódicos CAPES	8	11,5
SBMFC	22	31,5
ABRASCO	20	28,5
Rede Unida	9	12,8

No que se refere à distribuição nos 10 últimos anos, pode-se observar que na BVS, de um total de 11 publicações, o auge de publicações foi em 2011, com 3. No Portal de Periódicos da CAPES, de 8 publicações, o auge foi em 2012, com 3.

Dos anais de congressos encontrados, 12 publicações são referentes ao ano de 2015, quando diz respeito as 20 publicações dos anais dos congressos da ABRASCO. Em relação aos anais dos congressos da SBMFC, de um total de 22 publicações, o maior número foi 15 publicações referentes ao tema nos anais do congresso de 2011. Das 9 publicações dos anais da Rede Unida, percebe-se um aumento do ano de 2014 para 2016 (Tabela 2).

**Tabela 2.** Volume de publicações em base de dados/anais de congresso, por ano, de 2006 a 2016.

<b>Base de dados/Anais de Congressos</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
BVS	1	-	1	1	-	3	-	2	2	1	-
Portal de Periódicos	-	-	-	-	1	2	3	1	1	-	-
CAPES	-	-	-	-	-	-	8	-	-	12	-
ABRASCO	-	-	-	-	-	15	-	-	-	7	-
SBMFC	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	6
Rede Unida	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quando classificados pelo tipo de publicação, foram encontrados 21 relatos de experiência e 15 revisões de literatura e também 15 pesquisas do tipo qualitativa. (Tabela 3).

**Tabela 3.** Distribuição das publicações por tipo.

<b>Tipo de publicação</b>	<b>Nº de Publicações</b>	<b>%</b>
Relato de experiência	21	30,0
Revisão de literatura	15	21,4
Pesquisa Qualitativa	15	21,4
Pesquisa Quantitativa	13	18,5
Pesquisa Quali Quantitativa	3	4,2
Curta Metragem	1	1,5
Resumo	1	1,5
Chamada Pública	1	1,5

No que diz respeito ao local das revistas das publicações das bases de dados, BVS e Portal de Periódicos da CAPES, pode-se observar que 10 publicações são de revistas da região sudeste e não há nenhuma da região norte do Brasil (Tabela 4).

**Tabela 4.** Distribuição, por estado, das revistas das publicações das bases de dados BVS e Portal de Periódicos CAPES.

<b>Regiões das Revistas das Bases de Dados</b>	<b>Nº de Publicações</b>	<b>%</b>
Região Sudeste	10	52,7
Região Centro-Oeste	6	31,5
Região Nordeste	2	10,5
Região Sul	1	5,3
Região Norte	0	0

Referente às publicações em anais de congressos, observa-se que 20 publicações são originárias de autores da região nordeste, seguidas de 11 da região sudeste (Tabela 5).

**Tabela 5.** Distribuição das regiões das publicações em anais de congressos da ABRASCO, SBMCF e Rede Unida.

<b>Regiões das Publicações dos anais de congressos</b>	<b>Nº de Publicações</b>	<b>%</b>
Região Nordeste	20	39,3
Região Sudeste	11	21,5
Região Centro-Oeste	9	17,6
Região Sul	8	15,6
Região Norte	2	4,0

## **Discussão**

Das 70 publicações encontradas, pode-se observar que a maior parte provém de anais de congressos. Ainda são poucas as publicações em bases de dados referentes à inserção de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS. Apenas 19 publicações foram encontradas na BVS e no Portal de Periódicos da CAPES, com as palavras-chave: fitoterapia, Sistema Único de Saúde e plantas medicinais. As demais foram todas encontradas em anais de congressos.

Importante salientar que uma das limitações do estudo foi a dificuldade de encontrar disponíveis os anais de congressos de anos anteriores a 2010. Acredita-se que seja devido à disponibilização desses materiais em recursos de mídia removível, como CD ou pen drive, como era de hábito de alguns congressos há alguns anos atrás. Mesmo com essa dificuldade, o número de publicações referentes ao tema em anais foi maior do que em base de dados. Outra limitação é a busca ter sido realizada apenas em um idioma. Possivelmente haja um número maior de publicações em outros idiomas.

