

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CAMILA LEIDENS CORRÊA SILVELLO

O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica

PORTO ALEGRE

2010

CAMILA LEIDENS CORRÊA SILVELLO

O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeira ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof^ª Dr^ª Luiza Maria Gerhardt

PORTO ALEGRE

2010

AGRADECIMENTOS

*Ver a
Verdade no
Verde.*

Agradeço de coração, em primeiro lugar, à pa(z)ciência de minha querida professora orientadora, Luiza Maria Gerhardt.

Agradeço à Sofia, pela inspiração.

Agradeço a todos os seres que contribuíram em minha formação, do reino vegetal, mineral e animal.

Agradeço aos humanos que me fizeram: meu pai e minha mãe.

Agradeço à minha irmã.

Agradeço à família de sangue.

Agradeço à família de coração.

Agradeço aos mestres, professores, educadores de toda minha vida.

Agradeço às crianças.

Agradeço aos meus guias espirituais.

Agradeço ao sol, à água, à terra e ao ar.

Agradeço à minha casa.

Agradeço ao chimarrão.

Agradeço ao mar.

Agradeço a mim mesma pela vontade incessante de aprender.

RESUMO

O uso de fitoterapia no Sistema Único de Saúde pode ser uma alternativa para redução de gastos públicos com medicamentos, além de ter eficácia comprovada, facilidade de acesso às plantas no Brasil e integração na cultura e saber popular. O objetivo do presente estudo foi conhecer a produção científica sobre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde brasileiro. O estudo consistiu em uma pesquisa bibliográfica, utilizando-se o referencial de Gil (1991). As buscas em bases de dados virtuais se deram em “Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde” (LILACS) e “Scientific Electronic Library Online” (SciELO). A partir da busca realizada, encontraram-se doze artigos, publicados em revistas e periódicos nacionais, presentes nas referidas bases de dados. O período das publicações encontradas foi de 1978 a julho de 2010. Com o estudo, pôde-se observar que há diferentes enfoques das publicações nacionais sobre o tema, havendo relatos de implantações já efetivadas, projetos e subsídios para tal, bem como discussões e reflexões necessárias para a ampliação do debate e divulgação sobre o assunto. Existem aspectos positivos da aproximação do meio científico ao saber popular, com a inserção de fitoterapia e outras práticas complementares de saúde no sistema público de saúde. 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 a Fitoterapia 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. Faz-se necessário, portanto, refletir sobre delicada relação entre a cultura popular e a ciência, afim de que se evite uma dominação e opressão da última pela primeira. Considerar as práticas de saúde tradicionais populares é iniciativa do meio científico que propicia o diálogo, a valorização das culturas humanas sobre a utilização do reino vegetal como forma de cura e tratamento de enfermidades. Faz-se necessário que hajam cuidados na inserção de fitoterápicos e 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.

Descritores: plantas medicinais; fitoterápicos; sistema único de saúde.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabelas

Tabela 1 - Ano de publicação dos artigos. Porto Alegre, 1978-2010.

Tabela 2 - Distribuição dos artigos por cidade de realização. Porto Alegre, 1978-2010

Quadros

Quadro 1 – Título, autores e ano de publicação dos artigos

Quadro 2 – Objetivos dos artigos

Quadro 3 – Aspectos positivos/vantagens da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

Quadro 4 – Dificuldades/desafios da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

Quadro 5 – Propostas e recomendações para utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

Figuras

Figura 1 – Foto* de pesquisadora em vivência no Horto Ecológico Cruzeiro do Sul. Abril 2010.

Figura 2 – Foto* de Capim cidró (nome popular) *Cymbopogon citratus* (nome científico). Horto Ecológico Cruzeiro do Sul. Março 2010.

Figura 3 – Foto* de roda de chimarrão – Horto Ecológico Cruzeiro do Sul. Março 2010.

* Fotos gentilmente cedidas pela Professora Gema Conte Piccinini

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 Geral.....	10
2.2 Específico.....	10
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	11
4 METODOLOGIA.....	13
4.1 Tipo de Estudo.....	13
4.2 Identificação, localização das fontes e obtenção do material.....	13
4.3 Organização e sistematização de dados.....	14
4.4 Apresentação e análise dos resultados.....	14
4.5 Aspectos Éticos.....	14
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	15
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	36
APÊNDICE.....	40

1 INTRODUÇÃO

A vivência da disciplina de Plantas Medicinais do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, em Programa de Mobilidade Acadêmica realizado pela pesquisadora no ano de 2009, marca o encontro com o presente tema. Durante a disciplina discutem-se as questões referentes à utilização de fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS), as dificuldades, bem como a necessidade da implantação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). O interesse pela temática do uso de fitoterápicos no SUS cresce, ainda, durante a realização de bolsa de extensão na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, chamado “Horto Ecológico Cruzeiro do Sul”, que busca integrar a comunidade ao Programa de Saúde da Família (PSF) Cruzeiro do Sul.



Figura 1 – Foto* de pesquisadora em vivência no Horto Ecológico Cruzeiro do Sul. Abril 2010.

* Foto gentilmente cedida pela Professora Gema Conte Piccinini

Este trabalho surge a partir de tal interesse, aliado à constatação de ausência de uma política municipal de fitoterápicos em Porto Alegre e de poucas experiências de implantação de fitoterapia no SUS em tal realidade. Além disso, percebe-se que há um escasso conhecimento por parte dos profissionais da saúde sobre a temática, bem como ausência de disciplinas na graduação em Enfermagem da UFRGS atualmente.

A utilização de plantas com fins terapêuticos pode ser tanto em práticas populares, como nas providas pelo Estado, sendo este responsável por garantir o direito à saúde, incluindo acesso a tratamento e medicamentos seguros à população. (BRASIL, 1990, BRASIL, 2006c, GONÇALVES, 2009). Considera-se saúde em seu conceito ampliado, baseado na integralidade, felicidade e bem estar dos sujeitos.

O uso de fitoterapia no SUS pode ser uma solução alternativa para redução de gastos públicos com medicamentos, aliando sua eficácia comprovada com seu baixo custo operacional, visto a facilidade de acesso às plantas no Brasil e compatibilidade com a cultura e o saber popular. (MATOS, 1994, LORENZI e MATOS, 2002). Favorece a participação da população em seu processo curativo de saúde, passando de agente passivo para agente ativo de seu cuidado (FIGUEIREDO et al, 2005, BRASIL, 2006c).

