

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ- FIOCRUZ
FARMANGUINHOS
INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM FÁRMACOS

HELENE FRANGAKIS DE AMORIM

**APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE PLANTAS MEDICINAIS E
FITOTERAPIA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO:
UMA PERSPECTIVA LONGITUDINAL**

Rio de Janeiro
2012

HELENE FRANGAKIS DE AMORIM

**APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE PLANTAS MEDICINAIS E
FITOTERAPIA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO:
UMA PERSPECTIVA LONGITUDINAL**

“Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação *Lato sensu* como requisito para obtenção do título de especialista em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos.”

Orientador: Maria das Dores Dutra Behrens, PhD

Rio de Janeiro
2012

HELENE FRANGAKIS DE AMORIM

“Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* do Instituto de Tecnologia de Fármacos – Farmanguinhos/FIOCRUZ como requisito final para obtenção do título de especialista em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos”

Orientador: Professora Maria das Dores Dutra Behrens, PhD.

BANCA EXAMINADORA:

Professora Maria das Dores Dutra Behrens, Dr, FIOCRUZ

(Orientador)

Professora Maria da Conceição do Nascimento Monteiro, Dr, FIOCRUZ

Professora Dulcinéia Furtado Teixeira, Mestre, FIOCRUZ

Dedico esta monografia ao meu marido Ney pelo seu amor, incentivo e apoio sempre presentes em nosso relacionamento, às minhas filhas Mariana e Gabriela- minhas estrelinhas que estão sempre iluminando minha vida, à minha querida mãe Micheline pelo seu amor, carinho e dedicação incondicional e ao meu querido pai Abid por seus ensinamentos sobre a vida.

“Ensinar não é transferir conhecimento,
mas criar as possibilidades para a sua própria
produção ou a sua construção”

Paulo Freire

O meu agradecimento

À Deus por estar sempre presente em todos os passos da minha vida.

Aos meus pais que sempre nortearam a minha educação, em especial à minha mãe que ao se dedicar às minhas filhas, por várias vezes me substituindo no cuidar delas, permite o meu desenvolvimento intelectual e profissional.

Ao amigo Paulo Henrique pelo convite, em 1997, para ingressar no Programa de Fitoterapia da Cidade do Rio de Janeiro dando início à minha atuação nesta área.

À professora doutora Maria das Dores Dutra Behrens, minha orientadora, a quem tenho grande estima, gratidão e admiração.

À amiga Maria Carmem Pirassinunga Reis, idealizadora do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Cidade do Rio de Janeiro.

À gerente do Programa de Práticas Integrativas e Complementares, Maria Cristina Nascimento Barros, por ter possibilitado o meu crescimento profissional como gestora, no Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Cidade do Rio de Janeiro e principalmente pelo seu carinho, compreensão e amizade.

À todos os professores e em especial aos coordenadores do curso.

Aos colegas da especialização que direta ou indiretamente participaram desta monografia, em especial as amigas Jane, Leide, Paula e Linamar.

À equipe do Programa de Práticas Integrativas e Complementares.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma apresentação do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (PPMF-SMSDC-RJ) e realizar uma análise longitudinal no período compreendido entre 2008 à 2012.

Realizado uma breve abordagem referente ao histórico do uso de plantas medicinais e das políticas públicas consideradas determinantes para o desenvolvimento das ações do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.(PNPMF) no Sistema Único de Saúde (SUS). Neste contexto foi abordada a importância dos Projetos Farmácias Vivas na atenção primária realizada através da Estratégia Saúde da Família os quais incluem a assistência farmacêutica e a promoção da saúde através das plantas medicinais e fitoterápicos.

A partir do levantamento documental na base de dados dos arquivos da do PPMF-SMSDC/RJ entre os anos de 2008 e 2012 foi possível identificar os entraves que dificultam a implementação do PPMF-SMSDC-RJ e após a análise destes dados foram definidas as estratégias que devem ser adotadas para erradicar ou minimizar estes entraves.

O PPMF-SMSDC-RJ vem desenvolvendo ações em consonância com as diretrizes do PNPMF no SUS. Porém muitas são as dificuldades que precisam ser superadas, principalmente as questões relacionadas ao cultivo, recursos humanos e controle de qualidade, indispensáveis para o exercício da assistência farmacêutica e da promoção de saúde com qualidade.

Palavras chaves: Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, Estratégia Saúde da Família, Análise Longitudinal, Estratégias, Assistência Farmacêutica, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

This Project objective is to introduce Program on Medicinal Plants and Herbal Medicine of the Municipal Health and Civil Defense of Rio de Janeiro (PPMF-SMSDC-RJ) and make a performance analysis from 2008 to 2012. Conducted a brief history of the approach for the use of medicinal plants and public policies considered crucial to the development of the actions of the National Medicinal Plants and Herbal Medicines. (PNPMF) in the National Health System (SUS). In this context was discussed the importance of pharmacies Projects Alive in primary care conducted by Family Health Strategy which include pharmaceutical care and health promotion through plants and herbal medicines.

From the survey document in the database files from the PPMF-SMSDC/RJ between the years 2008 and 2012 were able to identify the barriers that hinder the implementation of the Program and after analysis of this data, the identification of strategies that should be adopted in order to eliminate or minimize these barriers.

The PPMF-SMSDC-RJ has been developing actions in line with the guidelines of PNPMF in SUS. But there are many difficulties that must be overcome, especially issues related to culture, human resources and quality control, essential to the practice of pharmaceutical care and the promotion of quality healthcare.

Keywords: Program on Medicinal Plants and Herbal Medicine of the Municipal Health and Civil Defense of Rio de Janeiro, the Family Health Strategy, performance analysis, strategies, pharmaceutical services, health promotion.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa do Município do Rio de Janeiro dividido por Áreas de Planejamento	18
Organograma 1 – Estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro	20
Organograma 2 – Estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro	21
Gráfico 1 – Dispensação de medicamentos fitoterápicos manipulados (2009 a junho/2012).....	31
Gráfico 2 – Dispensação de fitoterápicos industrializados (2009 a junho / 2012).....	32

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Plantas medicinais cultivadas na Fazenda Modelo e utilizadas na produção de fitoterápicos manipulados	13
Tabela 2- Medicamentos fitoterápicos industrializados presentes na REMUME-RJ	15
Tabela 3- Bairros por área programática	19
Tabela 4- Relação de unidades de saúde certificadas como Unidade Amiga das Plantas Medicinais pela SMSDC-RJ	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AP- Área Programática

CAP- Coordenação de Saúde da Área de Planejamento

COMAFITO- Comissão Técnica e Multidisciplinar de Elaboração e Atualização da RENAME e RENAFITO

ESF- Estratégia Saúde da Família

GPIC - Gerência de Práticas Integrativas e Complementares

MAPA- Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

MS – Ministério da Saúde

PROFITO- Projeto do Núcleo de Gestão em Biodiversidade e Saúde de Farmanguinhos

PSF- Programa Saúde da Família

PNPIC- Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPMF- Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

PPMF-SMSDC/RJ- Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro

REMUME-RIO- Relação de Medicamentos do Município do Rio de Janeiro.

RENAFITO- Relação Nacional de Fitoterápicos

RENAME- Relação Nacional de Medicamentos

RENAPLAM- Relação Nacional de Plantas Medicinais

RENISUS- Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS

SMSDC-RJ- Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro

SUBPAV- Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

SUS- Sistema Único de Saúde

UFF- Universidade Federal Fluminense

UFRJ- Universidade Federal do Rio de Janeiro

UFRJ- Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

Resumo.....	VI
Abstract.....	VII
Lista de Figuras	VIII
Lista de Tabelas.....	IX
Lista de Abreviaturas e Siglas.....	X
1. Introdução.....	01
1.1. Plantas Medicinais e Fitoterápicos	01
1.2. Políticas Públicas em Plantas Medicinais e Fitoterápicos	03
1.3. Farmácias Vivas.....	08
1.4. Estratégia Saúde da Família	09
1.5. O Programa de Plantas Medicinais da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro	11
2. Objetivos.....	16
2.1. Objetivo Geral	16
2.2. Objetivos Específicos	16
3. Metodologia	17
4. O Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil.....	18
4.1. Dados históricos e estatísticos do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro	22
4.1.1. Dados de 2008	24
4.1.2. Dados de 2009	25
4.1.3. Dados de 2010	26
4.1.4. Dados de 2011	27
4.1.5. Dados de 2012	28
4.1.6. Dados de dispensação de fitoterápicos do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro.	31
4.2. Identificação dos entraves através da avaliação de dados	32

5. Definição das estratégias gerenciais para minimizar os entraves	35
6. Ações em desenvolvimento	36
7. Conclusão.....	37
8. Referências Bibliográficas	38

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

A524 Amorim, Helene Frangakis de

Apresentação do programa de plantas medicinais e fitoterapia da cidade do Rio de Janeiro: uma perspectiva longitudinal. / Helene Frangakis de Amorim. – Rio de Janeiro, 2012.

xiii, 41 f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr^a. Maria das Dores Dutra Behrens

Monografia (Especialização) – Instituto de Tecnologia em Fármacos-Farmanguinhos, Pós-graduação em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos, 2012.

Bibliografia: f. 38-41

1. Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro. 2. Estratégia Saúde da Família. 3. Análise Longitudinal. 4. Estratégias. 5. Assistência Farmacêutica. 6. Promoção da Saúde. I. Título.

CDD 581.634

1-INTRODUÇÃO

1.1- Plantas medicinais e Fitoterapia

As plantas medicinais desempenham importante papel na terapêutica, tendo-se mantido como um recurso fundamental nas camadas populares no mundo inteiro. A Medicina Ayurvédica e a Medicina Tradicional Chinesa são provavelmente as mais antigas a fazerem uso das plantas medicinais, tendo relato destes como remédios há mais de 2600 anos a.C.

