

**INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR
UNIÃO EDUCACIONAL DO VALE DO AÇO**

**Anna Cláudia Castro Araújo
Carlos Henrique Quintão Valeriano
Celio Ribeiro de Almeida
Nathália Lorena Souza Dias
Leonardo Ramos Paes de Lima**

**CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS E
FITOTERÁPICOS POR MÉDICOS DA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DE IPATINGA**

IPATINGA

2014

Anna Cláudia Castro Araújo
Carlos Henrique Quintão Valeriano
Celio Ribeiro de Almeida
Nathália Lorena Souza Dias
Leonardo Ramos Paes de Lima

**CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS E
FITOTERÁPICOS POR MÉDICOS DA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DE IPATINGA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Instituto Metropolitano de Ensino Superior –
IMES/Univão, como requisito parcial à
graduação no curso de Medicina.

Prof. orientador: Dr. Leonardo Ramos Paes de
Lima.

IPATINGA – MG

2014

CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS POR MÉDICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE IPATINGA

Anna Cláudia Castro Araújo¹; Carlos Henrique Quintão Valeriano¹; Celio Ribeiro de Almeida¹; Nathália Lorena Souza Dias¹; Leonardo Ramos Paes de Lima²

1 – Acadêmicos do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMES – Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.

2 – Docente do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMES – Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. Orientador do TCC.

RESUMO

Introdução: A utilização de fitoterápicos e/ou plantas medicinais estão intrinsecamente atreladas à cultura popular. Com a descentralização do poder público, os municípios passam a ter autonomia para implantar programas de assistência à saúde, como é o caso de Ipatinga, que desde 1995 implantou a farmácia viva em seu município, vinculada às Estratégias de Saúde da Família (ESF), sendo que a dispensação de seus produtos é realizada principalmente com receituário médico. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi descrever o nível de conhecimento sobre fitoterapia, a aceitação e prescrição pelos médicos das equipes de saúde da família de Ipatinga. **Métodos:** O projeto foi submetido ao Comitê de Ética do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais e aprovado sob o nº372.280. Foi realizado um estudo descritivo, de caráter quantitativo. A amostral foi constituída por 31 médicos, atuantes nas ESF, distribuídos nas dezesseis unidades de saúde do município. Foi aplicado um questionário contendo questões de aspectos gerais, dados pessoais, princípios gerais de fitoterapia, bem como questões sobre prescrição, aceitação e a valorização que fazem esses profissionais a respeito desta alternativa terapêutica. **Resultados:** Foi possível verificar que 60% dos entrevistados afirmaram ter conhecimento sobre fitoterapia e plantas medicinais, e que os profissionais com maior tempo de término da graduação prescreviam mais fitoterápicos, sendo estes também os que tinham maior tempo de atuação nas ESF e que haviam feito residência em Clínica Médica. Apesar da alegação de desconhecimento sobre o tema, 90% dos participantes acreditam na ação terapêutica de plantas medicinais e fitoterápicos, número que em 1995 era de 81,2%. Aproximadamente 68% dos participantes já usaram algum tratamento com plantas medicinais em si ou em sua família; da mesma forma que outros 62% afirmaram prescrever plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos a seus pacientes, no entanto, apenas 22% dos entrevistados afirmaram prescrever com segurança e a maioria alegou desconhecimento técnico científico e falta de experiência para a não prescrição desses medicamentos. **Conclusão:** O estudo mostrou que médicos atuantes na ESF de Ipatinga são jovens, com pouca experiência, pouco ou nenhuma formação complementar sobre o assunto e que gostariam de utilizar a opção da fitoterapia, mas necessitam de mais conhecimento técnico/científico, sendo então necessários mais esforços para que estes médicos passem a utilizá-las de forma segura e eficaz.

Palavras chave: SUS. Produtos naturais. Atenção básica. Fitoterapia.

INTRODUÇÃO

A fitoterapia é um método de tratamento caracterizado pela utilização de medicamentos fitoterápicos (aqueles obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais) e plantas medicinais (aquelas comprovadamente capazes de curar doenças ou aliviar sintomas e que soma longa tradição de uso como medicamento em uma população ou comunidade) em suas diferentes preparações, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal (JÚNIOR, 2010; ROSA; BARCELOS; BAMPI, 2012). A utilização de plantas medicinais está intrinsecamente atrelada à cultura e ao saber popular e um país como o Brasil, com tamanha biodiversidade, não deve se abdicar de seu grande potencial de produção de medicamentos a partir destes recursos (GUIMARÃES; RIBEIRO, 2013; BRUNNING, et al., 2012).

A fitoterapia, no Brasil, foi a princípio regulamentada pelas RDC nº 17, de 24 de fevereiro de 2000 (BRASIL, 2000), e RDC nº 48, de 18 de março de 2004 (BRASIL, 2004), que dispunham sobre o uso dos fitoterápicos, e os dividiu em três categorias: Medicamento Fitoterápico Novo, Medicamento Fitoterápico Tradicional e Medicamento Fitoterápico Similar. Logo após, a portaria nº 971, de 03 de maio de 2006 (BRASIL, 2006), aprovou a política nacional de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), e o Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006 (BRASIL, 2006), aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), visando garantir o acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, o desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como o fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, o uso sustentável da biodiversidade brasileira e o desenvolvimento do complexo produtivo da saúde. A portaria nº 886, de 20 de abril de 2010 (BRASIL, 2010), instituiu a Farmácia Viva no âmbito do SUS e recomenda a implantação de ações e serviços relativos à fitoterapia/plantas medicinais para os sistemas de atenção à saúde, e a RDC nº 18, de 05 de abril de 2013 (BRASIL, 2013), determina os requisitos mínimos exigidos para o exercício das atividades de preparação de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas, visando à garantia de sua qualidade, segurança, efetividade e promoção do seu uso seguro e racional. E finalmente, a mais recente legislação publicada foi a RDC nº 26, de 13 de maio de 2014 (BRASIL, 2014), que dispõe sobre

o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos.

O sistema público de saúde brasileiro ainda não possui uma política de assistência farmacêutica capaz de suprir as necessidades medicamentosas da população. Com a descentralização do poder público, o município atinge a gestão plena, com autonomia para implantar programas de assistência à saúde, quando necessários. Desta forma, alguns estados e municípios vêm realizando a implantação de Programas de Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde, com o intuito de suprir as carências medicamentosas de suas comunidades e como uma alternativa para redução de gastos públicos com medicamentos (LORENZI; MATOS, 2002; SILVELLO, 2010; SANTOS et al., 2011).

