

Conhecimentos, atitudes e práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a fitoterapia em odontologia

Knowledge, attitudes and practices of dentists from Anápolis-GO on phytotherapy in dentistry

Liliane Braga Monteiro dos REIS^{a*}, André de Lima FARIAS^a, Ângela de Paula BOLLELLA^a, Hemilly Karoliny Martins SILVA^a, Marcos Ítalo Carvalho CANUTO^a, Janaína da Câmara ZAMBELLI^a, Maria do Carmo Matias FREIRE^b

^aUniEVANGÉLICA – Centro Universitário de Anápolis, Anápolis, GO, Brasil

^bUFG – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Resumo

Introdução: Em um cenário de expansão das práticas integrativas e complementares em saúde no Brasil, são escassos os estudos relacionados ao uso da fitoterapia em Odontologia. **Objetivo:** Investigar os conhecimentos, atitudes e práticas do Cirurgião-Dentista sobre a fitoterapia na prática clínica. **Material e método:** Foi realizado um estudo transversal com um grupo de 105 Cirurgiões-Dentistas, no exercício clínico da Odontologia dos serviços público e privado, do município de Anápolis-GO (taxa de resposta de 52,5% dos 200 profissionais convidados), que responderam um questionário. **Resultado:** Cerca de 16% dos respondentes afirmaram que tiveram embasamento teórico acerca da fitoterapia e, destes, metade relatou ter tido este embasamento na Graduação. Embora mais da metade dos Cirurgiões-Dentistas (61,9%) tenha considerado viável a inserção dos fitoterápicos na prática clínica, poucos relataram prescrevê-los (12,4%) ou questionarem, durante a consulta, se os pacientes faziam uso de fitoterápicos (36,2%). Quanto à opinião sobre os fatores que dificultam a inserção dos fitoterápicos no âmbito da Odontologia, os mais citados foram o desconhecimento, a ausência de pesquisas e a falta de divulgação. Embora a maioria desconhecesse a legislação a respeito do tema, este conhecimento foi associado ao uso de fitoterapia na prática clínica ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os Cirurgiões-Dentistas do município pesquisado apresentaram deficiências no conhecimento, pouca utilização e atitudes favoráveis acerca do uso da fitoterapia na prática clínica, sendo necessária uma reorientação na formação acadêmica e profissional, para que haja suporte apropriado para a sua utilização.

Descritores: Fitoterapia; odontologia; serviços de saúde; serviços de saúde bucal.

Abstract

Introduction: Despite the expansion of complementary and integrative health practices in Brazil, there are few studies related to the use of phytotherapy in dentistry. **Objective:** To investigate the knowledge, attitudes and practices of dentists on phytotherapy in clinical practice. **Material and method:** A cross-sectional study was carried out with a group of 105 dentists working as clinicians in the public and private service in the city of Anápolis-GO (response rate = 52.5% of the 200 professionals invited) who answered a questionnaire. **Result:** About 16% of respondents said they had theoretical background about phytotherapy and half of them reported having had this subject during the undergraduate program. Although more than half of dentists (61.9%) have considered that the insertion of phytotherapy in clinical practice is feasible, only a few reported prescribing them (12.4%), or questioning, during the consultation, if their patients were having phytotherapy (36.2%). Regarding the dentists' opinions regarding the factors that hinder the inclusion of phytotherapy in the dental practice, the most frequent were lack of knowledge, lack of research and lack of information. Most of them had no knowledge on the legislation regarding phytotherapy and this was associated with its use in clinical practice ($p < 0.05$). **Conclusion:** Dental surgeons investigated in this study showed deficiencies in knowledge, little application and favorable attitudes towards the use of phytotherapy in clinical practice, but a shift in the academic and professional training is required for an appropriate support for its use.

Descriptors: Phytotherapy; dentistry; health services; dental health services.

INTRODUÇÃO

O uso terapêutico de plantas medicinais possui origem nos primórdios da medicina e tem sido objeto de crescente interesse popular, científico e institucional^{1,2}.

No Brasil, este tema tem sido abordado no âmbito da saúde coletiva, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde para o uso da Medicina Tradicional e Complementar/ Alternativa nos sistemas de saúde, de forma integrada às técnicas da medicina ocidental moderna³. A fitoterapia constitui, assim, uma das práticas preconizadas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares proposta em 2006³.

