

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE - RS
UFSM/CESNORS/CURSO DE ENFERMAGEM E
MEC/CAPES/UAB**

**PANORAMA DA UTILIZAÇÃO DE PLANTAS
MEDICINAIS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

Aline Augusti Boligon

**Santa Maria, Brasil
2015**

PANORAMA DA UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

Aline Augusti Boligon

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de
Organização Pública em Saúde - EaD, da Universidade Federal de
Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau
de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

Orientador: Profº. Dr. Francisco Ritter

**Santa Maria, RS, Brasil
2015**

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Educação Superior Norte - RS
UFSM/CESNORS/Curso de enfermagem e MEC/CAPES/UAB**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a monografia de especialização

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

elaborado por
Aline Augusti Boligon

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA

Francisco Ritter, Dr (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Vanessa Ramos Kirsten, Dr^a. (UFSM)

Suzinara Beatriz Soares de Lima, Dr^a. (UFSM)

Santa Maria, dezembro de 2015.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus. Sem ele, a minha vida não teria sentido e eu não teria a força de vontade necessária para desenvolver este trabalho e seguir em frente na certeza de que esta é mais uma etapa vencida e que outras virão em seguida.

A Universidade Federal de Santa Maria, pela oportunidade oferecida, em ser aluno da especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde-EaD.

Ao meu orientador Francisco pela oportunidade, pelos ensinamentos transmitidos, pelo estímulo e pela paciência.

Aos meus pais Sérgio e Glória, e na pessoa deles todos os meus familiares, que não me deixaram desistir em nenhum momento, me apoiaram ao longo da caminhada, ajudando nos momentos difíceis e me incentivando a sempre buscar o que almejo, pelo amor, carinho e, acima de tudo, por terem acreditado no meu potencial.

A todos que direta ou indiretamente me ajudaram na realização de mais este sonho, o meu sincero reconhecimento.

Obrigada

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CNS - Conferência Nacional de Saúde

DAF - Departamento de Assistência Farmacêutica

DOU- Diário Oficial da União

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

PIC - Práticas Integrativas e Complementares

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPMF - Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

RENISUS - Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS

SUS - Sistema Único de Saúde

RESUMO

Monografia de Especialização

Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organização Pública em Saúde – EaD

Universidade Federal de Santa Maria

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAL E FITOTERÁPICOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

AUTORA: ALINE AUGUSTI BOLIGON

ORIENTADOR: FRANCISCO RITTER

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 04 de dezembro de 2015

O SUS – Sistema Único de Saúde, sistema público de saúde no Brasil, não possui uma política de Assistência Farmacêutica capaz de suprir as necessidades da população carente na obtenção de medicamentos essenciais. Atualmente com a descentralização do poder público, os municípios obtiveram maior autonomia em suas gestões para implantação de programas de assistência à saúde. A aproximação do meio científico ao saber popular, com a inserção de plantas medicinais, fitoterapia e outras práticas complementares de saúde no sistema público de saúde fornecem benefícios. Tais aspectos referem-se ao bem estar individual e coletivo, interferem na forma de administração e ações de gestão, as quais os órgãos públicos são responsáveis, e dependem de mudanças de pensamento e de ação dos atores envolvidos. Dificuldades e entraves para a ampliação de oferta terapêutica aos usuários do SUS, inserindo as plantas medicinais nos serviços de saúde, mostram-se como indicativos de ações, propostas de intervenções em níveis municipal, estadual e federal, individual e coletivo, local e global. Entretanto, faz-se necessário que haja cuidados na inserção de plantas medicinais no SUS, não ferindo o valor cultural existente, mas aliando objetivos em comum de promoção de saúde, prevenção de efeitos adversos dos fitoterápicos, além de manutenção de princípios como o respeito, a cidadania e a cooperação.

Palavras chave: Plantas medicinais, políticas de saúde, assistência farmacêutica, SUS.

ABSTRACT

Specialization monograph

Postgraduate Programme in Management for Public Health Organization – DL

Federal University of Santa Maria

MEDICAL PLANTS AND PHYTOTHERAPIC USE IN BRAZILIAN PUBLIC HEALTH

AUTHORA: ALINEE AUGUSTI BOLIGON

ADVISOR: FRANCISCO RITTER

Place and Date of Defense: Santa Maria, December 4th, 2015.