Quanto à distribuição ao longo dos anos, observa-se que, mesmo discreto, houve um aumento na produção de publicações desde 2006, ano de lançamento da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e da Política de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, até 2016. Vale ressaltar que não foram todos os anos que obtiveram publicações sobre o tema em bases de dados. Contudo houve um aumento, visto que as políticas lançadas em 2006 resgataram e legitimaram práticas do saber popular, muitas vezes deixadas de lado, devido à falta de conhecimento dos profissionais. Esse desconhecimento da área é consequência de cursos de graduação que não abordam a Fitoterapia e outras práticas integrativas em seus currículos. (Rosa, 2011).

Para reforçar a importância do estudo sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos, além de outras práticas integrativas, as próprias políticas (Brasil, 2006a; Brasil, 2006b) incentivam o estímulo à adesão dos cursos de graduação e pós-graduação da área, ministrando disciplinas com conteúdo voltado ao tema.

Em relação aos tipos de publicações encontradas, 21 foram em formato de relato de experiências, seguidos de 15 revisões de literatura. É possível perceber que existe um próspero movimento voltado para as práticas integrativas e complementares, dentre elas o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS. Considerando que a grande maioria dos relatos de experiências são provenientes de anais de congressos, percebe-se a possibilidade de aproximação dessas práticas aos usuários, porém ainda sem evidência científica comprovada. Essa aproximação com o usuário é imperativa, visto que quem detém grande parte do conhecimento sobre plantas medicinais são eles. A própria Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos ressalta a importância da valorização do conhecimento popular em sua 10ª diretriz: “Promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros” (Brasil, 2006b, p.22).

Figueredo (2013) afirma que a utilização de plantas medicinais e Fitoterapia é uma prática onde o saber popular tem grande contribuição no conjunto de conhecimento. A valorização dessa terapêutica corresponde ao reconhecimento do saber que não vem dos centros de ensino. Além disso, é necessário compartilhar um papel social muito valorizado referente à capacidade de curar pessoas.

A distribuição das publicações, separada por regiões do Brasil, se deu de forma diferente em relação às bases de dados e aos anais de congresso. As regiões consideradas nas publicações das bases de dados foram as de origem da revista publicada. Já nos anais de congressos, foram consideradas as regiões de origem dos estudos. Mesmo com essa diferença, três regiões mantiveram-se entre as primeiras nos dois casos, sendo elas: região sudeste, centro-oeste e nordeste. As regiões sul e norte possuem baixo índice de publicações.

Justamente a região norte, que detém uma das maiores biodiversidades do país, a Amazônia, possui o menor número de publicações. Ferreira (2006) afirma que na Amazônia, houve um aumento no uso de medicamentos industrializados a partir da década de 1960, apesar de na região ser comum a utilização de plantas medicinais.

A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos ultrapassa as questões de oferta de diferentes formas de tratamento. Além disso, busca outros resultados como incentivo à alternativas inovadoras e contribuição para o desenvolvimento sustentável. O objetivo principal da fitoterapia é o uso da biodiversidade brasileira de modo preservacionista, criando um processo de beneficiamento das plantas, gerando assim empregos e renda (Brasil, 2006b), além de conservar o saber popular associando-o ao conhecimento científico.

É imperativo considerar também que a fitoterapia é uma alternativa de baixo custo, o que facilita o acesso dos usuários ao medicamento, diferentemente do sintético que necessita de insumos de alto custo, impactando no valor final (Figueredo, 2014). Além disso, pode-se ponderar a fitoterapia como medicamento de primeira escolha, sendo uma opção mais leve do que os medicamentos sintéticos. (Brasil, 2009)

Contudo, para que a fitoterapia seja uma prática efetivada no SUS, são necessários mais estudos que mostrem a efetividade do uso de plantas medicinais e fitoterápicos, através de evidências científicas, sempre que possível considerando o conhecimento empírico. Assim será possível agregar o saber popular com o científico e proporcionar maior conhecimento e segurança aos profissionais no momento do uso dessa terapêutica.

