

UNIVERSIDADE DE UBERABA  
CURSO DE FARMÁCIA  
ATHANY MENDES COSTA

**FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE**

Uberaba – MG

2020

ATHANY MENDES COSTA

**FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE**

Trabalho apresentado à Universidade de Uberaba, como parte dos requisitos para conclusão do curso de graduação em Farmácia.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Tatiana Reis Vieira

Uberaba – MG

2020

ATHANY MENDES COSTA

**FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE**

Trabalho apresentado à Universidade de Uberaba, como parte dos requisitos para conclusão do curso de graduação em Farmácia.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Tatiana Reis Vieira

Uberaba, MG \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2020.

---

Orientador

## RESUMO

O ser humano sempre utilizou plantas medicinais para curar doenças, porém com a chegada da indústria farmacêutica houve redução desse interesse, e a razão médica dominante. Mas com o tempo a utilização de plantas medicinais vem ganhando espaço em todo o mundo, surgindo a necessidade de estudos mais profundos. O objetivo do trabalho é elaborar uma proposta educativa em uma ESF de Uberaba, sobre a importância e o uso racional de plantas medicinais na atenção básica a saúde. A pesquisa bibliográfica utilizou-se de referências teórico-científicas para expor um problema. Após estabelecido o problema a revisão bibliográfica foi elaborada por pesquisa em artigos científicos, livros, teses, dissertações e trabalho de congresso. Foi proposto ações socio educativas na USF Planalto, na forma de rodas de conversa e oficina sobre Fitoterapia na Atenção básica a Saúde. Concluímos assim que as plantas medicinais são de suma importância para tratar diversas doenças e aos poucos sendo incluídas no sistema único de saúde. As oficinas na capacitação dos profissionais de saúde para orientar sobre o estudo, contribuindo assim para a promoção do uso seguro e racional das plantas medicinais e fitoterápicos.

**Palavra-chave:** Plantas medicinais. Sistema Único de Saúde. Fitoterapia. Atenção básica à saúde. Educação em saúde.

## LISTA DE FIGURA

<b>Figura 1-</b> Classificação dos Estados/municípios que disponibilizam atividades/serviços com fitoterapia e plantas Medicinais nas subdivisões do Brasil.....	14
<b>Figura 2 -</b> ESF/PSF Planalto.....	18
<b>Figura 3-</b> Slides da oficina “Fitoterapia na Atenção Básica á saúde”.....	20

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
3.1 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA.....	11
3.2 AÇÕES SÓCIO EDUCACIONAIS NA USF PLANALTO.....	11
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>12</b>
4.1 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	12
4.1.1 <b>Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)</b> .....	14
4.2 AÇÕES EDUCATIVAS.....	17
4.2.1 <b>Oficina sobre o uso os cuidados a respeito do uso de plantas medicinais</b> .....	19
4.2.2 <b>Rodas de conversa</b> .....	23
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O ser humano sempre se utilizou de plantas medicinais para obter melhoras no tratamento de diversas doenças. Todavia, com o surgimento da indústria farmacêutica houve uma redução do interesse no uso de plantas, principalmente com a chegada ao Brasil do movimento social urbano de contracultura, que buscava contrapor-se a racionalidade médica dominante.

Com o tempo, a utilização de inúmeras plantas para a contribuição na melhoria da saúde foi ganhando espaço em todo o mundo, surgindo a necessidade cada vez maior de estudos sobre o tema. Com o passar do tempo e o aprendizado adquirido com a prática na utilização de plantas medicinais, a humanidade aprendeu a diferenciar plantas benéficas das que eram tóxicas e faziam mal à saúde, e assim surgiu a ciência denominada como fitoterapia, que significa tratamento pelas plantas. Dessa forma, a utilização de plantas medicinais se tornou constante na vida do homem, sendo uma grande parte dos fármacos compostos de matéria prima vegetal, pois surgiram do isolamento de alguns extratos vegetais (ALONSO, 2008).

Um consagrado histórico sobre utilização de plantas medicinais no mundo foi a Declaração de Alma Ata em 1978, na qual foi reconhecido o uso de plantas medicinais e de fitoterápicos com finalidade profilática, curativa e paliativa. Desde então a utilização de plantas medicinais e fitoterápicas é uma prática muito usada mundialmente, sendo encorajada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), especialmente em países em desenvolvimento (MATOS, 2018).

Hoje em dia, a utilização de medicamentos fitoterápicos ganhou um espaço de debate entre à política e à economia não só no Brasil, mas em todo o mundo. Nesse cenário, a OMS (Organização Mundial de Saúde) vê no uso da fitoterapia uma solução viável e de muita importância para populações de países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, devido ao baixo custo da fitoterapia. (RIBEIRO, 2013)

No Brasil, em 2006, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), oferecendo a fitoterapia aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no âmbito da (APS) Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2006).

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovada por meio do **Decreto N° 5.813, de 22 de junho de 2006**, determina condutas para o desenvolvimento de ações com diversas parcerias. Um dos objetivos do decreto é garantir o acesso seguro ao uso

racional de plantas medicinais e fitoterápicos em nosso país, desenvolvimento de tecnologias, assim como o fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, o uso sustentável da biodiversidade brasileira e o desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde.

Em 2009, foi criada a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), uma lista contendo 71 espécies com potencial terapêutico, para orientar a cadeia produtiva e o desenvolvimento de gerando produtos de interesse ao SUS (BRASIL 2009).

Entretanto, alguns gestores declararam a resistência dentro das administrações públicas municipais e a baixa aceitação desta prática por parte dos profissionais da APS, deixando claro, que os usuários que utilizam esta terapia precisam de uma prescrição adequada e além de informações sobre possíveis interações medicamentosas (FONTANELLA et al., 2008).

Ações de práticas integrativas e complementares incluídas no SUS ocorrem prioritariamente na Saúde da Família, onde foi necessário o avanço da atenção primária através da criação da Estratégia Saúde da Família (ESF). No programa ESF as práticas integrais em saúde, garantem a oferta de serviços à população, por alternativas de ações que visam à “promover a saúde, prevenir os riscos e recuperar a saúde de pessoas e de grupos populacionais a partir da realidade local” (VALVERDE, SILVA; ALMEIDA, 2018)

Apesar da medicina moderna estar vigorosa na maior parte do mundo, a OMS reconhece que grande parte da população de países em desenvolvimento depende da medicina tradicional para sua atenção primária, tendo em vista que 80% desta população utilizam práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde e 85% através do uso de plantas medicinais ou preparações das mesmas (BRASIL, 2006).

O conceito de que o uso de plantas medicinais não faz mal por ser natural, aliado ao pensamento de que os médicos não entendem deste tema, leva muitas vezes o paciente a omitir que faz uso de recursos naturais. Muitos profissionais da saúde não confiam nos benefícios destes recursos, mas por outro lado, algumas plantas medicinais já passaram por todas as etapas de pesquisa para atestarem sua eficácia, permitindo que façam parte do arsenal medicamentoso do profissional de saúde (MELO, 2012).

A fitoterapia científica refere-se ao uso das plantas medicinais baseado em sinais científicos, apoiado em saberes ligados a fundamentos médicos, delimitada por diferentes disciplinas, que abrangem desde a identificação botânica até a produção do medicamento fitoterápico (FERNANDES, 2004).

Frente ao apresentado, é fundamental trabalhos que visam a inserção do tema plantas medicinais e fitoterapia de acordo com as legislações e publicação destas políticas apresentadas, com finalidade de incentivar os profissionais de saúde e dirigentes sobre a importância da



fitoterapia no SUS e bem como a efetivação do uso seguro e racional, dando ênfase na Atenção Primária a Saúde (MACEDO, 2016).

O objetivo do presente trabalho é elaborar uma proposta de atividade educativa em relação a importância das plantas medicinais e fitoterapia, incentivando o uso de forma racional na atenção básica à saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

O objetivo do presente trabalho é elaborar uma proposta de atividade educativa para ser realizada em uma ESF de Uberaba abordando o uso racional de plantas medicinais na atenção básica à saúde.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar uma revisão bibliográfica sobre o uso de plantas medicinais na atenção básica á saúde.
- Preparar o material para uma oficina sobre o uso os cuidados a respeito do uso de plantas medicinais para os profissionais da saúde.
- Propor uma atividade na forma de roda de conversa.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

A pesquisa bibliográfica utiliza-se de referências teóricas retiradas de publicações científicas para explorar um problema, sendo utilizada para pesquisas descritiva ou experimental (MANZATO; SANTOS, 2012).

Após estabelecido o problema a revisão bibliográfica foi realizada através de levantamento de artigos em periódicos científicos, livros, teses, dissertações e trabalhos de congressos. Para a realização das buscas foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: plantas medicinais, fitoterapia, atenção básica à saúde, rodas de conversas, uso racional de plantas medicinais.

#### 3.2 AÇÕES SÓCIO EDUCACIONAIS NA USF PLANALTO

- Conselho de ética

Esta pesquisa foi submetida ao CEP/CONEP, na Plataforma Brasil.

- Oficina “Fitoterapia na Atenção Básica à saúde”.

Atividade estabelecida para promoção de saúde, sobre informações dos devidos cuidados em relação ao uso racional de plantas medicinais. Foi elaborado material para apresentação e discussão com os profissionais do grupo Hiperdia.

- Roda de conversa

Atividade proposta que visa criar um espaço de trocas de informações contribuindo para a valorização do saber popular.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

De acordo com Matos (1994) a Organização Mundial da Saúde (OMS), recomenda para os seus países membros, principalmente os do Terceiro Mundo, que utilizem terapias complementares para ampliar o arsenal terapêutico para a saúde pública, aproveitando as práticas medicinais populares com utilização das plantas medicinais de forma segura e eficiente.

Conforme Brasil (2012) a OMS reconhece as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como parte da denominada medicina tradicional e medicina complementar e alternativa (MT/MCA), sendo recomendada a elaboração de políticas no âmbito Federal, Estadual e Municipal para inserção das PICs nos sistemas oficiais de saúde para atender a Atenção Primária à Saúde.

Em Brasil (2006) de acordo com a OMS 80% da população dos países em desenvolvimento utiliza da medicina tradicional na preparação de plantas medicinais referentes aos cuidados básicos de saúde na Atenção Primária.

Segundo a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) a fitoterapia é a terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal (BRASIL, 2006) e o medicamento fitoterápico é caracterizado como:

Medicamento fitoterápico é todo medicamento obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais. É caracterizado pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade. A sua eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações tecnocientíficas ou evidências clínicas. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que, na sua composição, inclua substâncias ativas isoladas, de qualquer origem, nem as associações destas com extratos vegetais (BRASIL, 2014 p. 22).

Bruning, Mosengui e Vianna (2008) relatam que a inserção da fitoterapia nas cidades do sul do país (Londrina, Maringá, Curitiba, Toledo) são ações, que quando realizadas com respaldo científico, ampliam o acesso da população a diferentes tipos de tratamento, suprimindo a falta de recursos disponíveis no SUS. A maioria dos profissionais da saúde são favoráveis a implantação dessa terapia na atenção básica à saúde, como forma de contribuir no tratamento da saúde geral da população favorecendo a qualidade de vida dos pacientes.

Para Oliveira, Mezzomo e Moraes (2018) pesquisas realizadas em quatro Unidades Básicas de Saúde em Colombo evidenciaram que 70% dos pacientes faziam o uso de plantas medicinais e que os usuários compreendem que essa terapia atua como um complemento no tratamento das enfermidades.

De acordo com Ibiapina et al., (2014) e Santos et al., (2016) podemos citar como vantagens do uso da fitoterapia a eficácia no tratamento, redução de efeitos colaterais, baixo custo, em alguns casos podem reduzir a necessidade de internação, estímulo aos hábitos saudáveis, envolvimento da comunidade e resgate do conhecimento popular, orientação sobre efeitos indesejáveis e interações, forma correta de cultivo, preparo, indicações e contraindicações

Para Ibiapina et al.,; (2014) apesar da crescente implantação de programas de fitoterapia e plantas medicinais no SUS, verifica-se a necessidade de cursos que visem a capacitação de profissionais e estudantes da área da saúde para que o tema seja trabalhado de forma segura e efetiva na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde.

Conforme a Portaria 971/2006 as plantas medicinais e/ou fitoterápicos devem estar disponíveis:

“nas unidades da saúde, de forma complementar, seja na estratégia de saúde da família, seja no modelo tradicional ou nas unidades de média e alta complexidade, utilizando um ou mais dos seguintes produtos: planta medicinal “in natura”, planta medicinal seca (droga vegetal), fitoterápico manipulado e industrializado” (BRASIL, 2006 a p. 12).

De acordo com Valverde, Silva e Almeida (2018) as ações sobre plantas medicinais e fitoterapia introduzidas como práticas terapêuticas no SUS, requerem planejamento e precisam valorizar o conhecimento cultural dos envolvidos nas atividades de educação em saúde, precisa haver uma gestão participativa, com inclusão da comunidade e usuários do SUS, fortalecendo a inserção da comunidade da saúde e construção de políticas públicas na área. “A efetividade das práticas integrativas e complementares na rede de atenção à saúde ainda carece de diretrizes operacionais para sua consolidação”.

Valverde, Silva e Almeida (2018) verificaram no projeto desenvolvidos no ESF de Palmares, que devem ser realizadas ações de capacitação de profissionais para atuação em plantas medicinais, levando em conta a realidade cultural da população, integrando o saber popular ao conhecimento científico, favorecendo a construção da prática terapêutica de forma participativa e dialógica.

De acordo com dados de Saúde (2012) ocorreu um grande crescimento na oferta de serviços de fitoterapia ao longo dos anos movido pela criação dessas práticas através da Política Nacional de Práticas e Complementares, sobretudo as normas da vigilância sanitária.

Em 2008, segundo pesquisa do Ministério da Saúde, as atividades e serviços de fitoterapia, Componentes das Práticas Integrativas e Complementares mais ocorridas, eram oferecidos em 350 Estados/municípios (Figura 1), localizados em todas as regiões do País, como mostra na figura abaixo. Nestes serviços garantem plantas medicinais e diversas formas como: planta medicinal in natura, droga vegetal (seca), fitoterápico manipulado e industrializado.

Figura 1- Classificação dos Estados/municípios que disponibilizam atividades/serviços com fitoterapia e plantas Medicinais nas subdivisões do Brasil.



Fonte: Brasil (2012)

#### **4.1.1 Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)**

De acordo com Macedo (2016) “a RENAME (Relação Nacional de Medicamento Essenciais) é considerada uma ferramenta imprescindível para a promoção do uso racional de medicamentos”.

De acordo com Brasil (2017) em 2014 foram definidos 12 fitoterápicos para patologias mais prevalentes na Atenção Básica. Por meio de licitação pública, os medicamentos podem ser retirados na rede pública de saúde após decisão entre supervisores estaduais e municipais de acordo com a necessidade de cada região.

Em 2017 foi publicada a Portaria nº 1.897/GM/MS, de 26 de julho de 2017, estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2017 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2014. Em relação aos fitoterápicos permaneceram os 12 das edições de 2014, entretanto foi inserida uma coluna de concentração/composição que apresenta a quantidade de marcador de cada fitoterápico:

Em relação aos medicamentos fitoterápicos, na coluna concentração/ composição é apresentada a quantidade de marcador. Para alguns casos, esse valor refere-se à dose diária, conforme consta na Instrução Normativa no 2, de 13 de maio de 2014, da Anvisa, que publica a “Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado” e a “Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado”. Nos demais fitoterápicos, a concentração é apresentada por forma farmacêutica, também baseada na IN nº 2/2014 (BRASIL, 2018 p. 12)

De acordo com Brasil (2018) os fitoterápicos fazem parte do Anexo I- Relação Nacional de Medicamentos do componente básico da Assistência Farmacêutica, voltados aos principais agravos e programas de saúde da Atenção Básica. Os fitoterápicos podem ser industrializados, manipulados, produzidos em farmácias do SUS, farmácias Vivas ou farmácias de manipulação conveniadas.

Para Andrade et al., (2017) os fitoterápicos constam no Caderno de Atenção Básica e inúmeros artigos científicos comprovam a eficácia e segurança desses medicamentos. Em relação aos profissionais da saúde verificou-se, que muitos não utilizam os fitoterápicos da RENAME por falta de conhecimento, pois as informações técnicas e científicas sobre os fitoterápicos não ficam disponíveis nas unidades básicas de saúde, sendo que a elaboração de um material específico dessa área, contendo informações técnicas de fácil acesso, possibilitaria a adesão dos prescritores e divulgação dos fitoterápicos.

De acordo com Brasil (2018) as plantas medicinais constituem o Componente Básico da RENAME, que inclui drogas e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos. Hoje são 12 as espécies contempladas pela RENAME (2014/2018) e podem ser financiadas pelos recursos do Componente Básica da Assistência Farmacêutica: alcachofra, aroeira, babosa, espinheira - santa, garra - do - diabo, guaco, hortelã, isoflavona - de - soja, plantago, salgueiro, unha - de - gato.

Tabela 1- Plantas medicinais da RENAME /2018

<b>Denominação genérica</b>	<b>Concentração/Composição</b>	<b>Forma farmacêutica</b>
Alcachofra ( <i>cynara scolymus</i> L.)	24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária).	Cápsula
	24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária).	Comprimido
	24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária).	Solução oral
	24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária).	Tintura
Aroeira ( <i>Schinus terebinthifolia</i> Raddi)	1,932 mg de ácido gálico (dose diária)	Gel vaginal
	1,932 mg de ácido gálico (dose diária)	Óvulo vaginal
Babosa ( <i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.)	10 – 70% gel fresco	Creme
	10 – 70% gel fresco	Gel
Cáscara-sagrada ( <i>Rhamnus purshiana</i> DC.)	20 mg a 30 mg de derivados hidroxiantracênicos expressos em cascarosídeo A (dose diária)	Cápsula
	20 mg a 30 mg de derivados hidroxiantracênicos expressos em cascarosídeo A (dose diária)	Tintura
Espinheira-santa ( <i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reissek)	60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	Cápsula
	60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	Tintura
	60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	Suspensão oral
	60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	Emulsão oral
Garra-do-diabo ( <i>Harpagophytum procumbens</i> DC. ex Meissn.)	30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídeos totais expressos em harpagosídeos (dose diária)	Cápsula
	30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídeos totais expressos em harpagosídeos (dose diária)	Comprimido
	30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídeos totais expressos em harpagosídeos (dose diária)	Comprimido de liberação retardada
Guaco ( <i>Mikania glomerata</i> Spreng.)	0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária)	Tintura
	0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária)	Xarope



	0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária)	Solução oral
Hortelã ( <i>Mentha x piperita</i> L.)	60 mg a 440 mg de mentol a 28 mg a 256 mg de mentona (dose diária)	Cápsula
Isoflavona-de-soja ( <i>Glycine max</i> (L.) Merr.)	50 mg a 120 mg de isoflavonas (dose diária)	Cápsula
	50 mg a 120 mg de isoflavonas (dose diária)	Comprimido
Plantago ( <i>Plantago ovata</i> Forssk.)	3 g a 30 g (dose diária)	Pó para dispersão oral
	60 mg a 240 mg de salicina (dose diária)	Comprimido
Salgueiro ( <i>Salix alba</i> L.)	60 mg a 240 mg de salicina (dose diária)	Elixir
	60 mg a 240 mg de salicina (dose diária)	Solução oral
	0,9 mg de alcaloides oxindólicos pentaclílicos	Cápsula
Unha-de-gato <i>Uncaria tomentosa</i> (Willd.ex Roem. & Schult.)	0,9 mg de alcaloides oxindólicos pentaclílicos	Comprimido
	0,9 mg de alcaloides oxindólicos pentaclílicos	Gel

Fonte: BRASIL (2018)

#### 4.2 AÇÕES EDUCATIVAS

As ações educativas propostas neste trabalho serão realizadas posteriormente para os usuários que frequentam o programa Hiperdia, junto com outras atividades (questionários) propostas no projeto “Uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde” que será desenvolvido da ESF Planalto - Amigos Solidários (Figura 2). O projeto foi submetido junto ao CEP/CONEP na Plataforma Brasil e encontra-se em apreciação.

O PSF Planalto existe desde 1999 e está atualmente em um Posto de Saúde “Irmão Solidários” anexo a um Centro Espírita. Atualmente, a ESF Planalto funciona em uma nova unidade funcional, com um espaço que abriga todas as atividades da equipe composta por 4 salas de consultas médicas, 1 salas de enfermagem, 1 consultório odontológico, 1 recepção para as atividades em grupo e uma pequena sala de reunião para as ACS. Esse novo espaço foi cedido para ESF Planalto e a Secretaria Municipal de Saúde se responsabiliza pelos funcionários e insumos. Hoje, além da equipe de saúde composta por: 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem, médica, 4 agentes comunitários de saúde, 1 dentista, 1 ASB e 1 recepcionista, a equipe conta com o apoio do NASF e uma técnica em nutrição, que assistem a população com recursos físicos e equipamentos adequados (ESF:PSF PLANALTO, 2019).

Figura 2 – Portaria e sala de espera da ESF/PSF Planalto



Fonte: Arquivo do autor

Todos os participantes deverão declarar o aceite em participar da ação através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, disponibilizado pela coordenadora a esses participantes.

Todas as atividades serão realizadas com os usuários do grupo Hiperdia. Os atendimentos do grupo Hiperdia acontecem todas as quintas-feiras, em média participam de 50 a 60 pacientes.

#### **4.2.1 Oficina sobre o uso e cuidados a respeito de plantas medicinais**

A utilização das plantas medicinais se tornou parte na cultura da humanidade, tendo grande importância no que se refere aos aspectos medicinais. O aproveitamento adequado dos princípios ativos de uma planta exige o preparo correto, ou seja, para cada parte a ser usada, grupo de princípio ativo a ser extraído ou doença a ser tratada, existe forma de preparo e uso mais adequados. Segue abaixo alguns conceitos básicos que devem ser trabalhados em relação as plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos.

- **Diferenças entre Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos**

De acordo com a ANVISA (2010) as plantas medicinais são espécies vegetais que possuem em sua composição substâncias que ajudam no tratamento de doenças ou que melhoram a situação de saúde das pessoas. Já os medicamentos fitoterápicos são produtos industrializados adquirido a partir da planta medicinal.

- **Se for natural, não faz mal?**

Segundo Ministério de Saúde (2010) o uso de medicamentos fitoterápicos, assim como o uso plantas medicinais na sua forma natural sem passar por processos industrializados, tem sido influenciado pela crença de que se é natural não faz mal a saúde. Todavia, ao contrário dessa crença, eles sim manifestar reações adversas como intoxicações, irritações, enjoos, e até causar a morte, como outro medicamento qualquer.

Todos os medicamentos fitoterápicos devem seguir todas as normas de vigilância sanitária, uso racional e possuir registro na ANVISA.

- **Cuidados ao usar medicamentos Fitoterápicos**

Os cuidados são os mesmos aplicados aos outros medicamentos:

- Buscar orientações com os profissionais da saúde
- Informa ao médico sobre alguma reação adversa durante o uso dos fitoterápicos.
- Cuidados especiais com gestantes, lactantes, crianças e idosos.
- Informar ao médico antes de qualquer procedimento cirúrgico se está em uso de medicamentos fitoterápicos.

- Adquirir estes medicamentos somente em farmácias e drogarias autorizadas pela vigilância Sanitária.
- Seguir orientações da bula
- Observar se o medicamento não está vencido.
- Armazenar em local adequado
- Não utilizar medicamentos fitoterápicos associados a outros medicamentos pois podem potencializar e até mesmo diminuir sua eficácia.

A oficina “Fitoterapia na Atenção Básica á Saúde” irá abordar alguns conceitos da área, assim como técnicas de preparação das plantas medicinais como infusão, decocção e maceração. Outra questão trabalhada na oficina será as plantas medicinais listas na Relação Nacional de Medicamentos essenciais (RENAME). A oficina deverá ser realizada nas dependências do PSF/ESF Planalto através da discussão da apresentação dos slides que seguem na figura 3.

Figura 3- Slides da oficina “Fitoterapia na Atenção Básica á saúde”.

**Fitoterápia na Atenção Básica á Saúde**

Aluna: Athany Mendes Costa  
Orientador(a): Profª. Ms. Tatiana Reis Vieira

**Objetivo**

Recuperar o uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, de forma racional na prevenção e tratamento de enfermidades pelos usuários do ESF Planalto

**Interesses**

- Aumento do uso de medicamentos fitoterápicos.
- Resgate de costumes tradicionais e populares.
- Baixo custo
- Campo de pesquisa para estudos.

**Políticas**

**PLANTAS E ERVAS MEDICINAIS**

- Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) 2006
- Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos



## Continuação dos slides

**Fitoterapia:** Estudo das plantas medicinais e suas aplicações na promoção, na proteção e na recuperação da saúde. A fitoterapia, como terapêutica, caracteriza-se pelo uso de plantas medicinais e suas diferentes formas farmacêuticas sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal (BRASIL, 2018).

**Planta medicinal:** Espécie vegetal, cultivada ou não, administrada por qualquer via ou forma, que exerce ação terapêutica (BRASIL, 2018).

**Droga vegetal:** É o nome dado à planta medicinal ou suas partes, após processos de coleta, estabilização e secagem, podendo ser íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada (BRASIL, 2018).

**Fitoterápico:** É produto obtido de planta medicinal, ou de seus derivados, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa. (BRASIL, 2016).

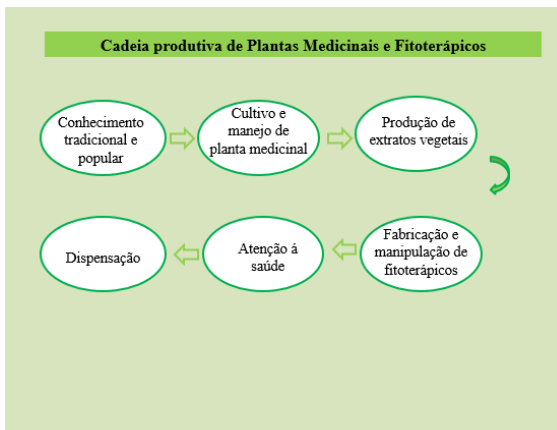
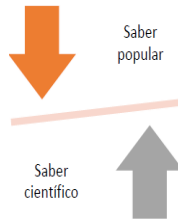
**Produto Tradicional Fitoterápico:** Aquele obtido com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, cuja segurança seja baseada por meio da tradicionalidade de uso e que seja caracterizado pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade (BRASIL, 2013b).

**Farmácia-Viva:** Trata-se de um ente público sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal que deverá realizar todas as etapas, desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos. Farmácia Viva fica vedada de comercializar plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2010).

**Chá medicinal:** Preparado a partir de plantas medicinais – por infusão, decocção ou maceração em água – e utilizado para fins terapêuticos (BRASIL, 2018).

**Derivado vegetal:** Derivado vegetal, produto obtido de planta medicinal in natura ou de droga vegetal, que contém substâncias responsáveis por ação terapêutica e pode ser apresentado na forma de alcoolatura, cera, exsudato, extrato, óleo fixo, óleo volátil, tintura e outras (BRASIL, 2018).

**Fitoterápico manipulado:** Medicamento fitoterápico preparado em farmácias de manipulação autorizadas pela vigilância sanitária (BRASIL, 2018).



Existem 12 fitoterápicos reconhecidos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Esses podem ser oferecidos na rede pública se estiver acordo com gestores municipais e estaduais.

Imagem	Nome popular Nome científico	Indicação terapêutica
	Espinheira-Santa <i>Maytenus ilicifolia</i>	Azia, gastrite
	Guaco <i>Mikania glomerata</i>	Bronquites, gripe e resfriados e como expectorante
	Aroeira <i>Schinus terebinthifolia</i>	Reumatismo, gastrite, diarreia, anti-inflamatória

Imagem	Nome popular	Nome científico
	Alcachofra <i>Cinara scolymu</i>	Dispepsia ( má digestão )
	Casca de sagra <i>Rhamnus purshiana</i>	Constipação intestinal
	Garra do diabo <i>Harpagophytum procumbens</i>	Artrites, reumatismo

## Continuação dos slides



Imagem	Nome popular	Nome científico
	Isoflavona de soja <i>Glycine max</i>	Reposição hormonal
	Unha de gato <i>Uncaria tomentosa</i>	Anti-inflamatório
	Hortelã <i>Mentha</i>	Enjoo, gases, má digestão, calmante

Imagem	Nome popular	Nome científico
	Babosa <i>Aloe vera</i>	Dores musculares, cicatrizante, anti-inflamatória
	Salgueiro <i>Salix alba</i>	Resfriados, gota, enxaqueca, reumatismo, artrite
	Plantago <i>Plantago ovata</i>	Prisão de ventre, dislipidemia, diabetes, gota e gases

### Formas de preparo

- Infusão ou abafado



Colocar água potável fervente sobre uma colher de sopa de erva seca rasurada ou uma colher e meia de planta verde em uma xícara, abafar por dez minutos em repouso e coar em seguida. Indicado para chás à base de flores, folhas e frutos.

### Formas de preparo

- Decocção ou cozimento



Colocar a planta em um recipiente com água fria e ferver de dez a quinze minutos com o recipiente tampado. Indicado para preparo de partes duras das plantas como cascas, raízes, caules e sementes.

Unidade de medida e material	Peso (g)
1 colher de cafezinho de fruto seco	1
1 colher de chá de raiz seca	4
1 colher de chá de erva fresca	5
1 colher de chá de erva seca	2-3
11 colher de sopa de erva seca	4-5
1 colher de sopa de erva fresca	8-10
1 colher de sopa com raiz esmagalhada	8-10
1 colher de sopa de flor seca	3
Equivalências	
1 colher de <b>sopa</b> = 3 colheres de <b>chá</b> ou 6 colheres de <b>café</b>	
1 colher de <b>sobremesa</b> = 2 colheres de <b>chá</b> ou 4 colheres de <b>café</b> ou 1/2 colher de sopa	
1 colher de <b>chá</b> = 2 colheres de <b>café</b> = 5ml.	
1 colher de <b>café</b> = 1/2 colher de <b>chá</b> = 2,5ml.	

### Formas de preparo

- Xarope caseiro

Preparar um copo médio de calda com duas partes de água e três partes de açúcar e ferver. Depois juntar uma colher de sopa de planta picada e cozinhar em banho-maria durante 45 minutos, mexendo algumas vezes.

### Coleta

- Melhor hora para coletar é na parte da manhã onde ocorre a evaporação do orvalho ou no final da tarde.
- Conhecer partes da planta a ser utilizadas.
- Não coletar plantas com manchas, furos de inseto, com terra ou que estejam molhadas.
- Coletar em locais seguros longe de fossas, agrotóxicos, evitar beiradas de estradas e rua.

### Referências

- BINACIONAL, ITAIPU. Projeto Plantas Medicinais. 2003. Disponível em: <[www.boaspraticas.org.br](http://www.boaspraticas.org.br)>. Acesso em: 5 jun. 2020.
- SAÚDE, Ministério da. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. 2018. Disponível em: <Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2018>. Acesso em: 08 jun. 2020.
- CARNEVALE, Renata Cavalcante. Programa Farmácia Viva. 2010. Disponível em: <[www.saude.campinas.sp.gov.br](http://www.saude.campinas.sp.gov.br)>. Acesso em: 8 jun. 2020.

Fonte: Arquivo do autor

As oficinas contribuem para a promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, apresentando conceitos e formas de trabalhar o tema com os usuários do SUS. Os

profissionais da saúde podem utilizar estes recursos terapêuticos para a prevenção de diversas doenças, na forma integrada aos tratamentos convencionais.

#### **4.2.2 Rodas de conversa**

As Rodas de conversa promovem a interação do saber popular e saber científico promovendo a troca de experiência. Um dos pontos importantes entre essa troca é que os vegetais possuem substâncias químicas e pode interagir, causar reações adversas, apresentar toxicidade e interações entre medicamentos. O encontro pode ser realizado nas dependências do ESF, com tempo de 1 hora de duração.

De acordo com Brasil (2016) deve-se fazer um levantamento sobre as plantas utilizadas pela população ou conhecida pela comunidade. “A roda de conversa deve iniciar com o nome popular, pelo contato com a planta (cheirar, tocar, mascar) e a socialização das indicações e formas de uso popular”. As informações devem ser registradas e o coordenador deve apresentar as informações sobre os vegetais trabalhados (aspectos botânicos, agrônômicos, químicos, atividades farmacológicas, contra-indicações, efeitos adversos, forma de uso).

Conforme Brasil (2016) as rodas de conversas favorecem as atividades em grupo, interação da comunidade com os profissionais de saúde, fortalece a educação e promoção à saúde. As reflexões proporcionam o esclarecimento de dúvidas, o relato sobre o uso de plantas medicinais que podem estar concomitantes com outros tratamentos. As rodas também favorecem o diálogo e repensar os cuidados com a saúde.

De acordo com Brasil (2016) durante a construção da roda de conversa é importante fazer pesquisas bibliográficas a respeito dos aspectos botânicos e agrônômicos dos vegetais e pesquisa dos aspectos químicos, farmacológicos, toxicológicos e terapêuticos (indicações, efeitos adversos, interações medicamentosas, contra-indicações), visando à melhor evidência sobre o uso de plantas medicinais.

## 5 CONCLUSÃO

Levando em conta o que foi estudado podemos dizer que as plantas medicinais são amplamente utilizadas pela população, porém essa utilização na maioria das vezes é feita a partir de indicação leiga, sem levar em conta os riscos de intoxicação.

A interação entre comunidade e equipe de saúde pode ocorrer em encontros para compartilhar experiências, tais como: identificação das plantas, o modo como são preparadas e indicadas, e de que forma são usadas pela comunidade.

As Rodas de conversa na ESF Planalto - Amigos Solidários, irá servir para promover a interação do saber popular e saber científico e promover troca de experiência, com suas tradições, valores e saberes, contribuindo com diálogos e decisões sobre os usos/orientações/prescrições das plantas medicinais e fitoterápicos.

Diante disso, percebe-se que as iniciativas com respeito à integração das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, estão de acordo com as recomendações da OMS, visando incluir ao sistema público de saúde, onde irá oferecer produtos e serviços com eficácia e segurança ampliando o acesso aos usuários, promovendo do uso racional plantas medicinais.



## REFERÊNCIAS

ALONSO, J.R. **Fitomedicina**: curso para profissionais da área da saúde. São Paulo: Pharmabooks, 2018. p. 195.

ANDRADE, Wérica.; DUTRA, Maria da Glória; RODRIGUES, Adelmo Martins. **Tratamento de ferida com plantas medicinais e fitoterápicos: relato de experiência**. 2017: Congresso Interdisciplinar - Responsabilidade, Ciência e Ética - ISSN: 2595-7732. Disponível em: <<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/cifaeg/article/view/863>> Acesso em: maio de 2020.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 17, de 16 de abril de 2010. **Dispõe sobre Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos (BPF) de uso humano durante as inspeções sanitárias**. Brasília: ANVISA, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápico Farmacopeia Brasileira. 1.ed. Brasília, DF: **RENAME**, 2018. 160 p. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/259456/Suplemento+FFFB.pdf/478d1f83-7a0d-48aa-9815-37dbc6b29f9a>> Acesso em: maio de 2020.

BRASIL. **BVS Atenção Primária**. Como organizar rodas de conversa sobre plantas medicinais? 2017. Disponível em: <<http://aps.bvs.br/aps/como-organizar-rodas-de-conversa-e-pesquisar-sobre-plantas-medicinais/>>. Acesso em: maio de 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Memento Terapêutico Fitoterápico**, 2016. Brasília: ANVISA, 2016. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b>> Acesso em: maio de 2020.

BRASIL 2014. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC no 26, de 13 de maio de 2014**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fitoterapia no SUS**. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 17 mar. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Portaria GM/MS nº 2.982, de 26 de novembro de 2009. Aprova as normas de execução e financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 dez.

2009a. Seção 1, nº 229, p. 120-122.

BRASIL. **Política Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos**. 2006. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/política nacional fitotepicos.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2020.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 17(10): 2675-2685. 2012.

ESF:PSF PLANALTO. **Diagnóstico situacional**. Equipe de Saúde da Família: PSF Planalto. Uberaba. 2019

FERNANDES, T.M.D. **Plantas medicinais**: memória da ciência no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.1, p. 17-27, jan, 2008.

IBIAPINA, W.V. et al. Inserção da fitoterapia na atenção primária aos usuários do sus. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**. v. 12(1):58-68. 2014.

MACEDO, Jussara Alice Beleza. **Plantas Medicinal e Fitoterápica na Atenção Primária a**: Contribuição para profissionais prescritores. 2016. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br>>. Acesso em: 17 abr. 2020.

MANZATO, A. J.; SANTOS, A. B. **A elaboração de questionários na pesquisa Quantitativa**. São José do Rio Preto: Departamento de Ciência da Computação e Estatística, 2012.

MATOS, F.J.A. **Farmácias vivas**. Fortaleza: EUFC, 2ª ed. 1994.180 p.

MATTOS, Gerson. **Plantas Medicinais e Fitoterápicas na Atenção Primária em Saúde**: Percepção dos profissionais. 2018. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em: 18 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Plantas Medicinal e Fitoterápico**. 2006. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 18 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria 1897/GM/MS 2017**. Disponível em: <bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 18 abr. 2020.

OLIVEIRA, V. B.; MEZZOMO, T. R.; MORAES, F. E. Conhecimento e Uso de Plantas Medicinais por Usuários de Unidades Básicas de Saúde na Região de Colombo, PR. **Revista Brasileira das Ciências da Saúde**. v. 22(1): 54-64. 2018.

RIBEIRO, K. S.; GUIMARÃES, A. L. A. O uso de medicamentos à base de plantas medicinais por médicos do SUS no município de Teresópolis/RJ. **Revista Agrogeoambiental**, Pouso Alegre, Edição Especial n. 1, p. 61-65, ago. 2013.

SANTOS et al. Uso de plantas medicinais nos serviços do sistema único de saúde: uma revisão narrativa. **RSC online**. V. 5(3): p.63-80. 2016.

SILVA, Eli Anderson Dias dos Santos, Luciana Hernandez Castro, Simone Ley Omori Honda, Patricia Tello Fonseca da. Grupo de horta e plantas medicinais: espaço de produção de saúde na atenção primária em unidade básica de saúde pertencente à rede de serviços da SMS/São Paulo, **CRS OESTE.: Promoção em Saúde e Práticas Integrativas**. 2016. Disponível em: <SUS e o direito à Saúde: política pública com qualidade e sustentabilidade> Acesso em: 16 abr. 2020.

VALVERDE Nina Claudia, Mara Zélia Almeida e Amanda. Introdução da Fitoterapia no SUS: contribuindo com a Estratégia de saúde da Família na comunidade rural de Palmeiras, Paty do Alferes, Rio de Janeiro: **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, 2018; 12(1): 27-40. 2018. Disponível em: <www.revistafitos.far.fiocruz.br>. Acesso em: 19 abr. 2020.