The SUS - National Health System, the public health system in Brazil, does not have a pharmaceutical assistance policy able to meet the needs of the poor in obtaining essential drugs. Currently the decentralization of government, municipalities obtained greater autonomy in their efforts to implement health care programs. The approach of the scientific means to learn popular, with the inclusion of medicinal plants, herbal medicine and other complementary health practices in the public health system provide benefits. These aspects relate to the individual and collective well-being, interfere in the way of administration and management of shares, which the public authorities are responsible, and depend on changes in thought and action of those involved. Difficulties and obstacles to the expansion of therapeutic offer users of SUS, inserting the herbal medicine in health services, are shown as indicative actions proposed interventions at the municipal, state and federal, individual and collective, local and global. However, it is necessary to have care in the insertion of herbal and medicinal plants in the SUS, not hurting the existing cultural value, but combining common goals of health promotion, prevention of adverse effects of herbal medicines, as well as maintenance principles as respect, citizenship and cooperation.

Key words: Medicinal plants, health policy, pharmaceutical assistance, SUS

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS.....	13
	2.1 Objetivo geral	13
	2.2 Objetivos específicos	13
3	ARTIGO.....	14
	UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E	
	3.1 FITOTERÁPICOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA.....	14
	3.1.1 RESUMO.....	14
	3.1.2 ABSTRACT	15
	3.1.3 INTRODUÇÃO	15
	3.1.4 DESENVOLVIMENTO.....	16
	3.1.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
	3.1.6 REFERENCIAS DO ARTIGO.....	23
4	BIBLIOGRAFIA.....	26

1 INTRODUÇÃO

O uso das plantas para o tratamento, prevenção e cura de doenças faz parte de diferentes culturas no mundo, e esteve presente ao longo da história humana (SANTOS, 2008; CEOLIN et al., 2011). As civilizações primitivas perceberam que ao lado das plantas que usavam como alimentos, existiam outras que ao serem experimentadas no combate às suas enfermidades, revelavam grande potencial curativo. Todas as informações sobre essas plantas medicinais foram sendo transmitidas pelas populações ao longo de várias gerações, para depois, serem registradas em monografias (CUNHA, SILVA, ROQUE, 2003; NEWMAN, CRAGG, SNADER, 2000; GONÇALVES, 2009). No Brasil a utilização de plantas medicinais era uma prática utilizada pelos povos indígenas, após o descobrimento os colonizadores interessaram-se pelas riquezas brasileiras e pelos conhecimentos populares sobre as ervas locais utilizadas pelos pajés (LORENZI e MATOS, 2002, SANTOS, 2008).

Planta medicinal é qualquer espécie vegetal utilizada com finalidade terapêutica e, fitoterápico, o produto obtido de planta medicinal, ou de seus derivados, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, paliativa ou curativa, cujo uso foi validado e comprovado cientificamente (BRASIL, 2006a). A fitoterapia caracteriza-se pelo tratamento com o uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas sem a utilização de princípios ativos isolados (ARAÚJO et al., 2007).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) constatou que práticas não convencionais de saúde, tais como fitoterapia, acupuntura e técnicas manuais estão em desenvolvimento, ganhando espaço de modo complementar às terapias medicamentosas alopáticas. Para grande parte da população o uso de plantas medicinais é visto como uma integrativa histórica à utilização de medicamentos sintéticos, uma vez que os últimos são considerados mais caros e muitas vezes agressivos ao organismo (SANTOS et al., 2011). O Brasil encontra-se em destaque por possuir um terço da flora mundial, além disso, a Amazônia é a maior reserva de produtos naturais com ação fitoterápica do planeta (YUNES et al., 2001).

A 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), no ano de 1986, é considerada um marco para a oferta das Práticas Integrativas e Complementares no sistema único de saúde brasileiro, uma vez que recomendou a implantação da Fitoterapia e

de outras práticas integrativas e complementares no SUS. Nos últimos anos, as gestões públicas brasileiras estão dando uma atenção especial para o uso de plantas medicinais. O Ministério da Saúde (MS) desenvolveu diversas ações a fim de desenvolver a prática e utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida pela Portaria nº 971, de 03/05/2006, do Ministério da Saúde, com diretrizes e linhas de ação para “Plantas Medicinais e Fitoterapia no SUS”, contempla diretrizes, ações e responsabilidades, no âmbito das esferas governamentais federal, estadual e municipal, para oferta de serviços e produtos da homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, promovendo a institucionalização destas práticas no SUS (BRASIL, 2006b). As Práticas Integrativas podem ser utilizadas como primeira opção terapêutica ou de forma complementar segundo o projeto terapêutico individual. Podem estar em qualquer ponto da rede, desde a Atenção Primária ao nível terciário, organizadas segundo as necessidades de saúde locais.