A partir da década de 70, recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) acentuam-se em relação à adoção de práticas alternativas de cuidado à saúde das populações mundiais. Objetivava-se incentivar a criação de políticas públicas nos países, bem como a acentuação de estudos científicos relativos ao tema. (WHO, 1978, SENNA et al, 2007).

A partir desse incentivo da OMS, então, os estudos sobre plantas medicinais no Brasil cresceram, fomentados também pelo aumento global da preocupação com a biodiversidade e por idéias de desenvolvimento sustentável. (LORENZI e MATOS, 2002)

O aumento da oferta de práticas integrativas, incluindo a fitoterapia, nos serviços de saúde pública brasileiros, a partir da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, em 2006, ganha importância e relevância no cenário nacional. Enfatiza-se, dessa forma, as práticas naturais de cuidado à saúde; o incentivo à criação de farmácias populares e prática da cidadania, incluindo as iniciativas comunitárias, como hortos ecológicos. Além disso, acentuam-se as atividades educativo-ambientais, de conscientização ecológica; integração do saber popular ao científico (FONTE et al, 2006, FIGUEIREDO et al, 2005).

Trazer experiências de implantação da fitoterapia no SUS, no contexto deste Trabalho de Conclusão de Curso, objetivou trazer à tona esse tema, tão escasso na Universidade, e importante para a área da saúde, bem como servir como referência para estudos nesse sentido, facilitando a aplicabilidade de políticas de práticas alternativas e complementares ao Sistema Único de Saúde.

A enfermagem, como campo de saber da saúde insere-se nesse contexto de incentivo e aproximação do conhecimento científico ao saber popular acerca da temática de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

A divulgação do tema em meio acadêmico-científico pode contribuir para o compartilhamento do conhecimento, para a expansão da base de pesquisa e, além disso, para o aumento da utilização correta, segura e responsável das plantas medicinais e dos fitoterápicos, pela população brasileira. (BRASIL, 2009a)

A partir de tais considerações, a questão norteadora do estudo foi: “Como está ocorrendo a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde brasileiro?”

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

O objetivo do presente estudo foi conhecer a produção científica sobre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde brasileiro.

2.2 Específicos

- descrever experiências do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS;
- descrever aspectos positivos destas experiências;
- identificar dificuldades do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS.

3 REVISÃO DA LITERATURA

O conhecimento sobre o uso das plantas com fim terapêutico faz parte de diferentes culturas no mundo, e esteve presente ao longo da história humana. No Brasil a utilização de plantas medicinais já era tradição do povo indígena, antes da colonização. O interesse dos colonizadores pelas riquezas brasileiras e pelos conhecimentos populares sobre as ervas locais utilizadas pelos pajés esteve presente desde o “descobrimento” do país. (LORENZI e MATOS, 2002, SANTOS, 2008)

O conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais é transmitido oralmente de geração a geração, sendo até hoje comum a utilização para fim terapêutico entre as populações. Tais saberes fundem-se a novas descobertas científicas e somam-se às práticas de saúde preconizadas atualmente pelos diversos órgãos mundiais e federais. (GONÇALVES, 2009).

Entende-se como planta medicinal qualquer espécie vegetal utilizada com finalidade terapêutica e, como fitoterápico, o produto obtido de planta medicinal, ou de seus derivados, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, cujo uso foi validado e comprovado cientificamente. (RIO DE JANEIRO, 2004, BRASIL, 2006b).

Com o reconhecimento da OMS do uso de fitoterápicos com finalidade profilática e curativa, o Brasil passa por importante processo de validação de tais práticas, culminando na criação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, no ano de 2009 (BRASIL, 2009a). A partir da década de 80, elaboraram-se uma série de portarias, decretos e medidas que foram de acordo com tais preconizações. (BRASIL, 2006b.). A 8ª Conferência Nacional de Saúde - CNS, no ano de 1986, é considerada também um marco para a oferta das Práticas Integrativas e Complementares no sistema único de saúde brasileiro, discorreu acerca da "introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida"; (BRASIL, 2009b)

A questão da utilização de plantas com finalidade curativa ganhou importante relevância nos cenários acadêmico, institucional e popular brasileiros.

A partir do ano 2000, as ações do Ministério da Saúde (MS) direcionam-se para a criação da Política, entre as quais destacam-se:

Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos (2001), o Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica (2003), o Diagnóstico Situacional de Programas de Fitoterapia no SUS, (2004/05), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (2003/05), e mais recentemente, em 2005, a criação, por decreto presidencial, do Grupo de Trabalho Interministerial para elaborar a Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. (BRASIL, 2006b, p. 16)

Tais ações objetivaram incluir, aprimorar e regulamentar práticas fitoterápicas em serviços de saúde, bem como enfatizar iniciativas estaduais e municipais de criações de políticas públicas de garantia de acesso a medicamentos fitoterápicos. Esse movimento institucional culmina na publicação do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, cujo objetivo principal é “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, 2006b, p. 27)

Experiências de implantação de políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos existem em diversos Estados do Brasil, citando-se o Rio Grande do Sul, Santa Catarina, a maioria dos estados da região nordeste e norte, além da sudeste.(BRASIL, 2007). Municípios brasileiros, principalmente da região nordeste, também se destacam. São exemplos o município de Cruz das Almas na Bahia, e Maquiné no Rio Grande do Sul, entre outros. (RODRIGUES e GUEDES, 2006, GONÇALVES, 2009).

É importante a participação dos profissionais de saúde na temática, que deve ocorrer visando a interdisciplinaridade, a integração do conhecimento popular ao científico, contribuindo para a promoção da saúde e garantia de acesso a serviços terapêuticos, prevenção de agravos e incentivo da autonomia do sujeito.(REZENDO e COCCO, 2002)

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Tratou-se de uma Pesquisa Bibliográfica, utilizando o referencial de Gil (1991), que propõe as seguintes etapas para a realização de tal metodologia: estabelecer os objetivos do estudo; planejar o desenvolvimento da pesquisa; identificar fontes que poderão dar respostas ao problema proposto; localizar e obter tais fontes (coleta de dados); ler a bibliografia encontrada (fases exploratória, seletiva, analítica e interpretativa); tomar notas durante a leitura; identificar, registrar e ordenar as obras consultadas e os registros das notas elaboradas; apresentar os resultados na forma de relatório contendo a apresentação do problema de pesquisa, o contexto ou discussão dos resultados obtidos e, por fim, as considerações finais e respostas que o estudo traz.