O município de Ipatinga, localizado no colar metropolitano do Vale do Aço, em Minas Gerais, é contemplado com uma farmácia viva, vinculada à Estratégia de Saúde da Família (ESF), comumente denominada “Farmácia Verde”, que possui um vasto horto, com canteiros para o cultivo de plantas medicinais e um laboratório de manipulação, onde é realizado o processamento das plantas e a produção de medicamentos fitoterápicos. Atualmente, são 24 espécies trabalhadas pela “Farmácia Verde”, além da própolis, totalizando 22 formas farmacêuticas dispensadas para a população, entre tinturas, cremes e soluções tópicas para uso externo. As espécies foram selecionadas após revisões bibliográficas, escolhendo as que possuem maior número de estudos, história de uso, bons resultados terapêuticos, baixa ou nenhuma toxicidade e boa produtividade, além de serem as mais comuns e tradicionalmente utilizadas pela população da região do Vale do Aço, sendo a maioria cultivadas no próprio estabelecimento, estando devidamente identificadas, segundo classificação botânica.

A dispensação dos produtos é realizada principalmente com receituário médico, sendo assim, são necessárias discussões com a comunidade médica, fornecimento de material didático científico e atualizações a respeito desta prática integrativa e complementar, possibilitando acesso às informações sobre fitoterápicos e uso de plantas medicinais, estimulando e orientando a prescrição por esses profissionais.

Portanto, o presente trabalho teve como objetivo descrever aspectos gerais da formação médica, o nível de conhecimento sobre fitoterapia e plantas medicinais, bem como níveis de aceitação e prescrição desses produtos pelos médicos das

equipes de saúde da família, do município de Ipatinga, Minas Gerais, com vista na melhoria das condições deste serviço na região e, uma vez que a literatura científica ainda é escassa a respeito do profissional médico e sua prática com a fitoterapia no Brasil, pretende servir como orientador para futuras ações a serem desenvolvidas nessa área.

METODOLOGIA

Para a realização da presente pesquisa utilizou-se um estudo descritivo exploratório, de caráter quantitativo. O universo amostral era constituído, na época do levantamento, por trinta e sete (n=37) médicos, atuantes na ESF, distribuídos nas dezesseis (16) unidades de saúde no município de Ipatinga, segundo dados do DATASUS/MINISTÉRIO DA SAÚDE (www.cnes.datasus.gov.br) e do centro de referência técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga/MG. O número mínimo de participantes para a realização da pesquisa foi calculado, com níveis de significância e precisão de 5%, em 31 médicos, de acordo com o programa estatístico Open-EPI, versão 2.3.1.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais, e aprovado sob o número de registro 372.280.

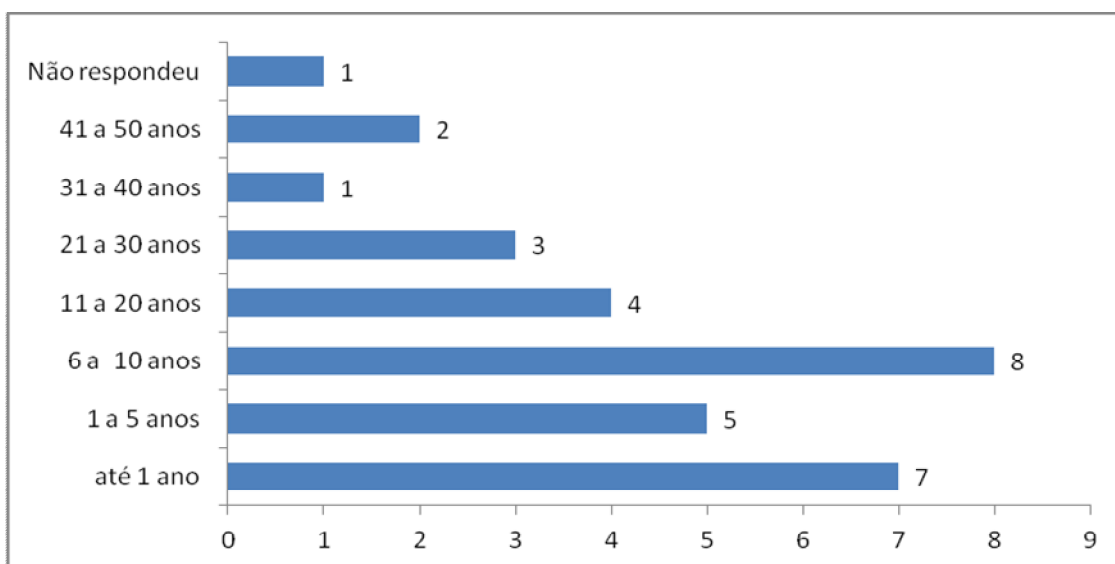
Foram entrevistados 31 médicos atuantes na ESF, do município, os quais foram individualmente recrutados nas unidades de saúde, onde leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e responderam posteriormente ao questionário da pesquisa (conforme apêndice 1), contendo questões de aspectos gerais, dados pessoais, princípios gerais de fitoterapia, bem como questões sobre prescrição, aceitação e a valorização que fazem esses profissionais a respeito desta alternativa terapêutica. Este questionário foi elaborado a partir de uma ampla revisão bibliográfica sobre o tema, consulta ao memento fitoterápico da Farmácia Verde, e baseado na utilização de fitoterápicos e plantas medicinais por profissionais da saúde do município de Ipatinga.

Os questionários preenchidos foram devidamente armazenados em uma urna, para a manutenção do sigilo, e seguiram para as dependências do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES), onde as informações foram adequadamente analisadas e tratadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

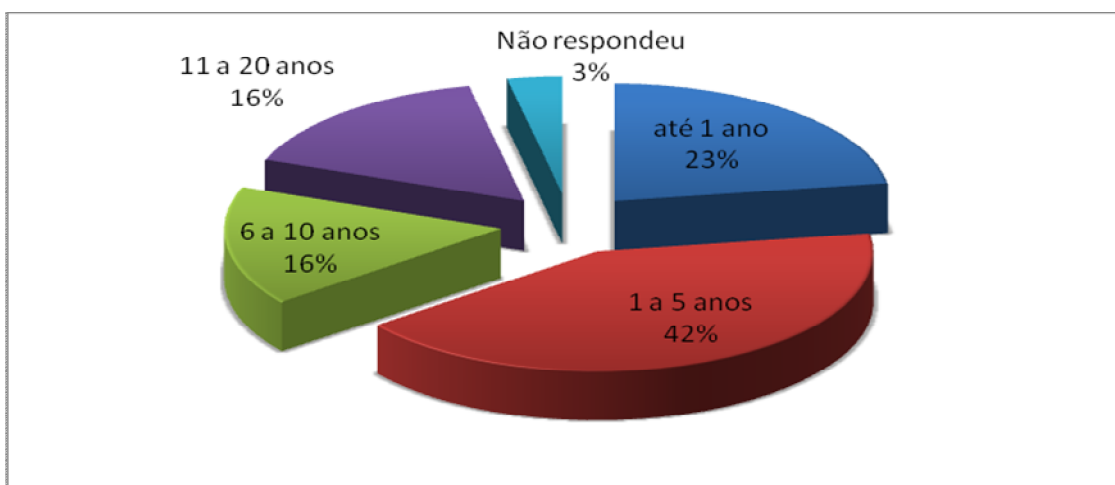
A maioria dos médicos que atuam na ESF são jovens, com até quarenta anos de idade, sendo quase 60% do sexo feminino, 20 profissionais tinham até 10 anos de formados e 25 (81%) com até 10 anos de atuação naESF, conforme as figuras 1 e 2, respectivamente.