O Ministério da Saúde descreve a fitoterapia como sendo um recurso terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal³. Essa prática já está consolidada em alguns municípios, por meio do Programa Farmácias Vivas, no qual a dispensação dos produtos à comunidade ocorre nas Unidades Básicas vinculadas ao modelo de atenção familiar, principalmente em regiões em que a cultura popular exerce forte influência⁴.

Neste cenário, é importante que o uso da fitoterapia não se restrinja exclusivamente ao saber popular, mas também à luz do conhecimento científico⁵, e que haja aceitabilidade por parte dos profissionais de saúde, inclusive os Cirurgiões-Dentistas, contribuindo assim para a inserção apropriada dessa prática na assistência à saúde.

Alguns estudos têm sido realizados buscando conhecer as percepções de coordenadores de unidades de saúde, gestores e profissionais sobre fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. Os resultados têm mostrado uma boa aceitação da fitoterapia, porém identificou-se a importância de ampliar o debate sobre o tema entre os atores e as instâncias envolvidas⁶⁻⁸.

Uma pesquisa realizada com profissionais de saúde em vários municípios de um mesmo Estado, dentre estes alguns Cirurgiões-Dentistas, identificou a fitoterapia como a segunda terapia alternativa mais prescrita em instituições públicas e privadas. No entanto, foi encontrada grande reticência na indicação das plantas medicinais pelo receio dos efeitos adversos, apontando para a necessidade de formação adequada para a aplicação e a indicação destas plantas⁹.

Em outros estudos envolvendo Médicos e Enfermeiros, a necessidade de capacitação sobre o assunto tanto na Graduação quanto em programas de educação permanente ficou clara¹⁰⁻¹³.

Contudo, o conhecimento sobre o profissional da saúde bucal frente às práticas integrativas e complementares é escasso. Na literatura, foi encontrado apenas um estudo específico sobre os Cirurgiões-Dentistas com abordagem qualitativa, mostrando que estes não tiveram nenhum treinamento na Graduação e na Pós-Graduação, e apresentavam pouco conhecimento e utilização da fitoterapia¹⁴. Assim, o presente estudo foi realizado com o objetivo de investigar os conhecimentos, atitudes e práticas do Cirurgião-Dentista sobre a fitoterapia na prática clínica.

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado um estudo transversal com um grupo de Cirurgiões-Dentistas no exercício clínico da Odontologia no serviço público e privado do município de Anápolis-GO, em 2011. Para a identificação dos profissionais do serviço público, utilizou-se uma lista fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde de todos os locais em que trabalhavam Cirurgiões-Dentistas atuantes na clínica odontológica. Quanto aos profissionais do serviço privado, buscou-se junto à Prefeitura o cadastro de atividades econômicas do município, com o endereço dos consultórios odontológicos. Foi estabelecida uma amostra de conveniência composta por 200 Cirurgiões-Dentistas, sendo 100 de cada setor de atuação. Este número representava aproximadamente 30% dos profissionais do município, inscritos no Conselho Regional de Odontologia – Seção de Goiás, no ano da pesquisa. Para a seleção dos participantes, buscaram-se, inicialmente, as unidades de serviço público que possuíam um maior número de profissionais e os bairros que possuíam uma maior quantidade de consultórios da iniciativa privada, sendo estes dois bairros centrais e um localizado na periferia do município.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário autoaplicável, elaborado para a presente pesquisa e pré-testado com 12 Cirurgiões-Dentistas, contendo 15 questões. Os questionários foram deixados nos locais de trabalho e foi acertada uma data para o recolhimento dos mesmos. Foram pesquisadas as características demográficas e aquelas relativas à atuação profissional dos participantes, e o seu nível de conhecimento, atitudes e uso de fitoterápicos ou plantas medicinais. Nas questões sobre conhecimentos, foi perguntado aos profissionais se conheciam a seguinte legislação sobre o tema: Resolução 82/2008 do Conselho Federal de Odontologia, que reconhece e regulamenta o uso de práticas integrativas e complementares à saúde bucal, pelo cirurgião-dentista¹⁵, e Portaria 971/05/2006 do Ministério da Saúde, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁶, na qual estão inseridas as plantas medicinais e os fitoterápicos³. As duas questões abertas, sobre a prescrição fitoterápica e as dificuldades para a inserção da fitoterapia na prática odontológica, foram categorizadas para a análise quantitativa.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS 22.0 for Windows). Inicialmente, foi examinada a distribuição das frequências das categorias das variáveis incluídas no estudo. Em seguida, realizaram-se comparações entre grupos buscando analisar associações entre o relato de prescrição de fitoterápicos pelos Cirurgiões-Dentistas e as variáveis demográficas e sobre o exercício da profissão, bem como seus conhecimentos a respeito da fitoterapia. Para essa finalidade, foi utilizado o teste do Qui-quadrado com nível de significância de 5%.