4.2 Identificação, localização das fontes e obtenção do material

As buscas em bases de dados virtuais se deram em “Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde” (LILACS) e “Scientific Electronic Library Online” (SciELO). Os descritores utilizados para a coleta de dados foram: plantas medicinais, fitoterapia, medicina popular, terapias alternativas, fitoterápicos, Sistema Único de Saúde, políticas públicas, farmácias vivas. Tais descritores foram selecionados e combinados visando a ampliar a possibilidade de encontrar referências à utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS.

Os critérios de inclusão foram: publicações que abordavam a temática de plantas medicinais e fitoterapia, experiências que relatavam o emprego de fitoterápicos no SUS, políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos; publicações em português; período de 1978, realização da Conferência de Alma Ata, da OMS, a julho de 2010; disponibilidade *online* e gratuita de acesso.

Os critérios de exclusão foram os seguintes: publicações sem acesso ao texto completo *online* e gratuito; publicações que não fossem na língua portuguesa.

A partir da busca realizada, encontraram-se sessenta publicações, sendo selecionados doze artigos publicados em revistas e periódicos nacionais, presentes nas referidas bases de dados. O refinamento da busca e exclusão de quarenta e oito artigos do total, ocorreu devido aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, sendo descartados aqueles que não tratavam da temática, não estavam disponíveis *online* e não abordavam a realidade brasileira de inserção da fitoterapia no sistema de saúde.

4.3 Organização e sistematização de dados

Para a organização e sistematização do estudo elaborou-se um instrumento de registros dos dados. Tal fichário, proposto em resposta aos objetivos da pesquisa, buscou auxiliar posteriormente, em momento de apresentação dos resultados. (APÊNDICE)

4.4 Apresentação e análise dos resultados

Os resultados obtidos após o presente estudo são apresentados no formato de relatório, contendo introdução (apresentação do problema que deu origem ao estudo), discussão (dividida por tópicos e temas relevantes) e conclusão (momento que são recapitulados o problema, os achados e respostas à questão de pesquisa) (GIL, 1991).

Os dados são apresentados em tabelas e quadros, e analisados mediante a integração dos resultados dos trabalhos pesquisados, realizando-se conclusões e considerações sobre a temática com base na literatura.

4.5 Aspectos Éticos

O presente estudo respeitou a autoria dos artigos pesquisados, mantendo-se fiel à citação dos autores e de suas idéias.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Apresenta-se, a seguir, a análise e discussão dos resultados do presente estudo, que buscou conhecer experiências de implantação da fitoterapia no Sistema Único de Saúde. Para isso, os dados foram agrupados em quadros e tabelas, visando a facilitar a compreensão dos resultados obtidos após consulta bibliográfica e preenchimento dos instrumentos de pesquisa. Em seguida, discutem-se algumas questões levantadas a partir do estudo realizado.

No quadro 1, estão colocados os artigos científicos encontrados, seus autores e ano de publicação.

Número	Título	Autores	Ano de Publicação
1	Política Intersetorial de Plantas Medicinais do Estado do Rio Grande do Sul: visão docente	SENA, J.; SOARES, M.C.F.; CEZAR-VAZ, M.R.; MUCCILLO-BAISCH, A.L.	2007
2	Implantação do Programa de Fitoterapia "Verde Vida" na Secretaria de Saúde de Maringá (2000-2003)	OGAVA, S.E.N.; PINTO, M.T.C.; KIKUCHI, T.; MENEGUETI, V.A.F.; MARTINS, D.B.C.; COELHO, S.A.D.; MARQUES, M.J.N.J.; VIRMOND, J.C.S.; MONTESCHIO, P.; D'AQUINO, M.; MARQUES, L.C.	2003
3	Uso de Plantas Medicinais: o Sistema Único de Saúde e a autonomia dos saberes comuns	RICARDO, L.M.; STOTZ, E.N.	2010
4	Programa Fitoterápico Farmácia Viva no SUS-Betim	GUIMARÃES, J.; MEDEIROS, J.C.; VIEIRA, L.A.	2006
5	Bactrins e quebra-pedras	ARAÚJO, M.A.M.	2000
6	Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família	SILVA, M.I.G.; GONDIM, A.P.S.; NUNES, I.F.S.; SOUSA, F.C.F.	2006

	no município de Maracanaú (CE)		
7	Prática Alternativa de Saúde na Atenção Básica na Rede SUS – Ribeirão Preto – SP	PIRES, A.M.; BORELLA, J.C.	2004
8	Terapêutica com plantas medicinais nas doenças bucais: a percepção dos profissionais no Programa de Saúde da Família do Recife	FRANÇA, W.F.A.; MARQUES, M.M.M.R.; LIRA, K.D.L.; HIGINO, M.E.	2007
9	O espaço das plantas medicinais e suas formas derivadas na medicina científica	SCHENKEL, E. P.; SIMÕES, C. M.; MENGUE, S. S.; MENTZ, L. A.; IRGANG, B. E.; STEHMANN, J. R	1985
10	Estudo etnobotânico junto à Unidade Saúde da Família Nossa Senhora dos Navegantes: subsídios para o estabelecimento de programa de fitoterápicos na Rede Básica de Saúde do Município de Cascavel (Paraná)	NEGRELLE, R.R.B.; TOMAZZONI, M.I. ; CECCON, M.F.; VALENTE, T.P.	2007
11	Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil	OLIVEIRA, M.J.R.; SIMÕES, M.J.S.; SASSI, C.R.R.	2006
12	Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica	TOMAZZONI, M.I.; NEGRELLE, R.R.B; CENTA, M.L.	2006

Quadro 1 – Título, autores e ano de publicação dos artigos

Fonte: SILVELLO, 2010

O ano de publicação de mais da metade (58,33%) dos artigos encontrados compreende os anos de 2006 a 2008, conforme mostra a tabela 1. Destaca-se que no ano de 2005 houve a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, no SUS. No ano de 2006 cria-se a Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Há três publicações (25%) entre 2000 e 2004. Um artigo científico pesquisado foi publicado no ano de 1985 (4,34%), que trata da temática, apesar de ser anterior à criação do SUS e 8ª Conferência Nacional de Saúde, sendo pioneiro aos discutir a inserção da fitoterapia no sistema público de saúde. Ressalta-se que um dos artigos encontrados foi publicado no ano posterior à criação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, em 2010.

Tabela 1 - Ano de publicação dos artigos. Porto Alegre, 1978-2010.