Além da PNPIC, merece destacarmos a “Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos” (PNPMF), aprovada pelo Decreto Presidencial nº 5.813, de 22/06/2006, que dá outras providências visando à implementação de ações, relacionadas ao uso destes produtos, para melhorar a qualidade de vida da população. Esta política promove e incentiva a formação técnico-científica e a capacitação de recursos humanos para o desenvolvimento de pesquisa. Além disso, estabelece critérios para garantir segurança, eficácia e qualidade de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2006c).

Entretanto, as políticas relacionadas ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos não indicam seu uso com objetivo de substituir medicamentos registrados e comercializados por laboratórios, mas atuar como uma forma opcional de terapêutica, considerando ser um tratamento de menor custo e os benefícios se somarão à terapia convencional (BRASIL, 2006c; BRASIL, 2006d). Torna-se importante destacar que estas políticas buscam incorporar e implementar tais práticas no âmbito do SUS na perspectiva de prevenir agravos, promover e recuperar a saúde. Elas têm como foco a Atenção Básica, por este nível estar voltado para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde. Além disso, visam ampliar o acesso a opções de tratamento com produtos seguros, eficazes e

de qualidade, de forma integrativa e complementar, não tendo como objetivo a substituição ao modelo convencional (BRASIL, 2006b; BATISTA e VALENÇA, 2012).

Em 2010, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 886/GM/MS, de 20/04/2010, instituiu no âmbito do SUS, a “Farmácia Viva”, que tem como atribuições realizar todas as etapas, iniciando pelo cultivo, abrangendo a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e produtos fitoterápicos (BRASIL, 2010). Até o ano de 2010, dois fitoterápicos eram oferecidos pelo SUS: medicamentos produzidos com guaco e espinheira santa. A partir de então, a rede pública passou a contar com mais seis produtos, sendo eles: fitoterápicos formulados com alcachofra, aroeira, cáscara sagrada, garra do diabo, isoflavona da soja e unha de gato. Recentemente o MS divulgou uma Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), contendo 71 espécies vegetais com potencial farmacológico (BRASIL, 2015).

A Resolução RDC 26/2014, publicada no Diário Oficial da União (DOU) no dia 13 de maio de 2014, define as categorias de medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico e estabelece os requisitos mínimos para o registro e renovação de registro de medicamento fitoterápico, e para o registro, renovação de registro e notificação de produto tradicional fitoterápico (BRASIL, 2014a). Na mesma edição do DOU, foi publicada Instrução Normativa 2/14 que lista os medicamentos fitoterápicos e produtos tradicionais que poderão ter registro simplificado na ANVISA. São listadas as plantas que já são reconhecidas como seguras e eficazes, classificadas pela agência como de registro simplificado (ANVISA, 2014b).

Diante de tantos incentivos legais em promover uma política voltada à saúde e à adoção de plantas medicinais e produtos fitoterápicos na assistência farmacêutica, cada vez mais as pessoas estão interessadas em conhecer e fazer uso destas estratégias na prevenção e no tratamento de doenças. No entanto, mesmo com o incentivo de uma Política Nacional, parece ainda haver carência de informação e de ações no sentido da efetiva implementação dessa prática terapêutica no SUS (ARNOUS et al., 2005). Diante desta abordagem, esta revisão tem por objetivos realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância das plantas medicinais; como as mesmas são utilizadas, os seus benefícios para o Sistema Público de Saúde; e a legislação vigente para a implementação e o desenvolvimento dessa terapêutica no SUS.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

O objetivo do presente estudo foi realizar um levantamento bibliográfico sobre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde brasileiro.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever os benefícios das plantas medicinais para a saúde pública;
- Descrever a legislação vigente para implementação desta terapia não convencional no SUS;
- Investigar a situação dos programas de fitoterapia brasileiros;
- Identificar dificuldades do uso de plantas medicinais no SUS.

3 ARTIGO

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

Aline Augusti Boligon¹, Francisco Ritter².

¹Farmacêutica, Pós-Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

²Psicólogo, Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

Endereço para correspondência

Aline Augusti Boligon

Universidade Federal de Santa Maria,

Laboratório de Fitoquímica, prédio 26, sala 1411

Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria, CEP 97105-900, RS, Brasil.

Tel.: (55) 3220-9683

E-mail: alineboligon@hotmail.com

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

RESUMO:

Este estudo objetivou realizar um levantamento bibliográfico sobre a incorporação de plantas medicinais como práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente com a descentralização do poder público, os municípios obtiveram maior autonomia em suas gestões para implantação de programas de assistência à saúde. A aproximação do meio científico ao saber popular, com a inserção de plantas medicinais, fitoterapia e outras práticas complementares de saúde no sistema público de saúde fornecem benefícios. Entretanto, existem dificuldades para a ampliação de oferta terapêutica aos usuários do SUS, inserindo a utilização de plantas medicinais nos serviços de saúde, mostram-se como indicativos de ações, propostas de intervenções em níveis municipal, estadual e federal, individual e coletivo, local e global. Dessa forma, faz-se necessário que haja cuidados na inserção das plantas medicinais no SUS, não ferindo o valor cultural existente, mas aliando objetivos em comum de promoção de

saúde, prevenção de efeitos adversos e manutenção de princípios como o respeito a cidadania e a cooperação.

Palavras chave: Plantas medicinais, políticas de saúde, assistência farmacêutica, SUS.

ABSTRACT:

This study aimed to conduct a literature review on the incorporation of medicinal plants as complementary and integrative practices in the Unified Health System (SUS). Currently the decentralization of government, municipalities obtained greater autonomy in their efforts to implement health care programs. The approach of the scientific means to learn popular, with the inclusion of medicinal plants, herbal medicine and other complementary health practices in the public health system provide benefits. However, there are difficulties for the expansion of therapeutic offer users of SUS, inserting the herbal medicine in health services, are shown as indicative actions proposed interventions at the municipal, state and federal, individual and collective, local and global. Thus, it is necessary to have care in the insertion of medicinal plants in the SUS, not hurting the existing cultural value, but combining common goals of health promotion, prevention of adverse effects and maintenance principles such as respect citizenship and cooperation.

Key words: Medicinal plants, health policy, pharmaceutical assistance, SUS

INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais devido a suas propriedades medicamentosas (curativas e preventivas) é uma forma antiga de tratamento fundamentada em informações provenientes de sucessivas gerações (CEOLIN et al., 2011; PIRES et al., 2014). As civilizações primitivas sabiam que algumas plantas continham princípios ativos com poder curativo sendo utilizadas frente a enfermidades (SANTOS et al., 2011; BADKE et al., 2011). Segundo a Organização Mundial da Saúde 80% da população mundial faz uso de medicamentos derivados de plantas medicinais. No Brasil, pesquisas demonstram que 91,9% da população fizeram uso de alguma planta medicinal, sendo que 46% da mesma mantêm cultivo caseiro dessas plantas (ETHUR et al., 2011). Além disso, o conhecimento sobre plantas

medicinais simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos (MACIEL et al., 2002).

Nos últimos anos ocorreu aumento no interesse por plantas medicinais e respectivos produtos, acarretando a abertura de mercados nacionais e mundiais na área de fitoterápicos e plantas bioativas. Investigações com o intuito de documentar as plantas utilizadas como recurso terapêutico, compreender como elas são percebidas nas comunidades, identificar a importância dessas espécies no contexto da medicina tradicional e de sua incorporação no setor de saúde pública, principalmente na Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são fundamentais (PIRES et al., 2014). No Brasil, a partir da década de 80, foi enfatizado o uso de fitoterápicos no âmbito da atenção básica no sistema de saúde pública na perspectiva de melhoria dos serviços ofertados e do acréscimo de diferentes abordagens terapêuticas na perspectiva de uma melhor qualidade de vida.

Diante desta abordagem, o objetivo desta pesquisa é fazer levantamento bibliográfico a respeito dos temas como a utilização de plantas medicinais no Sistema Único de Saúde brasileiro, benefícios das plantas medicinais para a saúde pública, dificuldades do uso de plantas medicinais no SUS e programas e leis para a implementação no SUS.

Para a realização do presente estudo, foi efetuada revisão bibliográfica no período de abril de 2015 a novembro de 2015, de artigos livros e revistas. Tiveram-se como referências publicações em português e inglês, cujos descritores foram plantas medicinais medicamentos fitoterápicos, medicina integrativa, SUS e sistemas públicos de saúde correspondentes em inglês, nas seguintes bases de dados: Medline/Pubmed, Scopus (Elsevier), PMC (PubMed Central), Science Citation Index Expanded (Web of Science) e SciELO.

Benefício das plantas medicinais para a saúde pública

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as práticas não convencionais de saúde, tais como fitoterapia, acupuntura e técnicas manuais estão em desenvolvimento, vem ganhando espaço de modo complementar às terapias medicamentosas alopáticas (SANTOS et al., 2011). A fitoterapia vem sendo a medicina integrativa que mais cresce ao longo dos anos, o fator mais relevante para

tal crescimento se resume na evolução dos estudos científicos, em destaque a descoberta da eficácia de plantas medicinais, principalmente as utilizadas pela população com finalidade terapêutica, através dos estudos químicos e farmacológicos (CECHINEL-FILHO e YUNES, 1998).

Vários estudos sobre a medicina popular estão se destacando cada vez mais devido ao contingente de informações e esclarecimentos que vem sendo oferecido à Ciência. Esse fenômeno tem propiciado o uso de chás, decoctos e tinturas fazendo com que, na maioria dos países ocidentais, os medicamentos de origem vegetal sejam retomados de maneira sistemática e crescente na profilaxia e tratamento das doenças, ao lado da terapêutica convencional (FRANÇA et al., 2008; BATISTA e VALENÇA, 2012).

Percebe-se, na atualidade, o interesse governamental e profissional em associar o avanço tecnológico ao conhecimento popular e ao desenvolvimento sustentável visando a uma política de assistência em saúde eficaz, abrangente, humanizada e independente da tecnologia farmacêutica. Visando a eficácia e o baixo custo operacional da utilização de plantas medicinais nos programas de atenção primária à saúde, pode-se considerar uma integrativa terapêutica muito útil e importante. A facilidade para adquirir essas plantas e a compatibilidade cultural são fatores de extrema relevância para o progresso dessa medicina no Brasil. Além disso, o fato de plantas medicinais poderem ser usadas através de formulações caseiras, de fácil preparo, se reveste de grande importância, pois ela pode suprir a crônica falta de medicamentos nos serviços de saúde (SANTOS et al.; 2011; BATISTA e VALENÇA, 2012). No Brasil, diretrizes do Ministério da Saúde determinaram prioridades na investigação das plantas medicinais e implantando a fitoterapia como prática oficial da medicina buscando sua inclusão no SUS.

Legislação vigente para implementação desta terapia não convencional no SUS

Ao reconhecer a importância do uso de plantas medicinais junto à população brasileira, o governo federal legalizou a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2005. No ano de 2006, o Ministério da Saúde publicou algumas políticas públicas de saúde no setor de plantas medicinais e fitoterápicos, que são a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2006a) e a

Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (Brasil, 2006b), levando em conta a necessidade do reconhecimento da medicina tradicional como parte integrante dos sistemas de saúde (CARVALHO et al., 2011) tem-se buscado incorporar na Atenção Primária em Saúde as seguintes práticas: plantas medicinais, fitoterapia, homeopatia, acupuntura e medicina antroposófica (Tabela 1). Em 2009, foi criado a RENISUS, como estratégia para priorizar a alocação de recursos e pesquisas em uma lista positiva de espécies vegetais medicinais com vistas ao desenvolvimento de fitoterápicos (BRASIL, 2015).

Recentemente a ANVISA reconheceu o uso de várias ervas medicinais através da tradição popular como quesitos para o registro de novos produtos fitoterápicos (BRASIL, 2014a). Conforme as novas normas de regulamentação, os fitoterápicos são divididos em duas categorias: a de “medicamentos” que já existe desde 1967, e a nova chamada “produtos tradicionais” (BRASIL, 2014b).

Existem programas municipais, onde são realizados vários trabalhos de educação em saúde em escolas, postos de saúde e centros comunitários. Esses trabalhos compreendem a elaboração e a distribuição de material informativo que descrevem a utilização correta das plantas medicinais e realização de palestras e eventos com distribuição de mudas. As ações que visam à promoção do uso racional das plantas medicinais e dos fitoterápicos na atenção básica da saúde se revestem de grande importância, porque a população tradicionalmente as utiliza, ainda que, muitas vezes de forma incorreta, e sem a observação de cuidados necessários à garantia da eficácia (FRANÇA et al., 2008).

Entretanto, mesmo com inúmeros incentivos, existem ainda uma carência de informação e de ações, no sentido da efetiva implementação destes produtos no ambiente do SUS. Observa-se a falta de aceitação e conhecimento dos profissionais de saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da própria população (ALMEIDA et al., 2012).

Tabela 1 - Descrição das Práticas Integrativas e Complementares da PNPIIC

Plantas Medicinais e Fitoterapia	Terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal. O uso de plantas medicinais na arte de curar é uma forma de tratamento de origem
---	--

	<p> muito antiga, relacionada aos primórdios da sociedade.</p>
Acupuntura	<p>A Acupuntura compreende um conjunto de procedimentos que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças.</p>
Homeopatia	<p>Sistema médico complexo de caráter holístico, baseado no princípio vitalista e no uso da lei dos semelhantes enunciada por Hipócrates no século IV a.C. Foi desenvolvida por Samuel Hahnemann no século XVIII. Fundamentada na Lei dos semelhantes (Similia similibus curantur): uma substância capaz de causar efeitos em um organismo, pode também curar efeitos semelhantes a estes num organismo doente. Utiliza medicamentos homeopáticos.</p>
Medicina Antroposófica	<p>Abordagem médico-terapêutica complementar, de base vitalista, cujo modelo de atenção está organizado de maneira transdisciplinar, buscando a integralidade do cuidado em saúde. Dentre os recursos que acompanham a abordagem médica destaca-se o uso de medicamentos baseados na homeopatia, na fitoterapia e outros específicos da Medicina Antroposófica.</p>

Fonte: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (p. 13-24).

Situação dos programas de fitoterapia brasileiros

Existem centenas de instituições distribuídas por todo o território brasileiro trabalhando e desenvolvendo projetos de pesquisas com plantas medicinais e na assistência farmacêutica à população. Entretanto, há uma carência muito grande de atividades ou projetos consolidados em virtude da falta de recursos financeiros e humanos capacitados para a implantação de serviços voltados para a utilização de plantas medicinais e de fitoterapia no SUS.

Em um diagnóstico realizado pelo Ministério da Saúde, em 2004, foram detectadas 116 experiências municipais/ estaduais com plantas medicinais e fitoterapia em todo o país. Este documento menciona que as práticas integrativas e complementares, incluindo a fitoterapia, acontecem preferencialmente na atenção básica (BRASIL, 2006a). Outro diagnóstico realizado em 2004/2005, pelo Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) do Ministério da Saúde, observou

que a grande maioria das experiências ocorreu a partir das Secretarias Municipais de Saúde, em que 72,2% dos casos, a implantação e manutenção do programa municipal ocorrem a partir de recursos exclusivos do município, existindo variação nos modelos dotados para acesso da população às plantas medicinais e derivados (RODRIGUES et al, 2006).

A experiência de maior êxito e que influenciou a criação de programas de fitoterapia no Brasil foi o Programa Farmácias Vivas, criado pelo professor Francisco José de Abreu Matos da Universidade Federal do Ceará, há mais de vinte anos. É o primeiro programa de assistência social farmacêutica baseado no emprego científico de plantas medicinais desenvolvido no Brasil, tendo por objetivo produzir medicamentos fitoterápicos acessíveis à população carente (MATOS, 1998). Após a sua criação no estado do Ceará, tornou-se referência para o Nordeste brasileiro e, posteriormente, para todo o país (MALTA et. al, 1999).

Outro programa de nome Verde Vida, em Maringá, implantado em 2000, possui várias dinâmicas de integração, aproximação e esclarecimentos voltadas aos profissionais de saúde e comunidade onde o programa desenvolve suas atividades. Dentre as várias atividades, o principal destaque é para a “Hora do Chá”, que trabalha o uso racional de plantas medicinais utilizadas pela população. O Programa também realiza projetos junto a agricultores urbanos a fim de que as matérias-primas sejam posteriormente adquiridas, seguindo diretriz do PNPMF que preconiza o estímulo à agricultura familiar na capacitação e geração de renda, promovendo a inclusão social e o desenvolvimento sustentável da cadeia produtiva de plantas medicinais.

O Rio Grande do Sul está adotando um projeto oficial de uso de plantas medicinais e remédios fitoterápicos na rede pública de saúde do Estado. O principal objetivo do projeto, batizado de “Política Intersetorial de Plantas Medicinais”, é garantir o acesso contínuo da população às chamadas terapias alternativas de saúde, que, muitas vezes, podem ser mais baratas e eficientes que as tradicionais. O projeto reúne esforços de oito secretarias estaduais e de fundações do Estado, o governo gaúcho deve cultivar e distribuir aos municípios treze plantas medicinais com eficácia fitoterápica reconhecida pelo Ministério da Saúde, de acordo com a resolução nº 17 da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), de 24 de fevereiro de 2000. Por enquanto, profissionais estão sendo treinados, sob a

orientação de uma Comissão Intersecretarial de Plantas Medicinais do Estado do Rio Grande do Sul.

Dificuldades do uso de plantas medicinais no SUS

As plantas medicinais podem desencadear reações adversas pelos seus próprios constituintes, devido a interações com outros medicamentos e/ou alimentos, e também pode estar relacionada a características do paciente (idade, sexo, condições fisiológicas e genéticas), por isso, a toxicidade de algumas plantas medicinais é um problema sério de saúde pública (BALBINO e DIAS, 2010). O uso desses produtos pode comprometer a eficácia de tratamentos convencionais, por reduzir ou potencializar seu efeito (CAPASSO et al., 2000). Existem várias limitações na implantação de programas de fitoterapia na rede básica do SUS, entre essas destacamos a incerteza da aceitação por parte dos usuários e dos prescritores dessa modalidade terapêutica, a falta de recursos financeiros disponíveis, profissionais capacitados e a estrutura necessária.

Além disso, é necessário o investimento em pesquisas que garantam o uso seguro de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil, bem como o controle da comercialização pelos órgãos oficiais em feiras livres, mercados públicos ou lojas de produtos naturais (SANTOS et al.; 2011).

Por outro lado, é necessário que haja cuidados na inserção de fitoterápicos e plantas medicinais no SUS, de forma a contribuir com o saber popular, não ferindo o valor cultural que existe, mas encontrando formas de aliar objetivos em comum de promoção de saúde, prevenção de efeitos adversos dos fitoterápicos, além de manutenção de princípios como o respeito a cidadania.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste contexto, considerando a crescente ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família, é perceptível o potencial benéfico da utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no Sistema Único de Saúde. Existem diversos programas que incluem plantas medicinais como prática integrativa em saúde sendo implementados em todas as regiões do Brasil, esses programas visam facilitar o acesso da população a estas terapias complementares. Entretanto,

existe a necessidade de mais estudo sobre diversas plantas medicinais utilizadas pela população, sendo necessário o desenvolvimento de pesquisas nesta área, que enriquecem o conhecimento dos profissionais, auxiliando e tornando mais seguras e eficazes a implementação das práticas fitoterápicas no SUS.

Assim, para que os programas sobre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS possam ser implementados com segurança, precisamos de programas e diretrizes para a formação, graduação e especialização de nossos profissionais da saúde. É importante a ampliação do debate sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, principalmente no meio acadêmico, visto a responsabilidade que esse toma frente as mudanças de paradigmas de saúde, de educação e de meio ambiente, sendo o difusor de ideias que norteiam a ação dos órgãos governamentais, políticas públicas e formação profissional.

REFERÊNCIAS DO ARTIGO

ALMEIDA, J. R. G. S.; MEIRA, P. R. M.; NOBRE, I.B.C.N; TUPINÁ, J. R. Uso de plantas medicinais em uma unidade de saúde da família no município de Juazeiro-BA. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, Aracaju, v. 1, n. 1, p. 9-18, 2012.

BALBINO, E.E.; DIAS, M.F. Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. **Brazilian Journal of Pharmacognosy**, v. 20, n. 6, p. 992-1000, 2010.

BADKE, M.R.; BUDÓ, M.L.D.; SILVA, F.M.; RESSEL, L.B. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 1, p.132-139, 2011.

BATISTA, L.M.; VALENÇA, A.M.G. A Fitoterapia no Âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades e Perspectivas. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 293-296, 2012.

BRASIL, **RENISUS**. Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RENISUS.pdf. Acesso em 15 junho de 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa Nº 2, de 13 de maio de 2014b. Dispõem sobre a "Lista de medicamentos fitoterápico de registro simplificado" e a "Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado".

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Seção 1, Poder Executivo, Brasília, 23 de junho de 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Ministerial nº 971, de 03 de maio de 2006a. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Seção 1, Nº 84, quinta-feira, 4 de maio de 2006. ISSN 1677- 7042.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. **Diário Oficial da União**, Seção 1, Nº 90, 14 de maio de 2014a.

CAPASSO, R.; IZZO, A.A.; PINTO, L.; BIFULCO, T.; VITOBELLO, C.; MASCOLO, N. Phytotherapy and quality of herbal medicines. **Fitoterapia**, v. 71, p. 58-65, 2000.

CARVALHO, A.C.B.; Perfeito, J.P.S.; Silva, L.V.C.; Ramalho, L.S.; Marques, R.F.O.; Silveira, D. Regulation of herbal medicines in Brazil: advances and perspectives. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 47, n. 3, p. 467-73, 2011.

CECHINEL-FILHO, V.; YUNES, R.A. Estratégias para a obtenção de compostos farmacologicamente ativos a partir de plantas medicinais. Conceitos sobre modificação estrutural para otimização da atividade. **Química Nova**, v. 21, n. 1, p. 99-105, 1998.

CEOLIN, T.; HECK, R.M.; BARBIERI, R.L.; SCHAWARTZ, E.; MUNIZ, R.M.; PILLON, C.N. Plantas Medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.1, p.47-54, 2011.

ETHUR, L.Z.; JOBIM, J.C.; RITTER, J.G.; OLIVEIRA, G.; TRINDADE, B.S. Comércio formal e perfil de consumidores de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Itaqui – RS. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.13, n. 2 Botucatu, 2011.

FRANÇA, I.S.X.; SOUZA, J.A.; BAPTISTA, R.S.; BRITTO, V.R.S. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 61, n. 2, p. 201-208, 2008.

MACIEL, M.A.M.; PINTO, A.C.; VEIGA Jr, V.F. Plantas Medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. **Quimica Nova**, vol. 25, n. 3, 429-438, 2002.

MALTA Jr.A.; Diniz, M.F.F.M.; Oliveira, R.A.G. Das plantas medicinais aos Fitoterápicos – Abordagem multidisciplinar. João Pessoa: PET-FARMÁCIA/CAPES/UFP, 1999.

PIRES, I.F.B.; SOUZA, A.A.; FEITOSA, M.H.A.; COSTA, S.M. Plantas medicinais como opção terapêutica em comunidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Rev. Bras. Pl. Med., Campinas**, v. 16, n. 2, supl. I, p. 426-433, 2014.

RODRIGUES, A.G., SANTOS, M.G., AMARAL, A.C.F. Políticas Públicas em Plantas Medicinais e Fitoterápicos. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, VI Reunião da Sociedade Latino-americana de Fitoquímica 35 2006. 148 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

SANTOS, R.L.; GUIMARAES, G.P.; NOBRE, M.S.C.; PORTELA, A.S. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu**, v.13, n. 4, p. 486-491, 2011.

4 BIBLIOGRAFIA

ARAÚJO, E.C. et al. Uso de plantas medicinais por pacientes com câncer nos hospitais públicos em João Pessoa (Pb). **Revista Espaço para a Saúde**, v. 8, n. 2, p. 44-52, 2007.

ARNOUS, A.H.; SANTOS, A.S.; BEINNER, R.P.C. Plantas medicinais de uso caseiro – conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. *Revista Espaço para a Saúde*, v. 6, n.2, p.1-6, 2005.

BATISTA, L.M.; VALENÇA, A.M.G. A Fitoterapia no Âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades e Perspectivas. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 293-296, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Seção 1, Poder Executivo, Brasília, 23 de junho de 2006c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Ministerial nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Seção 1, Nº 84, quinta-feira, 4 de maio de 2006b. ISSN 1677- 7042.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **A fitoterapia no SUS e o programa de pesquisas de plantas medicinais da Central de Medicamentos**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

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, p. 148, 2006d. ISBN 85-334-1187-1191.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 886, 20 de maio de 2010. **Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília 2010.

BRASIL, **RENISUS**. Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RENISUS.pdf. Acesso em 15 janeiro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 26, de 13 de maio de 2014. **Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos**. Diário Oficial da União, Seção 1, Nº 90, 14 de maio de 2014a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa Nº 2, de 13 de maio de 2014b. **Dispõem sobre a "Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado" e a "Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado"**.

CEOLIN, T.; HECK, R.M.; BARBIERI, R.L.; SCHAWARTZ, E.; MUNIZ, R.M.; PILLON, C.N. Plantas Medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.1, p.47-54, 2011.

CUNHA, A.P.; SILVA, A.P.; ROQUE, O.R. Plantas e produtos vegetais em fitoterapia. Lisboa: **Fundação Calouste Gulbenkian**, p. 701, 2003.

GONÇALVES, M.L.Q. Boas práticas para medicamentos fitoterápicos em escala magistral no setor público. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Farmácia, Programa de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas. **Dissertação de mestrado**. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. Nova Odessa, SP: **Instituto Plantarum**, 2002.

NEWMAN, D.J.; CRAGG, G.M.; SNADER, K.M. The influence of natural products upon drug discovery. **Natural Product Report**. v. 17, p. 215-234, 2000.

SANTOS, L.C. Antônio Moniz de Souza, o “Homem da Natureza Brasileira”: ciência e plantas medicinais no início do século XIX. *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.1025-1038, 2008.

SANTOS, R.L.; GUIMARAES, G.P.; NOBRE, M.S.C.; PORTELA, A.S. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Botucatu, v.13, n. 4, p. 486-491, 2011.

YUNES, R.A.; PEDROSA, R.C.; CECHINEL-FILHO, V. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. **Química Nova**, v.24, n. 1, p.147- 52, 2001.