Mesmo nos países de primeiro mundo, com mais recursos financeiros e com acesso a medicamentos industrializados, como os Estados Unidos da América e Alemanha, ocorreu um aumento significativo na opção por este tipo de terapêutica nas últimas décadas. (Saad et al, 2009)

A formação de oligopólios mundiais no setor farmacêutico gerou um cenário de inacessibilidade de grande parte da população mundial aos novos medicamentos desenvolvidos tendo acesso apenas uma pequena parcela da população financeiramente privilegiada. Diante deste fato, começou a surgir na sociedade ocidental movimentos no campo da saúde em busca de um modelo alternativo ou complementar no campo da saúde, repercutindo-se, por um lado, no interesse pelas “terapias alternativas”. (Leite, 2009)

Esta situação é considerada um marco para a mudança no campo da saúde. Na década de 1960 ocorreu um amplo debate em diferentes países, sendo destacada a determinação econômica e social da saúde, de forma a superar a orientação predominantemente centrada apenas no controle da doença como era definida pelo modelo biomédico.

Nessa mesma época, ocorreu a abertura da China nacionalista ao mundo exterior, revelando para o Ocidente um conjunto de práticas de promoção da saúde servindo de base para a formulação de políticas no campo da saúde pela Organização Mundial de Saúde (OMS). De forma a compreender melhor estas práticas, missões de especialistas ocidentais foram enviadas à China nos anos de 1973 e 1974 possibilitando o conhecimento de

um conjunto de práticas para a melhoria da saúde, utilizados pelos chineses desde 1965: organização da comunidade local, promoção do desenvolvimento de indústrias caseiras, ajudas às escolas e serviços em geral, organização da população para tratar da saúde ambiental e realização de cuidados preventivos e tratamentos com destaque especial ao uso de plantas medicinais.

Em 1978 a OMS organizou em Alma Ata (Cazaquistão) a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, sendo formulada nesta ocasião, a Declaração de Alma-Ata, que estimulou o uso da fitoterapia, principalmente nos países em desenvolvimento, como prática alternativa de saúde, de forma a reduzir os impactos negativos do monopólio mundial no setor farmacêutico resultando um sistema de saúde altamente dispendioso que exclui grande parte da população, sobretudo destes países. (WHO, 1978). O objetivo principal desta Conferência foi a mudança na definição de saúde, reduzindo a distância que separava os “privilegiados” e os “carentes”, estabelecendo uma abordagem mais holística e ecológica da saúde ressaltando as ações de promoção da saúde e as melhorias das condições e qualidade de vida.

Na Declaração de Alma-Ata, em 1978, a OMS reconhece que 80% da população dos países em desenvolvimento utilizam práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde e 85% usam plantas ou preparações destas.

Reuniões da OMS nos anos posteriores reforçaram a abordagem ecológica da saúde e a valorização das práticas populares. Durante a I Conferência Internacional sobre promoção da saúde, realizada em 1986 em Ottawa (Canadá), foi elaborado um relatório descrevendo princípios básicos de saúde pública, recebendo o nome de “Carta de Ottawa” (WHO, 1986). A Carta de Ottawa passou a introduzir um novo conceito de saúde, até então focado apenas na ausência de doença, incluindo questões relacionadas à paz, educação, justiça, moradia, alimentação, renda e a equidade social.

Em 1991, na Suécia, durante a III Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde da OMS este conceito de promoção da saúde foi

reforçado. A saúde passa a ser definida pela OMS como estado completo de bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença. Para Leite (2009) este contexto de promoção da saúde aliado aos avanços científicos permitiram subsidiar o uso seguro e eficaz das plantas medicinais e fitoterápicos.

A OMS tem recomendado que os seus países membros ampliem o arsenal terapêutico para a saúde pública através do aproveitamento das práticas de medicina caseira empregadas pelo povo.

Apesar das plantas medicinais já fazerem parte da cultura popular, nas últimas décadas, o interesse pela fitoterapia teve um aumento considerável entre usuários, pesquisadores e serviços de saúde. No Brasil, a temática foi levantada em diversas oportunidades como, em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, quando foi recomendada a introdução das práticas tradicionais de cura popular no atendimento público de saúde. Algumas iniciativas de utilização do conhecimento popular e científico disponível têm demonstrado resultados promissores e visível expansão, como o Projeto Farmácias Vivas da Universidade Federal do Ceará, organizado sob a influência das recomendações da OMS acerca do emprego de plantas medicinais nos programas de atenção básica à saúde. (Rosa et al, 2007).

1.2- Políticas Públicas em Plantas Medicinais e Fitoterápicos

O interesse popular e institucional pelo setor de plantas medicinais e fitoterapia tem crescido no sentido de fortalecer a fitoterapia no Sistema Único de Saúde. No Brasil, a partir da década de 80, diversos documentos foram elaborados enfatizando a introdução de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção básica no sistema público, entre os quais são destacadas:

- Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos do Ministério da Saúde, vigente entre 1982 e 1997;

- Resolução Ciplan Nº 8/88, que regulamenta a implantação da fitoterapia nos serviços de saúde e cria procedimentos e rotinas relativas a sua prática nas unidades assistenciais médicas;
- Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1996, que aponta no item 286.12: "incorporar no SUS, em todo o País, as práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares" e, no item 351.10: "o Ministério da Saúde deve incentivar a fitoterapia na assistência farmacêutica pública e elaborar normas para sua utilização, amplamente discutidas com os trabalhadores em saúde e especialistas, nas cidades onde existir maior participação popular, com gestores mais empenhados com a questão da cidadania e dos movimentos populares";
- Portaria nº 3.916/98, que aprova a Política Nacional de Medicamentos, a qual estabelece, no âmbito de suas diretrizes para o desenvolvimento científico e tecnológico: "...deverá ser continuado e expandido o apoio às pesquisas que visem o aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, enfatizando a certificação de suas propriedades medicamentosas";
- Relatório do Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica, realizado em 2003, que entre as suas recomendações, contempla: "integrar no Sistema Único de Saúde o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos";
- Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2003, que aponta a necessidade de se "investir na pesquisa e desenvolvimento de tecnologia para produção de medicamentos homeopáticos e da flora brasileira, favorecendo a produção nacional e a implantação de programas para uso de medicamentos fitoterápicos nos serviços de saúde, de acordo

com as recomendações da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica”;

- Resolução Nº 338/04 do Conselho Nacional de Saúde que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a qual contempla, em seus eixos estratégicos, a “definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, com respeito aos conhecimentos tradicionais incorporados, com embasamento científico, com adoção de políticas de geração de emprego e renda, com qualificação e fixação de produtores, envolvimento dos trabalhadores em saúde no processo de incorporação dessa opção terapêutica e baseada no incentivo à produção nacional, com a utilização da biodiversidade existente no País”.

No âmbito federal, cabe assinalar, ainda, que o Ministério da Saúde (MS) realizou, em 2001, o Fórum para formulação de uma proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, do qual participaram diferentes segmentos tendo em conta, em especial, a intersetorialidade envolvida na cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos o qual o município do Rio de Janeiro teve participação efetiva. Em 2003, o Ministério promoveu o Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica. Ambas as iniciativas aportaram contribuições importantes para a formulação desta Política Nacional, como concretização de uma etapa para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Desde então foram criadas inúmeras publicações de forma a sedimentar o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no país, entre elas:

- Resolução SES nº 1590 de 12 de fevereiro de 2001- Aprova Regulamento Técnico para a Prática da Fitoterapia e Funcionamento dos Serviços de Fitoterapia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro;

- Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006- Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS;
- Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006- Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas;
- Portaria GM nº 3.237 de 24 de dezembro de 2007- Aprova as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde;
- Resolução nº 477 de maio de 2008 (CFF)- Dispõe as atribuições do farmacêutico no âmbito de plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências;
- Portaria GM/MS Nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 04 de março de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF;
- Portaria nº 2.012, de 24 de setembro de 2008- Inclui fitoterápicos no seu Elenco de Referência Nacional do Componente Básico da Assistência Farmacêutica 2 fitoterápicos industrializados: *Mikania glomerata* e *Maytenus ilicifolia*;
- Portaria Interministerial nº 2.960, de 09 de dezembro de 2008- Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia tem como diretriz relacionada ao SUS a implantação das opções terapêuticas ofertadas aos usuários dos SUS, com garantia de acesso à plantas medicinais e fitoterápicos, com segurança, eficácia e qualidade, nos diferentes níveis de complexidade do sistema, com ênfase na atenção básica, por meio de ações de prevenção de doenças e de promoção e de recuperação da saúde é uma importante estratégia, com vista à melhoria da atenção à saúde da população e à inclusão social. (BRASIL, 2008)

Como forma de alcançar esta diretriz, medidas vem sendo adotadas, como:

- Implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no âmbito do Sistema Único de Saúde em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS e pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica;
- Apoio técnico e financeiro de projetos de qualificação de profissionais para atuação na área de informação, comunicação e educação popular, que atuem nas Estratégias Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde;
- Publicação em fevereiro de 2009 da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS);
- Portaria GM/MS nº 2982, de 26 de novembro de 2009- Inclui no seu Elenco de Referência Nacional do Componente Básico da Assistência Farmacêutica 6 fitoterápicos industrializados: *Mikania glomerata*, *Maytenus ilicifolia*, *Harpagophytum procubens*, *Cynara scolymus*, *Schinus terebenthifolius*, *Rhamnus purshiana*, *Glycine max*, *Uncaria tomentosa*;
- Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010- dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- Publicação da Portaria GM/MS nº 886, de 20 de abril de 2010 instituindo a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Portaria nº 1.102, de 12 de maio de 2010- constituindo a Comissão Técnica e Multidisciplinar de Elaboração e Atualização da Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – COMAFITO;
- Elaboração da Consulta Pública nº 85 de 10 de agosto de 2010 referente ao Regulamento Técnico para as Boas Práticas de Processamento e Manipulação de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com normas referentes ao cultivo;