Período	f	%
1985	1	4,34
2000 – 2004	3	25
2006 – 2008	7	58,33
2010	1	8,33
Total	12	100

Fonte: SILVELLO, 2010

Conforme a tabela 2, a região em que prevalece o número de publicações é a região Sul, com cinco (41,66%) referências, seguida da região Sudeste, com três (25%) publicações, a região Nordeste com duas (16,66%) e artigos que não enfocavam apenas uma região brasileira, mas uma contextualização generalizada, totalizando dois artigos(16,66%). Não foram encontrados artigos publicados com experiências das regiões Norte e Centro-oeste brasileiras.

Tabela 2 - Distribuição dos artigos por cidade de realização. Porto Alegre, 1978-2010

Região	f	%
Sul	5	41,66
Sudeste	3	25
Nordeste	2	16,66
Centro-oeste	0	0
Norte	0	0
Geral	2	16,66
Total	12	100

Fonte: SILVELLO, 2010

Quanto ao enfoque dos artigos encontrados, um refere-se à Política Estadual de Plantas Medicinais já existente, cinco relatam e descrevem Programas Municipais já existentes de fitoterapia e plantas medicinais, dois discutem questões reflexivo-ideológicas referentes ao tema e um artigo analisa o Projeto de Implantação da Fitoterapia na Rede Municipal, que não se efetivou. Além desses, há três que fornecem indicativos e buscam gerar subsídios para inserção da fitoterapia no SUS e construção de programa municipal de fitoterápicos.

Artigo	Objetivos
1	Visualizar se os docentes dos cursos de graduação em Enfermagem e Medicina da FURG, da UFPEL e do curso de graduação em Enfermagem da URCAMP-Bagé conhecem a Política Intersetorial de Plantas Medicinais do Estado do Rio Grande do Sul.
2	Relatar a implantação do Programa de Fitoterapia Verde Vida, no Município de Maringá, a partir do ano de 2000, dificuldades e aspectos positivos de tal experiência.
3	Analisar a produção acadêmica sobre o conhecimento popular de plantas medicinais na região sudeste brasileira para identificar suas características e relações com o conhecimento científico no campo da saúde.
4	Implantar a Fitoterapia como nova opção terapêutica no Sistema Único de Saúde de Betim.
5	Analisar o Projeto de Implantação da Fitoterapia na Rede Municipal de Saúde de Londrina (Prefeitura de Londrina, 1996) e alguns elementos da cosmologia que orienta as práticas de cura da população residente na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde do Conjunto Habitacional São Lourenço, lançando luz sobre os problemas referentes ao encontro entre as lógicas biomédica e popular.
6	Conhecer os fitoterápicos produzidos em Maracanaú e descrever o perfil de utilização e prescrição desses medicamentos nas UBASF selecionadas para o estudo.
7	Relatar a experiência da implantação de programa de fitoterapia e homeopatia (desde 1992) na rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto-SP.
8	Explorar a percepção dos profissionais de saúde do Programa de Saúde da Família acerca do uso das plantas medicinais como terapêutica nas doenças bucais mais freqüentes dos tecidos moles.
9	Discutir os limites e as dificuldades da incorporação das plantas medicinais e derivados na medicina científica, que passaram a ser cogitados por profissionais de saúde e órgãos governamentais como uma forma de ampliar o atendimento das necessidades dos serviços de saúde.
10	Ampliar o conhecimento sobre a relação da comunidade de Cascavel com o uso de plantas medicinais, visando gerar subsídios para o planejamento e introdução do uso de fitoterápicos na Rede Básica de Saúde do Município de Cascavel/PR.

11	Mostrar a situação da terapêutica fitoterápica no Estado de São Paulo, segundo os municípios que utilizam esta prática como terapêutica na Rede Pública, os municípios que implantaram esta terapêutica e depois desativaram bem como as plantas medicinais mais usadas.
12	Contribuir para o entendimento da relação da comunidade da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde do município de Cascavel - PR com o uso de plantas medicinais, visando subsidiar a implantação do uso de fitoterápicos na rede pública de saúde.

Quadro 2 – Objetivos dos artigos

Fonte: SILVELLO, 2010

A idéia inicial deste estudo era recuperar artigos sobre experiências efetivas de implementação da fitoterapia no SUS, mas devido às escassas publicações (apenas seis dos doze artigos encontrados respondem a essa questão, conforme se observa em quadro anterior), percebeu-se a necessidade de modificá-la para conhecer a produção científica sobre a utilização da fitoterapia no SUS.

Ao elaborar a análise do presente estudo, percebeu-se a importância de destacar os aspectos positivos das experiências de implantação de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde, bem como as vantagens apontadas pelos autores da adoção de tal terapêutica. Agruparam-se os dados conforme o enfoque, sendo assim: aspectos que discorrem acerca da saúde coletiva e individual; aspectos institucionais e de gestão; e aspectos ideológicos ou mudança de paradigmas. Tal classificação apenas busca facilitar a reflexão acerca dos resultados encontrados, e não determinar separação ou diferenciação entre estes. Segue abaixo quadro demonstrando tais dados.

ASPECTOS POSITIVOS/ VANTAGENS	ARTIGOS
Saúde coletiva	
Eficácia no tratamento/prevenção de algumas doenças e promoção da saúde.	2, 3, 4, 7
Solução prática para problemas básicos de saúde, melhoria da qualidade da saúde integral da população	10

Vantagens em relação a medicamentos sintéticos	9
Cunho afetivo da utilização das plantas	3
Menor incidência de efeitos colaterais/ Inofensividade	1, 4, 7
Fácil acesso/ dificuldade de acesso a outras formas de tratamento	1, 8
Maior adesão por parte dos usuários	4
Ampla utilização pela população	5
Desenvolvimento da autonomia no cuidado à saúde dos usuários do SUS	12
Aspectos institucionais	
Redução/ Baixo Custo	1, 2, 4, 7, 8, 10
Estímulo a produção local de matéria prima	2
Contribuição para sistema local de saúde, ajudando no desenvolvimento do potencial econômico.	10, 12
Incentivo a produção de hortas caseiras e municipais.	4
Recurso local para sustentabilidade do meio ambiente urbano.	4
Produção e distribuição de fitomedicamentos, suprimindo a falta de medicamentos alopáticos na rede pública.	4, 6
Ampliação das alternativas de cuidado à saúde	7
Garantia de acesso a medicamentos à população	10
Orientações a comunidade sobre o uso	4
Estudo de plantas mais utilizadas na comunidade	4
Cursos introdutórios e capacitações aos profissionais	2, 4
Construção de guia explicativo para utilização pelos profissionais	2
Parceria com Universidade	2
Apoio de órgãos privados e públicos	4, 5

