

Monique de Paula Cavalheiro

A importância dos Programas de fitoterapia na  
Saúde Pública e a sua implantação na rede  
básica de saúde dos estados de Paraná, São  
Paulo e Ceará

Rio de Janeiro  
2014

Monique de Paula Cavalheiro

A importância dos Programas de fitoterapia na  
Saúde Pública e a sua implantação na rede  
básica de saúde dos estados de Paraná, São  
Paulo e Ceará

Monografia apresentada ao curso de Pós  
Graduação *lato sensu* como requisito  
para obtenção do título de especialista  
em gestão da inovação em  
fitomedicamento

Orientador: Prof. Regina Coeli Nacif da  
Costa, Mestre em Educação.

Ficha catalográfica elaborada pela  
Biblioteca de Medicamentos e Fitomedicamentos/ Farmanguinhos / FIOCRUZ - RJ

C376i

Cavalheiro, Monique de Paula

A importância dos Programas de fitoterapia na Saúde Pública e sua implantação na rede básica de saúde dos estados de Paraná, São Paulo e Ceará. / Monique de Paula Cavalheiro. – Rio de Janeiro, 2014.

vii, 19f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Prof. MSc Regina Coeli Nacif da Costa

Monografia (Especialização) – Instituto de Tecnologia em Fármacos-Farmanguinhos, Pós-graduação em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos, 2014.

Bibliografia: f. 10-11

1. Fitomedicamentos. 2. Atenção Básica. 3. Biodiversidade.  
4. SUS. I. Título.

CDD 581.634

# Monique de Paula Cavalheiro

Monografia apresentada junto ao curso de Pós Graduação *lato sensu* do Instituto de Tecnologia de Fármacos - Farmanguinhos - FIOCRUZ, como requisito final a obtenção do título de especialista em gestão da inovação em fitomedicamentos

**Orientadora: Regina Coeli Nacif da Costa**

## **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Ms Regina Coeli Nacif da Costa, Mestre em Educação  
Farmanguinhos – FIOCRUZ (**Orientador**)

---

Andrea Bezerra da Nobrega, Doutora em Ciências Aplicadas a Produtos para a  
Saúde, Farmanguinhos - FIOCRUZ

---

Fabiana dos Santos e Souza Frickmann, Doutora em Biotecnologia Vegetal,  
Farmanguinhos - FIOCRUZ

Rio de Janeiro  
2014

*"Para ter sucesso, é preciso primeiro acreditar que podemos."  
Nikos Kazantzakis.*

## **Dedicatórias**

Dedico este trabalho a Deus, à minha família, em especial, ao meu grande amigo, companheiro, ajudador e esposo Félix Felipe pela ajuda e incentivo.

À minha orientadora Regina Nacif, pessoa extremamente amorosa como docente, pela paciência em transmitir o conhecimento, pelo zelo em me ajudar a elaborar um bom trabalho.

Sou muito grata por todos que estão ao meu redor torcendo, orando pelo meu sucesso profissional. Sem palavras para expressar minha felicidade neste momento tão especial.

## Resumo

O presente trabalho visa apresentar a importância dos programas de fitoterapia na Saúde Pública brasileira, através de um estudo sobre a implantação de programas em três estados brasileiros – Paraná, São Paulo e Ceará, a fim de melhorar o acesso medicamentoso à população com menor poder aquisitivo, proporcionando uma qualidade de vida para os usuários da rede básica pública de saúde.

No estado do Paraná apresentam-se três programas bem aceitos pela população da rede básica, nos municípios de Maringá, Cascavel e Foz do Iguaçu. No Ceará e São Paulo destacam-se programas de fitoterapia bem sucedidos, mas que durante a sua implementação deparou-se com problemáticas específicas no seu desenvolvimento na rede pública de saúde.

Esperamos que com este trabalho estejamos contribuindo com outros estados que pretendam desenvolver programas de fitoterapia e enfrentar os desafios em sua gestão. Com a certeza dos benefícios que trarão para a população na área da Saúde Pública.