- Portaria GM/MS nº 886, de 20 de abril de 2011 - Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Portaria GM/MS nº 470, de 19 de agosto de 2011- Inclui na Tabela de Serviços/Classificação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, no serviço de código 125 - Serviço de Farmácia, a classificação 007 Farmácia Viva;
- Publicação da RDC nº 60, de 10 de novembro de 2011 que aprova o Formulário Nacional de Fitoterápicos que integra a Farmacopéia Brasileira 5ª edição;
- Portaria GM/MS nº 533, de 11 de setembro de 2012- inclusão de 8 fitoterápicos no elenco de referência do componente de assistência farmacêutica básica: *Aloe Vera*, *Mentha x piperita*, *Plantago ovata*, *Salix alba*, *Mikania glomerata*, *Maytenus ilicifolia*, *Harpagophytum procubens*, *Cynara scolymus*, *Schinus terebenthifolius*, *Rhamnus purshiana*, *Glycine max*, *Uncaria tomentosa*.

1.3- Farmácias Vivas

O Projeto Farmácias Vivas do Ceará, idealizado pelo Profº José de Abreu Matos, da Universidade Federal do Ceará foi o primeiro programa de assistência social farmacêutico baseado no emprego científico de plantas medicinais e produtos derivados desenvolvido no Brasil nos Programas de Atenção Primária de saúde servindo de referência para diversas experiências em todo o Brasil.

A implantação de Projetos Farmácias Vivas promove o uso de plantas medicinais e fitoterápicos dotadas de atividades terapêuticas, possibilitando o abastecimento regular dos remédios e medicamentos necessários aos serviços de saúde, promovendo a reforma sanitária, permitindo que os níveis de assistência médico-farmacêutica possam alcançar valores bem mais significativos que os atuais, que se procura implantar no país, e que é

dificultada pelo alto custo dos medicamentos, produzidos na sua grande maioria por empresas multinacionais. (Silval et al, 2006).

Estes projetos possibilitam a implantação de hortas de plantas medicinais e o resgate e a valorização da cultura popular em plantas medicinais e a introdução de conhecimentos científicos, através de ações em educação em saúde.

O êxito dos Programas de Fitoterapia aplicada à saúde pública depende, no entanto, de um esforço conjunto e coordenado dos profissionais vinculados a esta área nas universidades e do governo. (Matos, 2000)

A Portaria MS nº 886 que institui a Farmácia Viva no SUS determina todas as etapas que deverão ser realizadas pelos Municípios/Estados na execução destes programas, 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 produtos fitoterápicos, dando respaldo à várias iniciativas das secretarias estaduais e municipais do país que desenvolvem programas de fitoterapia.

1.4- Estratégia Saúde da Família

Em 1988, a promulgação da nova Constituição Brasileira estabeleceu o lema: "Saúde é direito de todos e dever do Estado", ou seja, todo brasileiro tem garantido por lei o acesso às ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde. Nesse processo, foi idealizado o Sistema Único de Saúde- SUS que tem por base os princípios doutrinários da universalidade, equidade e integralidade.

O Programa Saúde da Família (PSF) surge no Brasil como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do SUS. Acredita-se que a busca de novos modelos de assistência decorre de um momento histórico-social, onde o modelo tecnicista/hospitalocêntrico não atende mais à emergência das mudanças do mundo moderno e, conseqüentemente, às necessidades de saúde das pessoas. O PSF teve início quando o Ministério da Saúde formula em 1991 o Programa de Agentes Comunitários de Saúde com a finalidade de

contribuir para a redução das mortalidades infantil e materna, principalmente nas regiões Norte e Nordeste, através da extensão de cobertura dos serviços de saúde para as áreas mais pobres e desvalidas. Cabe ressaltar, também, que esse movimento de “olhar a família” se deu em muitos países e a formulação do PSF teve a seu favor o desenvolvimento anterior de modelos de assistência à família no Canadá, Cuba, Suécia e Inglaterra que serviram de referência para a formulação do programa brasileiro. (Rosa; Labate, 2005)

Uma das diretrizes do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos é a estruturação e fortalecimento do uso de plantas medicinais e fitoterápicos, incorporando o uso de plantas medicinais e fitoterápicos nos diferentes níveis do sistema, dentro da lógica de apoio, e co-responsabilização com as Estratégia Saúde da Família (ESF), com ênfase na atenção primária, por meio de ações de prevenção de doenças e de promoção e recuperação da saúde. Isso se faz a partir das ações relacionadas à assistência farmacêutica e educação em saúde.

A atenção primária no Brasil é realizada, em sua maioria, através da ESF. Os Projetos Farmácias Vivas possibilitam a assistência farmacêutica em fitoterapia e a promoção da saúde, através de plantas medicinais envolvendo valores culturais historicamente construídos, que podem e devem ser vivenciados dentro do serviço de saúde, proporcionando, entre outras vantagens, uma aproximação do usuário com o sistema.

As práticas enraizadas na sabedoria popular e já reconhecidas no meio científico devem ser integradas, porém de maneira a ser vinculada à assistência à saúde como um todo. Um sistema de saúde que adota a fitoterapia deve incorporar um conjunto de atitudes, valores e crenças que constituem uma filosofia de vida, e não apenas como fornecedor de medicamentos.

Atualmente, 340 municípios e cinco estados oferecem assistência/ações/serviços em Plantas Medicinais e Fitoterapia além das demais práticas integrativas e complementares as quais são ofertadas em sua maioria (72%) na atenção primária, por meio da Estratégia Saúde da família. A ESF está presente em 5.269 municípios, totalizando 31.095 equipes e a

ampliação de sua cobertura nas diversas regiões e biomas denota potencial para o desenvolvimento de ações com plantas medicinais e fitoterapia nos serviços de saúde. (MS, 2011)

1.5- O Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

O Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (PPMF-SMSDC/RJ), criado em 1992, um dos programas que compõe a Gerência de Práticas Integrativas e Complementares (GPIC) tem como diretrizes:

- Promover e incentivar a adoção das boas práticas de cultivo e do uso orientado das plantas medicinais aos usuários;
- Promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros;
- Garantir e promover a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso à plantas medicinais e fitoterápicos;
- Promover a formação e a capacitação no setor de plantas medicinais e de fitoterápicos dos profissionais para atuação na prescrição, informação, comunicação e educação popular;
- Incentivar as pesquisas técnico-científicas e protocolos clínicos com plantas medicinais;
- Estabelecer intercâmbio técnico-científico e cooperação técnica com instituições.

O PPMF-SMSDC/RJ a desenvolve ações como cultivo de plantas medicinais, assistência médica e farmacêutica, educação permanente e educação em saúde:

O cultivo de plantas medicinais envolve a produção e beneficiamento primário de espécies de plantas medicinais, elencados pelo Programa, produzindo matéria-prima vegetal para o abastecimento das farmácias de manipulação de fitoterápicos. Além disso, são produzidas mudas das espécies medicinais e aromáticas para a implantação de hortas nas unidades básicas da rede municipal de saúde e para serem doadas à população incentivando o resgate e a valorização do conhecimento tradicional, promovendo o uso correto das plantas medicinais. O cultivo ocorre na Fazenda Modelo (Guaratiba) de modo orgânico, sem adição de adubos químicos, com práticas alternativas de controle de pragas e doenças, a fim de obter uma matéria-prima de qualidade.

As ações de educação em saúde tem como objetivos a valorização do conhecimento tradicional, orientação sobre o cultivo e uso correto de plantas medicinais, desenvolvimento da educação ambiental e em saúde. Estas ações vêm sendo realizadas a partir da formação de grupos de usuários em plantas medicinais no município do Rio de Janeiro através das oficinas de promoção da saúde e geração de renda e dos cursos de cultivo e uso de plantas medicinais abertos a toda a população do município.

É através da assistência farmacêutica e médica que o usuário tem acesso aos fitoterápicos, os quais atendem as principais patologias da rede de atenção primária. Os fitoterápicos são produzidos nas duas farmácias de manipulação de fitoterápicos do município (Hospital Municipal Raphael de Paula e Souza e Instituto Municipal de Medicina Física e Reabilitação Oscar Clarck) e dispensados aos usuários através da prescrição médica, os quais recebem orientação sobre a utilização correta e racional dos mesmos (**Tabela 1**).

