

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
NÚCLEO TELESSAÚDE SANTA CATARINA**

**PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA
NA ATENÇÃO BÁSICA**

**Florianópolis – SC
UFSC
2019**

GOVERNO FEDERAL

Presidência da República

Ministério da Saúde

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)

Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES)

Coordenação Geral de Ações Estratégicas em Educação na Saúde

GOVERNO ESTADUAL DE SANTA CATARINA

Governo do Estado

Secretaria de Estado da Saúde

Superintendência de Serviços Especializados e Regulação

Gerência de Complexos Reguladores

Central Estadual de Telemedicina

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Reitoria

Pró-Reitoria de Pesquisa

Pró-Reitoria de Extensão

Centro de Ciências da Saúde

Departamento de Saúde Pública

NÚCLEO TELESSAÚDE SANTA CATARINA

Coordenação Geral: Maria Cristina Marino Calvo

Coordenação de Tele-educação: Josimari Telino de Lacerda

EQUIPE TELE-EDUCAÇÃO

Josimari Telino de Lacerda

Luise Ludke Dolny

Elis Roberta Monteiro

Lisandra Souza

Gisele Damian Antonio Gouveia

AUTORES

Gisele Damian Antonio Gouveia

Cesar Simionato

REVISORES

Elis Roberta Monteiro

Luise Lüdke Dolny

Josimari Telino de Lacerda

© 2019 todos os direitos de reprodução são reservados à Universidade Federal de Santa Catarina. Somente será permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte. Edição, distribuição e informações:
Universidade Federal de Santa Catarina
Campus Universitário, 88040-900 Trindade – Florianópolis – SC
Disponível em: telessaude.sc.gov.br

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina

U58p

Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Núcleo Telessaúde Santa Catarina.
Plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica [recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina, Núcleo Telessaúde Santa Catarina ; Gisele Damian Antonio Gouveia, Cesar Simionato. – Dados eletrônicos. – Florianópolis : CCS/UFSC, 2019.
42 p : ils., gráfs., tabs., mapas.

Modo de acesso: telessaude.moodle.ufsc.br
Inclui bibliografia.

1. Fitoterapia. 2. Saúde pública – Brasil – Educação. 3. Cuidados primários de saúde. I. Gouveia, Gisele Damian Antonio. II. Simionato, Cesar. III. Título.

CDU: 633.88

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Jonathas Troglio – CRB 14/1093

EQUIPE DE PRODUÇÃO DE MATERIAL

Coordenação Geral da Equipe: Josimari Telino de Lacerda
Coordenação de Produção: Luise Ludke Dolny, Elis Roberta Monteiro
Design Gráfico: Catarina Saad Henriques e Luisa Talulah Ferreira Silva
Ilustrações: Catarina Saad Henriques
Design de Capa: Catarina Saad Henriques

CURRÍCULO DOS AUTORES

Cesar Paulo Simionato

Possui graduação em Medicina pela Universidade de Passo Fundo (1981) e especialização em Saúde Pública pela Universidade Federal de Santa Catarina (1983). Atualmente é servidor técnico-administrativo da Universidade Federal de Santa Catarina, atuando como médico no Hospital Universitário (HU-UFSC). Médico aposentado da Prefeitura Municipal de Florianópolis. Tem experiência na área de Medicina de Família e Comunidade, atuando como supervisor de alunos de Medicina nas Unidades Básicas de Saúde de Florianópolis, com ênfase em Clínica Geral, Plantas Medicinais e Acupuntura.

Gisele Damian Antonio Gouveia

Possui graduação em Farmácia com habilitação em Homeopatia (2000), especialista em Farmácia Magistral (2003) e Acupuntura (2009), mestre e doutora em Saúde Coletiva (2013). Terapeuta floral de Bach e reikiana. Docente no ensino superior, ministrando as disciplinas de Políticas públicas de saúde, Práticas integrativas e complementares, Teorias e técnicas da medicina tradicional chinesa, Fitoterapia e aromaterapia, Terapia floral, atua como teleconsultora do Núcleo Telessaúde SC (MS/UFSC/SES-SC). Preceptora do curso de formação em auriculoterapia para profissionais da saúde da atenção básica (MS/UFSC).

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO DO CURSO7

Unidade 1 - Políticas públicas e o cenário de inserção da Fitoterapia na Atenção Básica..... 9

Unidade 2 - Ações, serviços e produtos relacionados à fitoterapia na ABS 18

1. Levantamento das plantas medicinais existentes no município 20

2. Educação em saúde 23

3. Farmácia-viva e Arranjos de processamento Local (APL)..... 28

4. Assistência farmacêutica em de droga vegetal e fitoterápicos 29

5. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) 30

Unidade 3 - Aplicação Clínica da Fitoterapia da ABS35

1. Principais classes químicas 36

2. Modo de uso..... 39

3. Formas farmacêuticas fitoterápicas 40

4. Práticas terapêuticas fitoterápicas..... 41

APRESENTAÇÃO DO CURSO

Prezados alunos, sejam bem vindos ao curso:

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Este curso tem o objetivo de orientar os profissionais de saúde das equipes de Atenção Básica sobre o uso de plantas medicinais, de forma segura e adequada na prática clínica, pautado em aspectos botânico, fitoquímico, terapêutico e toxicológico.

Ao final desse curso você deve:

- Conhecer as políticas públicas e experiências municipais e estaduais sobre a inserção da fitoterapia na Atenção básica;
- Compreender como a fitoterapia pode ser inserida na Atenção Básica como recurso terapêutico ou educativo;
- Conhecer as indicações terapêuticas e toxicológicas, principais classes químicas, contraindicações, efeitos adversos, vias de administração, interações medicamentosas de plantas medicinais e fitoterápicos mais utilizados em SC para prática clínica na ABS.

Os conteúdos do curso foram divididos em 3 unidades de aprendizagem:

UNIDADE 1	Políticas públicas e o cenário de inserção da fitoterapia na ABS
UNIDADE 2	Ações, Serviços e produtos relacionadas fitoterapia na ABS
UNIDADE 3	Aplicação clínica da fitoterapia na ABS

Você deverá realizar todas as atividades de avaliação propostas pelo curso para que possa receber o seu certificado de conclusão. Lembre-se que todas as atividades de avaliação devem ser respondidas também no Ambiente Virtual Moodle Telessaúde para verificar se suas respostas estão corretas.

Ao longo do texto foram utilizados marcadores para facilitar a compreensão dos temas propostos:



Palavras do Professor: Dicas do professor a respeito do tema.



Saiba mais: Indicações de outras fontes de informação sobre o assunto, como livros, trabalhos científicos, sites e outros materiais, para aprofundamento do conteúdo;



Para refletir: Perguntas disparadoras realizadas ao longo do texto para promover a reflexão sobre o seu cotidiano de trabalho. Aproveite estas questões para refletir sobre os temas durante as reuniões de equipe.

Desejamos à todos um bom curso!

Unidade 1

Políticas públicas e o cenário de inserção da Fitoterapia na Atenção Básica

Autora: Gisele Damian Antonio Gouveia

Políticas públicas e o cenário de inserção da Fitoterapia na Atenção Básica

OBJETIVO DE APRENDIZAGEM

Conhecer as políticas públicas que instituem a inserção da fitoterapia na Atenção Básica.

A trajetória da inserção da fitoterapia no âmbito dos serviços de Atenção Básica à Saúde (ABS) no Brasil teve início em 1988, principalmente após a descentralização, incentivo da participação popular e crescimento da autonomia municipal na área da saúde.

O Ministério da Saúde, com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços relacionados a fitoterapia, aprovou a **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por meio da Portaria nº. 971, de 03 de maio de 2006** e a **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápico (PNPMF) pelo Decreto 5813, 26 de junho de 2006** (BRASIL, 2017). Com vistas a atingir o objetivo da PNPMF que visa “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional” foi criado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos por meio da Portaria Interministerial nº 2.960/2008 (BRASIL, 2016).

SAIBA MAIS

Assista os dois vídeos abaixo sobre a PNPMF e suas diretrizes:

1. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF): [Clique Aqui](#)
2. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (MS): [Clique Aqui](#)

O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos assinado pelo Ministério da Saúde e outros nove ministérios (Casa Civil; Agricultura, Pecuária e Abastecimento; Cultura; Ciência, Tecnologia e Inovação; Desenvolvimento Agrário; Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; Integração Nacional; Meio Ambiente e Saúde) pode ser utilizado como referência para Estados e municípios que pretendem sistematizar suas ações e serviços de fitoterapia, garantindo qualidade, segurança, efetividade e promoção do uso seguro e adequado de plantas medicinal e fitoterápico (BRASIL, 2016).

Veja abaixo quais são os objetivos da PNPMF (BRASIL, 2017):

- Inserir plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no SUS, com segurança, eficácia e qualidade, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS;

Unidade 1

- Promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros;
- Promover a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos;
- Construir e/ou aperfeiçoar marco regulatório em todas as etapas da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, a partir dos modelos e experiências existentes no Brasil e em outros países, promovendo a adoção das boas práticas de cultivo, manipulação e produção de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Desenvolver instrumentos de fomento à pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovações em plantas medicinais e fitoterápicos, nas diversas fases da cadeia produtiva;
- Desenvolver estratégias de comunicação, formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos, e;
- Promover o uso sustentável da biodiversidade.

A equipe também pode organizar seus serviços de fitoterapia pautando-se na Portaria GM/MS n. 886, de 20 de abril de 2010 e na Resolução RDC n. 18, de 03 de abril de 2013 como referencial para organizar a Farmácia-Viva. Estes dois documentos estabelecem requisitos mínimos para preparação de fórmulas fitoterápicas de interesse para Sistema Único de Saúde (SUS) em **Farmácias-Vivas** (BRASIL, 2010; BRASIL, 2013a).

SAIBA MAIS

Conheça os documentos que estimulam e orientam a inserção das Farmácias-Vivas no SUS:

1. Anexo IV da Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017: [Clique Aqui](#)
2. Portaria GM/MS n o 886, de 20 de abril de 2010 : [Clique Aqui](#)
3. Resolução RDC no. 18, de 03 de abril de 2013: [Clique Aqui](#)

Antes mesmo das publicações do MS sobre os fitoterápicos e plantas medicinais, e depois estimulados por elas, alguns estados e municípios institucionalizaram ações/programas de fitoterapia na ABS, como ilustra a tabela 1 (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2014).

