

A EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO-PR NA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE.

CARDOSO, Abednego Viana¹

LIMA, Rodne de Oliveira²

RESUMO

Esta pesquisa tem por tema o estudo da concepção e implantação do Programa de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos do Município de Toledo-PR, cuja gênese remonta ao ano de 2012. Foram abordadas na pesquisa as motivações dos gestores, as dificuldades encontradas e as estratégias empregadas para a implantação do programa na rede municipal de saúde. A metodologia constituiu-se em um estudo de caso tipo descritivo, composto de análise documental, aplicação de entrevistas focadas e observação de campo. A pesquisa resultou na síntese histórica do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Município de Toledo-PR.

Palavras-chaves: Plantas Medicinais, Medicamentos Fitoterápicos, Assistência Farmacêutica, Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, desde a década de 1980 foram propostas diversas políticas públicas de incentivo ao uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na atenção primária à saúde. No entanto, é perceptível a existência de barreiras que impedem a efetivação dessas políticas nas redes locais de saúde. No Município de Toledo-PR, essas opções terapêuticas passaram a ser disponibilizadas na rede pública de saúde no ano de 2012, e se mantêm até os dias atuais. Com boa aceitação da população, a utilização de plantas medicinais por usuários do SUS no município alcançou bons resultados, fazendo do município uma referência na implantação do programa de fitoterápicos na rede pública de saúde.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A utilização de plantas medicinais é um forma de tratamento que tem sua origem na Antiguidade, desde a origem da medicina sua principal característica está

¹ Estudante do Curso de Saúde Coletiva, - ILACVN – UNILA; (que recebeu apoio financeiro para Realização do TCC, referente ao Edital PROGRAD N°040/2019); E-mail: av.cardoso.2016@aluno.unila.edu.br;

² Docente do – ILACVN – UNILA. E-mail: rodne.lima@unila.edu.br.

no conhecimento que é transmitido de geração em geração (BRASIL, 2015). Até meados do século XIX, as plantas medicinais e os medicamentos fitoterápicos foram um dos principais recursos terapêuticos utilizados não somente nas práticas populares como também nas práticas institucionais de cuidados à saúde (BRASIL, 2004).

Na Declaração de Alma-Ata, a Organização Mundial da Saúde orientou os Estados-membros a incorporarem medicamentos tradicionais de eficiência comprovada na atenção primária em saúde (ALMA-ATA, 1978). Observa-se que a recomendação da OMS é que se pratique uma atitude racional crítica, assegurando que os medicamentos à base de plantas não sejam refutados por puro preconceito, mas também que não sejam aceitos como verdade absoluta e sem questionamentos (ALMEIDA, 2003).

No Brasil, mesmo antes da própria criação do SUS foram concebidas políticas de assistência farmacêutica que buscavam incentivar o uso de plantas medicinais e seus derivados na atenção à saúde. Em 1972, no âmbito das atividades da Central de Medicamentos (Ceme) foi instituído o *Programa de Pesquisas de Plantas Mediciniais*, que visava contribuir para o desenvolvimento de opções terapêuticas alternativas e/ou complementares, tendo como base as plantas medicinais que tivessem suas atividades farmacológicas e/ou toxicológicas comprovadas por meio de estudos científicos (BRASIL, 2006).

No ano de 2006, o Ministério da Saúde instituiu a *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para o SUS*. Diversas diretrizes introduzidas por esta política buscam implementar o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no SUS. Posteriormente, a *Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos* foi aprovada em 22 de junho de 2006, por meio do Decreto nº 5813 (BRASIL, 2006). Tal política preconiza

“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” (BRASIL, 2006, p. 20).

Com vistas a atingir o objetivo da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, em 2008 o Ministério da Saúde instituiu o *Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos*, que define ações, prazos, recursos, ministérios/órgãos gestores e envolvidos, para o desenvolvimento das diretrizes da política. Uma das mais importantes iniciativas desse programa foi a formação de Arranjos Produtivos

Locais (APLs) para a produção de plantas e medicamentos fitoterápicos a serem utilizados na rede pública de saúde. Segundo FIGUEREDO et al (2014), a importância do uso de plantas medicinais e de fitoterápicos reside em seu potencial de resgatar o conhecimento tradicional e favorecer a participação popular na Atenção Primária em Saúde.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa consistiu em estudo de caso descritivo (cf. YIN, 2010), realizado mediante os seguintes procedimentos:

a) pesquisa bibliográfica acerca das temáticas: a) Política Nacional de Assistência Farmacêutica (2004); b) Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (2006); c) Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (2006); d) Programas e ações de produção e uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS; e) Avaliação de políticas, programas e ações de saúde; e a f) Regulamentação do uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção à saúde;

b) pesquisa documental: análise dos projetos elaborados pelo município de Toledo-PR para implantação da política local de uso de plantas medicinais e fitoterápicos na rede pública de saúde, de relatórios de acompanhamento e dos protocolos de funcionamento dos serviços de assistência farmacêutica. Para a análise documental foi empregado o método da análise de conteúdo, conforme Bardin (2011).

c) entrevistas semiestruturadas: foram realizadas até o momento 14 entrevistas. Os informantes foram 5 gestores, 6 profissionais da saúde e 3 colaboradores do programa. Para a realização das entrevistas foi utilizado um roteiro semiestruturado. Após a transcrição, o conteúdo obtido foi submetido à análise de conteúdo (cf. Bardin, 2011).

d) observação direta: nesta etapa o pesquisador permaneceu em campo durante um período de 7 dias alternados, observando as rotinas de funcionamento do programa.

e) análise final do estudo de caso: consistiu na comparação das informações obtidas na análise documental e nas entrevistas. Buscou-se evidenciar o grau de coerência entre as práticas adotadas no programa e as diretrizes que orientaram sua formulação, obtendo-se uma síntese cronológica das informações.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Verificou-se que desde o ano de 1984 o Município de Toledo-PR fomenta o uso de plantas medicinais nos serviços públicos de saúde. Naquele ano, foi patrocinada uma pesquisa, visando sintetizar o uso de plantas medicinais pela população local. Após a pesquisa foi elaborado e distribuído um compêndio, em forma de livro, sobre o uso correto destas opções terapêuticas.

Nos anos de 2012 e 2015, o Município de Toledo obteve a aprovação consecutiva de dois projetos submetidos a editais do Ministério da Saúde, obtendo recursos para o custeio da implantação de um novo Programa Municipal de introdução do uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Na realização do programa, o município teve como principais parceiros:

- 1 – Itaipu Binacional – responsável pela articulação do projeto entre as entidades envolvidas no Arranjo Produtivo Local, dos municípios da região da Bacia Paraná III.
- 2 – SUSTENTEC – empresa de desenvolvimento de tecnologias sustentáveis, forneceu apoio técnico na cadeia produtiva, produção e fornecimento dos extratos padronizados. Apoiou também a organização do Arranjo Produtivo Local.
- 3 – Cooperativa Gran Lago – a cooperativa incentiva seus cooperados a atender as boas práticas agrícolas de produção de plantas medicinais orgânicas, objetivando o mercado alimentício e farmacêutico.
- 4 – Centro popular de saúde e laboratório Yanten – responsável pelo fornecimento de drogas vegetais e medicamentos fitoterápicos elaborados a partir da matéria prima produzida pela agricultura familiar da região da Bacia Paraná III.

Entre as dificuldades encontradas para a implementação do programa, ressaltou-se a inicial resistência dos profissionais prescritores de terapias medicamentosas, geralmente originada do desconhecimento técnico-científico acerca do uso de plantas medicinais e de fitoterápicos na atenção à saúde. Essa resistência foi superada por meio da oferta de cursos de formação para prescritores, destinados num primeiro momento aos médicos – e, a seguir, a enfermeiros, farmacêuticos e odontólogos. A inclusão de várias categorias profissionais fortaleceu o programa, influenciando diretamente no aumento da demanda por essas opções terapêuticas no sistema de saúde municipal.

5 CONCLUSÕES

A história da implementação do Programa de Plantas Medicinais em Toledo-PR evidencia que o uso de plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos nas redes públicas de saúde constitui relevante alternativa para a atenção farmacêutica à população usuária do SUS: ela obtém significativa adesão da população e promove o uso racional de medicamentos por parte dos usuários. Além disso, proporciona alternativas econômicas para a agricultura familiar local, bem como alternativas de geração de trabalho e renda para os agentes participantes do arranjo produtivo local.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, f. **Plantas medicinais**. SciELO-EDUFBA, 2003.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo** (Edição revista e ampliada). São Paulo: Edições, v. 70, 2011.
- BRASIL; Ministério da Saúde. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL; Ministério da Saúde. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- YIN, Robert K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. Bookman editora, 2010.

7 AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem às seguintes instituições:

- 1 – A Secretaria de Saúde do Município de Toledo-PR;
- 2 – A Sustentec;
- 3 – O Centro Popular de Saúde e Laboratorio Yanten; e a
- 4 – Universidade Federal da Integração Latino America (UNILA), que por meio da Pró-Reitora de Graduação concedeu apoio financeiro para realização da pesquisa de campo que deu base a construção deste de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)