Tabela 1- Plantas Medicinais cultivadas na Fazenda Modelo e utilizadas na Produção de Fitoterápicos Manipulados

Nome Popular	Nome Científico	Indicação / Apresentação
Arnica	<i>Solidago chilensis</i>	Artralgias, traumatismos Creme
Arruda	<i>Ruta graveolens</i>	Pediculose (associado ao boldo e ao melão de São Caetano) Loção
Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i>	Pediculose (associado à arnica e ao melão de São Caetano) Loção
Calêndula	<i>Calendula officinale</i>	Eczemas com lesões secas, úlceras crônicas e varicosas, feridas infectadas, neurodermatites Creme
Carqueja	<i>Baccharis trimera</i>	Dispepsia, gastrite, náusea, litíase biliar, diabetes não insulino dependente Tintura
Chapéu de couro	<i>Equinodorus macrophyllus</i>	Artralgias, processos inflamatórios de origem reumática, gota, dermatites crônicas, cistites, hipertensão arterial Tintura
Colônia	<i>Alpinia zerumbeth</i>	Hipertensão arterial, edemas, ansiedade, insônia, afecções urinárias Tintura
Confrei	<i>Symphytum officinale</i>	Úlceras de decúbito, úlceras varicosas, distensões, hematomas, contusão Creme
Curcuma	<i>Curcuma longa</i>	Artralgias, cólicas abdominais, dispepsias, úlceras pépticas, hepatites, colelitíases, arteriosclerose, hiperlipidemias, preventivo de trombozes Tintura
Erva baleeira	<i>Varronia verbenacia</i>	Artralgias, artrites e artroses, dores musculares Tintura/Creme
Erva cidreira	<i>Lippia alba</i>	Ansiedade, nervosismo, afecções gástricas, cólicas menstruais e intestinais Tintura
Erva doce	<i>Foeniculum vulgare</i>	Distensão abdominal e flatulência, digestão lenta, diarreia pastosa, cólicas abdominais e menstruais, hipogalactia Tintura
Guaco	<i>Mikania glomerata</i>	Asma, bronquite, tosse rebelde, laringite, amigdalite Xarope
Embaúba	<i>Cecropia sp.</i>	Hipertensão arterial, edemas, estresse e ansiedade Tintura
Laranja da Terra	<i>Citrus aurantium</i>	Bronquite, tosse rebelde, laringite, amigdalite, gripe e resfriado, alergias respiratórias Xarope
Maracujá	<i>Passiflora alata</i>	Ansiedade, estresse e depressão, cefaléia, insônia, nevralgia, convulsões infantis, espasmos musculares em tosse espasmódicas Tintura
Melão de São Caetano	<i>Momordica charantia</i>	Pediculose (associado ao boldo e à arnica) Loção
Pata de vaca	<i>Bauhinia forficata</i>	Diabetes mellitus não insulino-dependente Tintura
Transagem	<i>Plantago major</i>	Periodontopatias agudas e crônicas, abscessos periapicais, aftas, herpes, amigdalites, laringites, tosse seca irritativa Colutório

A educação permanente em plantas medicinais dos profissionais de saúde envolvidos com o Programa promovem a divulgação e a informação dos conhecimentos básicos sobre plantas medicinais e fitoterápicos através de:

- ✓ Treinamento em cursos ou palestras abertas para a população e aos profissionais envolvidos com os grupos de usuários;
- ✓ Estágio de acadêmicos bolsistas da área de farmácia, produção de monografias (levantamento bibliográfico e pesquisa clínica com plantas medicinais);
- ✓ Elaboração de material didático para os processos de capacitação como o Manual Terapêutico Fitoterápico e o Manual de Cultivo.

No decorrer dos anos o PPMF-SMSDC/RJ tem atuado, implementando suas ações de forma a garantir e promover a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso à plantas medicinais e fitoterápicos, além de valorizar e promover o conhecimento em plantas medicinais.

Aos usuários do SUS estão disponibilizados os fitoterápicos produzidos pelas farmácias de manipulação de fitoterápicos e os medicamentos fitoterápicos industrializados presentes no Elenco de Referência de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. Atualmente, estão presentes na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) seis fitoterápicos entre eles a espinheira-santa, guaco, alcachofra, garra-do-diabo e isoflavonas de soja **(Tabela 2)**.

Tabela 2- Medicamentos fitoterápicos industrializados presentes na REMUME-RJ

Medicamento Fitoterápico	Apresentação	Indicação
<i>Maytenus ilicifolia</i> (espinheira-santa)	Cápsula gelatinosa 400mg	Dispepsias, coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera duodenal
<i>Mikania glomerata</i> (guaco)	Xarope	Expectorante e broncodilatador
<i>Cynara Scolymus</i> (alcachofra)	Comprimido 300mg	Colagogo e colerético em dispepsias associadas a disfunções hepatobiliares.
<i>Harpagophytum procubens</i> (garra-do-diabo)	Comprimido 200mg	Antiinflamatório (oral) em dores lombares, osteoartrites
<i>Glycine max</i> (isoflavonas-de-soja)	Comprimido 75mg	Climatério (Coadjuvante no alívio dos sintomas)
<i>Schinus terebinthifolius</i> (aroeira)	Gel Vaginal	Produtos ginecológicos antiinfeciosos tópicos simples

2-OBJETIVOS

2.1- Objetivo Geral

Apresentar o PPMF-SMSDC/RJ e realizar uma análise longitudinal no período compreendido entre 2008 e 2012 definindo as estratégias gerenciais de modo à implementação das ações do Programa.

2.2- Objetivos Específicos

2.2.1- Situar o PPMF-SMSDC/RJ no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro;

2.2.2- Levantar nos arquivos do PPMF-SMSDC/RJ dados históricos e estatísticos do Programa entre os anos de 2008 e 2012;

2.2.3- Identificar possíveis entraves;

2.2.4- Definir estratégias gerenciais para minimizar os entraves;

3- METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a elaboração deste trabalho teve como base a coleta de informações do arquivo documental constante do PPMF-SMSDC/RJ no período compreendido entre 2008 e 2012.

3.1- Local

O local da pesquisa é a Gerência de Práticas Integrativas e Complementares da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, onde o Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia está inserido;

3.2- Coletas de dados

- Breve histórico do uso de plantas medicinais, ressaltando a importância da OMS para o desenvolvimento das políticas públicas;
- Levantamento bibliográfico das políticas públicas em plantas medicinais e fitoterápicos publicadas até o mês de setembro de 2012 pelos órgãos: MS, Anvisa, Conselho Federal de Farmácia, Secretaria Estadual de Plantas Medicinais do Rio de Janeiro. Esta última de grande importância para a prática da Fitoterapia no município do Rio de Janeiro;
- Dados do Projeto Farmácia Viva e da Estratégia Saúde da Família;
- Apresentação do PPMF-SMSDC/RJ e de suas ações entre os anos de 2008 e 2012.

3.3- Análise de dados

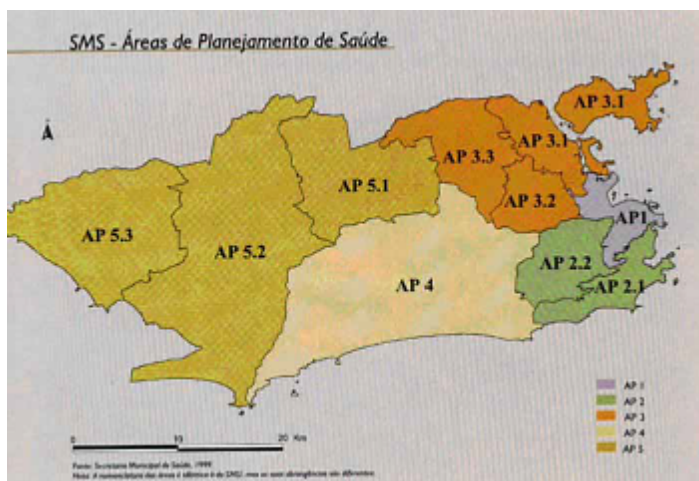
- Levantamento estatístico dos dados de dispensação de fitoterápicos para os usuários do SUS das unidades de atenção primária à saúde;
- Relato dos êxitos e das dificuldades encontradas para a implementação desenvolvimento das ações do PPMF-SMSDC/RJ.

4- O PROGRAMA DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL DO RIO DE JANEIRO

O município do Rio de Janeiro, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é a maior metrópole do Brasil, situada no Sudeste do país. A população do Rio de Janeiro segundo IBGE é de 6.323.037 habitantes na cidade, considerada a terceira da América do Sul e 24ª do mundo. (IBGE,2011)

A partir de 1993, na Secretaria Municipal de Saúde, foram criadas dez Áreas de Planejamento (AP), cada uma delas com estrutura gerencial para promoção das ações de saúde no nível local, as chamadas Coordenações de Saúde das Áreas de Planejamento (CAPs). As CAPs gerenciam o total de unidades de saúde que integram o SUS no município do Rio de Janeiro, congregando estabelecimentos de diferentes naturezas: municipais, estaduais, federais, universitários, sindicais e privados. **(Figura 1).**

Figura 1- Mapa do Município do Rio de Janeiro dividido por Áreas de Planejamento



As CAPs configuram uma unidade intermediária e mediadora entre o nível central e as unidades prestadoras de serviços do SUS em seu território e, em algumas circunstâncias, dessas com a população usuária desses serviços, ou com as lideranças e conselheiros de saúde da área.

Tabela 3- Bairros por Área Programática

ÁREA PROGRAMÁTICA	BAIRROS
1.0	Centro, Santa Tereza, São Cristóvão, Santo Cristo, Cidade Nova, Mangueira, Rio Comprido, Paquetá, Praça XV.
2.1	Botafogo, Copacabana, Flamengo, Gávea, Jardim Botânico, Ipanema, Leblon, Rocinha, Vidigal.
2.2	Tijuca, Vila Isabel, Andaraí, Maracanã, Alto da Boa Vista, Praça da Bandeira.
3.1	Penha, Ramos, Ilha do Governador, Cordovil, Vigário Geral .
3.2	Lins de Vasconcelos, Engenho da Rainha, Engenho de Dentro, Piedade, Méier, Pilares, Jacaré, Rocha, Penha Circular.
3.3	Madureira, Irajá, Marechal Hermes, Rocha Miranda, Coelho Neto, Colégio, Guadalupe, Anchieta, Pavuna, Cascadura.
4.0	Barra da Tijuca, Taquara, Jacarepaguá, Curicica, Vargem Grande, Praça Seca, Recreio dos Bandeirantes.
5.1	Bangu, Santíssimo, Padre Miguel, Jardim Sulacap, Senador Camará.
5.2	Campo Grande, Guaratiba, Pedra de Guaratiba.
5.3	Santa Cruz, Mangaratiba, Paciência, Sepetiba.

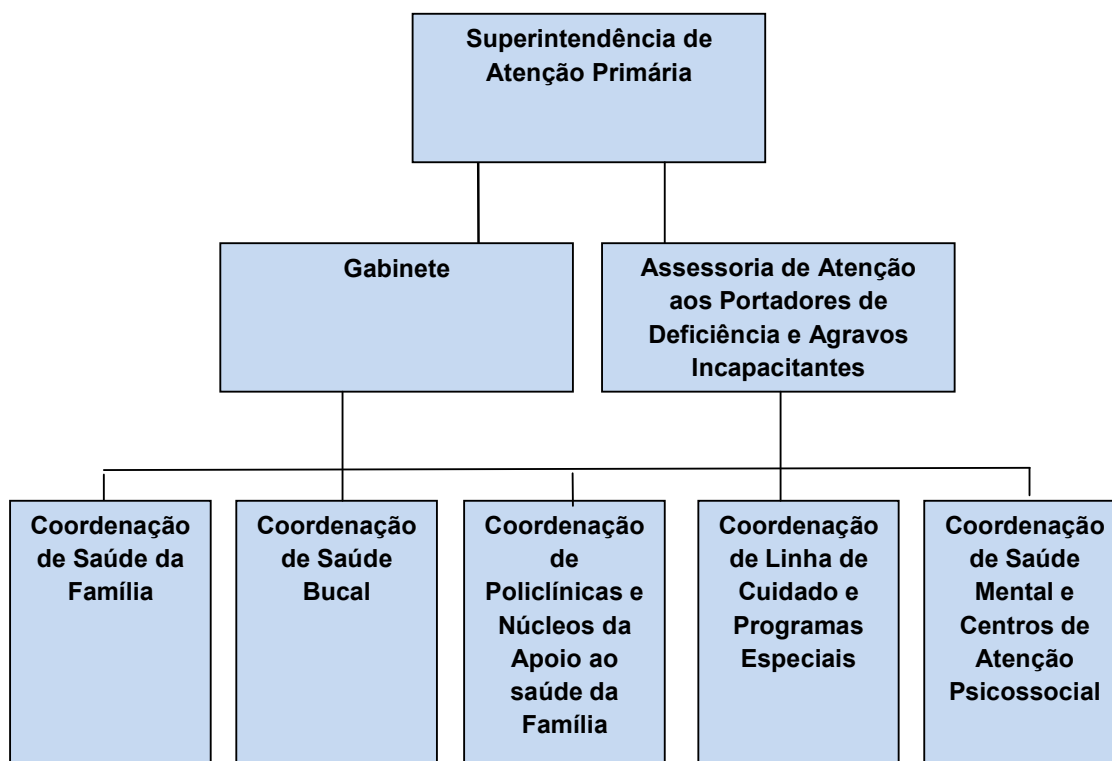
A SMSDC é o órgão da Prefeitura do Rio de Janeiro responsável por formular e executar a política municipal de saúde. Parte do SUS, a Secretaria é norteada pelos princípios deste sistema, que tem como propósitos promover a saúde, priorizando as ações preventivas e democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde.

Tem como missão prover as condições necessárias para promoção, prevenção e assistência em saúde compreendida de forma sistêmica, executando atividades de excelência na área de saúde pública que resultem em melhorias na qualidade de vida da população carioca tendo como principal objetivo a ampliação ESF.

É composta por seis subsecretarias, a SMSDC atua no planejamento e execução de estratégias que resultem na melhora da infraestrutura da rede municipal, oferecendo um serviço ágil e de qualidade para seus usuários.

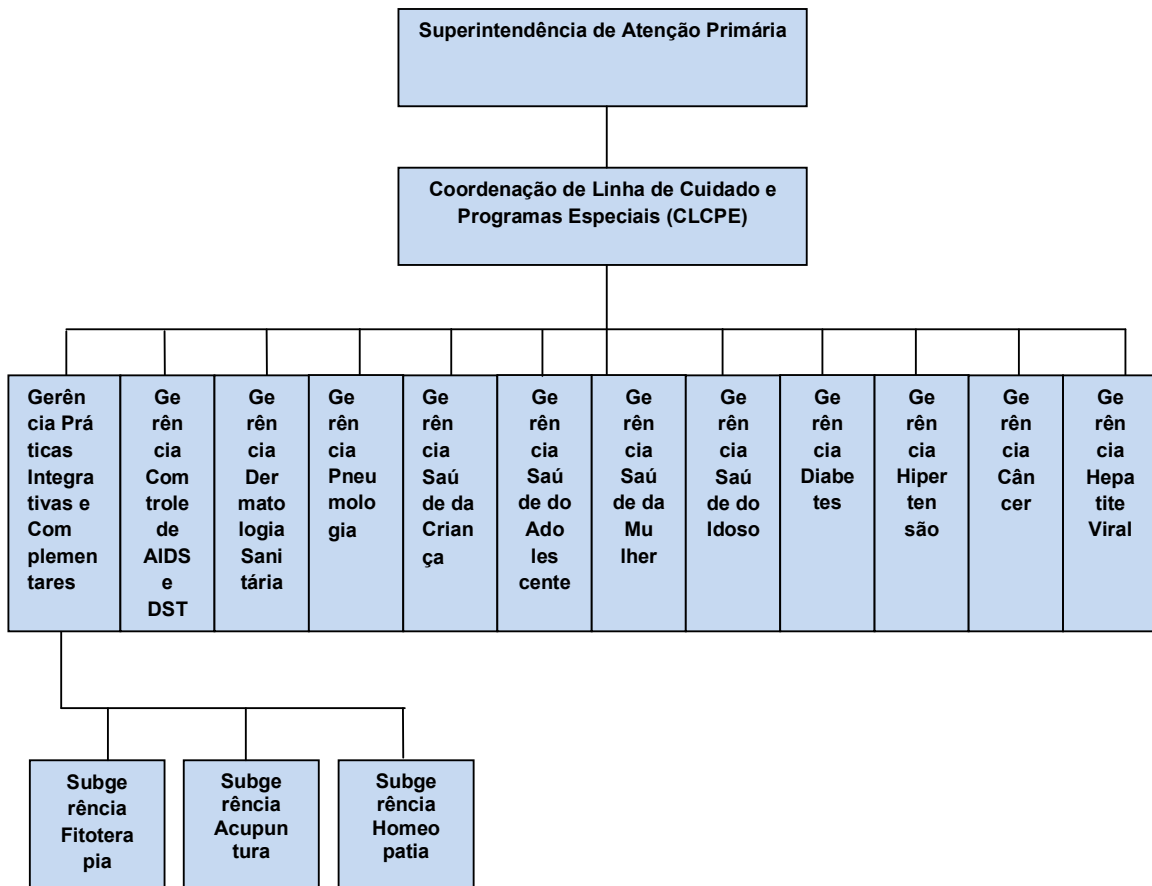
Desta forma, investe na qualificação e ampliação da rede de saúde básica, universalizando o acesso, e na modernização dos atendimentos de alta complexidade (**Organograma 1**).

Organograma 1- Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro



O PPMF-SMSDC/RJ da GPIC é um dos serviços subordinado à Coordenação de Linha de Cuidado e Programas Especiais da Superintendência da Atenção Primária (**Organograma 2**). (SMSDC/RJ/2011)

Organograma 2- Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro



Neste contexto o presente trabalho tem como objetivo apresentar o PPMF-SMSDC/RJ e realizar uma análise longitudinal no período compreendido entre 2008 e 2012 identificando os entraves que dificultam a realização plena das suas ações assim como a formulação de estratégias visando minimizar as dificuldades apresentadas.

4.1- Dados históricos e estatísticos do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro.

Na década de 80 um grupo de voluntários (alguns eram profissionais da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro) desenvolvia atendimento nas áreas de fitoterapia e acupuntura no Hospital Municipal Paulino Werneck localizado na Ilha do Governador.

Em 1992, devido ao sucesso desta experiência somado à elaboração da nova estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, foi criada a Gerência de Medicina Alternativa e as Subgerências de Fitoterapia, Homeopatia e Acupuntura subordinadas à Coordenação de Programas Específicos.

Em 1997 foi inaugurada a 1ª Oficina Farmacêutica de Manipulação de Fitoterápicos localizada em uma unidade básica de saúde da Ilha do Governador (PAM Ilha do Governador) com o objetivo de manipular fitoterápicos elencados pelo Programa, implantando a assistência farmacêutica em fitoterapia no município.

Vale ressaltar que entre o ano 1997 até o ano 2002 os fitoterápicos eram produzidos a partir da aquisição da matéria-prima por processo de licitação.

No ano 2000 foi celebrado convênio com a Fundação de Apoio a Pesquisa Científica e Tecnológica da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro com objetivo de desenvolver atividades agrícolas no município do Rio de Janeiro, identificar botanicamente as espécies medicinais elencadas pelo Programa, cultivar espécies medicinais e repassar a fitomassa para o Programa, além de analisar teores fitoquímicos das espécies e desenvolver produção de tecnologia para sistema de produção.

Em 12 de fevereiro de 2001 a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro aprovou o regulamento técnico para a prática de fitoterapia e funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado do Rio de Janeiro através da Resolução SES nº 1590, regulamentando as oficinas farmacêuticas de fitoterápicos, respaldando os projetos “Farmácia Viva”, desenvolvidos por municípios do Estado do Rio de Janeiro.

Devido a grande dificuldade de aquisição de matéria-prima vegetal com qualidade, no ano de 2002, o PPMF-SMSDC/RJ, através de um contrato com empresa especializada em serviços de agronomia, implantou o cultivo de espécies vegetais na Fazenda Modelo como forma de garantir matéria-prima vegetal de qualidade e iniciar ações de educação em saúde com a população. Na Unidade Integrada de Saúde Manoel Villaboim, localizada em Paquetá, foi formado o primeiro grupo de usuários em plantas medicinais tendo início as ações de educação em saúde a partir das plantas medicinais.

Em 2003 existiam sete oficinas farmacêuticas em diferentes unidades de saúde da cidade do Rio de Janeiro: Policlínica Newton Alves Cardozo (antiga PAM Ilha do Governador), CMS Ernani Agrícola (Santa Tereza), PS Cecília Donnângelo (Vargem Grande); Instituto Municipal de Assistência a Saúde Juliano Moreira (Jacarepaguá), Instituto Municipal de Medicina Física e Reabilitação Oscar Clarck (Maracanã), Hospital Municipal Raphael de Paula e Souza (Jacarepaguá) e a Unidade Integrada de Saúde Manoel Villaboim localizada (Paquetá).

Em 2008 o Programa de Medicina Alternativa foi institucionalizado como Programa de Práticas Integrativas e Complementares e o Programa de Fitoterapia como Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia em consonância com a PNPIC e PNPMF. Neste mesmo ano foram criados os Pólos de Produção de medicamentos fitoterápicos localizados na Policlínica Newton Alves Cardozo e no Hospital Municipal Raphael de Paula e Souza sendo o primeiro considerado o principal Pólo de Produção.

Em 2009 foi extinta a produção de medicamentos fitoterápicos na Policlínica Newton Alves Cardozo, reduzindo consideravelmente a assistência farmacêutica em fitoterapia prestada aos usuários do SUS. Com relação à educação em saúde as ações foram implementadas com formação de 26 grupos de usuários em plantas medicinais.

Em 2010 por deficiência de recursos humanos nas farmácias de manipulação de fitoterápicos e dificuldades de adequação destas de acordo com legislação vigente reduzimos o quantitativo de farmácias de manipulação para apenas duas: Hospital Municipal Raphael de Paula e Souza e o Instituto

Municipal de Medicina Física e Reabilitação Oscar Clarck. Em abril deste ano ocorreu o término do contrato dos serviços de agronomia.

Em 2011 foi oficializada a desativação do PPMF- SMSDC/RJ na Policlínica Newton Alves Cardozo e em dezembro de 2012 foi reincluído um novo contrato com empresa especializada em serviço de agronomia.

Em 2012, foi retomado o cultivo de plantas medicinais na Fazenda Modelo restabelecendo à assistência farmacêutica de fitoterápicos aos usuários do SUS municipal assim com as ações de educação em saúde através das plantas medicinais.

4.1.1- Dados de 2008

O ano de 2008 pode ser considerado o ano de maior crescimento do Programa.

- O cultivo da matéria-prima vegetal utilizada no preparo de medicamentos fitoterápicos que era realizado em diferentes hortas nas unidades de saúde foi deslocado para a área da Fazenda Modelo a fim de padronizar qualitativamente os princípios ativos. Implantação do beneficiamento primário de plantas medicinais na Fazenda Modelo. Cultivadas 100 espécies de plantas medicinais e aromáticas, produzidos 5.500 mudas de plantas medicinais e 300 Kg de plantas secas;
- Maior número de profissionais envolvidos com o Programa: 143 profissionais envolvidos com o Programa: 12 agentes comunitários de saúde, 1 agrônomo, 4 técnicos agrícolas e 10 jardineiros, 14 enfermeiros, 7 farmacêuticos, 78 médicos, 14 odontólogos, 2 psiquiatras, 1 terapeuta ocupacional;
- Integração com outros Programas: ESF, Programa de Diabetes, Programa Saúde Bucal, Fisioterapia, Práticas Corporais;
- Participação do Programa em campanhas: produção e distribuição de loção repelente de andiroba para usuários e servidores; produção e distribuição de loção anti-pediculose em escolas municipais; distribuição de xarope expectorante de guaco e laranja da terra para os hospitais infantis do município;

- Produzidos e distribuídos 67.743 medicamentos fitoterápicos nas oficinas de manipulação de fitoterápicos;
- Ações de promoção de saúde implantando e implementando hortas nas unidades de saúde da SMS totalizando 21 grupos de usuários em plantas medicinais e 21 hortas em unidades de saúde; Curso Básico de Cultivo e Uso de Plantas Medicinais para profissionais de unidades básicas de saúde;
- Educação continuada: palestras em PSF e escolas sobre o uso de plantas medicinais no preparo de remédios caseiros;
- Início da discussão com instituições sobre a possibilidade de convênio de cooperação técnica;
- Criação dos Pólos de Produção de Medicamentos Fitoterápicos em duas unidades de saúde (Hospital Municipal Raphael de Paula e Sousa e Policlínica Newton Alves Cardozo).

4.1.2- Dados de 2009

Em 2009, por deficiência de recursos humanos, paralisamos a produção de medicamentos fitoterápicos na oficina farmacêutica da Policlínica Newton Alves Cardozo responsável pela maior produção destes medicamentos, determinando prejuízos na assistência farmacêutica. Neste ano apenas 16.800 medicamentos fitoterápicos foram produzidos e dispensados aos usuários do SUS. Porém, ampliamos as ações de educação em saúde totalizando 26 grupos de usuários em plantas medicinais e 26 hortas implantadas na SMSDC/RJ e em outras Secretarias.

Ainda em 2009 tivemos alguns avanços:

- Inclusão de um médico na gerência responsável pela área clínica do Programa;
- Início da discussão com o Jardim Botânico sobre a possibilidade de convênio de cooperação técnica;
- Parceria com o Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde com ações de promoção em saúde;

- Avanços na parceria de cooperação-técnica com o Projeto do Núcleo de Gestão em Biodiversidade e Saúde de Farmanguinhos (PROFITO);
- Participação do Programa em 26 eventos com ações de educação em saúde;
- Produção de 10.000 mudas de plantas medicinais;
- Implantação de Curso Básico de Cultivo e Uso de Plantas Medicinais na Fazenda Modelo, incluindo as oficinas de promoção de saúde e de geração de renda, aberto para toda população do município;
- Elaboração de Fluxograma Técnico-Operacional do Programa no contexto da GPIC e outros Programas de Atenção Primária;
- Aquisição de 2 medicamentos fitoterápicos industrializados (xarope de guaco e cápsulas de espinheira-santa) presentes no Elenco de Referência Nacional do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, atingindo os usuários de 86 unidades de saúde;
- Ampliação da Integração do Programa com a própria Secretaria de Saúde e Defesa Civil e com outras Secretarias:
 - ✓ Linhas de Cuidado;
 - ✓ Coordenação de Doenças Crônicas;
 - ✓ Coordenação de Saúde Bucal;
 - ✓ Estratégia Saúde da Família;
 - ✓ Secretaria Municipal de Educação;
 - ✓ Secretaria Municipal de Assistência Social;
 - ✓ Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência;
 - ✓ Núcleo de Ciência Cultura e Saúde.

4.1.3-Dados de 2010

Em 2010, na tentativa de reativar o Pólo de Produção de Medicamentos Fitoterápicos da Policlínica Newton Alves Cardozo lotamos um farmacêutico nesta unidade, porém por dificuldades na readequação dos setores não

conseguimos restabelecer a produção. Em abril ocorreu o término do Contrato de agronomia desativando o cultivo, desacelerando a produção de fitoterápicos manipulados. Neste ano foram produzidos 16.865 fitoterápicos pelas farmácias de manipulação de fitoterápicos.

Seguem abaixo as realizações do Programa neste ano:

- Discussão com os ciclos de vidas (Criança, Adolescente, Homem, Mulher e Idoso) para a inclusão de fitoterápicos fornecidos pelo SUS;
- Edição do material informativo e de divulgação das ações do Programa (folders, banners);
- Apresentação de 2 trabalhos no XXI Simpósio de Plantas Medicinais realizado em João Pessoa;
- Inclusão de mais 4 medicamentos fitoterápicos industrializados (gel vaginal de aroeira, comprimidos de garra-do-diabo, comprimidos de isoflavonas de soja, comprimidos de alcachofra) na lista de fitoterápicos elencados no PPMF-SMSDC-RJ constantes no Elenco de Referência Nacional do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no elenco de medicamentos fitoterápicos do Programa;
- Discussões com a Universidade Federal Fluminense (UFF), a Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) com a proposta de firmar convênio de cooperação técnica visando implantar o controle de qualidade;
- Continuação das discussões com o PROFITO e com o Jardim Botânico;

4.1.4- Dados de 2011

No ano de 2011 tornou-se oficial a desativação do PPMF- SMSDC/RJ na Policlínica Newton Alves Cardozo, primeira unidade de saúde a produzir fitoterápicos manipulados no município do Rio de Janeiro. Em dezembro de 2011 foi restabelecido um novo contrato com empresa prestadora de serviços na área de agronomia. Neste ano apenas 10.507 fitoterápicos foram produzidos no município.

Seguem abaixo as realizações do Programa neste ano:

- Publicação do Manual Terapêutico de Fitoterápicos atualizado;
- Aumento da adesão de prescritores de fitoterápicos industrializados nas unidades básicas de saúde;
- Início da discussão de parceria com a Fiocruz com objetivo de ampliar a PNPMF na AP 4 do município do Rio de Janeiro, com a finalidade de utilizá-la como modelo para as demais CAPS;
- A SMSDC-RJ e a Fiocruz do Rio de Janeiro promoveram o Seminário de Fitoterapia e Plantas Medicinais na Rede SUS com objetivo de reunir profissionais das áreas de saúde, ambiental, agricultura, educação, gestores públicos, organizações sociais e sociedade civil para a discussão de projetos e ampliação PNPMF na AP 4, que abrange a região da Barra da Tijuca, Jacarepaguá e Cidade de Deus. A proposta foi gerar um documento final baseado nas discussões dos grupos de trabalho, usando uma metodologia em que todos os atores envolvidos participassem com contribuições para se chegar a um projeto específico;
- Início de discussão com o Jardim Botânico para a elaboração de Projeto de cooperação técnica relacionado a plantas medicinais, visando apoio técnico entre as partes nas ações inerentes a plantas medicinais em consonância com o PPMF-SMSDC/RJ, tendo como objetivo principal a valorização e reconhecimento do uso de plantas medicinais pela população do município do RJ.

4.1.5- Dados de 2012

Em 2012, com o novo contrato com empresa especializada em serviço de agronomia, ocorre o retorno das atividades de cultivo e de educação em saúde através da formação de grupos de usuários em plantas medicinais em unidades de saúde e o restabelecimento da produção de fitoterápicos e consequentemente dispensação para os usuários do SUS municipal. Até junho deste ano foram produzidos 4.443 fitoterápicos.

Seguem abaixo as realizações do Programa:

- Retomada do cultivo na Fazenda Modelo e das ações de educação em saúde através das plantas medicinais atuando, até o mês de junho, em quarenta e duas unidades de atenção básica do município;
- Publicação do Manual de Cultivo;
- Retorno do Curso Básico de Cultivo e Oficinas com Plantas Medicinais;
- Participação do processo de Acreditação das Unidades de Saúde - Avaliação de Qualidade de Ações entre as Unidades de Atenção Primária, a partir da Certificação destas unidades como “Unidade Amiga das Plantas Medicinais” (**Tabela 4**);
- Participação na Elaboração do Caderno NASF Carioca contribuindo com todos os níveis de atenção e promovendo assim a integralidade na ESF;
- Participação de médicos das unidades de saúde da SMSDC-RJ no curso promovido pelo MS “Curso de Educação à Distância para Médicos do SUS” para capacitar os médicos do SUS a prescrever de forma racional os medicamentos fitoterápicos industrializados;
- Palestra para farmacêuticos da AP 3.1 sobre fitoterápicos industrializados disponibilizados pela SMSDC-RJ;
- Oficialização da utilização da Fazenda Modelo a partir da celebração de parceria com a Secretaria de Assistência Social do Município do Rio de Janeiro a qual esta pertence e a SMSDC-RJ;
- Seleção do projeto “Arranjo Produtivo de Plantas Medicinais para Atender Usuários do SUS no Município e Região Serrana do Rio de Janeiro” referente ao Edital nº 1, de 26 de abril de 2012 MS, publicado pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos(SCTIE).

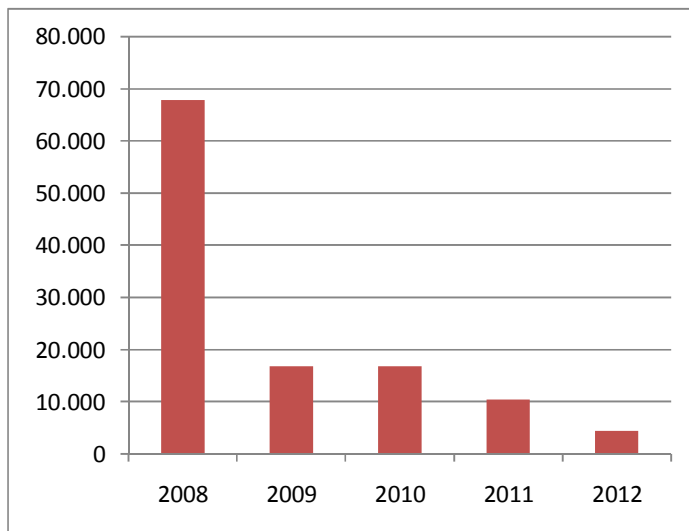
Tabela 4- Relação de Unidades Certificadas como Amiga das Plantas Medicinais pela SMSDC-RJ

Ranking	Unidades Amigas das Plantas Medicinais	CAP
1 ^a	CMS Padre Miguel	5.1
2 ^a	PS Dr Cyro de Mello	5.3
3 ^a	CMS Dr Décio do Amaral Filho	5.3
4 ^a	CMS Emydio Cabral	5.3
5 ^a	CF Zilda Arns	3.1
6 ^a	CF Antonio Gonçalves da Silva	5.1
7 ^a	CF Kelly Cristina de Sá Lacerda Silva	5.1
8 ^a	CMS Dr. Athayde José da Fonseca	5.1
9 ^a	CMS Dr Silvio Barboza	5.1
10 ^a	CMS Dr Flávio Couto Vieira	3.3
11 ^a	CMS Píndaro de Carvalho Rodrigues	2.1
12 ^a	CMS Harvey Ribeiro de Souza Filho	4.0
13 ^a	CMS Prof Manoel de Abreu	5.2
14 ^a	CF Anthidio Dias da Silveira	3.2
15 ^a	CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	3.2
16 ^a	CMS Ernani Agrícola	1.0
17 ^a	PS Cecília Donnângelo	4.0
18 ^a	CMS Curicica	4.0
19 ^a	CF Barbara Starfield	3.2
20 ^a	CF Assis Valente	5.2
21 ^a	CF Anna Nery	3.2
22 ^a	CMS Novo Palmares	4.0
23 ^a	CF Maury Alves de Pinho	4.0

4.1.6- Dados de dispensação de fitoterápicos do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro.

Realizado levantamento de dados relacionados à dispensação de fitoterápicos manipulados nas farmácias de manipulação de fitoterápicos no período entre 2008 e junho de 2012 e dos medicamentos fitoterápicos industrializados desde a sua inclusão na REMUNE-RJ no ano de 2009 até junho de 2012.

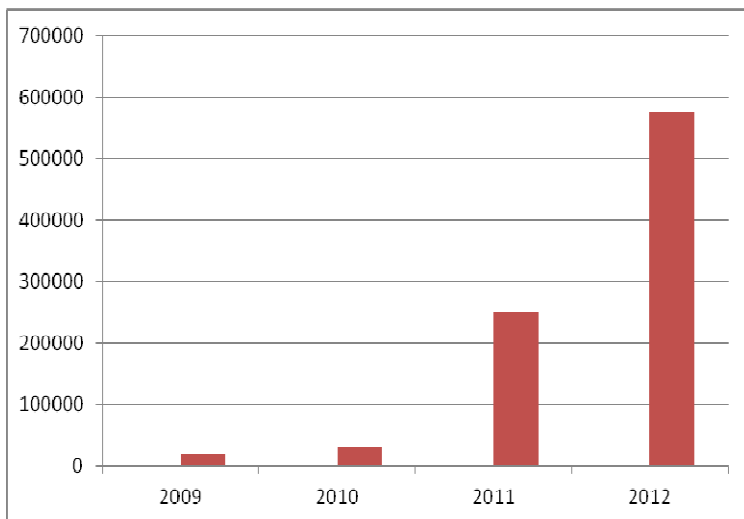
Gráfico 1- Dispensação de fitoterápicos manipulados (2009 à Junho/2012)



Fonte: Elaboração própria a partir de dados obtidos do arquivo estatístico do PPMF/SMSDC-RJ

A análise do gráfico 1 apresenta a redução da produção de fitoterápicos elencados pelo PPMF-SMSDC-RJ produzidos nas farmácias de manipulação das unidades da SMSDC-RJ, comprovando a importância do restabelecimento do cultivo e da adequação de recursos humanos na implementação das assistência farmacêutica em fitoterápicos.

Gráfico 2- Dispensação de medicamentos fitoterápicos industrializados (2009 à Junho/2012)



Fonte: Elaboração própria a partir de dados obtidos do arquivo estatístico do PPMF/SMSDC-RJ

Em contrapartida a análise do gráfico 2 apresenta o crescimento da aquisição de fitoterápicos industrializados pela SMSDC-RJ desde sua inclusão na assistência farmacêutica do município.

4.2- Identificação dos entraves através da avaliação de dados.

Desde 2002 o cultivo de plantas medicinais está alicerçado em um contrato com uma empresa especializada na prestação de serviços de agronomia, com fornecimento de mão de obra especializada, visando o desempenho adequado, sendo responsável pela execução de ações como:

- Promover, coordenar e supervisionar as atividades relacionadas com o plantio, cultivo orgânico, colheita, beneficiamento, armazenamento e transporte da matéria-prima vegetal produzida pelas diversas hortas medicinais seguindo as normas técnicas do Manual de Boas Práticas Agrícolas de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento;

- Desenvolver projetos de cultivo de plantas medicinais em unidades da rede municipal de saúde e em outras instâncias da Prefeitura, orientando a população através da implantação e implementação de hortas;
- Cultivar e beneficiar as plantas medicinais seguindo as normas técnicas de qualidade;
- Incentivar e orientar o cultivo das plantas medicinais pela população;
- Promover cursos e grupos de estudo sobre cultivo de plantas medicinais;
- Incentivar a participação dos funcionários em eventos de interesse do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia.

Este contrato de serviços de agronomia visa suprir uma necessidade primária do Programa, pois sem o cultivo de espécies vegetais todas as ações do programa ficam prejudicadas, desde a assistência farmacêutica e médica até a promoção da saúde, além de descaracterizar o projeto Farmácia-Viva.

Com o término deste contrato, o Programa teve um declínio histórico ao longo dos 20 anos de existência. Hoje sabemos que o Programa não pode estar alicerçado em um contrato, que quando ocorre o término, o Programa paralisa e declina. Temos discutido a possibilidade de criar estratégias que possam suprir as necessidades do Programa. Com relação a assistência médica e farmacêutica poderíamos adquirir os insumos vegetais na forma de tintura, porém esta medida, atualmente não está de acordo com a RDC nº 886 que institui a Farmácia Viva no âmbito do SUS.

A deficiência de recursos humanos (farmacêuticos e oficiais de farmácia) dificulta a assistência médica e farmacêutica. Há uma carência de farmacêuticos na rede municipal, além da dificuldade de lotar nos serviços de fitoterapia os que pertencem ao quadro do município. Criamos as duplas jornadas ou mesmo tentamos transferir recursos humanos de uma unidade de saúde para outra, porém muitos são os obstáculos, uma vez que no município não existe a função de farmacêutico ou oficial de farmácia específico para atuar nas farmácias de manipulação de fitoterápicos, e estes terminam lotados na farmácia ambulatorial que possui déficit de farmacêuticos e é considerada prioridade.

O controle de qualidade microbiológico e físico-químico é o maior desafio. Em 2002 foi inaugurado um laboratório de controle de qualidade microbiológico e físico-químico, inclusive com a aquisição de equipamentos como capela de fluxo laminar, estufa microbiológica, banho-maria e outros. Porém ocorreu dificuldade na aquisição de insumos e de recursos humanos inviabilizando a execução destes controles. Em discussão com a equipe e com gestores foi decidido que o controle de qualidade dos fitoterápicos não será executado pelo município, mas mediante parceria com outras instituições.

5- DEFINIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS GERENCIAIS PARA MINIMIZAR OS ENTRAVES

Foram identificadas, a partir da análise dos dados históricos e estatísticos extraídos da base documental dos arquivos do PPMF-SMSDC/RJ, estratégias capazes de reduzir os entraves do PPMF-SMSDC/RJ, os quais podem ser solucionados com o desenvolvimento de arranjos produtivos locais formalizados através de parcerias com instituições de diferentes naturezas.

Incluir a agricultura familiar para a obtenção de matéria-prima vegetal para a produção de fitoterápicos e promover parcerias com instituições de ciência, tecnologia e inovação, como a Secretaria Municipal de Meio Ambiente, UFRRJ, Empresa Brasileira de Pesquisa e Agropecuária (EMBRAPA), Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER), Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), Jardim Botânico, Fiocruz como estratégia para minimizar os entraves relacionados ao cultivo.

Com relação à deficiência de recursos humanos (farmacêuticos e oficiais de farmácia) este poderá ser resolvido através de contratos, concursos públicos e programas de estágio.

A partir da formalização de convênios com instituições como UFF, UFRRJ, UFRJ, FIOCRUZ o controle de qualidade das etapas, desde o cultivo até a produção de fitoterápicos, poderá ser solucionada.

6- AÇÕES EM DESENVOLVIMENTO.

- Realização de parcerias com a UFRRJ e Jardim Botânico;
- Atualização do link do Programa no site da Prefeitura;
- Cadastramento dos Serviços de Atendimento de Fitoterapia, Serviços da manipulação de medicamentos fitoterápicos e das Atividades de Promoção da saúde com grupo de usuários em plantas medicinais junto ao CNES/DATASUS e consequentemente nos sistemas de gerenciamento da prefeitura;
- Realização de Parceria com o Programa de Acupuntura para viabilizar o uso de fitoterápicos nacionais no atendimento ambulatorial;
- Implementação da assistência farmacêutica nas Unidades do PSF a partir da dispensação de medicamentos fitoterápicos industrializados presentes na RENAME e dos cremes fitoterápicos produzidos nas farmácias de manipulação de fitoterápicos do município;
- Implantação e implementação das hortas de plantas medicinais e das atividades de educação em saúde com plantas medicinais nas unidades do PSF;
- Aplicação dos Cursos de Capacitação:
 - ✓ Cultivo e Uso de Plantas Medicinais nas Unidades de Saúde para os profissionais que integram as unidades de PSF;
 - ✓ Cultivo e Uso de Plantas Medicinais, aberto a população do município.

7- CONCLUSÃO

A análise longitudinal do PPMF-SMSDC/RJ no período compreendido entre 2008 e 2012, a partir do levantamento documental na base de dados dos arquivos da SMSDC-RJ entre esses anos, demonstra a necessidade de desenvolver estratégias gerenciais que visem minimizar ou eliminar entraves que dificultam a implementação do Programa.

Foi evidenciada a fragilidade do Programa com relação à dependência na terceirização de empresa especializada em serviço de agronomia para o desenvolvimento do cultivo de espécies medicinais e das ações de educação em saúde corroborando com a necessidade de inclusão da agricultura familiar e de parcerias com instituições com ações nesta área para o fornecimento de matéria-prima vegetal visando à produção de fitoterápicos.

O déficit de recursos humanos nas farmácias de manipulação de fitoterápicos comprova a importância de política de recursos humanos neste setor para o desenvolvimento de uma assistência farmacêutica plena em fitoterápicos.

Com relação à dispensação de fitoterápicos com garantia de qualidade e eficácia torna-se indispensável à construção de parcerias com instituições com excelência nesta área.

Com a execução destas medidas será possível garantir a missão do Programa: “A estruturação e fortalecimento do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS municipal, visando à ampliação da Estratégia Saúde da Família, com ênfase na atenção primária.”

8- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 mai. 2006a. Seção 1, p. 20.

BRASIL. Presidência da República. Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006. **Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 jun. 2006b. Seção1, p 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.237/GM, de 24 de dezembro de 2007. **Aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26dez. 2007. Seção 1, p. 16.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 04 de março de 2008. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF;** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 mar. 2008 nº 43. Seção 1, fls. 38 a 42.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 477 do Conselho Federal de Farmácia, de 28 de maio de 2008; **Dispõe as atribuições do farmacêutico no âmbito de plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, 02 de junho 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008. **Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 10dez. 2008. Seção 1, p. 56.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Publicação da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse para o SUS (RENISUS),** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 dez. 2008. Seção 1. p. 56.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 2.982/GM, de 26 de novembro de 2009. **Aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 01dez. 2009. Seção 1, p. 120.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC N° 10, de 09 de março de 2010. **Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 mar. 2010a. Seção 1, p. 52.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 866, de 20 de abril de 2010. **Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 abr. 2010c. Seção 1, p75.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n° 1.102, de 12 de maio de 2010. **Constitui Comissão Técnica e Multidisciplinar de Elaboração e Atualização da Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos - COMAFITO.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 maio, 2010c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Consulta Pública N° 85, de 10 de agosto de 2010. **Resolução que dispõe sobre as Boas Práticas de Processamento e Manipulação de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em Farmácias Vivas.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 ago. 2010d. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/02f688004745787885c9d53fbc4c6735/CP+N%C2%BA+85+GGIMP.pdf?MOD=AJPERE>> Acesso em: 04 out 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 470, de 19 de agosto de 2011. Inclui na Tabela de Serviços/Classificação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, no serviço de código 125 - Serviço de Farmácia, a classificação 007 - Farmácia Viva.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 ago. 2011. Seção 1, p. 22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Publicação da RDC nº 60, de 10 de novembro de 2011. **Aprova o Formulário Nacional de Fitoterápicos que integra a Farmacopéia Brasileira 5º edição**; Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 nov. 2011. Seção 1, p. 91.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 533, de 28 de março de 2012. **Estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 mar. 2012. Seção 1, p. 96.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico 2010: Cidades**. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 08 set 2011.

LEITE J. P. V. **Fitoterapia Bases Científicas e Tecnológicas** Ed Atheneu, São Paulo, 2009, p. 15,16.

MATOS, F.J.A.. Plantas Medicinais- **GUIA DE Seleção e Emprego de Plantas Usadas em Fitoterapia no Nordeste do Brasil**. 2ª ed Imprensa Universitária FC, Fortaleza 2000, p 15.

PORTAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RJ- SMSDC/RJ. Disponível em www.saude.rio.rj.gov.br. Acesso em: 05 set 2011.

PORTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=35352- Acesso em: 05/09/2011

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria Estadual de Saúde. Resolução nº 1.590, de 12 de fevereiro de 2001. **Aprova o Regulamento Técnico para a prática de fitoterapia e funcionamento dos serviços de fitoterapia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Secretaria de Saúde do Estado, 2001.

ROSA, C. et AL. **Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde.** Revista Ciência & Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. 0863/2007.

ROSA, W. A. G; LABATE, R. C. **A construção de um novo modelo de assistência.** Revista Latino-americana de Enfermagem. São Paulo. nov/dez.2005.

SAAD G. A. et AL. **Fitoterapia Contemporânea. Tradição e Ciência na Prática Clínica,** Ed Elsevier, Rio de Janeiro, 2009; p 7.

SEMINÁRIO DA REGIÃO METROPOLITANA IV FÓRUM DE CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA I RIO DE JANEIRO.2005. **Reorganizando o SUS no Município do Rio de Janeiro-Série D.** Reuniões e Conferências. Brasília – DF. 2005. Secretaria de Gestão Participativa. Ministério da Saúde 2005.

SILVAL, M. I. G. et AL . **Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE).** Revista Brasileira de Farmacognosia. v.16 n.4 Ceará out./dez. 2006.