## Referências

- ALVARADO, R.U. A bibliometria no Brasil. *Ciência da Informação*, Brasília, v. 13, n. 2, p. 91-105, jul./dez. 1984.
- BRASIL. 8ª Conferência Nacional de Saúde. *Relatório Final*. Brasília, 1986.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. *Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.
- \_\_\_\_\_. *Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006*. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 03 maio 2006c. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html)>. Acesso em novembro de 2015.
- \_\_\_\_\_. *Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006*. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Brasília, DF, 22 jun. 2006d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm)>. Acesso em novembro de 2015.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. *Clínica ampliada e compartilhada*. Brasília, 2009. 64 p.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2013*. 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014*. 9. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.
- FERREIRA, M. G. R. Aspectos sociais da fitoterapia. *Embrapa Rondônia*, Rondônia, 2006, 14 p.
- FIGUEREDO, C. A. Análise da Política de Fitoterapia no SUS de João Pessoa – PB. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013, 206f..
- FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; GURGEL JÚNIOR., G. D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 381-400, abril/ 2014.
- ROSA, C.; CÂMARA, S. G.; BÉRIA, J. U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.16 n.1, p. 311-18, jan. 2011.

SANTOS, R. N. M. Produção científica: por que medir? O que medir? *Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, Campinas, v. 1, n. 1, p. 22-38, jul./dez. 2003.

UMPIERRE, R. N.; AUGUSTO, D. K. Programa de Atualização de Medicina de Família e Comunidade. In: RODRIGUES, A. G.; SANTOS, M. G.; DE SIMONI, C. *Fitoterapia na Saúde da Família*. 1 ed. Porto Alegre: Artmed/Panamericana Editora, 2012. Cap. \_\_, p. 9-43..

VASCONCELOS, Y. L. Estudos Bibliométricos: Procedimentos Metodológicos e Contribuições. *UNOPAR Cient., Ciênc. Juríd. Empres.*, Londrina, v. 15, n. 2, p. 211-220, set. 2014.

## ANEXO A

### REVISTA FITOS FIOCRUZ: INSTRUÇÕES AOS AUTORES

A revista Fitos publica artigos com elevado mérito científico relativos a Plantas Mediciniais, que contribuam para os campos temáticos: pesquisa, desenvolvimento e inovação de medicamentos da diversidade vegetal e para estudos e aprofundamentos de temas e disciplinas afins.

A Revista publica trabalhos nas seguintes áreas do conhecimento:

- Agroecologia
- Botânica
- Etnofarmacologia
- Farmacologia
- Inovação (gestão e CTI em saúde)
- Química

Os autores devem ler atentamente as instruções abaixo antes de submeterem seus artigos à Revista Fitos. Na submissão, os autores devem indicar em que área do conhecimento se enquadra seu artigo e enviar título resumido, com no máximo 100 caracteres, incluindo os espaços.

1. A REVISTA FITOS aceita trabalhos para as seguintes seções:

1.1 Revisão: revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes ao estudo de plantas medicinais; da gestão da inovação e desenvolvimento de medicamentos da biodiversidade brasileira e de temas e disciplinas afins;

1.2 Artigos: resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual;

1.3 Comunicação Breve: relatando resultados preliminares de pesquisa, ou ainda resultados de estudos originais que possam ser apresentados de forma sucinta;

1.4 Debate: artigo teórico que se faz acompanhar de cartas críticas assinadas por autores de diferentes instituições, convidados pela equipe editorial, seguidas de resposta do autor do artigo principal;

1.5 Fórum: seção destinada à publicação de 2 a 3 artigos coordenados entre si, de diferentes autores, e versando sobre tema de interesse atual. Os interessados em submeter trabalhos para essa seção devem consultar o Conselho Editorial da Revista Fitos;

1.6 Perspectivas: análises de temas conjunturais, de interesse imediato e sobre a importância das plantas medicinais; da gestão da inovação e desenvolvimento de medicamentos da biodiversidade brasileira e de temas e disciplinas afins, em geral a convite da equipe editorial;

1.7 Questões Metodológicas: artigo completo, cujo foco é a discussão, comparação e avaliação de aspectos metodológicos importantes para o campo, seja na área de desenho de estudos, análise de dados ou métodos qualitativos;

1.8 Resenhas: resenha crítica de livro relacionado aos campos temáticos da REVISTA FITOS, publicado nos últimos dois anos;

1.9 Cartas: crítica a artigo publicado em fascículo anterior da REVISTA FITOS;

## 2. Diretrizes para autores

2.1 A REVISTA FITOS publica somente artigos inéditos e originais, e que não estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente. Os autores devem declarar essas condições no processo de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado. A submissão simultânea de um artigo científico a mais de um periódico constitui grave falta de ética do autor.