Unidade 1

Essas ações e programas tiveram motivações diversas, como: opções terapêuticas, resgatar saberes populares, preservar a biodiversidade, implementar ações de educação ambiental e popular, agroecologia e desenvolvimento social (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2013).

Tabela 1. Características das 10 principais ações e programas de fitoterapia consolidados na atenção primária à saúde no Brasil, 1990-2018.

Localidade	Nome do programa	Características básicas das ações e programas de fitoterapia consolidados na atenção primária à saúde
Betim, MG	Programa Fitoterápico Farmácia-Viva	Parceria entre rede privada e pública do município para inserir novos recursos terapêuticos, controlar o alto custo dos medicamentos e orientar o uso de plantas medicinais.
Campinas, SP	Farmácia de Manipulação Botica da Família	Criada pela Portaria municipal 13/2001 para estimular a indicação correta para o uso das plantas medicinais.
Florianópolis, SC	PIC-Floripa	Criado em 2012 para ofertar ações de educação permanente e oficinas de reconhecimento de plantas medicinais com apoio do Horto Didático do Hospital Universitário da UFSC e associações locais.
Fortaleza, CE	Centro Estadual de Fitoterapia	Criada por Francisco José de Abreu Matos da Universidade Federal do Ceará, em 1984 para orientar o uso de plantas medicinais a partir da identificação botânica e um referencial de fórmulas farmacêuticas fitoterápicas
Foz do Iguaçu, PR	Ervanário Itaipu	Criado em 2005. Compreende 18 tipos de plantas medicinais, produzidas por agricultores familiares, para tratamento de 10 doenças mais comuns da região
Londrina, PR	Programa Municipal de fitoterapia	Criado em 1996. Oferta ofertas terapêuticas, 6 fitoterápicos industrializados para prescrição médica.
Presidente Castelo Branco, SC	Programa Famácia-viva: plantando chás colhendo saúde	Criado em 2013. Compreende cultivo, hortas caseiras em domicílios, nas escolas, horto didático na unidade básica de saúde, rodas de conversas e educação permanente. Parceria entre saúde, educação agricultura.
Ribeirão Preto, SP	Farmácia Viva, Laboratório e horto Florestal	Criado em 1992 pela Lei Municipal 8.778/2000. Parceria entre Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Conferência Municipal de saúde, Conselho Municipal de saúde, Associação pró-fitoterapia. Compreende horto florestal, laboratório de manipulação de fórmulas, Farmácia Viva em escolas, creches, unidades de saúde, entidades comunitárias em conjunto a equipes de saúde da família.
Rio de Janeiro, RJ	Programa Estadual de Plantas Mediciniais	Criado pela Lei estadual 2.537/1996 para estabelecer políticas públicas sobre preservação, pesquisa e utilização de plantas medicinais e incentivar o trabalho em horta em escolas municipais.
Vitória, ES	Projeto "Cultivando Saúde: Horta em Casas	Projeto "Cultivando Saúde: Horta em Casas. Criado em 1996 pela Lei 4.352 para organizar hortas e prevenir doenças em terrenos baldios.

Unidade 1

Em relação ao contexto da América Latina, as plantas medicinais são consideradas um dos principais recursos terapêuticos utilizados na Atenção Básica em vários países latino-americanos. No Chile, Colômbia, Equador, Guatemala e Suriname há iniciativas interculturais que visam à incorporação da fitoterapia às práticas biomédicas no âmbito dos sistemas públicos de saúde e em áreas indígenas (AMIRA; OKUBADEJO, 2007; BUSSAMANN; GLENN, 2010; LANS, 2006; KAMATENESI, ACIPA, ORIGA, 2011). Em Cuba e na Argentina a prescrição de medicamentos fitoterápicos é baseada em mementos e protocolos terapêuticos de fitoterapia (NELSON; GUADALUPE; ANTONIO, 2004).



A inserção da fitoterapia nos serviços de ABS requer o incentivo às ações intersetoriais, interdisciplinares e participativas entre saúde, educação, agricultura e comunidade no seu município. Os relatos descritos na literatura citam duas opções de inserção de serviços de fitoterapia na ABS. Uma abordagem reforça a importância das ações educativas, intersetoriais e a participação comunitária, constituindo-se em forma de cuidado e promoção da saúde. Esta interação de saberes fortalece espaço para inserção de ações e serviços com implicações em práticas participativas, interdisciplinares e intersetoriais de forma comprometida com o cuidado qualificado e culturalmente adequado no contexto dos serviços de atenção básica. A segunda abordagem restringe o processo à incorporação de fitoterápicos manipulados ou industrializados à farmácia-viva dos serviços de ABS, para uso estritamente profissional como um recurso terapêutico.

SAIBA MAIS

1. O Caderno de Atenção Básica, número 31, apresenta as principais políticas públicas voltadas à inserção das plantas medicinais e fitoterapia no contexto da Atenção Básica/Estratégia da Saúde da Família:

[Clique Aqui](#)

2. Você também pode acessar outras publicações relacionadas a plantas medicinais e fitoterápicos :

[Clique Aqui](#)

3. Conheça também o portal de evidências da BVS sobre medicinas tradicionais e integrativas:

[Clique Aqui](#)

4. Acesse, também, o Glossário temático de práticas integrativas e complementares e conheça os conceitos relacionados a fitoterapia:

[Clique aqui](#)

5. O Ministério disponibilizou um Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS:

[Clique aqui](#)

Antes de avançarmos para as próximas unidades deste curso, é importante conhecermos bem alguns conceitos que nos ajudaram no entendimento do conteúdo.

Destacamos abaixo alguns destes conceitos relacionados a fitoterapia (BRASIL, 2018):

Unidade 1

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CONCLUSÃO

Nesta unidade de aprendizagem você pôde conhecer as políticas públicas e experiências de ações e programas de fitoterapia para abrir seu leque de possibilidades para cuidado e promoção da saúde em sua equipe de Saúde da Família e Núcleo de apoio a Saúde da Família.

Na unidade 2 continuaremos nossos estudos discutindo sobre os tipos de ações, serviços e produtos relacionados a fitoterapia na ABS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMIRA, C.O.; OKUBADEJO, N. Frequency of complementary and alternative medicine utilization in hypertensive patients attending an urban tertiary care centre in Nigeria. **BMC**; 2007; 7:30. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/7/30>

ANTONIO, G.D.; TESSER, C.D.; MORETTI-PIRES, R. O. **Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária**. Interface (Botucatu) [online]. 2013; 17 (46): 615-633. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832013005000014>.

ANTONIO, G.D.; TESSER, C.D.; MORETTI-PIRES, R. O. **Fitoterapia na atenção primária à saúde**. Rev Saúde Pública 2014;48(3):541-553. Disponível em: http://www.scielo.org/pdf/rsp/v48n3/pt_0034-8910-rsp-48-3-0541.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n. 2, 28 de setembro de 2017. Anexo IV e XXV. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Políticas.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010**: Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 18, de 03 de abril de 2013**: Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

Unidade 1

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução normativa nº2, de 12 de janeiro de 2015.** Altera a Instrução Normativa nº 4, de 11 de setembro de 2014; 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC n. 13, 14 de março de 2013:** Dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Produtos Tradicionais Fitoterápicos, 2013b. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0013_14_03_2013.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, p. 148-149, 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fito%20terapicos.pdf

BUSSMANN, R. W.; GLENN, A. Medicinal plants used in Northern Peru for reproductive problems and female health. **J. Ethnob. and Ethnomedicine;** 2010; 6(30):2-12. Disponível em: <http://www.ethnobiomed.com/content/6/1/30>

KAMATENESI, M.; ACIPA, A.; ORIGA, H. O. Medicinal plants of Otwal and Ngai Sub Counties in Oyam District, Northern Uganda. **J. of Ethnob. and Ethnomedicine;** 2011;7(7):2-14. Disponível em: <http://www.ethnobiomed.com/content/pdf/1746-4269-7-7.pdf>

LANS, C. A. Ethnomedicines used in Trinidad and Tobago for urinary problems and diabetes mellitus. **J. of Ethnob. and Ethnomedicine.** 2006;2(45):1-11; 2006.

NELSON, L. M.; GUADALUPE, B.A.; ANTONIO, A. A. Guía práctica para La prescripción fitoterapéutica en La atención primaria de salud. **Rev. Cub. Me. Gen. Integr.;** 2004; 20(2).

Unidade 2

Ações, serviços e produtos relacionados à fitoterapia na ABS

Autora: Gisele Damian Antonio Gouveia

Ações, serviços e produtos relacionados à fitoterapia na ABS

OBJETIVO DA APRENDIZAGEM

Compreender como a fitoterapia pode ser inserida na Atenção Básica como recurso terapêutico ou educativo.

Na Unidade anterior você conheceu um pouco das políticas públicas e exemplos de experiências municipais e estaduais de inserção da fitoterapia na ABS. Podemos perceber que as ações com plantas medicinais favorecem uma relação mais horizontal entre profissionais e comunidade, reforçando o papel da Estratégia da Saúde da Família (ESF) como primeiro contato dos usuários com o SUS. Outra contribuição é com a ampliação das ofertas de cuidado e promoção de saúde, fortalecendo a **integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade**.

SAIBA MAIS

Conheça as novas PICs inseridas no SUS. Você poderá pensar ações conjuntamente entre elas e a fitoterapia:

- O Anexo 3 do Anexo XXV da Portaria de Consolidação n. 2, 28 de setembro de 2017 aprova as práticas de: a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga: [Clique Aqui](#)

- A Portaria nº 702, de 21 de março de 2018 inclui 10 novas PIC: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de Florais. Hoje, totalizam 29 práticas integrativas que podem ser utilizadas com a fitoterapia: [Clique Aqui](#)

Integralidade: entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos, curativos e de promoção à saúde, exigido para cada caso em todos os âmbitos do SUS. Além disso, compreende-se a integralidade como a integração de saberes de vários profissionais em busca da oferta de resposta positiva às necessidades e aos problemas de saúde da população, além da consideração do ser humano em seus vários aspectos, dentre eles, o biológico, o social e o psicológico (BRASIL, 1990).

Interdisciplinaridade: “Consiste, portanto, em processos de interação entre conhecimento racional e conhecimento sensível, e de integração entre saberes tão diferentes, e, ao mesmo tempo, indissociáveis na produção de sentido da vida” (PEREIRA, p. 263, 2008).

Unidade 2

Intersetorialidade: “A intersetorialidade é a articulação entre sujeitos de setores diversos, com diferentes saberes e poderes com vistas a enfrentar problemas complexos. No campo da saúde, pode ser entendida como uma forma articulada de trabalho que pretende superar a fragmentação do conhecimento e das estruturas sociais para produzir efeitos mais significativos na saúde da população” (WARSCHAUER; de CARVALHO, p. 193, 2014). Nesse sentido, diversos setores como saúde, educação, segurança pública, assistência social, dentre outros, se articulam para solucionar problemas e promover a saúde da população.

Na unidade 2, vamos compreender como a fitoterapia pode ser inserida na ABS como um recurso terapêutico ou educativo.



Uma conversa simples sobre o uso de plantas medicinais no contexto comunitário poderá favorecer a interação com o usuário para tirar dúvidas, explicar sobre o uso de plantas simultaneamente com outros recursos terapêuticos para prevenir efeitos adversos, interações medicamentosas e contraindicações. Esta aproximação entre profissionais e comunidade, por meio da inserção da fitoterapia na ABS, permite alianças, participação comunitária, educação em saúde e trabalhos em grupo.



- Mas, como inserir ações com fitoterapia como recurso terapêutico ou educativo na Atenção Básica?

A inserção da fitoterapia como recurso terapêutico ou educativo na ABS movimenta ações intersetoriais, interdisciplinares e participativas entre saúde, educação, agricultura e comunidade no seu município. A fitoterapia pode ser inserida de diferentes formas, vejamos algumas delas:

1. Levantamento das plantas medicinais existentes no município:

O levantamento das plantas medicinais pode ser feito nas consultas, nos grupos, nas visitas domiciliares e em todos os espaços que proporcionem o encontro entre profissional e usuário no contexto da ABS. Este reconhecimento local contribuirá para o resgate do uso popular e tradicional, para posterior educação em saúde da população e para compartilhar as evidências científicas para o uso adequado de plantas medicinais no cuidado e promoção de saúde (BRASIL, 2017).



Lembre-se que o registro das plantas medicinais utilizadas em cada território das UBS pode ser feito no Questionário Autorreferido de condições/situações de saúde da Ficha de Cadastro Individual do e-SUS no campo “Usa plantas medicinais?” ou por meio do “Prontuário Eletrônico do Cidadão” (PEC). A coleta e o registro desta informação permitirão que as equipes possam planejar ações de educação em saúde sobre fitoterapia, posteriormente.

Unidade 2

e-SUS Atenção Básica		CADASTRO INDIVIDUAL		DIGITADO POR:	DATA:
				CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:
Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL*		Cód. CNES UNIDADE*		MUNICÍPIO	
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO / CIDADÃO		Cód. EQUIPE (PNE)*		MUNICÍPIO	
Nº DO CARTÃO SUS		RESPONSÁVEL FAMILIAR É o responsável? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		DATA DE NASCIMENTO:	
NOME COMPLETO**		Nº DO CARTÃO SUS		DATA DE NASCIMENTO**	
NOME SOCIAL:		RAÇA / COR:** Branco <input type="radio"/> Preto <input type="radio"/> Pardo <input type="radio"/> Amarelo <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/>		Nº NIS (PIS/PASEP):	
SEXO:* Masculino <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/>		NOME COMPLETO DA MÃE**		DATA DE NASCIMENTO**	
NACIONALIDADE:* Brasileira <input type="radio"/> Naturalizado <input type="radio"/> Estrangeiro <input type="radio"/>		MUNICÍPIO E UF DE NASCIMENTO**		TELEFONE CELULAR: ()	
INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS		Ocupação		E-MAIL:	
RELACÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL FAMILIAR: <input type="radio"/> Cônjuge / Companheiro <input type="radio"/> Filho(a) <input type="radio"/> Enxada(a) <input type="radio"/> Neto(a) / Bineta(a) <input type="radio"/> Pai / Mãe <input type="radio"/> Sogra(s)		Ocupação			
FREQÜÊNCIA ESCOLA OU CRECHE** <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO			
QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTA OU FREQUENTOU?		SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO			
<input type="radio"/> Creche <input type="radio"/> Pré-escola (exceto CA) <input type="radio"/> Classe Alfabetizada - CA <input type="radio"/> Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries <input type="radio"/> Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries <input type="radio"/> Ensino Fundamental Completo <input type="radio"/> Ensino Fundamental Especial <input type="radio"/> Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1ª a 4ª)		<input type="radio"/> Empregador <input type="radio"/> Assalariado com carteira de trabalho <input type="radio"/> Assalariado sem carteira de trabalho <input type="radio"/> Autônomo com previdência social <input type="radio"/> Autônomo sem previdência social <input type="radio"/> Aposentado/Pensionista <input type="radio"/> Desempregado <input type="radio"/> Não trabalha <input type="radio"/> Outro			
ORÇANÇAS DE 6 A 9 ANOS COM QUEM FICA? <input type="radio"/> Múltiplo Responsável <input type="radio"/> Outros (Crianças) <input type="radio"/> Adolescente <input type="radio"/> Socrinha <input type="radio"/> Creche <input type="radio"/> Outro		PARTICIPA DE ALGUM GRUPO COMUNITÁRIO?		POSSUI PLANO DE SAÚDE PRIVADO?	
DESEJA INFORMAR ORIENTAÇÃO SEXUAL / IDENTIDADE DE GÊNERO?		TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA?*			
SE SIM, QUAL?		SE SIM, QUAL(ES)?			
<input type="radio"/> Heterossexual <input type="radio"/> Lésbica <input type="radio"/> Travesti <input type="radio"/> Outro <input type="radio"/> Gay <input type="radio"/> Bissexual <input type="radio"/> Transsexual		<input type="radio"/> Auditiva <input type="radio"/> Intelectual/Cognitiva <input type="radio"/> Outra <input type="radio"/> Visual <input type="radio"/> Física			
SAÍDA DA CIDADÃO DO CADASTRO: <input type="radio"/> Outro <input type="radio"/> Mudança de território		TERMO DE RECUSA DO CADASTRO INDIVIDUAL DA ATENÇÃO BÁSICA			
Eu, _____ portador do RG nº _____, garantindo de plena consciência dos meus atos, recuso este cadastro, mesmo que isso facilite o acompanhamento à minha saúde e de meus familiares. Estou ciente de que essa recusa não implicará no não atendimento na unidade de saúde.		Assinatura			

QUESTIONÁRIO AUTO-REFERIDO DE CONDIÇÕES / SITUAÇÕES DE SAÚDE

CONDIÇÕES / SITUAÇÕES DE SAÚDE GERAIS

SE SIM, QUAL É A MATERNIDADE DE REFERÊNCIA?

ESTÁ GESTANTE? Sim Não

SE SOBRE SEU PESO, VOCÊ SE CONSIDERA? Abaixo do Peso Peso Adequado Acima do Peso

SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)**

TEM DOENÇA RESPIRATÓRIA / NO PULMÃO? Sim Não

SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)**

Asma DPOC/Emfisema Outro Não Sabe

ESTA FUMANTE? Sim Não

FAZ USO DE ALCOOL? Sim Não

FAZ USO DE OUTRAS DROGAS? Sim Não

TEM HIPERTENSÃO ARTERIAL? Sim Não

TEM DIABETES? Sim Não

TEVE AVC / DERRAME? Sim Não

TEVE INFARTO? Sim Não

TEM DOENÇA CARDÍACA / DO CORAÇÃO? Sim Não

SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)**

Insuficiência Cardíaca Outro Não Sabe

TEM OU TEVE PROBLEMAS NOS RINS? Sim Não

SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)**

Insuficiência Renal Outro Não Sabe

USOU PLANTAS MEDICINAIS? Sim Não

SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)**

Camomila, Melissa, Boldo

USOU OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES? Sim Não

OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE

1 - QUAL? _____ 2 - QUAL? _____ 3 - QUAL? _____

CIDADÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

ESTÁ EM SITUAÇÃO DE RUA? Sim Não

TEMPO EM SITUAÇÃO DE RUA? < 6 meses 6 a 12 meses 1 a 5 anos > 5 anos

RECEBE ALGUM BENEFÍCIO? Sim Não

POSSUI REFERÊNCIA FAMILIAR? Sim Não

QUANTAS VEZES SE ALIMENTA AO DIA? 1 vez 2 ou 3 vezes mais de 3 vezes

QUAL A ORIGEM DA ALIMENTAÇÃO?

Restaurante Popular Doação Restaurante Outros
 Doação Grupo Religioso Doação de Popular

TEM ACESSO A HIGIENE PESSOAL? Sim Não

SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)**

Banho Acesso ao Sanitário Higiene Bucal Outros

A equipe pode também criar uma ficha específica para coletar outras informações sobre o uso popular de plantas medicinais por meio dos ACS, como ilustra o quadro abaixo:

Dados a serem coletados	Registro
1. Nome local da planta (nome popular)	
2. Indicações populares	
3. Partes das plantas empregadas nos preparos	
4. Quantidade usada	
5. Método preparação	
6. Forma de administração (modo de uso);	
7. Dosagem	
8. Requisitos especiais de coleta considerados necessário para efetividade das plantas (estação, horário do dia)	



O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na comunidade é fundamental para a identificação e orientação do uso de plantas medicinais. O ACS, durante as visitas domiciliares pode também fotografar e relacionar os domicílios com plantas medicinais. Entende-se que os ACS e os líderes da comunidade têm um importante papel na inserção da fitoterapia devido sua atuação junto à comunidade. Os ACS podem assumir um papel de interlocutores, no sentido que vai do universo científico ao popular e vice-

Unidade 2

versa. Para isso, os profissionais de saúde devem incentivar e qualificar a atuação destes profissionais no tema, como promotores do uso (adequado) de plantas medicinais e seus derivados na comunidade.

NA PRÁTICA

Vamos imaginar um exemplo prático e contextualizar a importância do registro de plantas medicinais locais para inserção da fitoterapia na Atenção Básica. As Agentes Comunitárias de saúde (ACS) da equipe Flor de Lis, do município de Laranjeiras, em sua visita domiciliar para cadastramento dos cidadãos no e-SUS AB, registraram as plantas medicinais autorreferenciadas pelos usuários. No total de 637 famílias, os ACS identificaram 43 plantas medicinais. No dia da reunião de equipe, as

ACS trouxeram alguns exemplares de plantas coletadas. A equipe identificou uma variedade de espécies vegetais chamadas pelo mesmo nome popular. **Para reconhecer a espécie vegetal, a equipe fotografou um exemplar na comunidade e buscou parceiros para realizar o reconhecimento das espécies**



por meio do:

- a) **Núcleo Telessaúde SC:** Você pode solicitar uma Teleconsultoria pelo Portal Telessaúde SC (<http://telessaude.ufsc.br/>) e enviar as fotos das plantas solicitando apoio para identificação;
- b) **Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina (EPAGRI):** [Clique Aqui](#)
- c) **Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA):** [Clique Aqui](#)
- d) **Horto didático do Hospital Universitário da UFSC:** [Clique Aqui](#)
- e) **Por meio de galerias de fotos de sites de identificação botânica, como da Tropicos®:** [Clique Aqui](#)
- f) **Lista de espécie do Re flora 2020:** [Clique Aqui](#)
- g) **Herbário Padre Dr. Raulino Reitz:** [Clique Aqui](#)
- h) **Aplicativos de celular que funcionam através de um sistema de informações colaborativo, capaz de identificar diversas espécies de plantas por meio de fotos como o app Pla@ntNet:** [Clique Aqui](#)
- i) **Observatório Interação Planta Medicamento (OIPM):** [Clique Aqui](#)

Unidade 2



Inicie seu projeto de fitoterapia reconhecendo suas plantas medicinais locais! Envie um pedido de teleconsultoria com as principais espécies encontradas no seu território para o Telessaúde SC.

2. Educação em saúde

As atividades educativas sobre plantas medicinais podem ser voltadas à comunidade e aos profissionais.

2.1 Ações educativas para os profissionais de saúde

As ações de Educação Permanente para capacitar os profissionais sobre plantas medicinais podem compreender: ações de educação continuada, reuniões de matriciamento como estratégias para pesquisa e compartilhamento de evidências científicas sobre plantas que podem ser adotadas pelos municípios (BRASIL, 2014).



O registro das atividades coletivas de educação permanente em saúde deve ser feito nas fichas de ações coletivas do CDS do e-SUS ABS. A reunião de equipe é um espaço coletivo propício para equipe organizar um momento de estudo colaborativo sobre a composição química, ações farmacológicas, toxicológicas e indicações terapêuticas sobre plantas medicinais, identificando as potenciais aplicações clínica. Para aumentar a participação e a corresponsabilidade no estudo de plantas medicinais, a equipe pode deixar cada profissional responsável pela busca de informações sobre as plantas medicinais usadas na comunidade e de interesse do grupo.

A busca de informações sobre a composição química, ações farmacológicas, toxicológicas e indicações terapêuticas de planta pode ser feita em artigos, compêndios, farmacopeias, formulários e mementos terapêuticos. Os sites científicos recomendados são:

- BVS/BIREME (Scielo, PubMed, LILACS). Disponível em: <https://bvsalud.org>
- Portal de periódicos Capes. Disponível em: <http://www-periodicos-capes-gov-br.ez46.periodicos.capes.gov.br/index.php?>
- Portal de periódicos da saúde. Disponível em <http://www.psbe.ufrn.br/>
- Site do Horto Didático do Hospital Universitário da Universidade Catarinense de Santa Catarina. Disponível em: <http://www.hortomedicinaldohu.ufsc.br/sobrehorto.php>
- Trip Database. Disponível em: <https://www.tripdatabase.com/>
- Observatório Interação Planta Medicamento (OIPM). Disponível em: <http://www.oipm.uc.pt/home/>

Recomenda-se também consultar as Listas de referências bibliográficas validadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por exemplo:

- Formulário Nacional Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (2011): [Clique Aqui](#)
- Memento Terapêutico de Fitoterápico (2016b): [Clique Aqui](#)
- 1a. Suplemento do Formulário Nacional Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (2018). [Clique aqui](#)

Unidade 2

Dados sobre toxicidade podem ser consultados em sites nacionais e internacionais vinculados aos Centros de Farmacovigilância, Centro de Informação de medicamentos, Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Santa Catarina (CIATox). Caso a literatura acima citada não contemple ou contemple parcialmente as informações necessárias sobre a planta escolhida, parte-se para a busca em livros e estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos



O profissional de saúde pode também tirar dúvidas sobre as plantas medicinais por meio dos recursos de educação permanente à distância ofertada pelo Telessaúde SC, cursos da Comunidade de Práticas e Ambiente Virtual de Aprendizado do SUS (AVASUS), além de consultar instituições parceiras como EPAGRI, universidades locais, escolas técnicas agrícolas entre outras para qualificação técnica e científica para difundir o uso adequado de plantas medicinais na comunidade. A pesquisa em bases de dados deve ser feita pelo nome botânico porque existem plantas com diversos nomes populares.

Após o estudo colaborativo, educação permanente e pesquisa bibliográfica sobre a planta medicinal, sugerem-se a elaboração de uma **ficha técnica**, guias, cartilhas ou materiais informativos visando socializar as informações populares e evidências científicas pesquisadas. A padronização de fichas técnicas sobre as plantas medicinais presentes no território da equipe poderá dar origem a um “Formulário Municipal Terapêutico Fitoterápico”.

Ficha Técnica: A ficha técnica é um documento que contém informações gerais sobre a planta medicinal estudada: nome científico, nome popular, composição química, indicações, ações farmacológicas, aspectos terapêuticos, efeitos adversos, contra-indicação interação medicamentosa e aspectos toxicológicos das plantas medicinais.

A existência de guias, cartilhas, manuais, folders e mementos terapêuticos e a organização de uma Relação municipal de fitoterápico pode auxiliar o momento da prescrição de fitoterápicos e plantas medicinais. Estes materiais de apoio podem ser pautados nas plantas medicinais locais e úteis, reconhecidas nas rodas de conversas e usadas pela comunidade. Além disso, contribuem para a socialização dos estudos científicos no âmbito dos serviços e para a consolidação da Relação de Medicamentos Fitoterápicos e insumos farmacêuticos da RENAME, recomendados para o SUS.

SAIBA MAIS

Conheça a experiência do “Programa Farmácia Viva: plantando chás e colhendo Saúde” município de Presidente Castello Branco, publicado na Revista Catarinense de Saúde da Família, n.13 de out/2016. O município organizou estratégias de educação permanente articulada com organização de um horto de plantas medicinais no município: [Clique Aqui](#)

SAIBA MAIS

Assista o vídeo do Curso “Fitoterapia: Reconhecendo as Plantas Medicinais”, promovido pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis em parceria com o Horto Didático de Plantas Medicinais da UFSC e com o Telessaúde-SC. O curso teve um enfoque teórico e prático, destinado aos profissionais dos Centros de Saúde do município que estão implantando práticas integrativas e complementares na sua rotina de trabalho na Atenção Básica: [Clique Aqui](#)

Agora que você sabe realizar um levantamento de plantas, pesquisar informações e realizar ação de educação permanente para conhecer melhor as plantas do seu território, conheça como organizar ações e materiais educativos sobre plantas medicinais voltadas para a população.

2.2 Ações educativas voltadas à população

Atividades educativas para população podem contemplar: rodas de conversa, oficinas sobre troca de mudas, sobre agricultura familiar, sobre agroecologia, elaboração de materiais educativos (folder, murais, cartilhas), dentre outros (BRASIL, 2014).

Os referenciais utilizados para embasamento dessas atividades podem ser da educação popular e/ou ambiental, que valorizam o diálogo entre diferentes saberes. Para realizar atividades de orientação para uso de plantas medicinais é necessário organizar espaços coletivos em equipe e materiais de apoio sistematizados para síntese de informações sobre as plantas medicinais de interesse para prática clínica na ABS (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2013).

SAIBA MAIS

Acesse o “II Caderno de educação popular em saúde” publicado pelo Ministério da Saúde em 2014 para entender melhor sobre a educação popular e seus princípios. Especialmente na seção “Entre Sementes e Raízes” você encontrará a experiência do estado de Sergipe sobre a extensão popular da fitoterapia, na página 199: [Clique Aqui](#)

2.2.1 Rodas de conversa

As rodas de conversa favorecem a troca de saber e identificação de plantas medicinais disponíveis nos quintais. Este espaço de reflexão torna-se importante tendo em vista que as espécies vegetais possuem princípios-ativos e podem interagir com outros medicamentos, causar reações adversas, apresentar toxicidade e/ou serem contraindicadas (BRASIL, 2014).

Unidade 2



As rodas de conversas podem estimular o usuário a se expressar, tirar dúvidas, relatar sobre o uso simultaneamente com outros recursos terapêuticos. As plantas medicinais podem ser ferramenta mediadora para educação popular e promoção de saúde. Este clima de valorização e diálogo sobre os recursos e práticas autônomas e populares locais favorece a promoção e cuidado em saúde. Além disso, fortalece uma rede, um coletivo de pessoas que trocam, conversam, interagem e se ajudam. Nesse meio, o princípio que orienta as relações pessoais é a reciprocidade.

SAIBA MAIS

Leia a segunda opinião formativa sobre “Como organizar rodas de conversa com plantas medicinais publicadas no portal ABVS da Bireme, acessando o link: [Clique Aqui](#)

Ao final do encontro, podem ser elaborados murais, boletins ou folders com as principais informações discutidas nas reuniões de educação em saúde e nas rodas de conversa.

2.2.2 Materiais educativos para orientar o uso adequado de plantas medicinais

Estes materiais educativos de apoio podem ajudar na socialização do conhecimento científico (pesquisado pelos profissionais) articulando com o saber popular de plantas medicinais dos usuários (identificado nas rodas de conversas, consultas e visitas domiciliares) e reduzir confusões entre indicações de plantas medicinais, chamadas por um mesmo nome popular e que na verdade são espécies diferentes (BRASIL, 2017).

SAIBA MAIS

Leia o artigo “Horta & Saúde” publicado na Revista Catarinense de Saúde da Família. O município de São Miguel da Boa Vista apresenta a experiência da organização de um mural e uma vitrine com plantas medicinais secas dentro da própria UBS para orientar sobre o uso adequado de plantas medicinais na sua UBS: [Clique Aqui](#)

2.2.3. Hortos didáticos ou hortas comunitárias:

Os **hortos didáticos** são áreas destinadas ao cultivo de plantas *in natura*, identificação botânica, preservação de espécies em extinção, estudos e orientação didática sobre plantas (BRASIL, 2017).

Unidade 2

Já as **hortas comunitárias** são áreas destinadas ao cultivo orgânico, secagem artesanal, troca ou doação de mudas de espécies vegetais, em grande maioria, sem identificação botânica, mas com base na cultura popular e tradicional organizadas na comunidade, nos domicílios ou escolas (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2013).

Como organizar um horto didático na unidade de saúde?

O horto didático na unidade de saúde pode ser organizado em vasos ou em canteiros de forma que os profissionais e usuários possam conversar sobre processo saúde-doença e aprender a forma adequada e contextualizada do uso de plantas medicinais (BRASIL, 2017).

Esta estratégia educativa irá reforçar o diálogo, a comunicação, a troca de saberes e a aproximação da equipe com a comunidade e poderá ter motivações e objetivos diversos como ilustra o quadro 1.

Quadro 1. Motivações e objetivos dos hortos e/ou hortas de plantas medicinais na AB

Ênfase na abordagem educativa, social e ecológica	Ênfase em evidência científica
Motivações/Objetivos	
Cultivo de plantas locais em escolas, creches, domicílio, igreja, terrenos baldios com permissão e estímulo a hortas comunitárias	Cultivo de plantas reconhecidas e com estudo farmacológicos e toxicológicos (preferencialmente) e estímulos a hortos didáticos
Levantamento e reconhecimento das espécies vegetais locais para orientar o uso adequado de plantas aos profissionais e usuários.	Estabelecer políticas públicas na área de preservação, pesquisa e utilização de plantas medicinais.
Prevenir animais peçonhentos, mosquitos, água parada em terrenos baldios.	Ofertar plantas medicinais e fitoterápicos como outra opção terapêutica aos medicamentos sintéticos.
Estimular troca de experiências, vínculo da equipe de saúde com comunidade, diálogo entre diferentes saberes e solidariedade.	Estimular a pesquisa científica e estudos clínicos de plantas medicinais visando o uso seguro e adequado.
Estimular a educação ambiental, Preservação de espécies em extinção, reciclagem de lixo.	Capacitar os profissionais para a prescrição e orientação adequada de plantas como opção terapêutica em saúde e e elaboração de informativos e/ou cartilhas
Incentivar uso de alimentos orgânicos e/ou agricultura familiar para melhorar a qualidade de vida, adubo orgânico.	Produção de fitoterápicos locais
Preservar a diversidade cultural brasileira	

Fonte: Antonio; Tesser; Moretti-Pires (2013) adaptado e modificada por Gouveia e Simionatto (2017).

SAIBA MAIS

Conheça a experiência da UBS Rio Tavares de Florianópolis que mostra que a Atenção Básica pode estar aliada às terapias naturais: [Clique Aqui](#)

Conheça o relato de experiência da organização de uma Casa do Chá o município de Rio Rufino, “Plantas medicinais: uma opção de saúde” publicado na Revista Catarinense de Saúde da Família, n.12, páginas 6-12. A Casa do Chá de Rio Rufino é um projeto que nasceu a partir da necessidade de um estilo de vida simples e que valorizasse as pessoas do meio rural e contribuindo para agravos de saúde comuns por meio de elementos naturais como as plantas medicinais. O município buscou resgatar as práticas naturais para estimular a autoestima, saúde e diminuir custos, efeitos adversos e uso abusivo de medicamentos industrializados: [Clique Aqui](#)

Consulte o Guia de orientações gerais para o cultivo de plantas medicinais do Ministério da Agricultura, Pecuária e abastecimento e certifique-se sobre o local a ser escolhido para implantação de uma horta medicinal. [Clique Aqui](#)

Conheça ainda o documento “Cultivo de plantas medicinais: guia prático” do Programa Rio Rural do município de Niterói/RJ: [Clique Aqui](#)

3. Farmácia-viva e Arranjos de processamento Local (APL)

A Farmácia-viva refere-se às atividades relacionadas a fitoterapia com complexidade maior que sistematizam desde o cultivo, coleta, processamento, armazenamento, manipulação até a dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos para distribuição exclusiva na rede pública de saúde. A Farmácia-viva no âmbito da rede pública de saúde foi institucionalizada pela Portaria nº. 886/GM/MS, de 20 de abril de 2010. Sua implantação deve seguir as recomendações descritas na Resolução RDC no. 18, de 03 de abril de 2013, que estabelece as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do SUS.

Os Arranjos de Processamento Local (APL) são aglomerações de empreendimentos de um mesmo ramo, localizados em um mesmo território, que mantêm algum nível de articulação, interação, cooperação e aprendizagem entre si e com os demais atores locais - governo, pesquisa, ensino, instituições de crédito (PNPMF, 2009)

Por que implantar Farmácia-Viva e/ou APL no âmbito do SUS?

- Ampliação das opções terapêuticas e melhoria da atenção à saúde dos usuários do SUS;
- Uso sustentável da biodiversidade brasileira e das plantas exóticas;
- Valorização e preservação do conhecimento tradicional das comunidades e povos tradicionais;
- Fortalecimento da agricultura familiar;
- Crescimento com geração de emprego e renda, redutor das desigualdades regionais;
- Desenvolvimento tecnológico e industrial;
- Inclusão social e redução das desigualdades sociais;
- Participação popular e controle social;
- Fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos;
- Estimular a produção de estudos sobre plantas medicinais utilizadas no âmbito comunitário.



A organização de hortos, hortas, farmácia-viva ou APL fortalecem ações intersetoriais e interdisciplinares importantes para qualificação, organização e gestão de práticas de saúde não somente centrada na assistência, mas, sobretudo, na promoção da saúde e prevenção de agravos. É um trabalho que demanda tempo, articulação, iniciativa política, envolvimento da comunidade e atuação ativa dos profissionais das equipes da ABS. O apoio técnico de outros setores e líderes de comunidade (associação de moradores, conselhos locais, organizações não governamentais) fortalece o vínculo, participação comunitária e a educação popular em saúde.

4. Assistência farmacêutica em droga vegetal e fitoterápicos

A assistência farmacêutica em droga vegetal e fitoterápicos refere-se às atividades de seleção, aquisição, distribuição, dispensação e prescrição de plantas medicinais, droga vegetal e medicamentos fitoterápicos (REGINATTO, 2011).

Seleção

A seleção de plantas medicinais pode levar em consideração alguns critérios, tais como: planta medicinais de uso comunitário citadas nas Fichas CDS de cadastro individual do e-SUS ABS dos ACS, plantas que constam no Formulário Nacional Fitoterápico, Farmacopeias recomendadas pela ANVISA e Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), bem como plantas com estudos clínicos ou estudos etnobotânicos/etnofarmacológicos. (REGINATTO, 2011)

Aquisição

O Ministério da Saúde incentiva à aquisição de fitoterápicos e sua prescrição na Atenção Básica por meio do componente básico da Assistência Farmacêutica, conforme a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (BRASIL, 2012).

Unidade 2

Vale lembrar que os produtos fitoterápicos são classificados como medicamento no Brasil, logo é necessário também que os fitoterápicos adquiridos para distribuição na rede pública de saúde atendam todos os requisitos legais previstos na Lei no. 6.360/1976 e Lei no. 5.991/1973.

SAIBA MAIS

Acesse o Acervo de recursos educacionais em saúde e leia o material sobre os estudos de aspectos técnicos e legais relacionados aos medicamentos fitoterápicos visando sua inserção nos serviços públicos de saúde. Assim, você poderá qualificar de forma segura seus fornecedores de medicamentos fitoterápicos: [Clique Aqui](#)



Muitas vezes a aquisição de plantas medicinais acontece dentro da comunidade, diferente das formas comerciais que precisam ser licitadas pela Farmácia Básica.

5. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), de 2017, disponibiliza uma listagem de 12 fitoterápicos selecionados para as patologias mais prevalentes na Atenção Básica e que podem ser adquiridos pelo componente básico da assistência farmacêutica (BRASIL,2017).

Assim, como ocorre com a lista de medicamentos da Atenção Básica, as secretarias estaduais e municipais de saúde podem adquirir, por meio da licitação pública, os medicamentos fitoterápicos para ser distribuídos na farmácia básica, de acordo com a necessidade de cada região (BRASIL, 2017).

SAIBA MAIS

Conheça, agora, as plantas que compõe a Relação Nacional de medicamentos (RENAME), assistindo as webpalestras “Plantas da RENAME – Parte 1 e Parte 2” com a palestrante Amanda Faqueti:

PARTE 1: [Clique Aqui](#)

PARTE 2: [Clique Aqui](#)

Unidade 2

Prescrição e dispensação de plantas medicinais

A prescrição de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais pode ser feita por profissionais de nível superior, de acordo com a regulamentação de cada conselho de classe: cirurgião dentista (CFO, 2008), nutricionista (CFN, 2013), enfermeiro (COFEN, 2010), farmacêutico (CFF, 2013), médico (CFM, 2009), psicólogo-acupunturista, fisioterapeuta-acupunturista, terapeuta holístico e naturólogo (PANIZZA,2010).

SAIBA MAIS

O vídeo “Prescrição de fitoterápicos e plantas medicinais na ABS” aborda as legislações vigentes aos profissionais de saúde quanto ao prescrever ou recomendar plantas medicinais e fitoterápicos na ABS para o cuidado dos problemas de saúde dos usuários na melhor evidência científica e etnofarmacológica, adequada e pertinente ao contexto: [Clique Aqui](#)

Recomenda-se que a prescrição de plantas medicinais, drogas vegetais, medicamento fitoterápico e preparações magistrais (cápsulas, drágeas, pastilhas, xarope, spray, extrato, tintura, alcoolatura, óleo) siga as orientações do Formulário fitoterápico nacional e seus suplementos (BRASIL, 2011; 2018), Relação Nacional de Medicamentos (BRASIL,2017) e Memento Terapêutico fitoterápicos (BRIL, 2016).



Lembre-se que a prescrição fitoterápica pode ser feita pelo prontuário eletrônico do cidadão (PEC) do eSUS-AB onde o prescritor deverá identificar: I nome científico, sendo opcional o nome popular; II Parte usada; III Forma farmacêutica/modo de preparo; IV tempo de utilização; V dosagem; VI Frequência de uso; VII Horário.

O Memento é um dos Compêndios para orientar a prescrição de fitoterápicos no Brasil publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Ele traz as informações que profissional precisa para avaliar a necessidade de prescrição de fitoterápicos para o paciente. O documento contém 28 monografias com informações detalhadas sobre a família, nomenclatura popular e a parte utilizada da planta, além de contraindicações, precauções de uso, efeitos adversos, interações medicamentosas, vias de administração e posologia. Deste total, 17 monografias estão na Lista de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS).

SAIBA MAIS

Consulte o Memento Terapêutico Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira: [Clique Aqui](#)

Conheça também alguns protocolos municipais de fitoterapia, como o Protocolo Municipal de Fitoterapia da APL de Foz do Iguaçu/PR: [Clique Aqui](#)

e o Protocolo de Fitoterapia de Londrina/PR: [Clique Aqui](#)

CONCLUSÃO

Com final dessa unidade esperamos que você tenha conhecido as diferentes ações, serviços e produtos relacionados com fitoterapia que podem ser mais ou menos complementares entre si como recurso terapêutico e/ou educativo na ABS.

Esperamos também que você consiga relacionar os diferentes espaços institucionais e sociais que podem estimular a escuta a outros saberes circulantes na comunidade, importantes para a promoção de saúde e fortalecimento da ABS.

Na próxima unidade, avançaremos em nosso estudo conhecendo melhor sobre a aplicação clínica da fitoterapia na ABS.

Referências Bibliográficas

ANTONIO, G. D; TESSER, C. D; MORETTI-PIRES, R. O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. **Interface (Botucatu) [online]**. 2013; 17 (46): 615-633. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832013005000014>

AZEVEDO, C. D. de; MOURA, M. A. de. **Cultivo de plantas medicinais: guia prático**. Niterói: Programa Rio Rural, 2010. Disponível em: <http://www.pesagro.rj.gov.br/downloads/riorural/manual27.pdf>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira**. Brasília: Anvisa, 2011. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario_de_Fitoterapicos_da_Farmacopeia_Brasileira.pdf

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

BRASIL. **Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lex: Diário Oficial da União, Brasília, 1990.

BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973**: Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1973. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/sngpc_visa/legis/lei_5991.pdf?id=16614&

BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976**: Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. Brasília: Casa Civil, 1976. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6360.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010**: Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 18, de 03 de abril de 2013**: Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual de Saúde. Telessaúde Brasil Redes. **Como inserir ações com fitoterapia como recurso terapêutico ou educativo na atenção básica?** Núcleo Telessaúde SC, 10 jun 2017. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-25204>

Unidade 2

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual de Saúde. Telessaúde Brasil Redes. **Como organizar rodas de conversa sobre plantas medicinais?** Núcleo Telessaúde SC, 14 out. 2014d. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-13862>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2017**. 10. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução 586/2013**: Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM N°1931/2009**: Aprova o Código de Ética Médica. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>

CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. **Resolução CFN nº 525/2013**: Regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competência para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos como complemento da prescrição dietética e, dá outras providências. Disponível em: http://www.ntr.crp.ufv.br/wp-content/uploads/2013/10/resolu%C3%A7%C3%A3o-525_2013.pdf

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO nº 82 de 2008**: Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Disponível em: http://www.croma.org.br/normas/F/federal_2008_109.pdf

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **PARECER COREN/SC N°003/CT/2010**: Prescrição de Plantas Medicinas e Fitoterápicos. Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/PARECER-003-2010-CT-Prescri%C3%A7%C3%A3o-de-Plantas-Medicinais-e-Fitoter%C3%A1picos.pdf>
Gouveia e Simionatto (2017)

PANIZZA, S. T. **Como prescrever ou recomendar plantas medicinais e fitoterápicos**. CONBRAFITO, 2010.

PEREIRA, I. B. **Interdisciplinaridade**. In: PEREIRA, I.B; LIMA, J. C. F. Dicionário da educação profissional em saúde. 2.ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 263-269.

WARSCHAUER, M.; DE CARVALHO, Y. M. O conceito “Intersetorialidade”: contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP. **Saúde Soc. São Paulo**, v.23, n.1, p.191-203, 2014.

Unidade 3

Aplicação Clínica da Fitoterapia da ABS

Autores: Cesar Simionato
Gisele Damian Antonio Gouveia

Aplicação Clínica da Fitoterapia da ABS

OBJETIVO DA APRENDIZAGEM

Conhecer as indicações terapêuticas e toxicológicas, principais classes químicas, contraindicações, efeitos adversos, vias de administração, interações medicamentosas de plantas medicinais e fitoterápicos mais utilizadas em SC para prática clínica na ABS.

Agora que você já conhece as políticas públicas, as diferentes formas de trabalho com fitoterapia e sabe reconhecer as plantas medicinais locais com potencial para sua aplicação na prática clínica na ABS, precisamos conhecer as indicações terapêuticas e toxicológicas, principais classes químicas, contraindicação, efeitos adversos, via de administração, interações medicamentosas de plantas medicinais e fitoterápicos mais utilizados em SC para prática clínica na ABS.



A fitoterapia fundamenta-se no uso de plantas medicinais e é fortalecida pela abordagem humanizada, singularizada, integral do cuidado à saúde. A fitoterapia é amplamente utilizada pela população e uso seguro e adequado deve ser estimulado; plantas medicinais podem causar efeitos adversos e interações medicamentosas.

1. Principais classes químicas

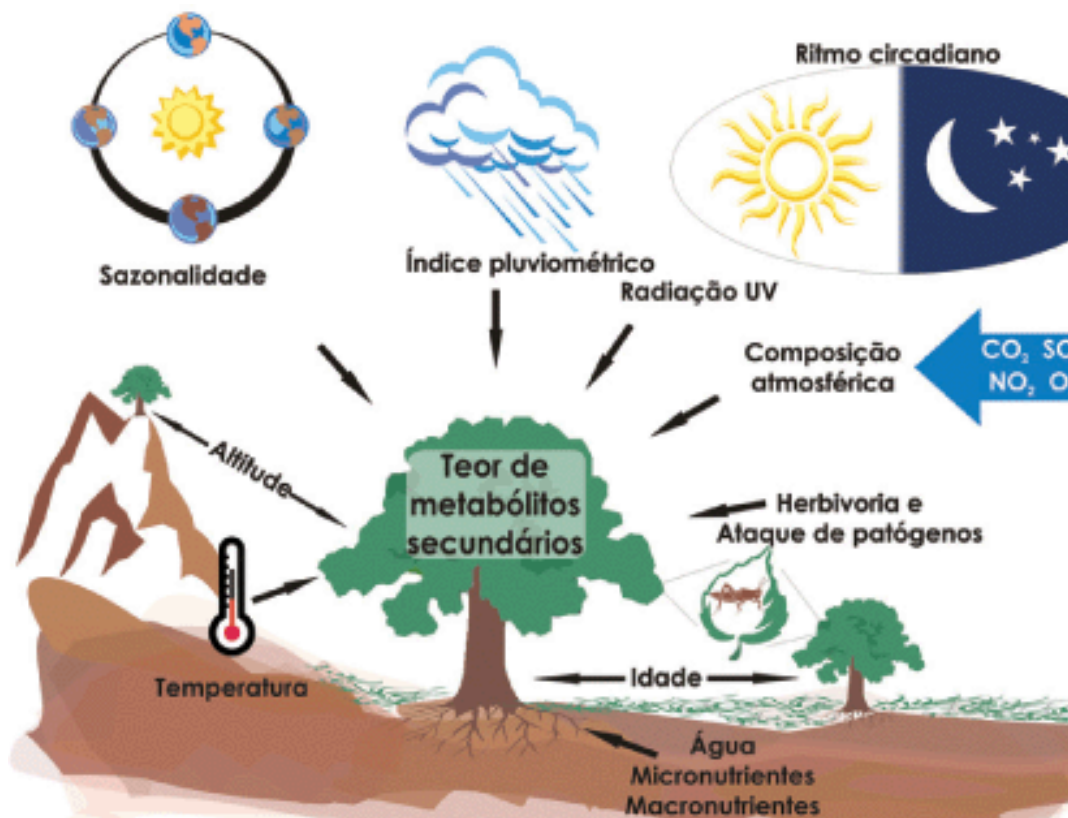
As plantas medicinais sintetizam e armazenam metabólitos primários e também metabólitos secundários ou princípios ativos. Os metabólitos secundários são aqueles componentes químicos que serão responsáveis pela ação terapêutica ou toxicológica da planta medicinal e a adaptação da planta ao solo entre outros (SIMÕES, 2000).

SAIBA MAIS

Conheça também os principais fatores climáticos que influenciam a ação terapêutica de uma planta medicinal. Leia as páginas 374-380 do artigo de Leonardo Gobbo-Neto e colaboradores sobre "Plantas medicinais: fatores de influência no conteúdo de metabólitos secundários": [Clique Aqui](#)

Unidade 3

Figura 1. Principais fatores que podem influenciar o acúmulo de metabólitos secundár



Fonte: GOBBO-FILHO, LOPES (2007)

a) Alcaloides: classe química que atua no Sistema Nervoso Central e dá o sabor amargo às plantas. Quimicamente são compostos orgânicos nitrogenados, com o nitrogênio heterocíclico (geralmente amina e mais raramente amida). Exemplo: a morfina é um alcaloide retirado da *Papaver somniferum* L. (papoula) responsável pelo efeito analgésico (SIMÕES, 2007).

b) Flavonoides: atuam como antifúngicos, antibacterianos, antiinflamatórios, ajudam no controle dos hormônios entre outras funções. Quimicamente são polifenóis, podem se apresentar com ou sem moléculas de açúcar em sua estrutura. Exemplo: quercetina retirada da *Aesculus hippocastanum* (castanha-da-Índia); apigenina retirada da *Passiflora sp.* (maracujá) (SIMÕES, 2007).

c) Saponinas: estes compostos dão a propriedade de formar espuma, mas em excesso pode ser irritante. Quimicamente são substâncias de elevado peso molecular que apresentam uma porção com características Lipofílicas (solúveis em gorduras) e outra com características Hidrofílicas (solúveis em água). Exemplo: equisetonina, retirada do *Equisetum sp.* (cavalinha) (SIMÕES, 2007).

d) Mucilagens e gomas: é resultado de modificações na membrana celular do vegetal. Ex: goma arábica, goma adraganta, goma caraia. Encontram-se nos mesmos tecidos e em várias partes da planta: raízes, flores, sementes e folhas. Exemplo: ramnose retirada da *Rhamnus purshiana* DC (cáscara-sagrada) (SIMÕES, 2007).

Unidade 3

e) Taninos: possuem a propriedade de precipitar as proteínas da pele e das mucosas, transformando-as em substâncias insolúveis, sendo responsável pela ação adstringente e anti-hemorrágica. O uso excessivo de plantas que contenham tanino pode provocar irritação gástrica. Quimicamente são substâncias fenólicas (Polihidroxilados) solúveis em água. Exemplo: taninos presentes no *Symphytum officinale* (confrei), *Hamamelis virginiana* (hamamelis), *Psidium guajava* L. (goiabeira) (SIMÕES, 2007).

f) Glicosídeos: possui a capacidade de formar uma porção açúcar e uma porção não açúcar (Chamada de Aglicona). Ex: a cinarina é o composto químico biologicamente ativo na *Cynara scolymus* L. (alcachofra) responsável pelo aumento da secreção biliar (ação digestiva) (SIMÕES, 2007).

g) Ácidos orgânicos: conferem um sabor ácido e propriedades farmacêuticas características. Ex: o ácido rosmarínico presente no *Rosmarinus officinalis* L (alecrim) é responsável pelo efeito antiinflamatórias e antioxidantes). (SIMÕES, 2007).

h) Antraquinona: tem sido usada pela atividade laxante. Quimicamente são compostos orgânicos provenientes da oxidação dos fenóis. Cáscara-Sagrada, Sene, Babosa, Ipê-Roxo, Ruibarbo e Hena. (SIMÕES, 2007).

i) Óleos essenciais: exercem inúmeras funções, tais como: atrair polinizadores; adaptação da planta ao solo; indução na produção de hormônios; ativação e inativação enzimática; proteção contra a perda excessiva de água; controle da temperatura; bactericida, carminativa, antiespasmódica, anestésica, anti-inflamatória, etc. Quimicamente os óleos essenciais são misturas complexas de substâncias voláteis, lipofílicas, odoríferas e líquidas. Ex: alecrim, *Rosmarinus officinalis* L. (alecrim), *Foeniculum vulgare* Mil. (funcho), *Eucalyptus globulosus* St.-Lag. (eucalipto), *Syzygium aromaticum* (cravo-da-índia) (SIMÕES, 2007).

j) Cumarinas: estão amplamente distribuídas no reino vegetal e apresentam ação anticoagulante, broncodilatadora, carminativa. Quimicamente são estruturas derivadas do ácido O-hidroxi-benzopirano-2-onas. (Ex: Guaco). (SIMÕES, 2007).



Caso você não se sinta apto a orientar e/ou prescrever de plantas medicinais é importante que pelo menos você questione se o usuário faz uso de plantas medicinais, porque vimos nesta unidade que os princípios-ativos presentes em cada espécie vegetal podem interagir, causar reações adversas, interações medicamentosas e contraindicações. Por exemplo, ***Echinacea purpurea*** (equinácea) ou ***Hypericum perforatum*** geraram interferências no tratamento convencional quimioterápico do câncer.

Você acabou de conhecer os principais componentes químicos presentes nas plantas medicinais. Eles são responsáveis pela ação terapêutica e toxicológicas das plantas medicinais.

Agora, vamos apresentar o modo de uso, formas farmacêuticas fitoterápicas e práticas fitoterápicas.

2. Modo de uso

Dependendo da planta a ser utilizada, de seus princípios ativos e o plano de tratamento, uma forma de preparo pode ser mais eficaz que outra. Logo, é necessário observar algumas especificidades de cada método de preparado. A seguir serão apresentadas as principais formas de preparo em fitoterapia:

2.1. Infusão e decocção

Infusão é o método de extração de princípios ativos dos vegetais, no qual a planta a ser utilizada é colocada em um recipiente e acrescida de água potável que acabou de ferver. É empregada para as partes menos rígidas de vegetais - flores, inflorescência e frutos ou plantas medicinais que apresentam ativos voláteis ou que se degradam pela ação do calor prolongado (BRASIL, 2018). Após a mistura, o recipiente permanece fechado por um tempo variável entre 5 e 10 minutos. O infuso, coado logo após o término do repouso, deve ser utilizado no mesmo dia da preparação.

Decocção é o método para extração dos princípios ativos vegetais, realizado por meio de ebulição em água potável. É indicado para as partes mais rígidas de vegetais - cascas, caule, rizomas, semente, raízes, folhas coreáceas ou plantas que apresentam substância de baixa solubilidade em água (BRASIL, 2018). Cada parte da planta tem um tempo de cozimento específico, ou seja, usa-se 2 a 5 gramas da parte da planta escolhida em 220 mL de água e recomenda-se ferver por: 2 minutos - folhas coriáceas; 7 minutos - raízes e caules e 10 minutos - a planta inteira. Após a fervura manter o recipiente fechado por 10 minutos.

2.2. Suco ou Sumo

Obtém-se o suco espremendo-se o fruto e o sumo ao triturar uma planta medicinal fresca num pilão ou em liquidificadores e centrífugas. O pilão é mais usado para as partes pouco suculentas. Quando a planta possuir pequena quantidade de líquido, deve-se acrescentar um pouco de água e triturar novamente após uma hora de repouso, recolher então o líquido liberado. Como as anteriores, esta preparação também deve ser feita no momento do uso (BRASIL, 2018).

2.3. Alcoolatura e Tintura

Alcoolatura é uma maceração contendo 50g de plantas frescas e 50mL de álcool de cereais de 70°GL a 92°GL ou cachaça. O tempo de em maceração é de 8 dias (BRASIL, 2018).

Tintura é um preparado líquido obtido pela extração de substâncias vegetais, dissolvidas e/ou extraídas por maceração em uma solução hidroalcoólica de 20g de partes da planta secas em 100 mL álcool de cereais 30°GL a 70°GL (BRASIL, 2018). Essa forma de preparo deixa-se em maceração entre 10 e 25 dias, devendo ser agitadas uma ou duas vezes ao dia. Ao final, o resíduo deve ser prensado e filtrado em pano limpo e guardado também ao abrigo da luz (em vidro escuro ou armário escuro).

As tinturas e alcoolaturas podem ser simples (uma única planta) ou composta (várias plantas), mas convém que sejam preparadas individualmente e depois misturadas. Ambas podem ser usadas na forma de gotas diluídas em água fria (uso interno), ou em pomadas, unguentos, cremes, geis (uso externo).

Unidade 3

2.4. Pó

O pó é a planta seca o suficiente para permitir a sua trituração até se transformarem em pó. O pó pode ser misturado ao leite ou mel ou, ainda, em preparos de infusões ou decocções e, externamente, é espalhado diretamente sobre o local ferido ou misturado em óleo, vaselina ou água antes de aplicar (BRASIL, 2018).



Sabe-se que são muito divergentes as informações sobre dosagens de plantas medicinais, principalmente quando se trata da medição de volumes com utensílios domésticos (colheres, xícaras etc.) ou mesmo conversão de pesos em volumes e vice-versa.

Apresentamos a seguir algumas medidas caseiras e correlações:

Unidade de medida e material	Peso (g)
1 colher de cafezinho de fruto seco	1
1 colher de chá de raiz seca	4
1 colher de chá de erva fresca	5
1 colher de chá de erva seca	2-3
11 colher de sopa de erva seca	4-5
1 colher de sopa de erva fresca	8-10
1 colher de sopa com raiz esmigalhada	8-10
1 colher de sopa de flor seca	3
Equivalências	
1 colher de sopa = 3 colheres de chá ou 6 colheres de café	
1 colher de sobremesa = 2 colheres de chá ou 4 colheres de café ou ½ colher de sopa	
1 colher de chá = 2 colheres de café = 5ml.	
1 colher de café = 1/2 colher de chá = 2,5ml.	

3. Formas farmacêuticas fitoterápicas

Os fitoterápicos também podem ser prescritos em formas de cápsulas, comprimidos, pomadas, unguentos, sabonete, shampoo, gel, creme ou xarope. Por exemplo, pode-se prescrever diferentes formulações fitoterápicas no contexto da ABS: gel de Sálvia e Hamamélis para hemorroidas; creme de Camomila, Calêndula e Melissa para dermatites; pomada de Alecrim e Erva Baleeira para dor e contusões ou shampoo contra piolhos contendo Erva-de-santa-maria, Arruda ou Xarope de guaco e ipeca (BRASIL, 2018).

4. Práticas terapêuticas fitoterápicas

Escalda-pés: É uma forma de aplicação externa na qual os pés são mergulhados em um recipiente que contenha uma solução fitoterápica, e que permita um nível de água até a porção mais inferior da panturrilha (“batata-da-perna”). Em geral essa solução é empregada quente, não devendo exceder os 40°C. A duração varia de 10 a 20 minutos (LEITE, 2009).

Compressas, Cataplasma ou emplastro: São formas de aplicação fitoterápica obtida por amassar as plantas frescas e aplicá-las diretamente sobre a parte afetada; misturar a planta em pó, infuso ou tintura com água ou argila e aplicá-la em um pano fino ou gaze indiretamente sobre a parte afetada. A temperatura pode ser: gelada, fria, morna, quente (LEITE, 2009).

Banho ou lavagem local: Consistem no banho de imersão em banheira com água em torno de 30°C, na qual se acrescentam o infuso, decocto ou tintura da planta medicinal, agitando-se para que se misture bem a toda a água. Os banhos fitoterápicos promovem bem-estar e assepsia (LEITE, 2009).

Inalação: Esta preparação utiliza-se a combinação do vapor de água quente com as substâncias voláteis das plantas aromáticas. É normalmente recomendada para problemas do aparelho respiratório. Exemplo: 3 folhas secas ou frescas de *Eucalyptus globulus* (eucalipto) para 1L de água (LEITE, 2009).

Aplicação prática da fitoterapia

Criamos dois recursos pedagógicos para você aplicar a teoria e a prática:

1 – Casos clínicos, inspirados na experiência dos autores, no formato on line para exemplificar a seleção, modo de uso, posologia e precauções do uso de plantas no cuidado em saúde. O conteúdo on line articula teoria e prática, exemplificando como você pode iniciar o uso adequado de plantas medicinais na prática clínica da atenção básica;

2 – Memento terapêutico de plantas medicinais e fitoterápicos, no formato PDF. O documento em PDF compartilha evidências científicas e técnica sintetizadas pelos teleconsultores do Núcleo do Telessaúde SC para respaldar suas atividades educativas e clínicas. Também, apresentaremos imagens de diferentes espécies para você consultar durante seus atendimentos na atenção básica, evitando equívocos entre plantas distintas com o mesmo nome popular localizadas na sua região.

Consulte esses objetos de aprendizagem na página inicial do curso no Moodle Telessaúde.

CONCLUSÃO

Chegamos ao fim desta unidade!

No decorrer deste minicurso apresentamos diferentes formas de trabalho com fitoterapia na Atenção Básica. Buscamos apresentar exemplos de programas e ações de fitoterapia dentro e fora da unidade de saúde, suas variadas formas e possíveis estratégias para o enfrentamento dos problemas identificados na comunidade. Apresentamos estratégias educativas, interdisciplinares, intersetoriais e participativas para inserir a fitoterapia na ABS.

O trabalho com fitoterapia é uma alternativa para o cuidado e promoção de saúde na Atenção Básica. Estes espaços favorecem o aprimoramento de todos os envolvidos, não apenas do usuário, mas também do profissional, por meio da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de intervir criativamente no processo de saúde-doença de cada pessoa. Se as ações, serviços e produtos relacionados com a fitoterapia forem utilizados com responsabilidade e adequadamente, são potencializadores de grandes transformações.

Desejamos, assim, que você esteja sensibilizado, ao final deste estudo, a colocar em prática os conhecimentos adquiridos aqui. Para ajudá-lo, sintetizamos os principais passos para organização e criação de ações com fitoterapia discutido neste minicurso.

Boa sorte!

Etapas	O que fazer?
1. Como institucionalizar?	- Políticas públicas para orientar a organização do fluxo de acesso aos serviços relacionados à fitoterapia.
2. Como reconhecer, registrar, identificar e selecionar as plantas medicinais locais?	- Levantamento de informações de uso popular de plantas medicinais na comunidade; - Registrar as plantas auto-referidas na ficha CDS (Coleta Simplificada de Dados) de cadastro individual do e-SUS; Sistema próprio ou PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão); - Seleção de plantas medicinais potenciais para prática clínica da AB; - Identificação os principais agravos de saúde tratados por plantas medicinais.
3. Quais serviço e ações de fitoterapia posso inserir na Atenção Básica?	- Hortos, hortas, farmácias vivas, dispensação, prescrição, ações educativas; - O que fazer? - Para quem? - Quando? - Onde fazer?
4. Quais plantas medicinais e fitoterápicos posso indicar ou contradicar o uso em diferentes agravos de saúde atendidos na AB?	- Relação municipal de medicamentos e fitoterápicos; - Mementos terapêuticos; Consulte e pesquise: - Formulário Fitoterápico Nacional e suplementos; - Portal de evidências da BVS - Medicinas tradicionais, complementares e integrativas.

Referências Bibliográficas

ALONSO, J. **Fitomedicina**: curso para profissionais da área da saúde. São Paulo: Pharmabooks, 2008, p.21-25

DUKE, J. A. **Medicinal plants of Latin America**. Boca Raton, EUA: CRC Press, 2008.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais no Brasil**: nativas e exóticas. 2 ed. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2002.

BETIM. **Protocolos Municipais de Fitoterápicos de Betim/MG**. Disponível em: <http://docslide.com.br/documents/medicamentos-fitoterapicos-em-enfermagem.html>;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. Brasília: Anvisa, 2011. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario_de_Fitoterapicos_da_Farmacopeia_Brasileira.pdf

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução normativa nº2, de 12 de janeiro de 2015**. Altera a Instrução Normativa nº 4 , de 11 de setembro de 2014; 2015

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

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Quais plantas medicinais podem ser utilizadas durante a gestação?** 13 nov. 2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-23004>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Como organizar rodas de conversa sobre plantas medicinais?** 29 out 2014. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-13862>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Como inserir ações com fitoterapia como recurso terapêutico ou educativo na Atenção Básica?** 10 jan 2017. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-25204>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Quais plantas medicinais e fitoterápicos podem ser utilizados de forma segura e eficaz para distúrbios do sono?** 20 out 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-35544>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **A fitoterapia pode ser uma opção terapêutica para obesidade?** 18 mai. 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-23722>

Unidade 3

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Quais plantas medicinais são indicadas para cicatrização de feridas?** 26 jan 2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-16988>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **O nutricionista pode prescrever produtos fitoterápicos?** 30 mai. 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-23501>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **É possível tratar a insônia com fitoterápicos?** 4 ago. 2008. Disponível em: <http://aps.bvs.br/aps/e-possivel-tratar-a-insomnia-com-fitoterapicos/>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Qual a indicação de uso do óleo de girassol e do óleo de canola no tratamento de feridas?** 4 ago. 2008. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-174>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **O que é fitoterapia e como o ACS pode trabalhar este tema na comunidade?** 10 jun 2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-21467>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Quais as evidências clínicas para o uso de fitoterápicos a base de extrato de Unha de Gato na APS?** 3 mai. 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-23272>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Qual a eficácia do chá de arruda para tratamento de dismenorrea e menorragia?** 20 ago. 2009. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-2475>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Quais as evidências clínicas para a recomendação do fitoterápico de Alcachofra (Cynara scolymus L.) na APS?** 12 abr. 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-23382>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Há indicação de uso de chás de camomila entre outros no tratamento de feridas em membros inferiores. Há alguma evidência quanto à efetividade deste tratamento alternativo?** 6 ago, 2009. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-2148>

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Que receitas de xarope caseiro com efeito expectorante podem ser recomendados para crianças menores de 1 ano?** Núcleo de Telessaúde Sergipe, 09 mar. 2018. Disponível em: <http://aps.bvs.br/aps/que-receitas-de-xarope-caseiro-com-efeito-expectorante-podem-ser-recomendadas-para-criancas-menores-de-1-ano/>

Unidade 3

BRASIL. BVS APS Atenção Primária à Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. **Quais as evidências para o uso de Garra do Diabo na Atenção Primária à Saúde?** 8 jul. 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/sof-25173>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2017**. 10. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>

BRAZ FILHO, R. Contribuição da fitoquímica para o desenvolvimento de um país emergente. **Quím. Nova [online]**. 2010, v.33, n.1, p.229-239. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-40422010000100040>.

CRICIÚMA. **Herbário Padre Dr. Raulino Reitz**. Disponível em: <http://inct.florabrasil.net/participantes/herbarios-curadores/cri-herbario-pe-dr-raulino-reitz-universidade-do-extremo-sul-catarinense/>.

FERRO, Degmar. **Fitoterapia: conceitos clínicos**, São Paulo: Atheneu, p. 151-175, 2008.

FOZ DO IGUAÇÚ. **Protocolo Municipal de fitoterapia**. 2015. Disponível em: <http://www.saudefoz.com.br/SaudeFOZ/Formularios/wfrmVisualizarObjetos.aspx?ObjId=690>.

GOBBO-NETO, L; LOPES, P. Plantas medicinais: fatores de influência no conteúdo de metabólitos secundários. **Quím. Nova [online]**. 2007, v.30, n.2, p. 374-381. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/qn/v30n2/25.pdf>

LEITE, J.P.V. **Fitoterapia: bases científicas e tecnológicas**, São Paulo : Atheneu, 2009, p. 3-18.

LONDRINA. **Protocolo de Fitoterapia**. 2006. Disponível em: http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/protocolos_clinicos_saude/prot_fitoterapia.pdf

MILLS, Edward et al. **Herbal Medicines in Pregnancy and Lactation: an Evidence-Based Approach**. Lemon balm, p. 204-205, 2006 disponível no link: <http://file.zums.ac.ir/ebook/365-Herbal%20Medicines%20in%20Pregnancy%20and%20Lactation%20-%20An%20Evidence-Based%20Approach-Edward%20Mills%20Jean-Ja.pdf>

OLIVEIRA, RB, GODOY, AS, COSTA, FB. **Plantas tóxicas: conhecimento e prevenção de acidentes**. 2003, 60p.

REFLORA. **Lista de espécies da Flora do Brasil**. Disponível em: <http://floradobrasil.jbrj.gov.br/jabot/listaBrasil/PrincipalUC/PrincipalUC.do>.

Unidade 3

ROSSATO AE et al. (org.) **Fitoterapia racional**: aspectos taxonômicos, agroecológicos, etnobotânicos e terapêuticos, Florianópolis: DIOESC, 2012. p.15-40. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/handle/1/1628/Fitoterapia%20Racional.pdf?sequence=2>.

SANTA CATARINA. **Plantas na gestação, parto e puerpério**. 2015. In: Oficina de fortalecimento do pré-natal. Plantas na gestação. Disponível em: http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=9314&Itemid=82

SIMÕES C. et ali (org.). **Farmacognosia da planta ao medicamento**. 2. ed. Florianópolis: URGs/UFSC, 2000.

TROPICOS. Disponível em: <http://www.tropicos.org/Home.aspx>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Horto Didático do Hospital Universitário /UFSC**. Disponível em: <http://www.hortomedicinaldohu.ufsc.br/sobrehorto.php>