Respaldo em atuais políticas de plantas medicinais e fitoterápicos e terapias complementares do SUS e recomendações da OMS	
Crescente interesse pela fitoterapia devido a políticas e estudos na área	4, 8, 10, 12
Embasamento nas proposições da OMS (terapêutica muito útil em atenção primária à saúde, atendendo a demandas da população)	
Associação dos serviços de fitoterapia com a Estratégia de Saúde da Família	6
Existência de experiências com sucesso na implantação da fitoterapia em sua rede pública de saúde.	11
Ideológicos/ mudança de paradigma	
Relação/aproximação saber científico e popular	1, 3, 5, 10
Preservação, valorização e resgate da cultura e saber popular	
Contribuição para maior aproximação do usuário, respeitando suas crenças, formas de pensar e modos de vida	1, 3, 5, 7, 8, 10, 12
Integração com comunidade, valorizando conhecimento popular e cultura local	
Preservação do saber local, de cultura e costumes.	
Priorização de trabalho comunitário/ participação comunitária	7, 10
Implementação de formas mais humanizadas de cuidado à saúde	5
Existência de movimentos sociais muito fortes no país que fortalecem iniciativas que utilizam essa prática.	11
Valorização da conscientização da juventude e infância na preservação do meio ambiente	7
Crescente interesse e valorização por parte da população da medicina popular, apesar da classe social	4
Boa aceitação por parte dos docentes	1
Boa adesão/ interesse em ampliar conhecimento na área por parte dos profissionais	2, 4, 8
Apesar de pouco incentivo governamental, há médicos que prescrevem medicamentos fitoterápicos por fazer parte de sua prática e ser bem aceita pela população.	11

Ênfase/favorecimento da perspectiva interdisciplinar, não centralizando o conhecimento nas mãos de um especialista, mas difundindo-o coletivamente	4, 10
--	-------

Quadro 3 – Aspectos positivos/vantagens da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

Fonte: SILVELLO, 2010

No Quadro 3 destaca-se, portanto, que a eficácia do uso das plantas com fins terapêuticos, a diminuição de efeitos colaterais em comparação a medicamentos sintéticos, bem como a dificuldade de acesso a outras formas de tratamento são indicativos de vantagens da utilização da referida forma de tratamento.

Com o estudo feito percebe-se também, o expressivo número de artigos que apontam, como importante argumento para a oferta de fitoterápicos pelo sistema público de saúde, a redução de custos ou a economia gerada com tal medida, além de valorizar e estimular o desenvolvimento econômico local. Algumas experiências relatam que há produção e distribuição dos fitomedicamentos para as redes municipais de saúde; cursos de capacitação e formação para os profissionais da rede; apoio de órgãos privados e públicos para a construção das políticas e programas. Além disso, há significativo número de artigos que se apóiam e indicam como recurso fundamental as atuais políticas, programas e recomendações em nível federal e mundial que tratam do tema.

Em relação a aspectos positivos de implantação de fitoterápicos no SUS, muitos autores citam que há, com isso, uma aproximação do meio científico ao popular; preservação do conhecimento popular e cultura local e valorização do trabalho comunitário e coletivo.

Alguns artigos ainda apontam que há interesse em ampliar o conhecimento na área por parte dos profissionais de saúde; tal medida contribui também para o trabalho interdisciplinar, enfoque das atuais políticas de saúde e educação.

Da mesma forma que os aspectos positivos, ganham quadro ilustrativo também as dificuldades e desafios que entravam a implantação da fitoterapia no SUS. Classifica-se então, da mesma forma que a tabela anterior: aspectos da saúde coletiva; institucionais; e de ordem ideológica e mudança de paradigmas.

DIFICULDADES/ DESAFIOS	ARTIGOS
Saúde coletiva	
Avanço da biomedicina	3
Aumento do uso de substâncias sintéticas/ medicamentos à base de químicos	3, 9
Reforço da mídia para tais terapêuticas	3
Redução da biodiversidade brasileira	3
Diminuição do contato com meio rural	3
Distanciamento da população jovem desse conhecimento	3
Substituição do modelo biomédico pelo uso das plantas sem orientações científicas, colocando em risco a saúde	4
Ampla utilização sem orientação médica, de plantas com efeitos tóxicos e colaterais	10, 12
Discrepância entre indicações de uso, forma de preparo e dosagem registrados junto à comunidade estudada e as referências bibliográficas consultadas pelos pesquisadores	10
Falsa idéia de que o natural é bom	10, 12
Utilização de nomes de medicamentos alopatas para designar plantas medicinais, gerando mal-entendidos.	5
Erros na identificação das espécies de plantas, devido ao uso de nome vulgar. Risco também para uso de forma inadvertida plantas semelhantes morfológicamente.	10
Ideológicos/ mudança de paradigma	
Pouco debate, surgimento recente	1, 9
Desconhecimento	1, 8
Resistência a mudanças	1
Incorporação do saber popular ao saber científico/ necessidade de comprovar eficácia	5
Baixa aceitação por parte de profissionais médicos	2

Institucional/ gestão	
Divulgação e implantação	1
Proibição de Conselho Federal de Medicina do uso de práticas complementares	5
Pouco espaço/apoio das universidades	1, 9
Necessidade de comprovar eficácia e cientificidade e de se ampliar estudos na área garantindo qualidade, eficácia e segurança.	1, 5, 6
Ausência de estudos científicos na área	9
Carência de estudos na área	10, 12
Baixa qualidade da matéria prima e precariedade da manipulação laboratorial e dispensação dos medicamentos	2, 7
Desconhecimento dos profissionais sobre a temática de plantas medicinais	7, 8
Menor destaque no quadro de prioridades do órgão gestor da saúde	5
Pouco apoio oficial do Ministério da Saúde, embora o número significativo de experiências de implantação.	11
Dificuldades na produção devido a problemas de financiamento	6
Falta de incentivo por parte de governos municipais e estaduais onde a fitoterapia já estava implantada e foi desativado o projeto.	11
Manutenção de programas apenas com recursos locais e crescente demanda	7
Interesse por parte dos gestores pela fitoterapia apenas por motivos de economia e para suprir a falta de medicamentos alopáticos convencionais.	10
Falta de políticas públicas na área	7
Grande interesse comercial das indústrias e laboratórios, precarização da qualidade dos fitomedicamentos	9

Quadro 4 – Dificuldades/desafios da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

Fonte: SILVELLO, 2010

Os artigos consultados indicam como dificuldades para a efetivação de programas de plantas medicinais e fitoterápicos: o crescente uso de substâncias sintéticas para o tratamento

das enfermidades, com o avanço da biomedicina; o uso indiscriminado pela população de recursos naturais, sem preocupação com efeitos tóxicos e cuidados com as plantas medicinais; o desconhecimento que se tem sobre a temática, devido a pouco debate e surgimento recente de discussões na área.