2.2 Uma vez aceito, os direitos autorais de todos os artigos, incluindo a sua reprodução por qualquer meio, seja eletrônico ou impresso, pertencerá à Revista Fitos. O autor deverá preencher uma declaração de cessão de direitos autorais enviada pela Revista Fitos.

2.3 Serão aceitas contribuições de artigos escritos em Português, Inglês, Francês ou Espanhol.

2.4 Todos os trabalhos envolvendo estudos em humanos ou animais deverão estar acompanhados dos Pareceres dos Comitês de Ética de Pesquisa em Seres Humanos ou em Animais das instituições a que pertencem os autores, autorizando tais estudos.

2.5 Qualquer conceito emitido nos trabalhos publicados será de responsabilidade exclusiva dos autores.

2.6 Os autores deverão manter uma cópia dos manuscritos em seu poder, em caso de eventual extravio daquele enviado à revista.

2.7 As figuras, tabelas, quadros, estruturas químicas, fotografias, gráficos, desenhos etc. deverão ser inseridas pelos próprios autores nos locais adequados e numeradas consecutivamente em algarismos arábicos. As respectivas legendas deverão ser claras, concisas, sem abreviaturas e localizadas na parte superior das mesmas. As tabelas não podem ser fechadas por linhas laterais.

2.8 Notas de rodapé não serão aceitas.

### 2.9 Fontes de financiamento

2.9.1 Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo.

2.9.2 Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

2.9.3 No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

### 2.10 Conflito de interesses

2.10.1 Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos

e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

## 2.11 Formatação Inicial do Trabalho

2.11.1 Os originais deverão ser redigidos na ortografia oficial e digitados em papel tamanho A4, espaço duplo, fonte tipo Times New Roman, tamanho 12, com texto justificado, margem de 2 cm em cada um dos quatro lados, e perfazendo o total de, no máximo, 20 e, no mínimo, 5 páginas, incluindo figuras, tabelas e quadros.

2.11.2 Título e subtítulo: deverão estar de acordo com o conteúdo do trabalho, levando em conta o âmbito da Revista. Estes deverão estar escritos em negrito com a primeira letra da palavra em maiúscula, fonte tipo Times New Roman, tamanho 14. Deverão também estar em versão para a língua inglesa, com as mesmas características, mas em fonte tamanho 12.

2.11.3 Autores: o primeiro nome de cada autor deve vir abaixo do título, à esquerda. O nome e o último sobrenome devem ser por extenso. Os demais sobrenomes devem conter apenas a primeira letra inicial (ex. José Carlos F. P. Oliveira.). No caso de vários autores, seus nomes deverão ser separados por ponto e vírgula.

2.11.4 Filiação dos autores: antes do nome de cada autor deverá constar um número arábico, sobrescrito, indicando seu local de trabalho, com endereço completo (inclusive CEP) e deverá aparecer logo abaixo dos nomes dos autores, também à esquerda. Deve-se assinalar o nome do autor principal com um asterisco sobrescrito, para o qual toda correspondência deverá ser enviada.

2.11.5 Resumo em português: deverá apresentar concisamente o trabalho, destacando as informações de maior importância, expondo metodologia, resultados e conclusões. Permitirá avaliar o interesse pelo artigo, prescindindo de sua leitura na íntegra. Dever-se-á dar destaque ao Resumo como tópico do trabalho, (máximo de 200 palavras).

2.11.6 Abstract: versão do resumo para a Língua Inglesa. Evitar traduções literais. Quando não houver domínio deste idioma, consultar pessoas qualificadas. Providenciar também versão do título para a língua inglesa.

2.11.7 Palavras-chave: deverão identificar/representar o conteúdo do artigo. Observar o limite máximo de 6 (seis). São importantes para levantamentos em banco de dados, com o objetivo de localizar e valorizar o artigo em questão. Deverão vir separados por ponto e vírgula.

## 2.12 Formatação do Trabalho

2.12.1 Introdução: deverá estabelecer com clareza o objetivo do trabalho e sua relação com outros trabalhos na mesma área. Extensas revisões da literatura deverão ser substituídas por referências às publicações mais recentes, onde estas revisões tenham sido apresentadas.

2.12.2 Materiais e Métodos: a descrição dos materiais e dos métodos usados deverá ser breve, porém suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e a reprodução do trabalho.

Processos e técnicas já publicados, amenos que tenham sido extensamente modificados, deverão ser

referenciados por citação.

