

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE: PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA****INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN THE SINGLE HEALTH SYSTEM:
MEDICINAL PLANTS AND PHYTOTHERAPY**

Adryele Gomes Maia¹, Andressa Giselle Gomes de Araújo², Bárbara Larissa Oliveira Batista³, Andrezza Gabrielle Pereira da Nóbrega⁴, Leonardo de Sousa Alves⁵, Francisca Kelle de Sousa Ferreira e Rubenia de Oliveira Costa⁷

¹Farmacêutica Mestranda pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: adryelegm@gmail.com;

²Graduada em Nutrição; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil; E-mail: andressagiselle7@hotmail.com;

³Graduada em farmácia Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. E-mail: bar-ba-ra123@hotmail.com;

⁴Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. E-mail: andrezza_juamaral@hotmail.com;

⁵Engenheiro Agrônomo e M. Sc. E-mail: leo_agro22@hotmail.com;

⁶Enfermeira, graduada pela universidade federal de Campina Grande. Pós-graduada em saúde materno-infantil e atenção básica pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: keelleferreira@gmail.com;

⁷Professora Doutora pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: rubeniaadm@gmail.com

INTRODUÇÃO

Com a biodiversidade no mundo, as plantas são utilizadas para fins medicinais pela humanidade há muito tempo, mesmo antes da invenção da escrita, pois sua composição contém princípios ativos capazes de aliviar ou curar doenças e como prática terapêutica (SILVA, 2019; DALLAQUA; DAMASCENO, 2011). São comumente utilizados na forma de chás, mas também podem ser processados e consumidos na forma de extrato seco, colocados em comprimidos e cápsulas, processo que geralmente resulta em maior eficiência (DALLAQUA; DAMASCENO, 2011).

O uso dessas plantas tem crescido no mercado farmacêutico global, a venda anual de fitofármacos gira em torno de 115 milhões de dólares (ICHIM; HÄSER; NICK, 2020). Estima-se que nos últimos 25 anos, 77,8% de todos os

medicamentos anticancerígenos descobertos são oriundos de produtos naturais (NOGUEIRA; CERQUEIRA; SOARES, 2010). Segundo Filho e Yunes (1998), existe uma maior probabilidade de encontrar atividades farmacológicas em plantas quando se considera os saberes popular, nessa mesma linha de raciocínio Oliveira, Simoes e Sassi (2006), afirmam que 85% dos fitoterápicos têm origem nos arredores de comunidades tradicionais. Neste contexto, a utilização de plantas medicinais, a abordagem etnodirigida, ou seja, onde existe uma seleção de espécies de acordo com a indicação de comunidades tradicionais, têm contribuído com a síntese de novos produtos farmacêuticos, uma vez que este atua como facilitador no processo de bioprospecção em plantas (ALBUQUERQUE; HANAZAKI, 2006; BRANDÃO et al, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem estratégias para implementar a medicina tradicional e complementar em escala global,

incluindo o estabelecimento de normas e monografias de espécies vegetais, mas recomenda que cada estado membro desenvolva seus próprios regulamentos (OMS, 2019). No Brasil, por exemplo, as práticas integrativas e complementares, incluindo a fitoterapia, estão em expansão, com incentivo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 2011, sendo atualizada em 2017, foi publicado o formulário de fitoterápicos na farmacopéia brasileira, onde consta diversos trabalhos acadêmicos sobre as plantas medicinais e fitoterápicos. Um dos mais importantes marcos históricos do uso de plantas medicinais no mundo foi a Declaração de Alma Ata em 1978, que reconheceu o uso de plantas medicinais e fitoterápicos para fins profiláticos, curativos e paliativos. Desde então, a OMS passou a reconhecer plantas medicinais e Fitoterapia (IBIAPINA, 2014).

Diante do exposto, este capítulo propõe-se a dialogar e expor a trajetória da fitoterapia no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), debater sobre a importância do uso de fitoterápicos como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e Programa Farmácia Viva no âmbito do SUS, como forma de reunir e sistematizar informações que possam ser utilizadas para divulgação, a fim de sensibilizar e informar profissionais e gestores sobre a importância das plantas medicinais e fitoterapia para o SUS e da promoção do seu uso seguro e racional.

CONTEXTUALIZAÇÃO E TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA FITOTERAPIA NO SUS

O debate sobre a utilização de plantas medicinais tem crescido significativamente nas últimas décadas em muitos países, sobre tudo para garantir que a utilização seja racional e segura (OMS, 2013), sua aplicação vai desde como complemento à Biomedicina (BODEKER; BURFORD, 2007) como também em situações em que são utilizados para atender a maioria das necessidades de atenção primária à saúde, como em alguns países do continente africano (STEKELENBURG et al., 2005; KODURU; GRIERSON; AFOLAYAN, 2007).