## **Abstract**

This paper presents the importance of herbal medicine programs in the Brazilian Public Health, through a study on the implementation of programs in three Brazilian states - Paraná, São Paulo and Ceará, to improve drug access to people with lower purchasing power by providing a quality of life for users of public primary health care network.

In the state of Paraná presents three well accepted by the core network in the municipalities of Maringá, Cascavel and Foz do Iguaçu programs. Ceará and São Paulo highlight successful herbal medicine programs, but during its implementation was faced with specific problems in their development in public health.

We hope that with this work we are contributing to other states wishing to develop herbal medicine programs and meet the challenges in their management. With the certainty of the benefits they will bring to the population in the area of Public Health.

## Sumário

1. Introdução	i
2. Justificativas	iv
3. Objetivo Geral	v
3.1 Objetivos Específicos	v
4. Metodologia	vi
5. Desenvolvimento	
5.1 Seleção e descrição de Programas em fitomedicamentos inseridos na rede básica de saúde brasileira	01
5.2 Aspectos relevantes na implantação destes programas: motivação, desenvolvimento e objetivos	02
5.3 Dificuldades na implantação dos programas analisados	06
5.4 O impacto dos programas na saúde pública dos estados gestores	08
6. Discussão e Resultados	10
7. Conclusão	11
Referências Bibliográficas	12

## 1. Introdução

A implantação de programas de fitoterapia no Brasil vem crescendo nos últimos anos, mediante a criação de políticas voltadas para a produção de medicamentos da biodiversidade; entretanto, há diversos fatores problemáticos na implantação destes programas. A partir da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas - PNPIC, aprovada em 2006, a qual reconhece o uso de Plantas Medicinais e a fitoterapia no Sistema Único de Saúde - SUS, e que começa as ações de reconhecimento implantação e implementação da medicina tradicional como parte integrante deste cenário e recomenda as ações e serviços no SUS, com o objetivo de garantir a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde, com ênfase na Atenção Básica (BRASIL, 2006).

Este reconhecimento através da legislação dá suporte às práticas da utilização de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que ocorrem há muitos anos, através do conhecimento tradicional que a história do Brasil relata como fator inicial para o emprego do uso das plantas medicinais no tratamento de doenças.

Este trabalho resgata o conhecimento tradicional em uma discussão sobre práticas de fitoterapia, cujo conceito baseia-se na utilização de plantas medicinais usadas por leigos tais como, índios e fazendeiros. (RESENDE & COCCO, 2002).

Analisamos a importância do uso das plantas medicinais em programas estaduais no âmbito público, através de análise de Programas de Fitoterapia em redes de saúde na Atenção Básica, tendo em vista a melhoria do acesso da população mais carente aos medicamentos, demonstrando a capacidade de agregar o uso dos fitoterápicos em outros estados que não adotam programas voltados para o uso de plantas medicinais (SILVA, *et al*, 2006).

A importância de analisar as Políticas e os Programas de fitoterapia é essencial quando se faz o planejamento de estratégias para implantação das ações relacionadas à utilização das plantas para a produção dos fitoterápicos utilizados nas redes públicas de saúde.

Com esta finalidade, apresentamos as experiências de implantação de programas de fitoterapia na Saúde Pública nos estados do Paraná, Ceará e São Paulo, com abordagem qualitativa voltada para a compreensão e interpretação de fatos relacionados à atenção básica da população, a fim de sanar a falta de medicamentos na rede básica e otimizar custos.

A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica com base nos artigos: “Implantação do programa de fitoterapia “Verde Vida” na secretaria de saúde de Maringá”; “Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú”; “A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básica de saúde de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde”; e “Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil, com o objetivo de analisar e discutir quatro programas existentes de fitoterapia na rede de assistência básica de saúde do Brasil”, a fim de verificar os seus impactos na saúde pública das populações dos estados gestores, bem como relatar as dificuldades em seu desenvolvimento.

O Estado do Paraná apresenta o programa de fitoterapia “Verde Vida”, da Secretaria de Saúde de Maringá, que conta com uma comissão específica para a consolidação deste programa com o intuito de melhorar a saúde da população mais carente.