2.12.3 Resultados: deverão ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal e, sempre que possível, ser acompanhados de tabelas e figuras adequadas. Os dados, quando pertinentes, deverão ser submetidos a uma análise estatística.

2.12.4 Discussão: deverá ser restrita ao significado dos dados obtidos e resultados alcançados, evitando-se inferências não baseadas nos mesmos. Obs.: Eventualmente, Resultados e Discussão poderão ser apresentados num único item.

2.12.5 Agradecimentos: Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem coautores. Este item é opcional e deverá vir antes das Referências.

2.13 Referências: baseadas nas normas da ABNT

2.13.1 Referência dentro do texto:

No início da citação. Nome do(s) autor (es) em caixa baixa, seguido do ano entre parênteses. Ex. ‘Pereira (1999) descreveu a atividade ansiolítica de *Lippia alba*’. Quando houver dois autores, deverá obedecer a ordem alfabética dos autores e seguido o seguinte padrão: ‘Castro e Silva (1998) analisaram a toxicologia do extrato de *Psidium guajava*’. Para três autores, a regra será semelhante à anterior, separando os dois primeiros autores por meio de vírgula. Por exemplo, ‘Amoroso, Costa e Soares (1997) descreveram a propriedade analgésica de toxicologia da *Lippia alba*’ No caso de mais de três autores, deverá ser mencionado apenas o nome do primeiro, seguido de e colaboradores e do ano entre parênteses. Por exemplo, Silva e colaboradores (1999) confirmaram o efeito broncodilatador de *Mikania glomerata*.

No final da citação. Autor em caixa baixa seguido do ano. Ex. (Silva, 1999). Quando houver dois autores, estes deverão ser separados pela partícula ‘e’ e ser obedecida a ordem alfabética. Ex. (Castro e Silva, 1998). No caso de três autores, a regra será (Albuquerque, Lima e Sousa, 2000). Quando houver mais de três autores, deverá ser mencionado apenas o nome do primeiro, seguido de et al. e do ano. Por exemplo, (Silva et al., 1999) ou (Silva et al., 1995a,b).

2.13.2 Citação textual: colocar, também, a página. Ex. (Silva, 1999, p.24)

2.13.3 As Referências no final do artigo deverão ser ordenadas alfabeticamente pelo sobrenome do primeiro autor, em caixa baixa e em ordem crescente de data de publicação, com o ano de publicação sempre após o nome do último autor. Devem-se levar em consideração as seguintes ocorrências:

2.13.3.1 Livro com um autor:

Autor, ano, título do livro em itálico, editora, cidade.

COSTA, A.F. 1996. *Farmacognosia*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

### 2.13.3.2 Livro com dois ou mais autores:

Autores, ano, título do livro em itálico, editora, cidade.

SANTOS, I.F.; PEREIRA, F.L. 1995. *Criando um Novo Mundo*. Atheneu, São Paulo.

### 2.13.3.3 Livro editado

Deverão ser citados os nomes de todos os editores ou organizadores. Editor(es) ou organizador(es), ano, título do livro em itálico, editora, cidade.

SIMÕES, C.M.O.; SCHENKEL, E.P.; GOSMAN, G.; PALAZZO DE MELO, J.; MENTZ, L.A.; PETROVICK, P.R. (org.) 2003. *Farmacognosia: da Planta ao Medicamento*. Editora da UFRGS/Editora da UFSC. Porto Alegre/Florianópolis.

YUNES, R.A.; CALIXTO, J.B (ed.) 2001. *Plantas Medicinais sob a Ótica da Química Medicinal Moderna*. Editora Argos. Chapecó.

### 2.13.3.4 Capítulo de livro:

Autor(es), ano, título do capítulo, editor (ou organizador), título do livro em itálico, páginas inicial e final, editora, cidade.

FURLAN, M.; BERGAMO, D.C.B.; KATO, M.J. 2009. Biossíntese de Produtos Naturais: Atualidades e Perspectivas no Desenvolvimento de Novos Fármacos. In: YUNES, R.A.; CECHINEL FILHO, V. (org.), *Química de Produtos Naturais: Novos Fármacos e a Moderna Farmacognosia*, p. 83-102. Editora da Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí.

### 2.13.3.5 Tese ou Dissertação:

Autor, ano, título da tese ou dissertação em itálico, nome da Faculdade ou Instituto, nome da Universidade, cidade.