A institucionalização de um novo campo de práticas assistenciais, com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), refletiu como um marco legal na consolidação do SUS (CAVALCANTI et al., 2014). O Brasil foi um dos países pioneiros da América a reivindicar a inclusão social das PNPIC no SUS, o debate iniciou-se na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, que tinha como pauta a necessidade de os usuários possuírem alternativas ao modo hegemônico (LUZ; BARROS, 2012). Contudo, o documento final da política culminou 20 anos depois, que aprovou por unanimidade no Conselho Nacional de Saúde e publicado na forma das Portarias nº 971, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política de Práticas Integrativas e Complementares no SUS; e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, que aprova a constituição do observatório das experiências de medicina antroposófica no SUS (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2006b).

Como resultado, foi impulsionado outros programas e políticas, como a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) em

2006, o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos em 2008 e depois foi publicado a Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse para o SUS (RENISUS) em 2008.

Com a publicação da PNPIC, a homeopatia, as plantas medicinais e fitoterapia, a medicina tradicional chinesa/acupuntura, a medicina antroposófica e o termalismo social/crenoterapia foram contempladas e institucionalizadas por essa portaria. Em seu anexo esta portaria apresenta o histórico nacional relacionado com a sua construção, conceitos acerca da medicina tradicional, objetivos e diretrizes (BRASIL, 2006a).

Em termos de controle da produção e distribuição de plantas medicinais e fitoterápicos a normatização do MS ocorre por meio das resoluções elaboradas pela ANVISA. Atualmente, o principal regulamento que rege as plantas medicinais e terapêuticas é a Resolução nº 26 de 2014, que revogou as Resoluções nº 14/2010 e nº 10/2010. (ANVISA, 2014).

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS): FITOTERAPIA

Nos serviços de saúde, são recorrentes os indivíduos portadores de doenças crônicas e sofrimentos mentais, situações onde nem sempre o modelo biomédico é suficiente para a redução de sintomas e prevenção de agravos, sendo necessário a revitalização das práticas médicas tradicionais, também conhecidas como medicina integrativa, o que contribui para a forma hegemônica gradual

dessas modalidades, pois sua organização mais ampla e integrada permite respostas mais adequadas aos problemas gerados pela especialização mecanicista dos métodos médicos convencionais (MAGALHÃES; ALVIM, 2013; BRASIL, 2012).

A fitoterapia é uma prática complementar em saúde das mais conhecidas e utilizadas nos serviços públicos no Brasil (BRASIL, 2012). Estima-se que os fitoterápicos e os fitofármacos são responsáveis por 25% dos receituários médicos nos países desenvolvidos e cerca de 80% nos países em desenvolvimento, outro estudo revela que substâncias derivadas de plantas são movimentadas cerca de US\$ 20 bilhões dólares em todo o mundo (NEWMAN; CRAGG, 2007).

Assim, Fontenele et al. (2013) propôs os principais motivos da implantação de projetos de fitoterapia apresentados pelos estados/municípios ao Ministério da Saúde, sendo estes: a ampliação do acesso da população aos medicamentos; grande aceitação da população/resgate da cultura popular/solicitação da comunidade; baixo custo; orientar à população quanto ao uso correto das plantas medicinais; e baixo número de efeitos colaterais e eficácia comprovada. No entanto, é fundamental que o uso da fitoterapia na atenção primária seja avaliado e planejado em conjunto com os diversos fatores que permeiam a atenção à saúde, incluindo a aceitação e o reconhecimento das práticas terapêuticas pelos profissionais envolvidos (FONTENELE et al., 2013).

Os benefícios do uso de plantas medicinais no Brasil, deve-se aos povos primitivos, especialmente aos indígenas, que detinham o

conhecimento sobre as ações terapêuticas e tóxicas causadas pelo uso das plantas (VIEGAS; BOLZANI; BARREIROS, 2006). Por isso que o PNPMF, em colaboração com o PICS, promove discussões sobre as oportunidades, importância, desafios, benefícios e desvantagens da implantação da fitoterapia no SUS, bem como perspectivas de todo o percurso da política. Com isso, também é discutido sobre todos os atores envolvidos, como os agentes da saúde, pesquisadores e gestores para se construir uma política sólida de âmbito nacional, agregando conhecimentos empírico-científico (FIGUEIREDO et al, 2014).

A incorporação da fitoterapia nos serviços da Gestão da Atenção Básica é necessária para a capilarização da discussão sobre a fitoterapia nas Equipes de Saúde da Família, bem como a dos profissionais de saúde (FONTENELE et al., 2013) e requer incentivos às ações Inter setoriais, interdisciplinares e participativas entre saúde, educação, agricultura e comunidade do município.