Alguns autores afirmam que há pouco apoio científico de universidades, de gestão e político para o estudo, políticas públicas e garantia de recursos econômicos para a implementação de fitoterápicos e plantas medicinais no SUS. Além disso, alguns afirmam que há precariedade da matéria prima utilizada para a produção de fitomedicamentos. O desconhecimento e a falta de preparo profissionais também contribuem como dificuldades na adoção das plantas medicinais como recurso terapêutico na rede pública de saúde.

A maioria dos estudos pesquisados oferece propostas, recomendações e indicativos de ações para facilitar a implantação de fitoterapia e plantas medicinais como recurso para a saúde pública. Destaca-se quadro a seguir, com similares classificações, a fim de contribuir para a reflexão sobre os resultados encontrados.

PROPOSTAS/ RECOMENDAÇÕES	ARTIGOS
Institucionais/ gestão	
Sensibilização da sociedade em geral para a importância de cuidados na utilização das plantas medicinais e fitoterápicos	1
Inclusão da temática (plantas medicinais) nos currículos dos cursos da área da saúde	1, 7
Vínculo dos municípios com Universidades	1, 2, 6, 7, 9
Direcionar e ampliar pesquisas/investigação/demonstração das plantas medicinais para o desenvolvimento de projetos que atendam interesses e demandas locais e regionais	1, 2, 6, 7, 9
Qualificação/mais oferta de cursos para profissionais da saúde	1, 2, 4, 9
Apoio técnico-científico e financeiro para viabilizar infra-estrutura adequada e efetiva formação da equipe multiprofissional	7
Implementação da fitoterapia nos serviços públicos de saúde garantindo o acesso e disponibilizando fitoterápicos de qualidade.	1
Viabilizar políticas públicas efetivas na produção e distribuição de medicamentos no SUS	7

Continuidade a programas já existentes	2
Criação de farmácias-vivas, construídas junto a centros de saúde, que forneceriam as plantas medicinais, bem como mudas para cultivo doméstico gratuitamente, tendo o acompanhamento de profissional farmacêutico e botânico.	6
Importância de se cuidar de aspectos relativos ao manejo sustentável das ervas, de forma não predatória-exploratória.	1, 9
Vigilância sanitária acurada	7
Normas e cuidados com manejo de matérias-primas para a produção dos fitoterápicos	4
Disponibilização de banco de dados de plantas medicinais e fitoterápicos para os municípios	7
Ideológicas/ mudança de paradigma	
Difusão do tema	1
Estimular a discussão como responsabilidade de todos os envolvidos	9
Refletir sobre as formas de se aliar saberes científicos e populares para construção de políticas públicas de saúde.	3, 9
Mudança de conceitos – “recuperação do conhecimento terapêutico popular”, “incorporação do saber popular ao científico” Incorporação das práticas alternativas populares pela medicina científica deve ser feita respeitando os contextos originais, questionando sim a exploração comercial de tais produtos.	5, 9
Necessidade de debate amplo a respeito de: papéis dos setores privado e público na disponibilização e oferta aos usuários de tais medicamentos	9

Quadro 5 – Propostas e recomendações para utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

Fonte: SILVELLO, 2010

As propostas mais relevantes que se mostram a partir desse estudo, apresentadas no Quadro 5, são a importância de pesquisas científicas na área, o vínculo entre o sistema público de saúde e as universidades, a ampliação e qualificação profissional na área da saúde sobre plantas medicinais e fitoterápicos. Destaca-se ainda, a recomendação que alguns autores fazem sobre a utilização sustentável de recursos naturais, sem agredir e explorar indevidamente o meio ambiente.

Além disso, há a sugestão de ampliação de debate, reflexão conceitual sobre a relação do científico com o popular e incorporação deste àquele. Portanto, de acordo com Schenkel et al. (1985. p. 71), “para a incorporação dos recursos da medicina popular na medicina científica, é necessário avaliar a sua segurança (ausência de toxicidade aguda ou crônica) e eficácia, não entrando no mérito da sua utilização no contexto original.” Entretanto, o uso popular não depende de comprovação científica, estando imbuído de valores sociais, culturais e históricos de cada sociedade. Araújo (2000), aponta que há maneiras pelas quais o conhecimento popular de cura encontra para se perpetuar, utilizando-se de “brechas” deixadas pelo sistema de saúde convencional.

Algumas das publicações (4, 6 e 7) estudadas citam as Farmácias-vivas como relevante recurso e modelo de oferta e produção de fitoterápicos para o sistema de saúde. De acordo com Silva et al. (2006), 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.

Ao aprofundar uma reflexão sobre a pesquisa feita, constata-se uma contradição presente nos artigos que trazem as políticas públicas sobre plantas medicinais: apesar de buscar a valorização do saber popular, um "resgate", um "reconhecimento" da cultura, ainda se tem a idéia de que as práticas populares somente serão validadas se houver a comprovação científica, normatização e adoção de métodos totalmente seguros de utilização, reforçando a crença de que o saber tradicional necessita de aprovação para ser valorizado pelo meio científico. Políticas públicas tentam "pescar" o saber popular e institucionalizar as práticas de cuidado já há séculos consolidadas e aceitas pelos povos, devido a uma urgência em tê-las sob controle, evitando “graves” efeitos e riscos sobre a saúde pública.

De acordo com Fonte et. al. (2004, p. 17), “o trabalho com plantas medicinais, mesmo numa análise superficial, mostra-se profundamente heterogêneo, vasto, complexo, complicado e contraditório, justamente em função do número de atores e olhares diversos [...]” Dessa forma, é necessário que se faça uma ampla e generalizada reflexão, buscando compreender os fatores envolvidos, e encontrar eventuais necessidades de mudanças de pensamento e prática. (Fonte et al., 2004)

Nota-se também, com a leitura e estudo do tema, que apesar dos avanços e importantes iniciativas, percebe-se ainda a valorização do saber médico e pouco enfoque em interdisciplinaridade, quando há indicações de que as prescrições de fitoterápicos deverão ser realizadas por médicos, ou muitas vezes não oferecendo alternativas e propostas de formação profissional enfocando a equipe e trabalho coletivo.