Figura 1 – Tempo de término da graduação, em anos.



Fonte: Própria.

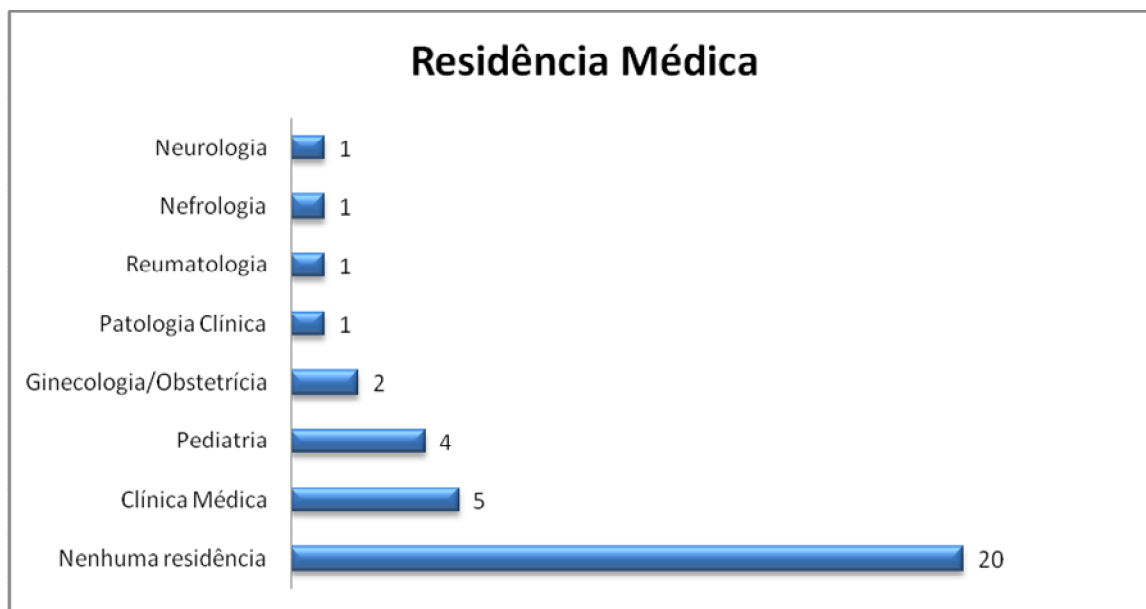
Figura 2 – Tempo de atuação nas ESF, em anos.



Fonte: Própria.

Um reduzido número de entrevistados tinham residência médica, e dentre elas, a mais prevalente foi a Clínica Médica (figura 3). Associando este dado com o tempo de término da graduação (figura 1) e o tempo de atuação na ESF (figura 2) pode-se afirmar que o SUS, na região amostrada, absorve uma grande parte do contingente de recém formados. Foi possível observar ainda que os profissionais com maior tempo de término da graduação prescreviam mais fitoterápicos, sendo estes também os que tinham maior tempo de atuação nas ESF e que haviam feito residência em Clínica Médica. Alguns estudos corroboram essa concepção, como o trabalho realizado por Rosa, Câmara e Béria (2011) e o estudo de Ribeiro e Guimarães (2013), ambos realizados no município de Teresópolis, acerca do uso de medicamento à base de plantas por médicos, onde os pesquisadores observaram que os médicos que mais prescreviam tinham como especialidades a Clínica Médica, a Ginecologia e a Pneumologia.

Figura 3 – Distribuição quanto à área de formação (alguns médicos tinham mais de uma especialização).



Fonte: Própria.

Apesar da crescente busca por práticas integrativas medicamentosas, os estudos acerca da fitoterapia ainda são reduzidos no Brasil, em comparação com países mais desenvolvidos, sendo necessário mais pesquisas e investimentos nesta

área, que enriqueceriam o conhecimento dos profissionais e estudantes da saúde, auxiliando e tornando mais seguras e eficazes a implementação das práticas fitoterápicas no SUS (SANTOS et al., 2011). Em um outro estudo, realizado por Kullamp et al., (2007), sobre a aceitação de práticas não convencionais na saúde, por estudantes de medicina, incluindo a fitoterapia, mostrou que os acadêmicos sentem falta dessa disciplina durante a graduação, isso pode justificar o fato de que os profissionais que mais prescrevem fitoterápicos são os que tem maior tempo de término da graduação e atuação na ESF, pois dessa forma teriam mais tempo para entrarem em contato com essas práticas, já que durante a graduação, estas disciplinas são ainda negligenciadas. Um dos entrevistados escreveu que “durante a graduação o tema sobre medicamentos fitoterápicos foi pouco estudado, deixando lacunas no conhecimento, tornando o uso em prescrições médicas pouco utilizado”.

O presente estudo mostrou que pouco mais da metade, 61% dos participantes, afirmaram ter conhecimento sobre o uso ou efeitos de fitoterápicos/plantas medicinais em pacientes para a cura das enfermidades comuns na atenção básica, contra 39% que responderam não ter esse conhecimento, embora a prática da fitoterapia venha crescendo no país, sendo reconhecida desde 1978 por organizações de saúde como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e desde 1992 pelo Conselho Federal de Medicina como método terapêutico útil em programas de cuidados primários em saúde, incentivando a valorização dessas terapias tradicionais.