O levantamento dos dados ocorreu após o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, tendo sido aprovado pelo protocolo nº 6261 /2010. Os profissionais que concordaram em participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADO

Dos 200 Cirurgiões-Dentistas convidados a participar, 105 aceitaram (Taxa de resposta de 52,5%). A amostra foi predominantemente feminina (60%) e um pouco mais da metade encontrava-se na faixa etária de 20 a 31 anos (50,5%) (Tabela 1). A maioria possuía até dez anos de término da Graduação (66,7%). Quanto à instituição formadora da Graduação, a faculdade privada apareceu em maior número (83,8%) e a grande maioria era situada no Estado de Goiás (67,6%) (Tabela 1).

Grande parte dos profissionais era de Pós-Graduados (61,9%), sendo dois Mestres e, os demais, Especialistas (Tabela 1). A maior parte dos cursos concentrava-se na área clínica (85,7%)

Tabela 1. Distribuição da amostra de Cirurgiões-Dentistas, segundo variáveis demográficas e sobre o exercício da profissão. Anápolis-GO, 2011. (N=105)

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	63	60,0
Masculino	41	39,0
Não informado	1	1,0
Faixa etária (anos)		
20 a 31	53	50,5
32 ou mais	52	49,5
Anos de conclusão do curso de Graduação		
Até 10	70	66,7
Acima de 10	34	32,4
Não informado	1	0,9
Instituição formadora da Graduação		
Privada	88	83,8
Pública	15	14,3
Não informado	2	1,9
Estado da instituição formadora		
Goiás	71	67,6
Outros Estados	18	17,2
Não informado	16	15,2
Qualificação profissional		
Com Pós-Graduação ^a	65	61,9
Sem Pós-Graduação	40	38,1
Setor de atuação		
Apenas Privado	44	41,9
Apenas Público	24	22,9
Público e privado	37	35,2

^aEspecialização e Mestrado.

e, em menor quantidade, nas áreas de saúde coletiva (9,9%) e diagnóstica (4,4%). Alguns profissionais (n = 11) possuíam mais de uma especialização. Quanto ao setor de atuação profissional, 41,9% relataram trabalhar exclusivamente na iniciativa privada, enquanto 35,2% atuavam nos setores público e privado (Tabela 1).

Cerca de 16% dos Cirurgiões-Dentistas afirmaram que tiveram embasamento teórico acerca da fitoterapia e, destes, metade relatou ter tido este conteúdo básico na Graduação (Tabela 2). Embora mais da metade dos Cirurgiões-Dentistas (61,9%) tenha considerado viável a inserção do fitoterápico no tratamento auxiliar ou principal de patologias bucais, poucos relataram prescrevê-los (12,4%) ou questionarem, durante a consulta, se seu paciente estava fazendo, à época, uso de fitoterápico (36,2%) (Tabela 2). As características demográficas e profissionais dos respondentes não foram associadas ao relato de prescrição de fitoterápicos na prática odontológica.

Tabela 2. Conhecimentos, atitudes e práticas a respeito da fitoterapia. Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO, 2011. (N=105)

Variáveis	Total de respondentes	
	N	%
Teve embasamento teórico acerca da fitoterapia?		
Sim	16	15,2
Não	88	83,8
Não informado	1	1,0
Em que momento recebeu embasamento teórico acerca da fitoterapia? (n=16)		
Graduação	8	50,0
Atualização / Aperfeiçoamento	2	37,5
Especialização / Mestrado	6	12,5
Considera viável a inserção do fitoterápico no tratamento auxiliar ou principal de patologias bucais?		
Sim	65	61,9
Não	10	9,5
Prefiro não opinar	26	24,8
Não informado	4	3,8
Prescreve fitoterápico para seu paciente?		
Sim	13	12,4
Não	89	84,8
Não informado	3	2,8
Questiona o paciente durante a consulta se está fazendo uso de fitoterápico no momento?		
Sim	38	36,2
Não	63	60,0
Não informado	4	3,8

Quanto aos conhecimentos existentes sobre fitoterápicos e plantas medicinais, os Cirurgiões-Dentistas entrevistados citaram aqueles que prescrevem, assim como o uso terapêutico em Odontologia, sendo a própolis a mais citada (Tabela 3). Quanto à opinião sobre os fatores que dificultam a inserção dos fitoterápicos no âmbito da Odontologia, os mais citados foram desconhecimento, ausência de pesquisas e falta de divulgação (Tabela 4).

Quanto ao conhecimento da legislação sobre o tema, mais da metade dos respondentes (58,1%) alegou desconhecimento sobre a Resolução do CFO 82/2008. Um percentual mais elevado de participantes (72,4%) também alegou desconhecimento acerca da Portaria do MS/GM nº 971/2006 (Tabela 5). Os resultados das comparações entre os grupos mostraram que o relato desta prática foi mais frequente entre aqueles que conheciam a legislação a respeito da fitoterapia ($p < 0,05$).

DISCUSSÃO

O presente estudo buscou investigar os conhecimentos, atitudes e práticas do Cirurgião-Dentista frente à fitoterapia na prática clínica. Os principais achados indicam que a maioria dos

Tabela 3. Fitoterápicos/plantas medicinais citados para o uso odontológico e indicação terapêutica. Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO, 2011. (N=13)

Fitoterápico / planta medicinal	Número de citações	Indicação terapêutica
Própolis	05	Úlcera traumática / afta Ação anti-inflamatória
Folha de Batata (<i>Ipomoea batatas</i>)	03	Abcesso dentoalveolar Ação anti-inflamatória Periodontia
Maracujá (<i>Passiflora edulis</i>)	03	Pré-operatório / ansiedade
Camomila (<i>Matricaria chamomilla</i>)	02	Sintomas da 1.ª dentição Pré-operatório / ansiedade
Folha de Goiabeira (<i>Psidium guajava</i> L.)	02	Abcesso dentoalveolar Ação anti-inflamatória Periodontia
Arruda (<i>Ruta graveolens</i>)	01	Periodontia
Romã (<i>Punica granatum</i>)	01	Ação anti-inflamatória Ação cicatrizante
Folha de Algodão (<i>Gossypium hirsutum</i> L.)	01	Ação anti-inflamatória Ação Cicatrizante
Unha-de-gato (<i>Uncaria tomentosa</i>)	01	Herpes
Transagem (<i>Plantago major</i> L.)	01	Úlcera traumática / afta Infecção

Cirurgiões-Dentistas pesquisados não teve embasamento teórico sobre fitoterapia na sua formação profissional, sendo poucos os que declararam fazer uso do fitoterápico ou de planta medicinal na sua prática profissional. Porém, se mostram receptíveis à utilização desta terapia ao considerarem viável a inserção da fitoterapia no tratamento auxiliar ou principal de patologias bucais. No entanto, os Cirurgiões-Dentistas parecem não estar seguros para agregar à sua prática clínica os fitoterápicos, sendo o desconhecimento o principal motivo de tal insegurança.

O fato de não ser abordado o uso do fitoterápico e de plantas medicinais na Graduação do Curso de Odontologia, nas especializações e também na educação continuada dos serviços de saúde locais, também foi identificado por Lima Júnior, Dimenstein¹⁴. Este resultado era esperado, em função da data da realização daquela pesquisa, que precede a Portaria MS 971/2006 e a Resolução CFO 82/2008. Contudo, a pequena porcentagem de entrevistados que citaram a abordagem do tema na Graduação e na Pós-Graduação no presente estudo é preocupante, uma vez que, no momento da coleta dos dados, já existiam políticas públicas de saúde referentes a esta prática.

Pesquisas que investigaram profissionais da Estratégia Saúde da Família encontraram resultados semelhantes no que se refere ao fato de estes não terem tido contato com a fitoterapia em sua formação acadêmica^{7,10}. O fato de poucos profissionais da saúde bucal terem relatado prescrever fitoterápico ou plantas medicinais para seus pacientes e o desconhecimento como a principal justificativa apresentada pelos Cirurgiões-Dentistas para não prescrever já foram descritos na literatura^{14,17}.

O desconhecimento sobre o tema pode justificar também o fato de os profissionais não questionarem seus pacientes, durante

Tabela 4. Fatores que dificultam a inserção dos fitoterápicos na prática odontológica. Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO, 2011. (N=105)

Fatores	Número de citações ^a
Desconhecimento sobre o fitoterápico e/ou plantas medicinais	59
Ausência de pesquisas sobre o fitoterápico e/ou plantas medicinais	18
Falta de divulgação sobre o fitoterápico e/ou plantas medicinais	12
Falta de aceitação por parte dos pacientes	5
Falta de aceitação por parte dos profissionais	3
Não acredita nos resultados do fitoterápico e/ou plantas medicinais	2
Não vê dificuldades em prescrever	2
Tempo de resposta é lento	2
Contra os interesses da indústria farmacêutica alopática	1
SUS não disponibiliza	1

^aMais de uma resposta.

Tabela 5. Associação entre prescrição de fitoterápicos e conhecimentos sobre legislação referente à Prática Integrativa e Complementar. Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO, 2011. (N=105)

Variáveis	Total		Prescreve fitoterápico				p ^a
			Sim		Não		
	n	%	n	%	n	%	
Conhece a Resolução CFO 82/2008 ^b							
Sim	38	36,2	9	25,0	27	75,0	0,015
Não	61	58,1	4	6,7	56	93,3	
Não Informado	6	5,7					
Conhece a Portaria MS/GM nº 971/2006 ^c							
Sim	24	22,9	7	31,8	15	68,2	0,009
Não	76	72,4	6	8,0	69	92,0	
Não informado	5	4,8					

^aTeste Exato de Fisher; ^bResolução do Conselho Federal de Odontologia que reconhece e regulamenta o uso de práticas integrativas e complementares à saúde bucal, pelo Cirurgião-Dentista; ^cPortaria do Ministério da Saúde que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, na qual estão inseridas as plantas medicinais e os fitoterápicos.

a consulta, se estão fazendo uso de fitoterápico no momento. Este achado é preocupante, uma vez que pesquisas têm confirmado que o uso do fitoterápico e de plantas medicinais por parte da população é comum^{9,14,18-21}. Nesse sentido, pode haver interações medicamentosas e reações adversas advindas do uso incorreto ou indiscriminado, ou ainda, de fonte duvidosa^{9,22,23}.

Fazendo-se uma comparação entre os fitoterápicos / plantas medicinais citados pelos Cirurgiões-Dentistas entrevistados e aqueles que a literatura descreve como utilizados por profissionais da saúde, podem-se identificar o Maracujá (*Passiflora edulis*), utilizado como efeito calmante^{4,17}; a Romã (*Punica granatum*), utilizada como efeito antimicrobiano^{4,14,18}; a Folha de Batata (*Ipomoea batatas*), utilizada para dor, inflamação, infecção e edema¹⁹; a Transagem (*Plantago major L.*), utilizada para dor, edema e inflamação¹⁹; a Folha de Algodão (*Gossypium hirsutum L.*), utilizada para infecção e dor¹⁹, e a Camomila (*Matricaria chamomilla*), utilizada para dor¹⁹ e ansiolítico¹⁷.

Em estudo realizado no Brasil, 90% da população entrevistada afirmou fazer uso regular de plantas para a cura de seus males, sendo que somente 4,2% afirmaram ser por indicação de profissionais da área de saúde⁹. Esse fato alerta para a necessidade de o profissional da saúde estar inteirado do assunto. Outros estudos também identificaram que a maior fonte de informação sobre o uso dos fitoterápicos não tem sido os profissionais da saúde e sim parentes, amigos, vizinhos e usuários do SUS^{7,10}.

Em estudos que abordaram acadêmicos da área de saúde, foi identificada uma boa aceitação sobre o uso do fitoterápico. Os autores acreditam que a inclusão de disciplinas sobre práticas não convencionais em saúde cumpriria o papel da academia de fomentar discussões para a formação de opinião e de promover a capacitação profissional²⁴.

Há também evidência de que a maioria dos profissionais da Estratégia Saúde da Família não teve contato com política, programa ou normatização relacionada à fitoterapia⁷. No

presente estudo, o conhecimento da legislação (Portaria MS/GM nº 971/2006 ou a Resolução CFO 82/2008) foi mais frequente entre os profissionais que prescreviam fitoterápicos na prática clínica, indicando que esta pode ser uma estratégia importante para a inserção desta terapia na Odontologia. Contudo, para que os profissionais se sintam seguros para atuar com as práticas integrativas e complementares, outras medidas são necessárias, como a inclusão curricular do tema na Graduação, a ampliação dos cursos de especialização, a disponibilização via Sistema Único de Saúde e a educação continuada e permanente para os profissionais que se encontram no serviço. Além disso, é fundamental envolver a comunidade, via controle social, num debate amplo sobre as reais possibilidades, os benefícios e os riscos no uso do fitoterápico e de plantas medicinais⁵.

Observa-se uma movimentação, por parte de alguns atores sociais, no sentido de articular políticas facilitadoras para a ampliação do acesso da população a condições que promovam a qualidade de vida. Um exemplo disso foi a publicação, pelo Ministério da Saúde, da Portaria nº 2.846, de 26 de novembro de 2013, referente a recursos financeiros como apoio à estruturação e ao fortalecimento da assistência farmacêutica em plantas medicinais e fitoterápicos²⁵.

Sendo a fitoterapia uma questão de grande importância nas práticas de saúde nos dias atuais, verifica-se que há poucos estudos semelhantes na literatura direcionados para o profissional Cirurgião-Dentista. O presente estudo é o primeiro realizado no Brasil após o surgimento de políticas públicas que incentivam e permitem ao Cirurgião-Dentista a utilização desta prática integrativa e complementar; porém, os resultados devem ser avaliados com cautela em função das limitações do estudo. Assim como nos estudos anteriores, a amostragem foi por conveniência, o que limita a possibilidade de generalização dos resultados. Outra limitação deste estudo foi o tamanho reduzido da amostra, que não possibilitou análises estatísticas mais complexas. Torna-

se, então, necessário confirmar os resultados encontrados em estudos em outros locais.

Os resultados do presente estudo mostram a necessidade de reorientação da formação acadêmica e atualização dos profissionais, de forma a melhorar o seu nível de informação e qualificação para o emprego da fitoterapia em Odontologia, em sintonia com o que é preconizado nas atuais políticas de saúde. A mudança de um paradigma é sempre difícil e esta responsabilidade não cabe unicamente ao poder público, mas deve envolver profissionais da saúde, gestores, academia, indústrias e a população, por meio das instâncias de participação

social numa construção coletiva, no intuito de buscar caminhos que possibilitem, acima de tudo, mais saúde.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que os Cirurgiões-Dentistas pesquisados apresentaram deficiências no conhecimento e pouca utilização da fitoterapia na prática clínica, porém possuem atitudes favoráveis acerca do seu uso. Para que haja suporte apropriado para esta utilização, é necessária uma reorientação na formação acadêmica e profissional.

REFERÊNCIAS

1. Di Satasi LC. Plantas medicinais: verdades e mentiras, o que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. São Paulo: Editora UNESP; 2007.
2. Antônio GD, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. *Interface (Botucatu)*. 2013; 17(46): 615-33. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832013005000014>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
4. Silva MIG, Gondim APS, Nunes IFS, Sousa FCF. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). *Rev Bras Farmacogn*. 2006; 16(4): 455-62. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-695X2006000400003>.
5. Zheng LW, Hua H, Cheung LK. Traditional Chinese medicine and oral diseases: today and tomorrow. *Oral Dis*. 2011 January; 17(1): 7-12. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1601-0825.2010.01706.x>. PMID:20646230
6. Machado DC, Czermainski SBC, Lopes EC. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. *Saúde em Debate*. 2012; 36(95): 615-23. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042012000400013>.
7. Fontenele RP, de Sousa DM, Carvalho ALM, Oliveira FA. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. *Cienc Saúde Colet*. 2013 August; 18(8): 2385-94. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800023>. PMID:23896921
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: a visão dos profissionais de saúde. *Cienc Saúde Colet*. 2012; 17(10): 2675-85. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001000017>.
9. Veiga Júnior VF. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. *Rev Bras Farmacogn*. 2008; 18(2): 308-13. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-695X2008000200027>.
10. da Rosa C, Câmara SG, Béria JU. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. *Cienc Saúde Colet*. 2011 January; 16(1): 311-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100033>. PMID:21180838
11. Chehuen Neto JA, Sirimarco MT, Duarte Neto JA, Valle DA, Martins JSC, Cândido TC. Uso e compreensão da medicina alternativa e complementar pela população de Juiz de Fora. *HU Revista*. 2010; 36(4): 266-76.
12. Sampaio LA, Oliveira DR, Kerntopf MR, Brito Junior FE, Menezes IRA. Percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre o uso da fitoterapia. *REME*. 2013; 17(1): 76-84.
13. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias Complementares. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45(2): 249-57. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000002>. PMID:21271210
14. Lima Júnior JF, Dimenstein M. Fitoterapia na Saúde Pública em Natal/RN: visão do odontólogo. *Saúde Rev*. 2006; 8(19): 37-44.
15. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-82/2008. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Rio de Janeiro; 2008.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 971, de 3 de Maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, 4 maio 2006; Seção 1, p. 20.
17. Menezes VA, Anjos AGP, Pereira MRD, Leite AF, Granville-Garcia AF. Terapêutica com plantas medicinais: percepção de profissionais da estratégia de saúde da família de um município do agreste pernambucano. *Odonto*. 2012; 20(39): 111-22.
18. Lima Júnior JF, Vieira LB, Leite MJVF, Lima KC. O uso de fitoterápicos. *Saúde Rev*. 2005; 7(16): 11-7.
19. Paula JS, Resende AM, Mialhe FL. Factors associated with the use of herbal medicines for oral problems by patients attending the clinics of the School of Dentistry, Federal University of Juiz de Fora, Brazil. *Braz J Oral Sci*. 2012; 11(4): 445-50.
20. Agbor AM, Naidoo S, Mbia AM. The role of traditional healers in tooth extractions in Lekie Division, Cameroon. *J Ethnobiol Ethnomed*. 2011; 7(1): 15. <http://dx.doi.org/10.1186/1746-4269-7-15>. PMID:21624132
21. Brasileiro BG, Pizzolo VR, Matos DS, Germano AM, Jamal CM. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. *RBCF*. 2008; 44(4): 629-36.

22. Oliveira AE, Dalla Costa T. Interações farmacocinéticas entre as plantas medicinais hypericum perforatum, ginkgo biloba e panax gingseng e fármacos tradicionais. Acta Farm Bonaerense. 2004; 23(4): 567-78.
23. de França IS, de Souza JA, Baptista RS, Britto VR. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. Rev Bras Enferm. 2008 March-April; 61(2): 201-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000200009>. PMID:18572840
24. Kulkamp IC, Burin GD, Souza MH, Silva P, Piovezan AP. Aceitação de práticas não-convencionais em saúde por estudantes de medicina da universidade do sul de Santa Catarina. RBEM. 2007; 31(2): 173-5.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.846, de 26 de novembro de 2013. Aprova o repasse dos recursos de investimento e custeio em parcela única para os Municípios e Estados selecionados para apoio à estruturação e ao fortalecimento da Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília; 2013.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

*AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Liliane Braga Monteiro dos Reis
UniEVANGÉLICA – Centro Universitário de Anápolis, Av. Universitária Km. 3,5 - Cidade Universitária, 75083-515,
Anápolis, GO, Brasil
e-mail: lbmreis@yahoo.com.br

Recebido: Fevereiro 1, 2014
Aprovado: Maio 15, 2014