Além disso, um contraponto à implantação das políticas e programas sobre plantas medicinais e fitoterápicos é a forma vertical que a cultura do fazer saúde pública no Brasil se instaura, com normas e recomendações para as unidades de saúde e profissionais, negando as construções a partir das bases, a partir das necessidades locais e desejos específicos de cada comunidade.

Percebe-se ainda, a ênfase que é dada à prescrição dos fitoterápicos e medicalização dos mesmos, negando o afeto, a importância dos aspectos espirituais e emocionais na recuperação da saúde dos indivíduos. Muitos dos artigos não necessariamente trazem a mudança de paradigma de saúde-doença, sendo a fitoterapia “usada” como método curativista, prescritivista, com foco na enfermidade e não na promoção da saúde. Dessa forma, pouco se fala da ampliação do autocuidado e do empoderamento sobre seu próprio corpo/recuperação/saúde dos indivíduos e coletivos.

Entretanto, vale ressaltar que há um debate acerca da integralidade e de outros princípios do SUS (artigos 5 e 8), além da discussão acerca do conceito de saúde (1, 3, 5), que se amplia de uma perspectiva centrada na doença, para o foco no sujeito, nas possibilidades e na integralidade do ser.

A Carta de Ottawa, documento redigido na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em novembro de 1986, é a base para a “concepção ampliada de saúde”, conceito bastante utilizado nas últimas duas décadas nessa área do conhecimento. Ela conceitua a saúde como um recurso para a vida, que tem como condicionantes: a paz, educação, moradia, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Afirma também que fatores políticos, econômicos, sociais, ambientais, comportamentais e biológicos afetam a saúde, favorecendo ou prejudicando-a. Enfatiza ainda que é um recurso para o desenvolvimento social, econômico e individual, assim como importante dimensão da qualidade de vida. (CARTA DE OTTAWA, 1986) Entretanto compreende-se que não há como defini-la em um conceito único, entendendo que a saúde é uma relação do sujeito individual, com o coletivo e com o ambiente, relativização que torna

complexa a implementação de ações e políticas relacionadas ao tema, bem como a formação de recursos humanos para essa área.

Além de trazer idéias relevantes para a temática das Plantas Medicinais no SUS, muitos artigos (2, 4, 6, 7, 8, 9, 10), trazem recomendações específicas para uso das plantas medicinais (formas de utilização, indicações, parte da planta utilizada). Esse achado contribui para a difusão científica desse saber, indo ao encontro das necessidades e propostas apontadas.



Figura 2 – Foto* de Capim cidró (nome popular) *Cymbopogon citratus* (nome científico). Horto Ecológico Cruzeiro do Sul. Março 2010. * Foto gentilmente cedida pela Professora Gema Conte Piccinini

Outro fator a ser observado, a partir do estudo, é que, conforme nos aponta Fonte et al. (2004, p.19) “com fitomedicamentos nem sempre é possível igual controle e monitoramento que o feito com os medicamentos sintéticos, sendo que, entretanto, o rigor exigido para ambos é o mesmo.” Assim sendo, cria-se um dilema: ou se continua a considerar os fitoterápicos como medicamentos e proíbe-se a produção e utilização dos produtos que não atendam às exigências legais preconizadas, ou passa-se a considerá-los produtos diferenciados, com exigências diferenciadas. (Fonte et al. 2004)

Foi percebido com o presente estudo, que a criação de Programas Municipais e Políticas Estaduais de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no contexto brasileiro, antecede e inclusive contribui para a construção da Política e do Programa em nível federal, no Sistema Único de Saúde brasileiro.

De acordo com os dados compilados, apesar do conhecimento de que há muitas iniciativas, em todo o território nacional, de implantação de fitoterapia nos serviços públicos de saúde, a produção científica se concentra nas regiões sul e sudeste. Tal observação é relevante para indicar a necessidade de ampliar relatos de experiências e publicações sobre Programas Municipais e Estaduais nas demais regiões do Brasil, principalmente Norte e Centro-oeste.

Há diversidade observada a partir do estudo, do enfoque das publicações nacionais sobre Plantas Medicinais, Fitoterápicos e sua inserção no SUS, havendo relatos de implantação já efetivadas, projetos e subsídios para tal, bem como discussões e reflexões necessárias para a ampliação do debate e divulgação do tema.

Existem aspectos positivos da aproximação do meio científico ao saber popular, com a inserção de fitoterapia e outras práticas complementares de saúde no sistema público de saúde. 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 a Fitoterapia 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.

Ainda em relação aos entraves entre o saberes popular e científico, de acordo com Piccinini (2008):

[...] para as questões de saúde, onde antes a referência geralmente era o aprendizado tradicional familiar, agora é o posto de saúde; onde antes era o chá, agora é o comprimido, quanto tem; onde antes era o quintal, agora é a farmácia. E assim as tradições correm o risco de se fragmentar. Entre elas o conhecimento, a identificação correta, o cultivo e uso de plantas medicinais. Para muitas famílias, esse conhecimento tradicional foi o principal recurso em saúde em toda a sua vida quando de três a quatro gerações conviviam, geralmente na área rural, sob o mesmo teto ou bem próximos uns dos outros compartilhando experiências. Com a nova realidade urbana, essas práticas se fragilizam. [...] a realidade de cada indivíduo e o potencial existente na comunidade podem demandar dos profissionais da saúde novos conhecimentos para dar suporte a tradições que precisam se ajustar no meio urbano, entre elas as relacionadas ao cultivo e uso de plantas medicinais. (PICCININI, 2008, p. 36)

Faz-se necessário, portanto, refletir sobre a delicada relação entre a cultura popular e a ciência, afim de que se evite uma dominação e opressão da última pela primeira, e que não se corra o risco de acabar por uma subjugando a outra.



Figura 3 – Foto* de roda de chimarrão – Horto Ecológico Cruzeiro do Sul. Março 2010.

* Foto gentilmente cedida pela Professora Gema Conte Piccinini

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A questão que norteou o presente estudo, foi: “Como está ocorrendo a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde brasileiro?”, constatando-se que há escassa produção científica referente a relatos de implantação de programas de fitoterapia no Brasil. Observa-se dessa forma, que é necessária a ampliação de estudos que forneçam subsídios para a efetivação da oferta de Plantas Medicinais e fitoterápicos no SUS.

Os objetivos dos artigos estudados variam entre propostas e projetos de inserção da fitoterapia no SUS, relatos de experiências concretas e gerar subsídios para tal. Há artigos encontrados que visam discutir e propor a reflexão sobre o tema.