Os outros programas do estado do Paraná, no município de Cascavel e Foz do Iguaçu, também proporcionam o atendimento à população que não tem acesso aos medicamentos nas redes básica de saúde.

O programa do estado do Ceará, no município de Maracanaú, nas unidades de atenção à saúde da família também visa o atendimento básico à população mais carente do nordeste.

E o Estado de São Paulo que, apesar da falta de incentivos por parte do governo Municipal, consegue melhorar a situação da terapêutica na Atenção Básica.

As dificuldades de se encontrarem relatos de experiências deste tipo de implantação de programas, bem como a importância dos artigos selecionados foram os motivos da utilização dos mesmos na descrição da importância e das dificuldades de se desenvolverem projetos voltados para a fitoterapia e sua implantação na rede primária ou básica de saúde.

As dificuldades apontadas por OLIVEIRA, *et al* ( 2006) a saber : escassez de incentivos da parte do governo, a capacitação profissional, e a qualidade de matérias-primas constituem problemáticas que são abordadas nos programas, através dos artigos analisados.

Porém, essas dificuldades não devem ser empecilhos para a implantação dos programas, porque há grande evidência de benefícios agregados com o uso de plantas medicinais e de sua importância para a saúde da população. (SILVA et

al, 2006).

Nesses relatos verificamos a importância do cuidado na seleção e padronização dos medicamentos fitoterápicos que poderão ser utilizados na implantação dos programas.

Assim sendo, é muito importante a pesquisa a ser realizada pelos gestores e profissionais que estarão envolvidos nas implantações a fim de buscar o perfil epidemiológico de cada região

## **2. Justificativa:**

O Brasil depende de muitos países e o alto custo na compra de matéria prima de grandes laboratórios para a produção de medicamentos.

Os programas apresentados neste trabalho constituem caminhos oportunos que surgiram com a implantação das Políticas Públicas voltadas para as plantas medicinais e fitoterápicas na criação e implantação de programas voltados para fitoterapia no SUS apresentando soluções viáveis de acesso da população mais carente aos medicamentos que visem o aproveitamento do potencial terapêutico da flora nacional.

Esperamos contribuir com os relatos de experiências exitosas na implantação de Programas de Fitoterapia na Atenção Básica para a expansão e a busca de maior apoio governamental em todo território nacional.

Espera-se ainda relatar a problemática envolvida na implantação de programas e verificar o impacto na Saúde Pública nos estados gestores.

## **3. Objetivo geral:**

Analisar programas de fitoterapia em estados brasileiros a fim de verificar o seu impacto na saúde pública dos estados gestores.

### **3.1 Objetivos específicos:**

- Identificar os benefícios para a Saúde Pública nos programas analisados;
- Identificar os obstáculos, e suas dificuldades encontrados na implantação dos programas;
- Relatar a problemática envolvendo os estados gestores na implantação de seus programas;
- Verificar o impacto e resultados destes programas na Saúde Pública nos estados gestores.

### **4. Metodologia:**

Para a consecução deste trabalho, foi realizada uma análise qualitativa e descritiva do tema abordado, através de revisão bibliográfica em artigos voltados para a implantação de programas de fitoterapia nos estados brasileiros de São Paulo, Paraná e Ceará.

O critério de seleção dos referidos artigos deu-se através de pesquisas pela internet nos estados brasileiros que tinham programas voltados para o uso de plantas medicinais e as palavras-chaves para esta consulta foram: “Programas de Fitoterapia”, “Saúde Pública”, “Plantas Mediciniais”. Sites tais como, Scielo, Google Acadêmico, Bireme, é que foram encontrados os referidos programas. Esses artigos foram selecionados pela riqueza de experiências vivenciadas pelos gestores dos programas e pela descrição dos aspectos relevantes que estão envolvidos em sua implantação.

Identificamos o potencial terapêutico da flora de cada estado e a forma como os programas foram desenvolvidos, descrevendo em cada um deles as suas principais características e problemáticas.

Foram apresentados os seguintes programas: ‘Implantação do Programa de fitoterapia Verde Vida, em Maringá’, “Utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu”, ambos no estado do Paraná; “ Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de saúde no município de Maracanaú’, no Estado do Ceará e ‘Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública”, no Estado de São Paulo’.

Consideramos que estes relatos contêm importantes contribuições para outras

iniciativas governamentais e privadas no que concerne à implantação de programas de fitoterapia na Saúde Pública brasileira.

## **5. Desenvolvimento:**

### **5.1 Seleção e descrição de Programas em fitomedicamentos inseridos na rede básica de saúde brasileira.**

Ao pesquisar em sites de buscas em artigos relacionados a Programas de Fitoterapia inseridos na rede Pública de Saúde em Estados brasileiros, selecionamos quatro relatos de experiências que resultaram na descrição e análise dos programas descritos os quais utilizamos para a discussão do presente estudo.

O primeiro programa descrito é: “A implantação do Programa de fitoterapia Verde Vida na secretaria de Saúde de Maringá”, realizado no estado do Paraná. O relato de OGAVA *et al* (2003) descreve como se desenvolveu a sua criação, as suas especificidades, as dificuldades e os obstáculos verificados em sua implantação.

O segundo artigo de SILVA *et al* (2006) descreve o programa: “Utilização de Fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à família no município de Maracanaú”, no Estado do Ceará.

O terceiro relato de BRUNING *et al* (2012) descreve a “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”.

A última experiência descrita por OLIVEIRA *et al* (2006) trata da “Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil”.

A tabela abaixo nos dá um descritivo geral dos quatro programas selecionados nos estados brasileiros e seus aspectos relevantes em sua estrutura e organização para o funcionamento dos programas, tendo como foco principal o uso de plantas medicinais para o tratamento de doenças da população atendida nas redes básicas de saúde de cada estado.

<b>Programa</b>	<b>Estado</b>	<b>Estrutura</b>
Programa “Verde Vida” – Maringá	Paraná	Unidade Básica de Saúde – Equipe Treinada e parceria com Unv. Estadual de Maringa
Programa de Maracanaú”, - Ceará.	Ceará.	Unidade Básica de Saúde – Tem 1 horto, 40 canteiros e 1 laboratório de produção.
Programa de Cascavel e Foz do Iguaçu	Paraná	Unidade Básica de Saúde – Equipe Multiprofissional Capacitada.
Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo	São Paulo	Unidade Básica de Saúde – Estrutura não mencionada.

**Tabela 1-** Descritivo Geral dos Programas

Em comum, estes artigos apresentam importantes iniciativas que destacam a relevância da implantação de programas voltados para uma melhor qualidade de vida da população que não tem poder aquisitivo no tratamento de doenças pré-existentes.

A seleção dos artigos demonstra como a parceria pública privada viabiliza a inserção do uso dos fitoterápicos nos programas de fitoterapia na rede pública de Saúde.

## **5.2. Aspectos relevantes na implantação destes programas: motivação, desenvolvimento e objetivos.**

Segundo OGAVA *et al* (2003) , o objetivo inicial do programa “Verde Vida” da secretaria de saúde de Maringá era o de assistir à população atendida pela rede pública de Saúde permitindo-lhe o acesso a medicamentos

fitoterápicos , devido ao baixo custo, à eficácia e à toxicidade aceitável dos mesmos.

A implantação do programa vinha sendo trabalhada há vários anos, mas, só em 2000 foi concretizada, depois da criação de uma comissão técnica voltada para a fitoterapia, para a orientação e estruturação de modelo de farmácia de manipulação, em que o próprio município manipula suas formulações, a partir da padronização dos fitoterápicos de acordo com o perfil epidemiológico da região.

Em sua padronização, por exemplo, foram utilizadas oito plantas para manipulação dos fitoterápicos: *Calendula officinalis* em gel, *Equisetum arvense* uso de infusão, *Foeniculun vulgare* uso para chá, *Maytenus ilicifolia* uso das folhas para infusão, *Mentha sp* uso em infusão, *Mikania glomerata* uso das folhas para uso de chá, Própolis uso em gel tópico, e a *Valeriana officinalis* uso em cápsulas.

Plantas utilizadas	Nome Popular	Tipos de Uso
<i>Calendula officinalis</i>	Calêndula	Gel
<i>Equisetum arvense</i>	Cavalinha	Uso de Chás
<i>Foeniculun vulgare</i>	Funcho	Uso de Chás
<i>Maytenus ilicifolia</i>	Espinheira Santa	Uso em infusão
<i>Mentha sp</i>	Hortelã	Uso em infusão
<i>Mikania glomerata</i>	Guaco	Uso em xaropes
<i>Valeriana officinalis</i>	Valeriana	Uso em Cápsulas

**Tabela 2.** Plantas Utilizadas no Programa “Verde Vida”

Os fitoterápicos produzidos e padronizados na rede básica de Saúde de Maringá e a sua dispensação ocorrem apenas sob prescrição médica ou de um profissional treinado da unidade básica através de capacitação interna pela própria comissão.

Esta capacitação é essencial na organização de programas. Chamou-nos muito a atenção pela organização, pelo cuidado de capacitação de todos os profissionais que atuam no atendimento primário ou básico de Saúde no município do Estado do Paraná.

Neste programa buscaram-se como base bibliográfica as monografias

existentes das plantas a serem padronizadas nas unidades, pois a preocupação das indicações clínica, farmacológicas e toxicológicas foram cruciais para a produção e distribuição para a população atendida na rede básica de saúde.

Foram ministrados três cursos introdutórios sobre a fitoterapia direcionados a toda equipe de saúde que iria atuar nas unidades tanto na prescrição, envolvendo médicos, farmacêuticos, enfermeiros.

Foram criados folderes impressos e entregues à equipe de saúde como fonte de consulta.

A parceria com a Universidade Estadual de Maringá permitiu o controle de qualidade através da emissão de laudos das matérias-primas que foram usadas na manipulação dos fitoterápicos.

Segundo SILVA, *et al* (2006), o programa de fitoterapia do município de Maracanaú, Estado do Ceará, foi criado a fim de atender às necessidades do acesso a medicamentos pela população nordestina mais carente.

Sua implantação está voltada para a atenção primária à saúde, que é uma iniciativa do Programa Saúde da Família, através de unidades de atenção básica. Está vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, inserido no “Programa “Farmácias Vivas” cujo programa foi o primeiro voltado para a assistência social farmacêutica baseada no emprego do uso das plantas medicinais de nossa flora brasileira.

A principal motivação para a implantação do programa se deu pela ação do professor Francisco José Matos, da Universidade Federal do Ceará, tornado-se referência para o nordeste e outros estados brasileiros.

A estrutura do programa de Maracanaú é composta por um horto com quarenta canteiros para o cultivo de plantas medicinais pelos próprios atores do programa. Possui também um laboratório de manipulação, para a própria produção dos fitoterápicos, que somam quinze tipos de medicamentos da biodiversidade brasileira.

A dispensação dos medicamentos manipulados pelo programa é dispensada mediante a prescrição médica no atendimento da rede básica de saúde (SILVA, *et al*, 2006).

Neste programa um dos objetivos foi o conhecimento dos fitoterápicos produzidos pelos atores do programa e a descrição do perfil de utilização, mediante as prescrições dos profissionais de saúde, sendo assim uma ferramenta nosológica da região através de estudos comprobatórios das plantas medicinais (SILVA *et al*, 2006).

O outro programa selecionado é descrito por BRUNING, *et al* (2012) e relata a utilização da fitoterapia nas unidades básicas de saúde de dois municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu, no Estado do Paraná,

A sua implantação ocorreu também a partir da carência de acesso da população atendida pela rede pública.

Este programa conta com base sólida de conhecimentos tradicionais e científicos, a fim de ampliar o acesso da população aos medicamentos que faltam na rede básica. Conta com profissionais de saúde na consolidação de uma equipe de enfermeiros e médicos vinculados às unidades básicas.

Neste programa é destacada como ponto fundamental a orientação quanto à utilização das plantas com o cuidado na perda da efetividade terapêutica dos princípios ativos e sem risco de intoxicação para a população (BRUNING, *et al*, 2012).

Dois fatores importantes neste programa explicam o crescimento do uso de fitoterápicos na rede básica de Cascavel: o primeiro, os avanços científicos no desenvolvimento de fitoterápicos por seus estudos comprovados cientificamente como sendo produtos seguros e eficazes: e o segundo, por ser uma terapia menos agressiva que os medicamentos alopáticos (BRUNING, *et al* 2012).

Neste programa, também é relatada a importância do treinamento da equipe de saúde com conhecimento voltado para as propriedades terapêuticas das plantas utilizadas pela população e que através de planejamento assistencial, consideram os fatores culturais locais. (BRUNING, *et al*, 2012).

O último programa a ser descrito é relatado por OLIVEIRA, *et al* ( 2006) com base na experiência vivenciada no estado de São Paulo.

Foi implantado com vistas a atender pelo menos a cem milhões de pessoas em São Paulo, por não terem acesso a medicamentos. O uso da fitoterapia tradicional fortaleceu a implantação da fitoterapia no estado e a sua utilização ocorre através da distribuição de três plantas medicinais: Guaco (*Mikania glomerata*), Calendula (*Calendula officinalis*) e Babosa (*Aloe vera*).

Nome Científico	Nome Popular	Uso
<i>Mikania glomerata</i>	Guaco	Xaropes / infusão
<i>Calendula officinalis</i>	Calendula	Loção/ creme
<i>Aloe vera</i>	Babosa	Loção

**Tabela 3 – Plantas usadas em São Paulo**

Alguns municípios de São Paulo utilizam a fitoterapia através do incentivo do governo Municipal na Rede Pública, a saber: Campinas, Cunha, Guaratinguetá, Herculândia, Pindamonhangaba, Piquet, Roseira, São José do Barreiro, Ribeirão Preto, São Lourenço, da Serra, Cruzeiro e Dobrada. Estes são os municípios que ainda tem os programas em vigência, outros foram desativados por falta de incentivos (OLIVEIRA, *et al*, 2006).

### **5.3 Dificuldades na implantação dos programas analisados:**

As dificuldades encontradas na implantação dos programas acima descritos relacionam-se a uma série de fatores que percorrem desde a falta de incentivo por parte dos governos até a alta resistência de alguns profissionais envolvidos no atendimento da rede pública de saúde. É fator relevante também a dificuldade de estabelecimento das parcerias público - privadas.

Apesar de o Brasil caracterizar-se pela megabiodiversidade e por apresentar potencial para produção de produtos naturais, a fitoterapia ainda encontra percalços no caminho da implantação e da consolidação dos programas a ela relacionados.

No programa “Verde Vida”, do município de Maringá, um dos relatos apresentados com evidência, diz respeito à aquisição das matérias primas, pois há muitos problemas relacionados aos fornecedores das plantas usadas na manipulação dos fitoterápicos padronizados. OGAVA, *et al* (2003) enfatiza, também, a importância de haver agricultores na região que apresentem as qualidades necessárias ao plantio.

Outra dificuldade descrita neste programa é a não aceitação por parte de alguns médicos em prescrever fitoterápicos.

Esse problema se estende a todos os programas no Brasil, segundo BRUNING, *et al* (2012) “[...]. Os profissionais de saúde não atribuem valor ao tratamento por fitoterápico, principalmente, porque em sua formação acadêmica

não receberam conhecimento em relação a essa terapia.

Apesar da aprovação das Políticas Públicas que regulamentam o uso da Fitoterapia, os programas analisados apresentam alguns fatores que interferem em sua implantação e que são comuns a todos os programas nacionais.

Dentre eles, destaca-se a falta de incentivo do governo e do Ministério da Saúde. Neste caso, OLIVEIRA, *et al* (2006) apresentam um fato que ocorreu no programa do Estado de São Paulo: oito municípios tiveram seus programas desativados pela falta de incentivos do governo do Estado de São Paulo.

Outro fator que muitas vezes impede a criação e implantação de programas é a demanda de treinamento e capacitação profissional, voltados para a prescrição, manipulação e dispensação, dos profissionais que atuam na atenção básica de saúde.

É necessário que os mesmos tenham vivência e conhecimento das práticas relacionadas ao uso das plantas medicinais e o que elas podem agregar para a saúde da população.

Há ainda a apontar como dificuldades a falta em fomentos voltados para o uso de plantas medicinais e a sua utilização de modo consciente e racional.

#### **5.4 O impacto dos programas na saúde pública dos estados gestores**

O impacto dos programas instituídos na rede pública de saúde dos Estados gestores dos programas analisados é relevante levando-se em conta a carência de grande parte da população que não tem condições financeiras para adquirir medicamentos para as doenças que afetam o seu bem estar físico e mental.

A possibilidade de utilização da megabiodiversidade brasileira e a distribuição de medicamentos fitoterápicos na rede de atenção básica constituem importantes fatores na melhoria da saúde da população assistida pela rede básica, proporcionando uma forma de tratamento e prevenção de algumas doenças com menor risco de efeitos tóxicos. Além disso, estaria incluindo os saberes tradicionais importante no quesito cultural do nosso país.

A medicina fitoterápica no Estado do Paraná no município de Maracanaú, já beneficiara mais de 40.000 pacientes até o ano da publicação do artigo (OGAVA *et al*, 2003)

Nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu, o Programa “Verde Saúde” vem beneficiando a população também, tendo em vista que os Programas no estado já são bem estabelecidos e fortemente empregados (BRUNING, *et al*, 2012).

No Estado de São Paulo mais de 100 milhões de pessoas foram tratadas com fitoterápicos adquiridos na atenção básica à saúde, através dos programas já constituídos (OLIVEIRA, *et al*, 2006).

O programa do Estado do Ceará, “Farmácia Viva” é bem sólido, por conta de sua estrutura ser bem elaborada, com horto, laboratórios e a população local que ganha com a organização do programa. Apresenta produção de mais quinze tipos de fitoterápicos padronizados, o que evidencia que o programa supre as lacunas deixadas pela falta de medicamentos da rede pública (SILVA, *et al*, 2006).

## **6. Discussão e Resultados**

Através da análise realizada nos programas de fitoterapia dos estados do Ceará, Paraná e São Paulo, descritos neste trabalho, percebemos que o seu fortalecimento na rede de atenção básica pode gerar benefícios para a população assistida, através das unidades de Saúde Pública.

A exemplo destas iniciativas, a inserção de uso dos fitoterápicos na atenção básica fortaleceria o acesso a medicamentos da população carente em todo Brasil.

O incentivo com Políticas e ações por parte do governo, bem como iniciativas de capacitação de gestores e das equipes de saúde, que irão trabalhar nos projetos voltados para a inclusão do uso dos fitoterápicos.

Com incentivo também para a criação de laboratórios de manipulação de fitoterápicos, criação de hortos para a produção das plantas e criação de equipes multidisciplinares em todas as unidades básicas de cada estado brasileiro, seriam quebradas as barreiras e obstáculos que dificultam a implantação de programas.

Ainda existe muita resistência aos Programas por parte de alguns médicos e demais prescritores, que não acreditam na eficácia das plantas, por não terem recebido formação acadêmica voltada para o assunto.

A falta de medicamentos na rede pública de saúde ocasionada pelo alto custo dos medicamentos alopáticos seriam minimizadas pela incorporação do

uso de nossa flora.

O estado do Paraná com seus Programas “Verde Vida” e “Programa Verde Saúde”, foram bem consolidados apesar de algumas dificuldades, o atendimento da população se dá através da prescrição médica, e a pessoa assistida pela rede básica é encaminhada à farmácia que dispensa o fitoterápico prescrito.

No Estado do Ceará o Programa “Farmácias Vivas”, destaca-se pela organização e por apresentar uma boa estrutura: horto, laboratório de manipulação e a dispensação dos fitoterápicos que ocorre a partir da prescrição clínica.

Quando o programa constituir uma rede de profissionais para atuar no cenário de atenção básica a população com estrutura curricular e governamental contribui para a inserção de Programas voltados para a dispensação de fitoterápicos na rede pública de saúde tendo como foco principal a não escassez de medicamentos para a população mais carente.

Todos os programas apresentados neste estudo têm como foco principal o estabelecimento do uso de nossa riqueza em variedades e tipos de plantas, todos os artigos têm um sinergismo na implantação com benefícios para a população com menor poder aquisitivo.

A parceria que os programas têm, seja ela privada ou pública é bem vida de modo a melhorar a qualidade de toda a cadeia de produção até a dispensação ao público alvo, que neste contexto seria o ambiente público e básico de atendimento.

## **7. Conclusão**

Conclui-se, pela análise realizada, que os programas de fitoterapia voltados para a Saúde Pública, necessita de incentivo por parte do governo para a inserção de Programas voltados para o uso da fitoterapia na rede básica, para que a população que não tem condições de adquirir medicamentos no tratamento de suas doenças possa ter acesso à melhor qualidade de vida.

A importância de parcerias com universidades também pode constituir avanços para a consolidação de programas voltados para o uso das plantas medicinais.

Capacitação e treinamento dos profissionais envolvidos, são aspectos

importantes na consecução dos objetivos destes programas.

Conclui-se que incentivos governamentais aliados à capacitação de gestores e prescritores bem como ações de implementação de toda a cadeia produtiva de fitoterápicos trará benefícios importantes para a Saúde Pública no Brasil e caminhos oportunos para o avanço na vida do cidadão brasileiro em seus estados que usam o Sistema Único de Saúde - SUS.

Espera-se com este trabalho colaborar com outras iniciativas que visem os mesmos propósitos de acesso e desenvolvimento de programas de Fitoterapia na Saúde Pública brasileira.

A minha visão como farmacêutica deste trabalho é que toda e qualquer ação voltada para o uso de plantas medicinais na rede básica de saúde é bem vinda, com a intenção de melhorar o acesso da população mais carente. Eu concluo que estes programas realmente beneficiam muitas pessoas nestes estados e seria muito bom que esse trabalho tivesse impacto na vida de leitor e gestores da área da saúde pública do nosso Brasil.

Destaco o estado do Paraná como um dos estados mais capacitados na implantação dos programas, sua estrutura bem organizada e consolidadas tendo o envolvimento de toda equipe de saúde treinada e capacitada.

## Referências Bibliográficas

BRUNIG, 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.** Revista Ciência e saúde coletiva. v.17, n. 10, p. 2675-2685. 2012.

MACEDO, E. V. & GEMAL, A. L. **A produção de Fitomedicamento e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápico.** Revista Brasileira de Farmácia. v.90, n4, p.290-297. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 971, de 3 maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União. Brasília, 4 maio 2006; Seção 1, p. 20.Ministério da Saúde.

OGAVA, S. E.; 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. **Implantação do programa de fitoterapia “Verde Vida” na secretaria de saúde de Maringá.** Revista Brasileira de Farmacognosia. v.13, p.58-62. 2003.

OLIVEIRA, M. J. R.; SIMOÕES, M. J. S.; SASSI, C. R. R. **Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil.** Revista brasileira de plantas medicinais. Botucatu. v.8, n.2, p.39-41. 2006.

REZENDE, H. A. & COCCO, M. I. M. **A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural.** Revista da escola de enfermagem USP. v.3, n3, p.282-288. 2002.

SILVA, M. I. G.; GONDIM, A. P. S.; NUNES, I. F. S.; SOUSA, F. C. F. **Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maringá (CE).** Revista Brasileira de farmacognosia. v.16, n.4. Out/dez. 2006.