PROGRAMA FITOTERÁPICO FARMÁCIA VIVA NO ÂMBITO DO SUS

O uso das plantas medicinais na atenção primária à saúde deve ser incorporado ao sistema de saúde pública, pois possui baixo custo, resgate do conhecimento popular, preservar a biodiversidade, fomentar a agroecologia ambiental, popular e permanente (ANTÔNIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2014). O projeto Farmácia Viva, foi idealizado no Ceará pelo Prof. Francisco Matos e sua equipe, em 1983, onde tornou-se programa de medicina social, tinha como objetivo precípua

proporcionar, sem fins lucrativos, assistência farmacêutica fitoterápica a entidades públicas e comunidades regionais, desde a fase de cultivo das espécies até à produção dos fitoterápicos, e, distribuir os produtos obtidos a partir das espécies selecionadas. Além, de estimular ao uso correto de plantas medicinais próprias da região e com atividades terapêuticas cientificamente comprovadas, a partir dos conhecimentos populares (CEARÁ, 2015).

As Farmácias Vivas são unidades farmacêuticas implantadas em comunidades públicas ou privadas, formadas por fitoterápicos preparados a partir de plantas medicinais que compreende todas as etapas, desde o cultivo até a dispensação de preparações magistrais e oficinais, possui eficácia comprovada, e na maioria dos casos instaladas no mesmo local (MARQUES, 2016)

Com a implantação da Farmácias Viva na APS, é possível trabalhar com saberes populares das plantas, associando-os a evidências científicas, bem como produzir remédios fitoterápicos seguros para uso da população, e também orientar sobre o uso de plantas, garantindo eficácia e segurança a partir de jardins medicinais com certificação botânica (PALMA et al., 2015).

Para implantação do programa Farmácia Viva no âmbito do SUS, deve-se inicialmente formar uma equipe de coordenação para desenvolver os projetos e realizar um diagnóstico situacional de acordo com os serviços que serão prestados à população, por exemplo, se será somente para chás, ou se terá manipulação e preparações farmacotécnicas como: pomadas, xaropes e cápsulas, e distribuem mudas. Esse

programa tem como vantagens, o estímulo ao desenvolvimento da produção local e a produção de plantas em baixa escala, o que permite garantir um maior controle sobre as variáveis que podem surgir em relação às plantas, permitindo assegurar a qualidade das espécies cultivadas (MATOS, 1994 e 1998; SANTOS, TESSER, 2012).

As próximas etapas estão relacionadas Análise Organizacional, que consiste na Confecção das hortas medicinais e que a mesma, deve atender as boas práticas no processamento e armazenamento de plantas medicinais, bem como a preparação e distribuição de medicamentos e produtos fitoterápicos, RDC N° 18, de 3 de abril de 2013; Aspectos Técnicos; Ações Educativas e Institucionais, pois é fundamental o treinamento dos profissionais de saúde para apresentar o projeto, tendo em vista que, grande parte deles não obteve formação acadêmica nesta área (GUIMARÃES, 2006; OGAVA, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de plantas medicinais representa um componente significativo, sendo utilizadas para atender à maior parte das necessidades primárias em saúde. Além da comprovação da ação terapêutica de várias plantas utilizadas popularmente, a fitoterapia está presente em inúmeras culturas, contribuindo significativamente para o surgimento das ciências médicas.

Porém, seu uso deve-se levar em consideração os riscos de intoxicação e a necessidade de confirmação das espécies, para isso

deve-se ter o incentivo da formação profissional na APS para instruir sobre a utilização, incentivo de hortas medicinais ou implantar Farmácias Vivas, garantindo assim, o acesso às plantas medicinais para o uso seguro, eficaz e atuar junto aos saberes populares na melhoria do bem estar e do autocuidado da população.

As ações de políticas públicas e regulatórias presentes no Brasil sobre os fitoterápicos, tem como finalidade esclarecer e regulamentar plantas que através do conhecimento popular e comprovação científica tornaram-se essências no tratamento de diversas doenças, principalmente na APS.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U. P.; HANAZAKI, N. Ethnodirected research in the discovery of new drugs of medical and pharmaceutical interest: flaws and perspectives. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, p. 678-689, 2006.

ANTÔNIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 541-553, 2014.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC N° 26, de 13 de maio de 2014**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Brasília: ANVISA, 2014.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Lista DCB Plantas medicinais atualizada em 2017**. 2017.

- BODEKER, G.; BURFORD, G. **Traditional, Complementary and Alternative Medicine: policy and public health perspectives**. Oxford: Imperial College Press, 2007.
- BRANDÃO, M. G. L. et al. Biodiversidade, uso tradicional de plantas medicinais e produção de fitoterápicos em minas gerais. In: **Anais do XIV Seminário sobre a Economia Mineira [Proceedings of the 14th Seminar on the Economy of Minas Gerais]**. Cedeplar, Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.
- BRASIL. **Cadernos de atenção básica: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Brasília, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600, de 17 de julho de 2006**. Aprova a constituição do Observatório das Experiências de Medicina Antroposófica no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, 18 jul, p. 65-66, 2006b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, 4 maio 2006a.
- CAVALCANTI, FELIPE et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no sus: histórico, avanços, desafios e perspectivas. **Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação**. Recife: Editora UFPE, p. 140-153, 2014.
- CEARÁ. Comitê Estadual de Fitoterapia. **A fitoterapia no ciclo da assistência farmacêutica: inserção das Farmácias Vivas**. Fortaleza: HBM Shopping das cópias, p. 72, 2015.
- DALLAQUA, B.; DAMASCENO, D. C. Comprovação do efeito antioxidante de plantas medicinais utilizadas no tratamento do Diabetes mellitus em animais: artigo de atualização. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 13, p. 366-373, 2011.
- FIGUEREDO, C. A. D.; GURGEL, I. G. D.; GURGEL JUNIOR, G. D. J. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 381-400, 2014.
- FILHO, V. C.; 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.
- FONTENELE, R. P.; SOUZA, D. M. P.; CARVALHO, A. L. M.; OLIVEIRA, F. A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2385-2394, 2013.

- GUIMARÃES, J.; DE MEDEIROS, C.; de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna ANDRADE, L. V.** Programa fitoterápico farmácia viva no sus-betim Farmácia viva in sus/betim–phytotherapy program. **Sistema Único do Saúde. SUS, 2004.**
- IBIAPINA, W. V. et al. Inserção da fitoterapia na atenção primária aos usuários do SUS. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 12, n. 1, p. 60-70, 2014.
- ICHIM, M. C.; HÄSER, A.; NICK, P. Microscopic authentication of commercial herbal products in the globalized market: potential and limitations. **Frontiers in pharmacology**, v. 11, p. 876, 2020.
- KODURU, S.; GRIERSON, D.; AFOLAYAN, A. Ethnobotanical information of medicinal plants used for treatment of cancer in the Eastern Cape Province, South Africa. **Current Science**, v. 92, n. 7, p. 906, 2007.
- LUZ, M. T. Contribuição do conceito de racionalidade médica para o campo da saúde: estudos comparativos de sistemas médicos e práticas terapêuticas. In: LUZ M. T.; BARROS N. F. (Org.). **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/Lappis, p. 15-24, 2012.
- MAGALHÃES, M. G. M.; ALVIM, N. A. T. Práticas integrativas e complementares no cuidado
- Nery Revista de Enfermagem**. 2013.
- MARQUES, K. M. **Francisco José de Abreu Matos: vida escolar, ensino, pesquisa e extensão em fatos (1924-2008) [dissertação]**. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2016.
- MATOS, F. A. A. **Farmácias Vivas**. 2ª ed. EUFC. Fortaleza. 1994.
- MATOS, F.A.A. **Farmácias Vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades**. EUFC. Fortaleza. 1998.
- modificação estrutural para otimização da atividade. **Química nova**, v. 21, n. 1, p. 99-105, 1998.
- NEWMAN, D. J.; CRAGG, G. M. Natural products as sources of new drugs over the last 25 years. **Journal of Natural Products**, v. 70, n. 3, 461-477, 2007.
- NOGUEIRA, R. C.; CERQUEIRA, H. F.; SOARES, M. B. P. Patenting bioactive molecules from biodiversity: the Brazilian experience. **Expert Opinion on Therapeutic Patents**, v. 20, n. 2, p. 145-157, 2010.
- 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, p. 58-62, 2003.

- OLIVEIRA, M.; SIMOES, M.; SASSI, C. SILVA, A. C. M. et al. O uso de três plantas Fitoterapia no sistema de saúde pública (SUS) no estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, p. 39-41, 2006.
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estrategia de La OMS sobre Medicina Tradicional (2014-2023)**. Genebra: OMS, 2013.
- PALMA, J. S. et al. Modelos explicativos do setor profissional em relação às plantas medicinais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2998-3008, 2015.
- SANTOS, M.C.; TESSER C.D. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2012.
- STEKELENBURG, J. et al. Health care seeking behaviour and utilisation of traditional healers in Kalabo, Zambia. **Health Policy**, v. 71, n. 1, p. 67-81, 2005.
- VIEGAS, C. J.; BOLZANI, V. S.; BARREIRO, E. J. Os produtos naturais e a química medicinal moderna. **Química nova**, v. 29, p. 326-337, 2006.
- WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO global report on traditional and complementary medicine 2019**. World Health Organization, 2019.