Destacaram-se diversos aspectos positivos do uso de plantas medicinais e vantagens da inserção de fitoterápicos na rede pública de serviços de saúde, entre eles: o baixo custo, a menor incidência de efeitos colaterais, além da ampla aceitação por parte dos usuários e importância da relação e aproximação entre o meio científico e o popular.

As dificuldades e desafios que se colocam a tal propósito também fizeram parte de análise do presente estudo, sendo apontados, entre outros: o pouco espaço que a temática ocupa na universidade, poucos estudos, não priorização de ações nesse sentido pelos órgãos públicos, além do escasso conhecimento que os profissionais da saúde tem a respeito.

Entretanto, para as dificuldades apontadas, surgem propostas de ações e indicativos das prioridades a serem adotadas para a inserção da fitoterapia e plantas medicinais no SUS. O aumento de pesquisas científicas, a partir de vínculo entre Universidades e gestão pública; a criação de farmácias-vivas nos municípios, estímulo à produção local e que se valorizem os saberes populares, em constante diálogo, são exemplos de sugestões que os autores apontam.

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 às mudanças de paradigmas de saúde, de educação e de meio ambiente, sendo o difusor de idéias que norteiam a ação dos órgãos governamentais, políticas públicas e formação profissional.

Considerar as práticas de saúde tradicionais populares é iniciativa do meio científico que propicia o diálogo, entre iguais, a valorização das culturas humanas, que historicamente

conhecem e aplicam o saber-fazer cotidiano sobre a utilização do reino vegetal como forma de cura e tratamento de enfermidades.

Por outro lado, é necessário que hajam 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 e a cooperação.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.A.M. Bactrins e quebra-pedras. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 4, n. 7, p. 103-10, 2000.

BRASIL. Senado Federal. **Lei 8080, de 20 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 28 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. 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 pesquisas de plantas medicinais da Central de Medicamentos**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Série B. Textos Básicos de Saúde Brasília: Ministério da Saúde, 2006d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Políticas públicas na área de plantas medicinais e fitoterápicos - XXIII Congresso Nacional das Secretarias Municipais de Saúde**. Joinville: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Programa nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria N° 2.048, de 3 de setembro de 2009**. Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 4 de setembro, Seção 1, 2009b.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira Conferência Internacional sobre Promoção em Saúde. Ottawa**, 1986. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2010.

FIGUEIREDO, C.A.et al. **Fitoterapia como prática popular em duas comunidades da cidade de João Pessoa-Paraíba**. V Colóquio Internacional Paulo Freire – Recife, 19 a 22-setembro 2005.

FONTE, N. N.et al. **Incentivo ao uso racional de plantas medicinais**. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2004.

FRANÇA, W.F.A. et al. Terapêutica com plantas medicinais nas doenças bucais: a percepção dos profissionais no programa de saúde da família do Recife. **Odontologia Clínica-Científica**, Recife, v. 6, n. 3, p. 233-237, 2007.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GUIMARÃES, J.; MEDEIROS, J.C.; VIEIRA, L.A. Programa fitoterápico farmácia viva no SUS-Betim. **Divulgação saúde em debate**, v. 36, p. 41-47, 2006.

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.

MATOS, F. J, A. **Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades**. 2. ed. Fortaleza: Editora da Universidade Federal do Ceará, 1994.

NEGRELLE, R.R.B. et al. Estudo etnobotânico junto à Unidade Saúde da Família Nossa Senhora dos Navegantes: subsídios para o estabelecimento de programa de fitoterápicos na Rede Básica de Saúde do Município de Cascavel (Paraná). **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 9, n. 3, p. 6-22, 2007.

OGAVA, S.E.N. et al. Implantação do programa de fitoterapia "Verde Vida" na Secretaria de Saúde de Maringá (2000-2003). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 13, supl., p. 58-62, 2003.

OLIVEIRA, M.J.R.; SIMÕES, M.J.S.; SASSI, C.R.R. Fitoterapia no sistema de saúde pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 8, n. 2, p. 39-41, 2006.

PICCININI, G. C. **Plantas medicinais utilizadas por comunidades assistidas pelo Programa Saúde da Família, em Porto Alegre** : subsídios à introdução da fitoterapia em atenção primária em saúde. Tese (doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Programa de Pós Graduação em Fitotecnia. Porto Alegre, 2008.

PIRES, A.M.; BORELLA, J.C. Prática alternativa de saúde na atenção básica na rede SUS – Ribeirão Preto – SP. **Divulgação saúde debate**, v. 30, p. 56-58, 2004.

RATES, S.M.K. Promoção do uso racional de fitoterápicos: uma abordagem no estudo de farmacognosia. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Curitiba, v. 11, n. 2, p. 57-69, 2001.

REZENDE, H.A., COCCO, M.I.M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 282-8, 2002.

RICARDO, L.M.; STOTZ, E.N. **Uso de plantas medicinais: o Sistema Único de Saúde e a autonomia dos saberes comuns**, 2010. Disponível em:
<<http://sec.adevento.com.br/cnru2010/cdrom/resumos/RE1017-3.pdf>> Acesso em: 07/ 2010.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica. **PROPLAM – Programa estadual de plantas medicinais: guia de orientações para implantação do serviço de fitoterapia**. Rio de Janeiro: Secretaria de Estado da Saúde, 2004.

RODRIGUES, A.C.C.; GUEDES, M.L.S. Utilização de plantas medicinais no Povoado Sapucaia, Cruz das Almas – Bahia. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v. 8, n. 2, p.1-7, 2006.

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.

SCHENKEL, E. P.et al. O espaço das plantas medicinais e suas formas derivadas na medicina científica. **Caderno de Farmácia**, Porto Alegre, v. 1, n. 2, p. 65-72, 1985.

SENA J, et al. Política intersetorial de plantas medicinais do Estado do Rio Grande do Sul. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 62-69, 2007.

SILVA, M.I.G.et al. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Curitiba, v. 16, n. 4, p. 455-462, 2006.

TOMAZZONI, M.I.; NEGRELLE, R.R.B; CENTA, M.L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n.1, p. 115-21, 2006.

WHO. **International Conference on Primary Health Care (1978: Alma Ata, URSS)**. WHO, 1978.

APÊNDICE**Instrumento de Coleta de Dados**

Título:
Autor/ Autores:
Periódico:
Volume, número, páginas e ano:
Contexto do estudo (local, data, nível de atenção à saúde):
Profissionais envolvidos:
Relato de experiências do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS:
Aspectos positivos destas experiências:
Dificuldades do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS:
Idéias relevantes/recomendações do estudo:
Sugestões de pesquisas/estudos: