

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA FITOTERAPIA NO COTIDIANO DA POPULAÇÃO DO CENTRO-SUL FLUMINENSE

Bruna Dias Carvalho¹

Miraciara Maria Bulhões Marques Damasceno¹

Marcelo Ferreira Novelino²

Francine Pereira Fontainha de Carvalho³

mfnovelino@yahoo.com.br

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

Desde as primeiras civilizações, o homem, de forma empírica, buscava o alívio e a cura para as enfermidades que os acometiam. Descobriram nas plantas atividades medicinais e terapêuticas, passando a utilizar esse recurso para tratar as mais diversas doenças de acordo com o conhecimento adquirido no decorrer dos tempos. O medicamento fitoterápico é aquele obtido com uso exclusivo de matérias-primas vegetais, ou seja de plantas, ou parte específica que contém a atividade terapêutica. O objetivo do presente estudo é elencar os municípios do Centro-sul Fluminense que fizeram a inclusão dos fitoterápicos na REMUME, também que estão dispensando os medicamentos, reconhecendo a eficácia, sendo seu uso seguro e eficaz, avaliando e comparando os fitoterápicos oferecidos por cada município. A metodologia adotada por esta pesquisa combina uma revisão bibliográfica, uma pesquisa exploratória descritiva observacional e transversal de abordagem quali-quantitativa, sendo utilizados dados públicos através dos sites dos municípios e suas REMUMES. Os resultados e conclusões estão em andamento.

PALAVRAS CHAVES: fitoterápicos, segurança do paciente, prescrição médica, REMUME.

INTRODUÇÃO

Há muitos anos, a utilização de plantas medicinais é um dos meios mais conhecidos para a prevenção e tratamento de diversas patologias. Hoje, entretanto, as políticas de saúde buscam cada vez mais restabelecer o uso de plantas medicinais

¹Acadêmicas do 10º período do curso de Farmácia Faculdade Vértix Trirriense – Univértix.

²Bacharel em Ciências Biológicas – USS. Especialização em Análises Clínicas – UBM. Mestre em Imunologia – UFJF.

³Docente da Faculdade Vértix Trirriense. Graduada em Letras - Português/Francês pela UFJF. Especialista em Deficiência Mental pela UNIRIO e em LIBRAS pela Faculdade Barão de Mauá. Mestre em Teoria Literária pela UFJF. Doutora em Ciência da Literatura pela UFRJ. Pós-Doutora em Investigação Científica e Docência Universitária pela IUNIR. Coordenadora do Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado (NAPES) Três Rios - SEEDUC. Docente na Faculdade Vértix Trirriense (Três Rios).

e medicamentos fitoterápicos (FEIJÓ *et al*, 2012). A planta medicinal é a espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos. Já medicamentos fitoterápicos são aqueles obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que na sua composição possui substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais, nem as associações com extratos vegetais (BRASIL, 2012).

Como todos os medicamentos, os fitoterápicos são caracterizados pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, além da constância de sua qualidade, passando por processos de validação da sua eficácia e segurança. No Brasil, estudos realizados pelo Ministério da Saúde resultaram em um projeto nacional, no qual constam 71 plantas medicinais de interesse do Sistema Único de Saúde (SUS), que são prioritárias para realização de pesquisas. Além disso, atualmente, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) conta com 12 medicamentos fitoterápicos de distribuição gratuita para a população (BRASIL, 2012), e com isso os municípios também estão introduzindo na sua REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) os fitoterápicos.

O principal público usuário de produtos naturais para fins curativos são os adultos e idosos. A maioria destes, são portadores de doenças crônicas e buscam no uso desses produtos, o controle ou até mesmo a cura dessas enfermidades. Tanto os medicamentos fitoterápicos quanto as próprias plantas medicinais são constituídos de vários compostos ativos, sendo estes possivelmente causadores das ações multivalentes. Para que haja utilização coerente, adequada e correta de medicamentos fitoterápicos como coadjuvantes nos tratamentos, é necessário que seja acompanhada por um profissional especialista em plantas medicinais ou um profissional de saúde capacitado a orientar a terapia, livre de riscos e danos aos pacientes. Obedecendo as diretrizes traçadas pela OMS, o Ministério da Saúde (MS) vem promovendo uma série de mudanças em suas políticas objetivando ampliar o acesso seguro às plantas medicinais e fitoterápicos para a população. Em 2006, com este propósito, publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), ambas com a finalidade maior de promover o uso racional de plantas

medicinais e fitoterápicos no Brasil.

A PNPMF apresenta diretrizes que regulamentam desde o cultivo das plantas medicinais até a produção e comercialização dos fitoterápicos por indústrias farmacêuticas nacionais (Brasil, 2006). Em 2009, com a criação do Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA), e o Centro Nacional de Monitorização de Medicamentos (CNMM), que existia desde 2001 passou a coletar e armazenar informações de farmacovigilância de diversos produtos sob vigilância sanitária, incluindo medicamentos fitoterápicos.

Na Atenção Primária à Saúde o fitoterápico deve ser incorporado ao sistema de saúde pública, pois além de baixo custo, resgata o conhecimento popular e promove o seu uso racional, embasado nos conhecimentos científicos. Vista a problemática dos profissionais de saúde não terem conhecimento dos fitoterápicos, faltando cursos de capacitação, para que esses profissionais levem esse conhecimento para a população e faça o fitoterápico mais aceito e prescrito.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os fitoterápicos possuem algum risco associado a seu consumo. O fato de uma planta ser totalmente natural cria a falsa impressão de que não há riscos associados ao uso de seus derivados. Várias plantas, mesmo quando consumidas na sua forma mais natural, podem causar graves enfermidades e, até mesmo, provocar a morte tanto nos seres humanos quanto nos animais. Muitas dessas plantas são evitadas por fitoterapeutas, por cientistas e pelo público em geral devido aos seus riscos inerentes. A divulgação inadequada ou inapropriada ao público, somada a uma regulamentação pouco rigorosa, pode levar consumidores imprudentes a fazer uso de plantas medicinais capazes de causar graves reações adversas.

A fitoterapia floresceu no período da Segunda Guerra Mundial (ELDIN; DUNFORD, 2001). Com o reconhecimento pela Organização Mundial de Saúde (OMS), na Conferência de Alma Ata em 1978, o aproveitamento das plantas medicinais foi ressaltado como parte do Programa Saúde Para Todos no Ano 2000 recomendando-se, inclusive, a realização de mais estudos e a propagação do uso das plantas medicinais regionais como uma maneira de diminuir custos dos programas de saúde pública (YAMADA, 1998). Atualmente, a utilização de plantas

medicinais tem sido uma prática generalizada na medicina popular, resultado de um acúmulo secular de conhecimentos empíricos sobre a ação farmacológica dos vegetais (TRESVENZOL, 2006). Por exemplo, é conhecido que o aborígine, pela sua perspicácia, sabe encontrar, nas plantas, lenitivos para suas dores, estimulantes e tônicos que lhe proporcionem vigor e bem-estar; o sertanejo, nas suas dificuldades, experimenta determinado chá para combater febres ou picadas venenosas. Assim, a observação popular vem contribuindo para tornar conhecidas virtudes terapêuticas de muitos vegetais (COIMBRA, 2001). Nos seus primórdios, a indústria farmacêutica baseava-se na extração dos componentes das plantas tornando-os disponíveis em uma forma mais pura, mas somente neste século, os avanços na química, na tecnologia e na farmacologia tornaram possível a síntese de muitos dos compostos hoje utilizados na medicina. Atualmente, a tecnologia farmacêutica também utiliza plantas medicinais para produção de fitoterápicos (FILHO, V. C. e YUNES, R. A., 2009).

PLANTAS MEDICINAIS E A FITOTERAPIA NO BRASIL

No Brasil, a utilização de plantas para o uso medicinal foi influenciada principalmente pelas culturas africana e indígena. Os escravos vindos da África trouxeram consigo plantas com propriedades farmacológicas variadas, e também aquelas utilizadas em rituais religiosos. De forma semelhante, os índios que habitavam o Brasil utilizavam uma ampla variedade de plantas com propriedades medicinais. Com isso, os índios e os africanos transmitiram o hábito do consumo e os seus conhecimentos às gerações posteriores. Além disso, quando os primeiros europeus chegaram ao Brasil, passaram a ter contato com esses povos e consequentemente adquiriram conhecimento sobre a flora medicinal, passando a aplicá-lo em suas necessidades alimentares e medicamentosas (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006).

Com a industrialização, ocorrida no país nas décadas de 1940 e 1950, e com o avanço da tecnologia, no que se refere à produção de fármacos sintéticos, houve um aumento na utilização destes medicamentos pela população, substituindo assim o conhecimento tradicional das plantas medicinais (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006). Na década de 80, após constatação de que os fármacos sintéticos não eram

capazes de tratar diversas doenças e que poucas moléculas sintetizadas venciam todas as etapas de ensaio clínico e, portanto, poucas se tornavam fármacos, o interesse pelas plantas medicinais ressurgiu. Dessa forma, as plantas medicinais passaram a ser pesquisadas novamente e consequentemente passaram a ser utilizadas para produção do medicamento fitoterápico (SILVA *et al.*, 2017).

Inúmeros estudos científicos vêm sendo realizados com o objetivo de descobrir novos princípios ativos e também aprimorar as descobertas de novas atividades farmacológicas de substâncias já conhecidas e oriundas de plantas, com desenvolvimento de técnicas seguras de isolamento e identificação, além da quantificação de diferentes classes de compostos presentes nas mesmas (GURIB-FAKIM, 2006). Além disso, as exigências de segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos fitoterápicos estão cada vez mais rígidas, sendo que a entrada ou a permanência desses medicamentos no mercado dependem de pesquisas científicas, desenvolvimento de tecnologias adequadas para a produção dos fitoterápicos e ensaios clínicos (SIMÕES; SCHENKEL, 2002)

FITOTERAPIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Na década de 70, foi criado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o “Programa de Medicina Tradicional”, incentivando a implantação de políticas públicas que favorecessem as áreas da Medicina Tradicional, Complementar e Alternativa, na qual se inclui a fitoterapia. Em 1978, na Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde, foi recomendada pela OMS o uso de fitoterápicos com funções preventivas, terapêuticas e paliativas ou para fins de diagnóstico (BATISTA; VALENÇA, 2012).

Após a aprovação da PNPIC, foi instituído pelo Governo Federal por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006), com o objetivo de “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional” (BRASIL, 2016). Posteriormente à aprovação desta política, foi criado um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) para elaborar o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) que, em acordo com as diretrizes da

Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e Práticas Integrativas e Complementares no SUS, estabeleceu “ações, gestores, órgãos envolvidos, prazos e origem dos recursos, com abrangência de toda a cadeia produtiva” (BRASIL, 2012), sendo aprovado em 09/12/2008, por meio da Portaria Interministerial nº 2.960. Por meio dessa portaria foi instituído o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com a função de monitorar e avaliar a implantação da PNPMF por representantes do governo e da sociedade civil escolhido pelos Ministérios de acordo com a área de atuação (BRASIL, 2009).

Em 2010, o Programa Farmácia Viva foi instituído no SUS por meio da Portaria nº 886/GM/MS de 20/04/2010, como um modelo de farmácia no contexto da Assistência Farmacêutica Nacional, que tem como atribuição realizar etapas como cultivo, colheita e processamento de plantas medicinais, bem como, manipulação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e produtos fitoterápicos. Posteriormente foi elaborada a RDC nº 18, de 3 de abril de 2013 que “dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do SUS” (BRASIL, 2010).

IMPORTÂNCIA DO PROJETO E ADEÇÃO DOS PRESCRITORES

A falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a utilização das terapias alternativas, além de que alguns profissionais se sentem inseguros em prescrever tais medicamentos pela falta de formação nesta área. Os profissionais de saúde que participaram desse trabalho percebem que existe a necessidade de capacitação dos profissionais e educação permanente das equipes em relação ao tema, tirando o acúmulo de atividades desenvolvidas nas unidades de saúde que desmotivam os mesmos a buscarem atualizações e informações sobre o tema. Mas também mostrou que existe uma procura grande por profissionais da área da saúde em aperfeiçoamento de seus estudos nesta área.

FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

No Brasil são minoria os municípios que utilizam as práticas alternativas na Atenção Primária a Saúde. Identificou que são poucos os municípios do Centro-sul

Fluminense que utilizam a fitoterapia como terapêutica. A falta de incentivo por parte dos governos municipais, em alguns municípios onde a fitoterapia estava implantada, levou a desativação do projeto ou ainda não foi homologada. No entanto os médicos da Rede Pública de Saúde, mesmo sem o incentivo do governo municipal, continuam prescrevendo os medicamentos fitoterápicos, devido a esta terapêutica fazer parte de sua prática médica e ser bem aceita e acessível à população, porém ainda com muitas dificuldades.

METODOLOGIA

A pesquisa em questão irá fazer um levantamento da inclusão e distribuição de fitoterápicos nos Municípios do Centro-sul Fluminense, a metodologia adotada combina uma revisão bibliográfica, pesquisa exploratória, estudo descritivo, observacional e transversal incluindo levantamento de dados públicos. Foram extraídos todo conteúdo através de busca de artigos científicos, revistas e acervo pessoal. A busca foi realizada em plataforma online, com: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, sites e REMUMES dos municípios do Centro-sul Fluminense, avaliando e comparando os fitoterápicos oferecidos por cada cidade. Os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) utilizados foram: Medicamentos Fitoterápicos, Sistema Único de Saúde (SUS), Segurança do Paciente, Prescrição Médica e REMUME.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Trata-se de Trabalho de Conclusão de Curso, cuja pesquisa está em andamento, logo os resultados parciais registram até o momento a realização do levantamento bibliográfico. Após realização da coleta e análise dos dados obtidos, serão apresentados os resultados e discussões mediante à confrontação com a literatura pertinente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trata-se de uma pesquisa em andamento.

REFERÊNCIAS

BATISTA, L. M.; VALENÇA, A. M. G. A fitoterapia no âmbito da atenção básica no SUS: realidades e perspectivas. **Pesquisa brasileira em Odonto pediatria e Clínica integrada**, v. 12, n. 2, p. 293-296, 2012.

BRASIL. 2006. Ministério da Saúde. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 jun.2006.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 459 de 28 de fevereiro de 2007 do Conselho Federal de Farmácia**.

BRASIL. Diretrizes do NASF. Núcleo de apoio a saúde da família. **Caderno de atenção básica**. Pag. 75. Brasília, 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monografia da Espécie: *Rhamnus purshiana* (Cascara Sagrada)**. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria Nº 2.982, de 26 de novembro de 2009. **Aprova as normas de execução e financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica**. Brasília, 2009

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

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília, 2012.

BRASIL. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais**: RENAME 2017. 1ª ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2017.

COIMBRA, R. **Manual de fitoterapia**. 4º ed. São Paulo: CEJUP, p. 9-10, 2001.

ELDIN, S.; DUNFORD, A. **A fitoterapia ontem e hoje**. São Paulo: Manole, p. 7- 22, 2001.

FEIJÓ, A. M. *et al*. Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.14, n.1, p.50-56, 2012.

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

GURIB-FAKIM, A. Medicinal plants: traditions of yesterday and drugs of tomorrow. **Molecular aspects of Medicine**, v. 27, n. 1, p. 1-93, 2006.

SILVA, N. C. S. *et al.* A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos em prol da saúde. **ÚNICA Cadernos Acadêmicos**, v. 3, n. 1, 2017.

SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P. A pesquisa e a produção brasileira de medicamentos a partir de plantas medicinais: a necessária interação da indústria com a academia. **Revista brasileira de farmacognosia**, v. 12, n. 1, p. 35-40, 2002.

TOMAZZONI, M. I.; NEGRELLE, R. R. B.; CENTA, M. L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapeuta. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 115- 121, 2006.

TRESVENZOL, L. M., *et al.* Estudo sobre o comércio informal de plantas medicinais em Goiânia e cidades vizinhas. **Revista Eletrônica de Farmácia** Vol 3 (1), 23-28, 2006.

YAMADA CSB. **Fitoterapia sua história e importância**. Racine n.43 p. 50-51, 1998.