Fonte (2005) já alertava que a preparação de profissionais para atuar nesse setor revelava-se deficitária, tanto nos aspectos técnicos, quanto nos relativos à responsabilidade social. Em estudos realizados por Leite et al., (2008) foi possível constatar que muitos profissionais de saúde não se sentem suficientemente habilitados para empregar essa terapia, mesmo estando motivados para desenvolver sua prática com a devida atenção ao uso racional de medicamentos. Na presente pesquisa, 9 dos 12 médicos, que responderam não ter conhecimento sobre o uso ou efeitos de fitoterápicos/plantas medicinais, mostraram-se interessados em receber informações de cunho científico e/ou gostariam de participar de cursos de educação continuada sobre o tema, mesmos entre aquele que já tinham conhecimento, foi verificado este interesse, como pode ser observado na fala de um dos entrevistados: “As capacitações com maior esclarecimento técnico seriam muito úteis no trabalho das equipes de saúde da família”. No trabalho desenvolvido por

Oliveira e Albuquerque (2008) os profissionais também consideraram que poderiam atuar melhor na ESF se houvesse um processo mais eficaz na capacitação da equipe.

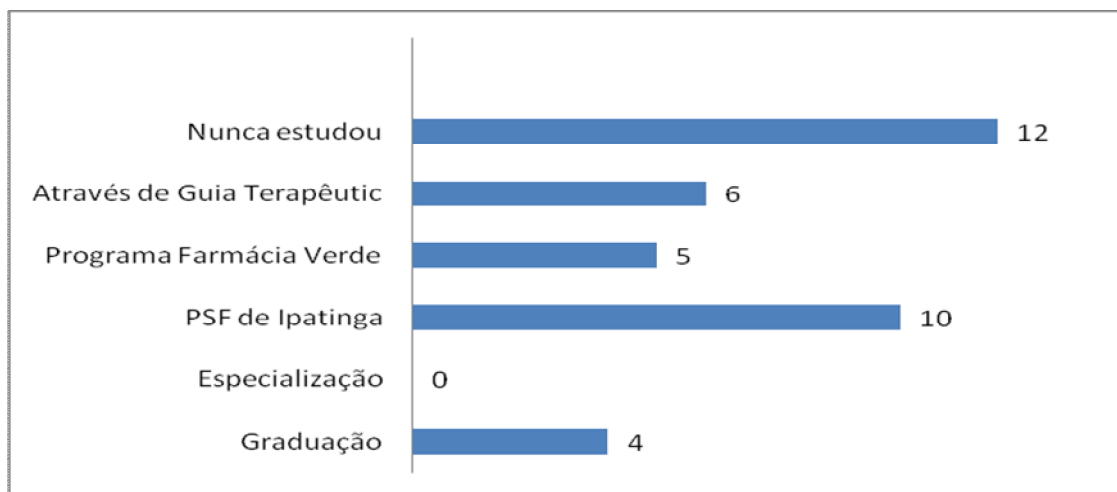
O Ministério da Saúde (MS), desde o ano 2000, vem direcionando ações que objetivam incluir, aprimorar e regulamentar práticas fitoterápicas em serviços de saúde, bem como enfatizar iniciativas estaduais e municipais de criações de políticas públicas, de garantia de acesso a medicamentos fitoterápicos (BRASIL, 2006). Modelos simplificados em termos da atuação de profissionais de saúde, instalações, equipamento e meios diagnósticos e terapêuticos foram desenvolvidos em vários municípios brasileiros e algumas experiências ganharam relevância em ambientes de alta escassez de recursos e de pobreza (RIBEIRO; SIQUEIRA; PINTO, 2010). Exemplos desses programas, inclusive de destaque nacional, são os dos municípios mineiros de Betim e Ipatinga que implantaram o uso da fitoterapia no SUS através de suas Farmácias Vivas. Prova disso é que 64% dos profissionais médicos entrevistados afirmaram conhecer a Farmácia Viva de Ipatinga (chamada Farmácia Verde) e os produtos produzidos por ela.

Com relação às fontes de conhecimento sobre fitoterapia, a presente pesquisa mostrou que, em Ipatinga, os esforços locais, como o processo de educação continuada desenvolvido para a estratégia da Saúde, bem como as atividades da Farmácia Verde e a edição de guias terapêuticos, como o memento terapêutico, destacam-se como as principais fontes de estudo e aprimoramento do tema, como mostrado na figura 4.

Embora os estudos de Fonte (2005) e de Lopes e Paixão (2007) afirmarem que a fitoterapia não tem recebido a devida atenção da comunidade acadêmico-científica, criando uma verdadeira lacuna pedagógica na formação médica para atuar na Atenção Primária em Saúde, Silva (2013) investigando os aspectos da produção científica da vigilância sanitária de medicamentos, desde o período que envolve a criação do SUS, em 1990 até o ano de 2011, afirma que os medicamentos de maior interesse para estudos científicos foram os fitoterápicos, em que a região Sudeste do Brasil é a que mais publicou artigos na área específica, sendo tal fato explicado em parte pela concentração econômica-industrial e a presença de pólos acadêmicos-tecnológicos avançados nesta região geopolítica brasileira. A figura 4 também mostra que 4 profissionais afirmaram ter adquirido conhecimento sobre o assunto durante a graduação, o que pode indicar uma tímida, mas importante

mudança nos paradigmas e na visão acadêmica sobre o assunto, visto que esses profissionais eram jovens e com menos de 8 anos de graduação. A prevenção quaternária reforça a ideia de que a atuação do profissional da atenção primária em saúde deve também ser focada nos processos educativos e reorientadores sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, fundamentando-se nos princípios bioéticos da beneficência e não maleficência, como prerrogativas para evitar problemas de saúde.

Figura 4 – Fontes de conhecimento sobre fitoterapia (alguns participantes informaram mais de uma fonte).



Fonte: Própria.

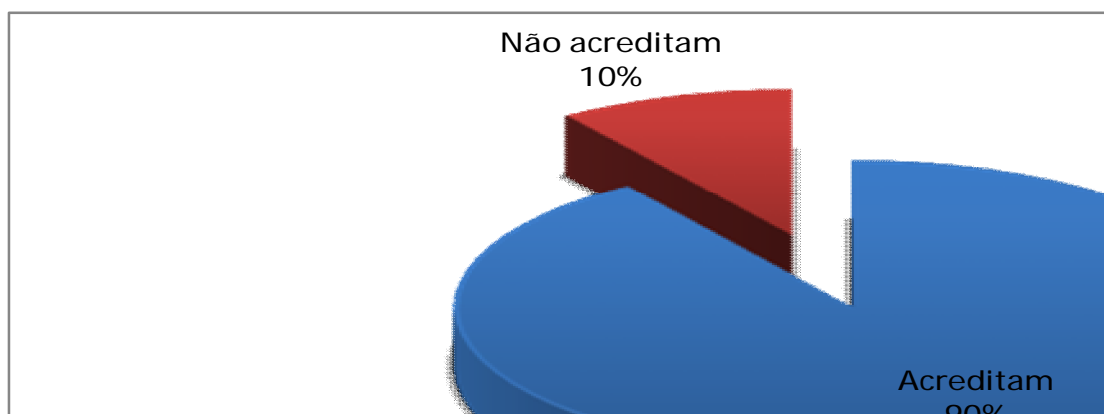
Apesar da alegação de desconhecimento sobre o tema, aproximadamente 68% dos participantes já usaram algum tratamento com plantas medicinais em si mesmo ou em sua família. Um dado curioso é que alguns destes médicos que utilizam, não prescrevem a seus pacientes e a maioria daqueles que não utilizam prescrevem. Esses acreditam que as plantas medicinais e os fitoterápicos não tenham a mesma eficácia que os medicamentos sintéticos, portanto prescrevem como aliado ao tratamento convencional ou simplesmente como efeito placebo. Dos que prescrevem e utilizam, a grande maioria afirma ter alguma dificuldade técnica ou desconhecimento sobre o assunto e/ou acreditam que faltam mais estudos científicos que legitimem a prática clínica, como informado por um dos entrevistados: “Não deixa de ser uma ciência que se inicia. Terão que haver mais estudos com respaldo”.