LIMA, N. 1991. *Influência da ação dos raios solares na germinação do nabo selvagem*. Tese (Doutorado). Faculdade de Ciências Agrárias, Universidade Estadual de Campinas.

### 2.13.3.6 Artigo de periódico:

Deverão ser citados os nomes de todos os autores, ano, título do artigo, nome completo do periódico em itálico, volume, página inicial e final.

CARLINI, E.A.; DUARTE-ALMEIDA, J.M.; RODRIGUES, E.; Tabach, R. 2010. Antiulcer effect of the pepper trees *Schinus terebinthifolius* Raddi (aroeira-da-praia) and *Myracrodruon urundeuva* Allemão, Anacardiaceae (aroeira-do-sertão). *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v.20, p.140-146.

### 2.13.3.7 Citação indireta:

As duas citações devem ser mencionadas de maneira completa, com autor, ano, título do livro ou do periódico.

CARBALLO, S.A. 1995. Plantas medicinales del Escambray cubano. Apuntes científicos. TRAMIL VII. Islã San Andrés, Colômbia. apud GERMOSÉNROBINEAU, L. G., (ed) 1996. *Farmacopea Vegetal Caribeña*, p.127-130. Editions Emile Désormeaux, Fort-de-France, Martinica.

#### 2.13.3.8 Eventos científicos (Congressos, Seminários, Simpósios e outros):

Autor(es). Título do trabalho, ano, nome do evento, nº do evento, identificação do trabalho ou resumo, cidade de realização do evento.

OLIVEIRA, J.P.C.; FERREIRA, E.L.F.; CHAVES, M.H. 2009. Fenóis totais e atividade antioxidante e citotóxica de extratos das folhas de *Lecynites pisonis*. 32ª Reunião anual da Sociedade Brasileira de Química, PN-003, Fortaleza.

#### 2.13.3.9 Patentes

Devem ser identificadas conforme modelo abaixo.

Ichikawa, M.; Ogura, M. e Iijima, T. 1986. Antiallergic flavone glycoside from *Kalanchoe pinnatum*. Jpn. Kokai Tokkyo Koho JP 61,118,396, apud Chemical Abstracts 105: 178423q.

#### 2.13.3.10 Leis, Resoluções e demais documentos

BRASIL, 2003. Decreto nº 4.946 de 31 de dezembro de 2003. Altera, revoga e acrescenta dispositivos ao Decreto no 3.945, de 28 de setembro de 2001, que regulamenta a Medida Provisória no 2.186-16, de 23 de agosto de 2001.

#### 2.13.3.11 Banco/Base de Dados

BIREME. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Lilacs – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Disponível em:

<<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=p>>. Acesso em: 27 ago. 2009.

#### 2.13.3.12 Homepage/Website

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Guidelines for Pharmacological Management of Pandemic (H1N1) 2009 Influenza and other Influenza Viruses. 20 August 2009. 91 p. Disponível em: <[http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/h1n1\\_guidelines\\_pharmaceutical\\_mngt.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/h1n1_guidelines_pharmaceutical_mngt.pdf)>. Acesso 28 ago. 2009.

#### 2.14 Nomenclatura

Devem ser observadas as regras de nomenclatura botânica e zoológica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

### 3. Submissão de Artigos

3.1 Os artigos deverão ser encaminhados para submissão através do site <http://revistafitos.far.fiocruz.br/>, com indicação da área do conhecimento à qual o artigo pertence (Agroecologia, Botânica, Etnofarmacologia, Farmacologia, Inovação, Química e Monografia).

3.2 Todos os manuscritos serão submetidos à apreciação de consultores ad hoc, cujos nomes permanecerão em sigilo absoluto, e que dispõem de plena autoridade para decidir sobre a pertinência de sua aceitação, podendo, inclusive, rerepresentá-los aos autores com sugestões para que sejam feitas as alterações necessárias e/ou para que os mesmos sejam adequados às normas

editoriais da Revista. Os trabalhos que não forem selecionados para publicação serão devolvidos aos autores.

3.3 Os artigos aceitos para a publicação deverão ser devolvidos ao Editor Coordenador com as recomendações feitas pelos referees no prazo máximo de dois meses, caso contrário a aceitação do mesmo será cancelada.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL

MÔNICA SABRINE MUNARI

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:  
UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA.**

Porto Alegre  
2016