Dos participantes que não prescrevem, a maioria alegou desconhecimento técnico científico e a falta de experiência para a não prescrição desses medicamentos, contra apenas 2 que não acreditam na ação deste tipo de terapia e apenas 1 dos entrevistados acredita que não há adequação do mercado para o comércio e o consumo de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos.

Acredita-se que pelo desconhecimento do assunto, apenas 22% dos entrevistados afirmaram prescrever plantas medicinais ou fitoterápicos com segurança, sendo que 10% prescrevem apenas os fitoterápicos, mas não as plantas medicinais em si.

Em um estudo anterior, realizado em Ipatinga, no ano de 1995, foram entrevistados 48 médicos da rede pública de saúde sobre a crença no uso de plantas medicinais no tratamento de doenças, encontrando-se uma aceitação de 81,2%, contra apenas 18,8% dos profissionais que não acreditavam (NOGUEIRA et al., 1995). No presente estudo, 19 anos mais tarde, a percentagem dos profissionais que acreditam, apesar de não utilizarem ou prescreverem, na ação terapêutica das plantas medicinais e fitoterápicos subiu para 90%, contra apenas 10% daqueles que dizem não acreditar em tal ação (figura 5).

Figura 5 – Relação dos profissionais que acreditam na ação terapêutica dos fitoterápicos/plantas medicinais.

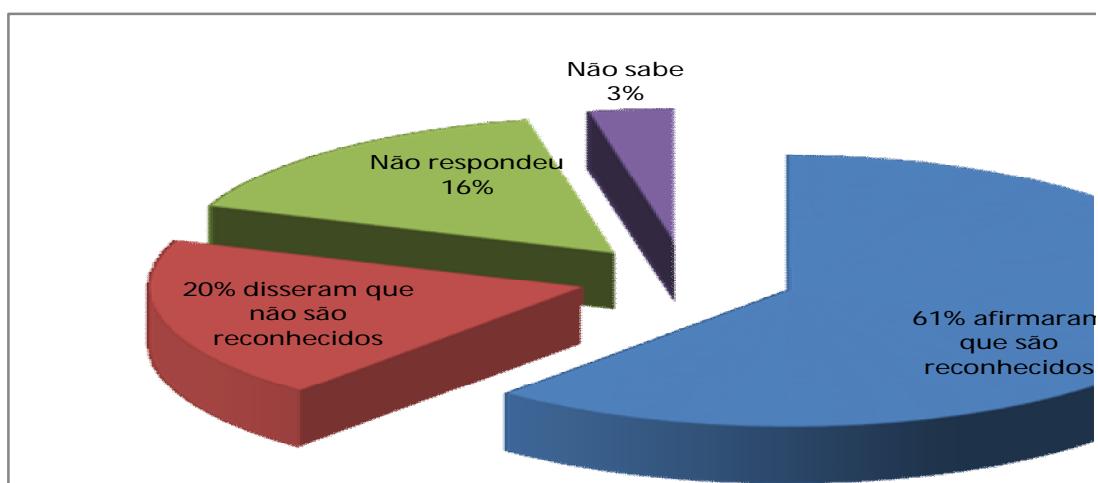


Fonte: Própria.

Embora número expressivo de participantes diga acreditar na ação terapêutica das plantas medicinais e/ou fitoterápicos, apenas 61% diz ser reconhecida a efetividade terapêutica dos produtos que prescrevem a seus

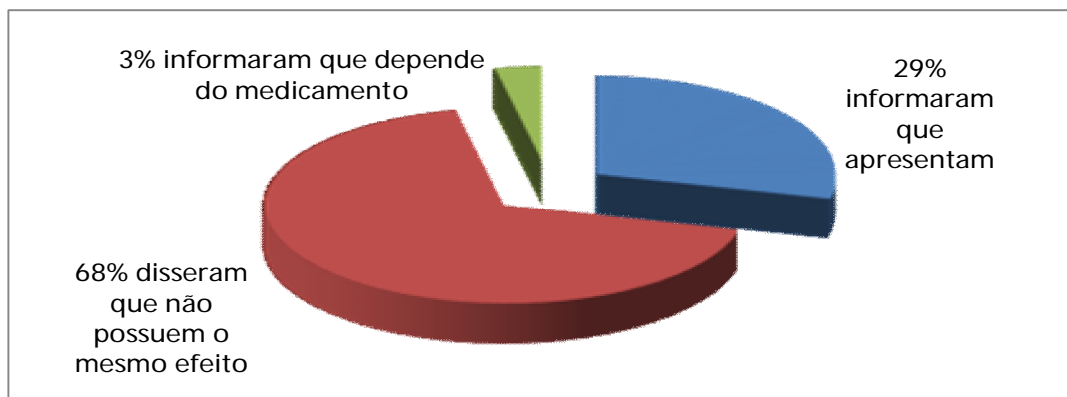
pacientes e apenas 29% dos médicos considera que esses têm a mesma efetividade que os medicamentos industriais convencionais (sintéticos), com ação similar (figura 6 e 7 respectivamente), embora 20 participantes (64,5 %) afirmam ter obtido bons resultados com uso, sendo que do restante, 2 não usam e 3 dos participantes não responderam a este questionamento.

Figura 6 – Reconhecimento da efetividade terapêutica das plantas medicinais e/ou fitoterápicos que os médicos prescrevem a seus pacientes.



Fonte: Própria.

Figura 7– Informação sobre se as plantas medicinais e/ou fitoterápicos têm a mesma efetividade que os medicamentos industriais convencionais (sintéticos), com ação similar.



Fonte: Própria.

Conforme afirmam Ferreira et al., (2010) o uso de fitoterápicos nos programas de atenção primária em saúde pode constituir uma alternativa terapêutica útil, resultando não só em benefícios para a saúde, mas também de ordem econômica. Para isso há a necessidade de ações educativas que aprimorem a prescrição e o uso de plantas medicinais. Uma maior divulgação e acesso à informação entre os prescritores e demais profissionais da área da saúde pode ser uma estratégia importante.

Vários alertas têm surgido na literatura científica e leiga com relação à necessidade dos médicos considerarem a utilização de produtos naturais como uma possibilidade real, ponderando efeitos benéficos, potenciais efeitos tóxicos e interações medicamentosas (RATES, 2001; BOCHNER et al., 2012). Talvez por isto, 90% dos entrevistados acreditem na necessidade de aprovação prévia em órgão competente, bem como a realização de estudos controlados em animais e humanos para a utilização de fitoterápicos.

Quanto à questão da toxicidade das plantas medicinais, 28 afirmaram que existem plantas medicinais tóxicas aos seres humanos e animais, sendo que apenas 3 responderam que não há ou não souberam responder.

Sobre a ação do medicamento fitoterápico ou de plantas medicinais, 26 participantes responderam ser devido a substâncias químicas presentes, 9 atribuíram a ação ao efeito placebo, 4 participantes disseram ser devido a crenças religiosas, 2 não sabiam a que se devia a ação do medicamento e 1 não respondeu, lembrando que alguns médicos marcaram mais de uma opção nessa questão.

Os trabalhos de Tomazzoni, Negrelle e Centa (2006), Bin et al., (2007) e Bochner et al., (2012) alertam que o uso de plantas sem orientação apropriada é fator de preocupação, que deve ser considerado pelos atores sociais do setor de saúde, bem como por aqueles envolvidos na educação para a saúde. Não basta facilitar o acesso da população a essa terapia, é preciso também garantir informações imprescindíveis para assegurar sua utilização de forma correta, dada a incidência de espécies com registro de toxicidade e contraindicações de uso.

Em relação à autorização, pelo MS, da utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no SUS, 77% responderam que necessitavam, 6% responderam que não e o restante não responderam ou não souberam responder.

Segundo os dados colhidos na pesquisa, foram citados pelos médicos 19 diferentes plantas medicinais de conhecimento e ou utilização, sendo que 6 delas

estão descritas como medicamentos fitoterápicos de registro simplificado (tabela 1), segunda a RDC 26 de 13 de maio de 2014, 5 delas como produto tradicional fitoterápico de registro simplificado (tabela 2) e 8 delas não constam na RDC 26/14 e nem na relação nacional de medicamentos essenciais (RENAME) (tabela 3). Além da própolis, que não é considerada como medicamento fitoterápico.

No entanto, há um dado em comum na literatura e na pesquisa, que é o fato do fitoterápico produzido a partir do ginkgo ser o mais citado e utilizado mundialmente, seguido pela valeriana, camomila e erva de bicho, sendo que o ginkgo, a valeriana e camomila são plantas exóticas e a erva de bicho nativa desde o sul da América do Norte até a América do Sul. Um dos entrevistados citou ainda o nome comercial do medicamento fitoterápico prescrito para seus pacientes, produzido a partir da valeriana.

No anexo 1, da RDC 26 (BRASIL, 2014), é listado ainda as espécies que não podem ser utilizadas na composição de produtos tradicionais fitoterápicos, e nenhuma das plantas citadas pelos médicos estão contidas nesta lista, o que traz uma certa segurança no uso destes produtos. Porém, as indicações terapêuticas dos medicamentos precisam ser mais estudadas, pois a maioria dos profissionais não relataram em que situação estão usando os medicamentos, e dessa forma não temos parâmetro para saber se estão de acordo com a resolução, utilizando muitas vezes este recurso terapêutico apenas como efeito placebo em seus pacientes.

As patologias informadas pelos entrevistados que prescrevem as plantas medicinais e/ou fitoterápicos, foram transtornos de ansiedade (6 citações), stress e redução de irritabilidade (5 citações), insônia (3 citações), no climatério e na ginecologia (3 citações), vertigem (2 citações), antialérgico e urticária (2 citações), parasitoses intestinais e enterologia (2 citações), aumento da imunidade, tosse, faringite, Infecções do trato urinário (ITU) de repetição, melhora sintomatológica e redução da prescrição de medicação alopática tiveram uma citação cada.

Segundo Rosa, Câmara e Béria (2011), o posicionamento do médico em relação ao uso de fitoterápicos é aspecto de fundamental importância para a compreensão da utilização de fitoterapia na atenção básica à saúde, sendo preciso, portanto, avaliar as atitudes dos médicos, sua percepção acerca do que pensam seus pares sobre o tema e sua percepção de capacitação pessoal, para fazer uso dessa terapêutica no contexto da Saúde Pública.

Tabela 1: Medicamentos fitoterápicos de registro simplificado citado pelos médicos.

Plantas citadas	Número de citações	Indicações/ações terapêuticas segundo a resolução	Indicação pelo entrevistado
Alcachofra (<i>Cynarascolymus</i> L.) medicamentos fitoterápicos de registro simplificado	1	Colagogo e colerético. Tratamento dos sintomas de dispepsia funcional e de hipercolesterolemia leve a moderada.	Não citada
Alho (<i>Alliumsativum</i> L.)	1	Coadjuvante no tratamento da hiperlipidemia e hipertensão arterial leve a moderada, auxiliar na prevenção de aterosclerose.	Não citada
Castanha da índia (<i>Aesculushippocastanum</i> L.)	1	Fragilidade capilar, insuficiência venosa.	Não citada
Ginkgo (<i>Ginkgobiloba</i> L.)	5	Vertigens e zumbidos (tinidos) resultantes de distúrbios circulatórios, distúrbios circulatórios periféricos (claudicação intermitente) e insuficiência vascular cerebral.	Para vertigem
Hortelã (<i>Menthapiperita</i> L.)	1	Expectorante, carminativo e antiespasmódico. Tratamento da síndrome do cólon irritável	Não citada
Valeriana (<i>Valeriana officinalis</i> L.)	3	Sedativo moderado, hipnótico e no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade.	Tratamento de ansiedade

Fonte: Adaptada da RDC 26/14

Tabela 2: Produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado citado pelos médicos.

Plantas citadas	Número de citações	Alegação de uso segundo a resolução	Indicação pelo entrevistado
Calêndula (<i>Calendulaofficinalis</i> L.).	1	Cicatrizante, anti-inflamatório	Não citada
Camomila (<i>Matricariarecutital</i> L.)	3	Uso oral: Antiespasmódico intestinal, dispepsias funcionais. Uso tópico: anti-inflamatório.	Calmante e para insônia
Erva cidreira, Melissa (<i>Melissa officinalis</i> L.)	2	Carminativo, antiespasmódico e ansiolítico leve	Não citada
Guaco (<i>Mikaniaglomerata</i> Spreng., <i>M. laevigata</i> Sch. Bip. ex Baker)	2	Expectorante e broncodilatador	Não citada
Maracujá (<i>Passiflora edulis</i> Sims)	2	Ansiolítico leve	Não citada

Fonte: Adaptada da RDC 26/14

Tabela 3: Medicamentos fitoterápicos citados que não constam na RDC 26 e nem na RENAME.

Plantas citadas	Número de citações	Indicação pelo entrevistado
Alfazema (<i>Lavandulaofficinalis</i>)	1	Não citada
Algodão (<i>Gossypiumhirsutum L.</i>)	1	Infecções do trato urinário de repetição
Erva doce (<i>Foeniculumvulgare</i>)	1	Não citada
Romã (<i>Punica granatum</i>)	1	Não citada
Amora (<i>Morus sp.</i>)	2	Não citada
Capim santo (<i>Cymbopogoncitratus</i>)	2	Calmante
Mulungu (<i>Erythrina mulungu</i>)	2	Não citada
Erva de bicho (<i>Polygonum acre</i>)	3	Não citada

Fonte: Própria

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que os médicos atuantes na ESF, do município de Ipatinga, são jovens, com pouco tempo de término da graduação e têm pouca ou nenhuma formação complementar, e que gostariam de utilizar como opção terapêutica em suas práticas clínicas a fitoterapia, mas necessitam de mais conhecimento e informações técnicas/científicas para maior segurança nas prescrições e utilização deste recurso terapêutico, reconhecido pelo SUS e autorizado por lei. Neste sentido, o estudo demonstrou que a principal dificuldade não é mais a aceitação dos profissionais quanto aos medicamentos fitoterápicos, e sim a falta de conhecimento. Isso implica maior necessidade de inserção da fitoterapia durante a graduação e efetivas estratégias na saúde pública, para capacitar os médicos quanto à utilização de plantas e medicamentos fitoterápicos.

Desta maneira, um programa de educação continuada, somado às ações desenvolvidas pelo projeto Farmácia Verde em Ipatinga é benéfico, auxiliando na capacitação dos profissionais para a prescrição racional desses medicamentos, uma vez que a maioria dos prescritores citou o memento terapêutico produzido pela farmácia verde como uma das fontes de estudo e aprimoramento do tema.

Apesar de alguns profissionais não acreditarem na eficácia das plantas medicinais e fitoterápicos e somente 29% considerarem que tais produtos tem a mesma ação terapêutica que medicamentos alopáticos com ação similar, a eficácia da fitoterapia vem se comprovando cada vez mais no campo científico, além de estar atrelada ao saber e à cultura popular, com um embasamento milenar, e o Brasil, com tamanha riqueza biológica, não pode abdicar-se do potencial que possui. No entanto, ninguém precisa ficar adepto com exclusividade aos produtos vegetais, abandonando os sintéticos. Neste sentido, são necessárias cada vez mais políticas farmacêuticas e reguladoras, sendo que o objetivo não é substituir medicamentos já existentes, mas sim agregar essa alternativa, ampliando o leque de opções terapêuticas para o profissional prescritor.

KNOWLEDGE AND USE OF HERBAL AND MEDICINAL PLANTS BY DOCTORS FROM FAMILY HEALTH STRATEGY OF IPATINGA

Anna Cláudia Castro Araújo¹; Carlos Henrique Quintão Valeriano¹; Celio Ribeiro de Almeida¹; Nathália Lorena Souza Dias¹; Leonardo Ramos Paes de Lima²

1 – Studentsof Medicine from Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMESUnivaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brazil.

2 – Medicine School Professor from Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMES Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brazil. CW Advisor.

ABSTRACT

Introduction: The use of herbal and/or medicinal plants is intrinsically linked to culture and community knowledge. With the decentralization of government, municipalities now have autonomy to deploy healthcare programs, such as Ipatinga, which since 1995 has implemented the program “Farmácia Viva” in its town, linked to the Family Health Strategy (FHS) whereas the dispensation of products produced here is mainly carried out with medical prescription. In this sense, the objective of this study was to describe the level of knowledge about herbal medicine, the acceptance and prescription of these by doctors of family health teams of Ipatinga. **Methods:** Initially the project was submitted to the Ethics Committee of the University Center of the East of Minas Gerais and approved under the registration # 372 280. A descriptive study of quantitative trait was conducted. The sample consisted of 31 doctors, working in the ESF, distributed in sixteen healthcare facilities in the municipality. A questionnaire of general aspects, personal data, general principles of herbal medicine, as well as questions about prescription, acceptance and appreciation that make these professionals regarding this alternative therapy was applied. **Results:** We found that almost 60% of respondents claimed to have knowledge about herbal medicine and medicinal plants, and the professionals with longer expiration graduation most prescribed herbal medicines, which are also those with longer acting in the FHS and had made residence in Medical Clinic. Despite claiming ignorance on the subject, 90% of respondents believe in the therapeutic action of medicinal plants and herbal medicines and in 1995 this figure was 81.2%, with approximately 68% of participants had used any treatment with medicinal plants on themselves or even on their families; the same way that other 62% said they prescribe medicinal plants and herbal medicines to their patients, however, only 22% of respondents said they prescribe safely and most claimed lack of technical scientific knowledge and experience for not prescribing these medications. **Conclusion:** Thus, the study showed that active doctors in the FHS of Ipatinga are young, with little experience, little or no additional training on the subject and would like to use the option of herbal medicine, but require more technical/scientific knowledge, being necessary then more efforts to encourage these doctors to start using them safely and effectively.

Keywords: SUS. Natural products. Primary care. Phytotherapy.

REFERÊNCIAS

BIN, M.C. et al. Conhecimento sobre utilização de plantas medicinais por pacientes do Sistema Único de Saúde de Fátima do Sul – MS. **Interbio**, v.1, n.2,p.4-12, 2007.

BOCHNER, R. et al. Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. Botucatu: **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.14, n.3, p.537-547, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de assistência Farmacêutica. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Portaria Nº 971, de 3 de maio de 2006 - Aprova a **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares** (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 04 de maio de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução - RDC n.º 17, de 24 de fevereiro de 2000 - Dispõe sobre o **Registro de medicamentos fitoterápicos**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 de fevereiro de 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução – RDC n.º 48, de 18 de março de 2004 – Dispõe sobre o **Uso de medicamentos fitoterápicos**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 de março de 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Portaria Nº 886, de 20 de abril de 2010 – Institui a **Farmácia Viva no Âmbito do Sistema Único de Saúde** (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 de abril de 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução n.º 26, de 13 de maio de 2014 - Dispõe sobre o **Registro de medicamentos fitoterápicos e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 de maio de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução – RDC n.º 18, de 3 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)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 de abril de 2013.

BRUNNING, M. C. R.; MOSSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. A. utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Revista Ciências e Saúde Coletiva**, v.17, n.10, p.2675-2685, 2012.

FERREIRA, R. S. et al. Utilização de fitoterápicos pela população atendida no “programa saúde da família”, REALENGO, RJ: **Revista de Pesquisaonline: Cuidado é fundamental**, v. 2(Ed. Supl.), p.40-43, 2010.

FONTE, N. N. Incentivo ao uso racional de plantas medicinais. In: **Encontro de Extensão e Cultura da UFPR**, Curitiba, 2005.

JÚNIOR, J. M. N. et al. Política Nacional de Medicamentos Fitoterápicos. Desafios e Perspectivas. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS). **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 107 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde), 2010.

KULLAMP, I. C. et al. Aceitação de práticas não-convencionais em saúde por estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina. **Revista Brasileira de educação médica**, v.31, n.3, p.229-235, 2007.

LEITE, S. N. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13 (Sup), p.793-802, 2008.

LOPES, M. J. M.; PAIXÃO, D. X. (org.). **Saúde da Família– Histórias, Práticas e Caminhos**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007, 413p.

LOPES, C.M.C. A. fitoterapia e a classe médica. Sistema de farmacovigilância de plantas medicinais. Departamento de Psicobiologia. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP): **Boletim PlanFavi**, n. 21, 2012.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. Nova Odessa, São Paulo: Instituto Plantarum, 2002.

NOGUEIRA, E. R. et al. Repercussões da implantação de um projeto de fitoterapia em Ipatinga – MG. UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto. Centro de Pós-Graduação. **Projeto Farmácia Verde**, 1995.

OLIVEIRA, S. F.; ALBUQUERQUE, F. J. B. Programa de saúde da família: uma análise a partir das crenças dos seus prestadores de serviço, Brasil. Natal: UFRN. **Psicologia & Sociedade**, v.20, n.2, p.237-246, 2008.

RATES, S. M. K. Promoção do uso racional de fitoterápicos – uma abordagem no ensino de farmacognosia. Faculdade de farmácia, UFRGS. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.11, n.2, p.57-69, 2001.

RIBEIRO, J. M.; SIQUEIRA, S. A. V.; PINTO, L. F. S. Avaliação da atenção à saúde da criança (0-5 anos) no PSF de Teresópolis (RJ) segundo a percepção dos usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.2, p.517-527, 2010.

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

ROSA, R., BARCELOS, A.; BAMPI, G. Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com *Diabetes mellito* na cidade de Herval D' Oeste - SC. Botucatu- SP: **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.14, n.2, p.306-310, 2012.

ROSA, C.; CÂMARA, S. G.; BÉRIA, J. U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.1, p.311-318, 2011.

SANTOS, R. L. et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. Botucatu- SP: **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.13, n.4, p.486-491, 2011.

SILVA, A. I. **Aspectos da produção científica da vigilância sanitária de medicamentos**. Dissertação (Mestrado em Serviços de Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

SILVELLO, C. L. C. **O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica**. Porto Alegre: UFRGS. Faculdade de Enfermagem. Dissertação de Graduação. 2010.

TOMAZZONI, M. I.; NEGRELLE, R. R. B.; CENTA, M. L. Fitoterapia Popular: A Busca Instrumental Enquanto Prática Terapêutica. Florianópolis: **Texto Contexto Enfermagem**, v. 15, n.1, p.115-21, 2006.

APÊNDICE 1

Questionário aos médicos da Estratégia de Saúde da Família (ESF), do município de Ipatinga/MG, sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

1. Informações Pessoais

Idade: _____ anos

Sexo: () Feminino () Masculino

Tempo de graduação: _____ anos

Tempo que atua no PSF: _____ anos

Residência Médica: _____

Especialidade: _____

Outros: _____

2. Conhecimento de Princípios Gerais em Fitoterapia

A. Tem conhecimento sobre o uso ou efeitos da fitoterapia/plantas medicinais em pacientes para a cura de enfermidades comuns na atenção básica?

() Sim () Não

Se **NÃO**:

() Gostaria de receber informações de cunho científico sobre o tema;

() Gostaria de participar de cursos de educação continuada sobre o tema.

B. Estudou o tema:

() Na graduação () Especialização () PSF de Ipatinga

() Programa Farmácia Verde () Através de Guia Terapêutico

() Nunca estudou () Outros: _____

C. Acredita na ação terapêutica dos fitoterápicos/plantas medicinais?

() Sim () Não

- D.** Para se utilizar fitoterápicos e plantas medicinais em pacientes é necessário aprovação prévia do uso em órgão competente, bem como devem ser realizados estudos controlados em animais e humanos?
() Sim () Não
- E.** O Ministério da Saúde autorizou a implantação e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS)?
() Sim () Não
- F.** Existem plantas medicinais que são tóxicas para seres humanos e animais?
() Sim () Não
- G.** A ação de plantas medicinais se deve a:
() Presença de substâncias químicas () Efeito placebo
() Crenças religiosas () Nenhuma das anteriores

3. Prescrição de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

- A.** Conhece os produtos que são fornecidos pela Farmácia Verde de Ipatinga?
() Sim () Não
- B.** Já usou algum tratamento com plantas medicinais em si mesmo ou em sua família?
() Sim () Não
- C.** Prescreve aos pacientes plantas medicinais e/ou fitoterápicos?
() Sim () Não

Se **SIM** informe:

- () Receita com segurança;
- () Receita, mas ainda têm certa dificuldade / desconhecimento na área;
- () Receita, mas acha que falta maior aprovação científica;
- () Receita apenas derivados, não as plantas em si.

Se **NÃO** informe a causa:

() Desconhecimento técnico/profissional da área;

() Não acredita;

() Falta de oportunidade;

() Falta de experiência;

() Falta de adequação do mercado.

() Outro: _____

D. É reconhecida a efetividade terapêutica das plantas medicinais e/ou fitoterápicos que você prescreve a seus pacientes?

() Sim () Não

E. Considera que as plantas medicinais e/ou fitoterápicos têm a mesma efetividade que os medicamentos industriais convencionais (sintéticos) com ação similar?

() Sim () Não

F. Tem obtido resultados positivos com o uso?

() Sim () Não

Em caso afirmativo cite quais:

G. Outras informações que julgar importante:
