

# Mapeamento da oferta de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais em farmácias municipais no Rio Grande do Sul

## *Mapping the supply of herbal medicines and medicinal plants in municipal pharmacies in Rio Grande do Sul*

### Roger Remy Dresch

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, Departamento de Assistência Farmacêutica, Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Porto Alegre-RS, Brasil

### Paola Lucca Pizutti

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, Departamento de Assistência Farmacêutica, Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Porto Alegre-RS, Brasil

### Melaine Terra

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, Departamento de Assistência Farmacêutica, Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Porto Alegre-RS, Brasil

### Sílvia Beatriz Costa Czermainski

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, Departamento de Assistência Farmacêutica, Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Porto Alegre-RS, Brasil

### Resumo

**Introdução:** A Fitoterapia é uma prática estratégica para as ações em saúde, que amplia as possibilidades terapêuticas e contribui para a atenção integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** O presente artigo apresenta um estudo descritivo do mapeamento dos fitoterápicos e das plantas medicinais ofertados nas farmácias municipais no Rio Grande do Sul. **Método:** Foi utilizado um formulário semiestruturado o qual foi aplicado aos municípios do estado. **Resultados:** Foi verificado que trinta e sete por cento (37%) dos municípios que preencheram o formulário dispensam medicamentos fitoterápicos à população com predomínio dos medicamentos industrializados, visto que apenas três municípios manipulam fitoterápicos. Além disso, seis municípios ofertam chá medicinal e dezesseis dispõem de horto de plantas medicinais, principalmente para uso educativo sobre a planta fresca e distribuição de espécies vegetais e/ou mudas para os usuários. **Conclusão:** A quase totalidade, noventa e três por cento (93%) dos entrevistados, considerou a fitoterapia importante, o que mostra a necessidade de maior estruturação desta abordagem terapêutica no âmbito do SUS.

**Palavras-chave:** Fitoterapia; Plantas medicinais; Fitoterápicos; Atenção Primária à Saúde; Assistência Farmacêutica; Sistema Único de Saúde.

### Abstract

**Introduction:** Phytotherapy is a strategic practice for health actions, which broadens the therapeutic possibilities and contributes for an integral attention to the users of the Unified Health System. **Objective:** This article presents a descriptive study of the mapping of herbal medicines and medicinal plants offered in municipal pharmacies of Rio Grande do Sul. **Method:** It was used a semi-structured form which was applied to the municipalities of the state. **Results:** It was verified that thirty seven percent (37%) of the municipalities that filled out the form to dispense herbal medicines to the population with predominance of industrialized medicines, since only three municipalities manipulate herbal medicines. In addition, six municipalities offer medicinal tea and seventeen have vegetal garden of medicinal plants, mainly for educational use of fresh plants and distribution of vegetable species and/or small plants to users. **Conclusion:** Almost all of them, ninety three percent (93%) of those interviewed, it is considered Phytotherapy to be important, which shows the need for further structuring of this therapeutic approach within the Unified Health System.

**Keywords:** Phytotherapy; Medicinal plants; Herbal medicines; Primary Health Care; Pharmaceutical Care; Unified Health System.

## Introdução

A população usuária da Rede de Atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) cada vez mais demonstra interesse por tratamentos à base de plantas medicinais e fitoterápicos, visto que, entre 2012 e 2018, a dispensação de unidades farmacêuticas de fitoterápicos aumentou 283% na rede pública no Brasil.<sup>1</sup>

Existe uma tendência mundial de defesa, estímulo e inserção da Fitoterapia nos programas de Atenção Primária à Saúde (APS), com o reconhecimento da Organização Mundial da Saúde (OMS) do uso de plantas medicinais e fitoterápicos e com a recomendação e difusão dos conhecimentos necessários para o seu uso.<sup>2,3</sup> O Brasil acompanha essa tendência, manifestada em vários documentos e recomendações institucionais, com o aval das conferências nacionais e estaduais de saúde e outras setoriais como a de Assistência Farmacêutica (AF) e de Ciência e Tecnologia.<sup>4,5</sup> A partir desses movimentos com atores populares, institucionais, acadêmicos e também empresariais, o SUS tem implementado políticas públicas intersetoriais para plantas medicinais e fitoterápicos.

Em 2006, foi publicada a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, cujo objetivo é 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.<sup>6</sup> Nesse mesmo ano, a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) visou à melhoria nos serviços públicos de saúde, inserindo diferentes abordagens e com diretrizes para a promoção e para a assistência, entre elas a fitoterapia, de modo a aumentar o acesso aos usuários do SUS. A instituição destas políticas públicas representou a legitimação da fitoterapia na rede pública de saúde.<sup>7,8</sup>

A Política Intersetorial de Plantas Mediciniais e Medicamentos Fitoterápicos do Estado do Rio Grande do Sul (PIPMS) publicada em 2006,<sup>9</sup> segue as diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica e da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Medicamentos Fitoterápicos e tem entre seus objetivos a promoção da pesquisa científica, o desenvolvimento tecnológico e a inovação na área; o estímulo a formação de profissionais com conheci-

mentos em plantas medicinais, com visão transdisciplinar; o estímulo à produção agroecológica e ao cultivo de espécies vegetais, com qualificação da cadeia produtiva; e o estabelecimento de critérios para a produção de material didático orientativo quanto à correta utilização das plantas medicinais e o uso correto e seguro de fitoterápicos.

A utilização da fitoterapia se reflete em amplas dimensões além do cuidado, uma vez que atua como recurso terapêutico incentivador do desenvolvimento comunitário e da participação social. Além de aumentar os recursos terapêuticos, contribui para resgatar saberes populares, preservar as riquezas naturais e a biodiversidade, fomentar a agroecologia, a educação ambiental, popular e permanente, facilitando a interação e a aproximação entre profissionais da equipe de saúde e usuários.<sup>7,10,11</sup>

De acordo com dados do Ministério da Saúde, ações/serviços institucionalizados envolvendo a fitoterapia são ofertadas em sua maioria na APS, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF).<sup>12</sup> Atualmente, as relações entre a Fitoterapia e a ESF são percebidas como instrumentos de fortalecimento mútuo, com benefícios para os profissionais, usuários, serviços e para a qualidade do cuidado em saúde, de forma a fortalecer o vínculo dos usuários e da comunidade com as equipes de saúde, a participação popular, a autonomia dos usuários e o cuidado integral em saúde.<sup>13</sup>

A fitoterapia contribui, tanto quanto outras práticas integrativas, para o enfrentamento da mudança de modelo e das práticas convencionais de atenção à saúde e referências terapêuticas prevalentes. Seja pelo uso de produtos naturais em um sistema com domínio de produtos sintéticos, seja pela ampla aceitação popular especialmente nas comunidades distantes dos grandes centros urbanos e mais próximos da natureza, ou ainda pelo cooperativismo existente no cultivo da planta medicinal, na contramão da alta competição existente no setor farmacêutico.<sup>14</sup> Para provocar a superação de um modelo centrado na doença, que oferte abordagens mais integrais, é preciso que haja participação de todos os atores (profissionais, gestores e usuários) e a sociedade como um todo.<sup>15</sup>

Segundo dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, no ano de 2017 foram registrados 60.741 atendimentos de fitoterapia em 1.108 municípios do país.<sup>1,16</sup> E segundo dados da

OMS, cerca de 80% da população mundial utiliza plantas medicinais e fitoterápicos de modo tradicional,<sup>3</sup> o que vem ao encontro das políticas para incentivo e qualificação deste uso, com segurança. Por outro lado, quanto ao estado do Rio Grande do Sul, a pesquisa de registro na estratégia e-SUS no âmbito da fitoterapia revelou que no ano de 2018 houve 2.573 registros de atendimentos individuais e 1.461 atividades coletivas (com 49.535 participantes), ao passo que em 2019 houve 1.973 registros de atendimentos individuais e 2.178 atividades coletivas (com 54.304 participantes).<sup>17</sup> Verifica-se que ainda há subnotificação de registro, seja pelo não registro das atividades executadas pelos profissionais de saúde, seja pela falta de interface do Sistema de Registro utilizado pelos municípios com o Sistema de Informação usado pelo Ministério da Saúde. Nesse sentido, há necessidade de mais ações de formação e capacitação de profissionais da saúde em fitoterapia, para a ampliação e consolidação da implementação da PIPMF no estado.

A população do estado do Rio Grande do Sul demanda acesso à fitoterapia. De acordo com o Relatório da 8ª Conferência Estadual de Saúde, foram eleitas propostas para promoção de ações intersetoriais que visem o desenvolvimento de tecnologias, incluindo a produção de fitoterápicos e ofertas terapêuticas que contemplem o princípio da integralidade no SUS.<sup>18</sup>

Esta pesquisa decorreu da necessidade de investigação sobre quais e quantos municípios do RS ofertam fitoterápicos e plantas medicinais à população. Para o fortalecimento das Políticas Públicas de fitoterápicos e planejamento da ampliação da oferta de fitoterapia aos usuários no estado do Rio Grande do Sul, realizou-se um mapeamento da disponibilidade de plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito das farmácias municipais do Rio Grande do Sul, cujos resultados motivaram a publicação das informações no presente artigo.

## Métodos

Este foi um estudo descritivo com a utilização de formulário semiestruturado,<sup>19-21</sup> elaborado pela equipe de pesquisa ligada à Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/

RS), que teve em seu conteúdo questões relativas à utilização e oferta de plantas medicinais e de fitoterápicos nas farmácias municipais no Rio Grande do Sul, além de buscar investigar sua correlação com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)<sup>22</sup>.

Foi encaminhado formulário (Apêndice 1) por e-mail às 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do Estado do Rio Grande do Sul, no período compreendido entre julho de 2018 e outubro de 2019, que por sua vez encaminharam aos respectivos municípios de sua abrangência, contendo texto apresentando a pesquisa e sua relevância para a política pública estadual de plantas medicinais e de fitoterápicos, contendo o *link* de acesso ao formulário (sistema FormSUS) - para resposta. Pretendeu-se atingir a totalidade dos 497 municípios do Estado do Rio Grande do Sul, representados pelos farmacêuticos responsáveis pela AF das farmácias municipais. Os dados obtidos foram organizados e analisados na forma de figuras e tabelas.

A pesquisa obedeceu ao estabelecido nas Resoluções CONEP 466/2012, 510/2016 e 580/2018, e não buscou dados de prontuários ou de usuários diretamente, com parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Saúde Pública da SES/RS sob número 2.451.919.

A participação na pesquisa foi opcional e voluntária aos farmacêuticos responsáveis pelas farmácias municipais. Em caso de concordância em participar, os mesmos foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi enviado junto ao FormSUS. Os formulários respondidos em duplicidade tiveram considerada apenas a primeira resposta. Dessa forma, cada município possui somente um formulário computado para fins de análise dos resultados.

Os participantes não tiveram ônus e tampouco remuneração por sua participação. Houve o risco das pessoas convidadas a participar não se sentirem à vontade ou não terem desejo de contribuir com a pesquisa, por fatores psicológicos, por falta de tempo ou simplesmente por não julgarem importante a participação. Em caso de quaisquer desconfortos ou constrangimentos, o convidado teve total autonomia para não participar ou desistir de sua participação no estudo a qualquer momento.

## Resultados e discussão

Dos 497 municípios do estado do Rio Grande do Sul, 407 responderam ao formulário aplicado, o que representou 82% do total. Destes, apenas um (01) município não aceitou as condições do TCLE. Dentre as principais limitações existentes no estudo, pode-se mencionar a adesão dos municípios em responder ao formulário, fato que foi superado em virtude do percentual de 82% de participação na pesquisa.

O mapeamento revelou que somente 66% dos municípios possuem Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), a qual contribui para o uso seguro e correto de medicamentos ao considerar o perfil epidemiológico do município na seleção dos produtos adequados às necessidades de saúde da população.<sup>23</sup> A ausência de uma REMUME instituída com base nas características do município pode ser prejudicial à resolutividade da AF. Além disso, com relação à existência de Comissão de Farmácia e Terapêutica, apenas 16% dos municípios responderam afirmativamente.

A partir deste mapeamento, constatou-se que a fitoterapia (fitoterápicos + chá medicinal) está presente em 154 municípios gaúchos participantes da pesquisa (38%). Levantamento preliminar elaborado no processo de formulação da Política de Práticas Integrativas e Complementares, em 2012, indicava que dos 130 municípios do estado que participaram da pesquisa, 36 tinham oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde já implantada e 16 apresentavam ações em Fitoterapia na RAS (12% do total), constituindo a prática integrativa com maior incidência na Rede.<sup>24</sup>

O número de municípios que responderam que dispensam fitoterápicos foi de 151 (37%), correspondendo tanto a fitoterápicos manipulados quanto industrializados, sendo que destes, somente três (3) municípios citaram que manipulam fitoterápicos e apenas um (1) dispensa tanto fitoterápicos industrializados quanto manipulados.

A Tabela 1 mostra os fitoterápicos que são manipulados e o número de municípios que os manipulam, e também se a fórmula manipulada é simples (com uma planta medicinal) ou composta (em associação com mais plantas medicinais). Das 29 espécies mencionadas, oito (8) são manipuladas

em formulações simples, doze (12) em compostas, e nove (9) em ambas. Entre os doze (12) fitoterápicos constantes da RENAME,<sup>22</sup> nove (9) foram citados dentre os manipulados pelos municípios. Nestes três (3) municípios que manipulam fitoterápicos, as principais formas farmacêuticas produzidas foram cápsulas, géis, xaropes, cremes e soluções (enxaguatórios bucais).

**Tabela 1.** Fitoterápicos manipulados nos municípios do Estado do Rio Grande do Sul, 2019

Fitoterápicos manipulados	Número de municípios que manipulam	
	Fórmula simples	Fórmula composta
Agrião	0	1
Alcachofra (RENAME)	1	0
Andiroba	0	1
Arnica	1	1
Babosa (RENAME)	1	1
Bálsamo-de-tolu	0	1
Calêndula	1	2
Camomila	1	2
Cáscara-sagrada (RENAME)	1	0
Castanha-da-índia	1	1
Centela	0	1
Citronela	0	1
Confrei	1	2
Espinheira-santa (RENAME)	2	0
Garra-do-diabo (RENAME)	1	0
Ginkgo	2	1
Guaco (RENAME)	1	1
Guaraná	1	0
Hamamélis	0	1
Hortelã (RENAME)	0	1
Isoflavona-de-soja (RENAME)	2	0
Malva	0	1
Maracujá	1	0
Mulungu	0	1
Óleo-de-amêndoas	0	2
Passiflora	0	1
Sálvia	0	1
Unha-de-gato (RENAME)	2	0
Valeriana	1	1

Fonte: Elaborada pelos autores.

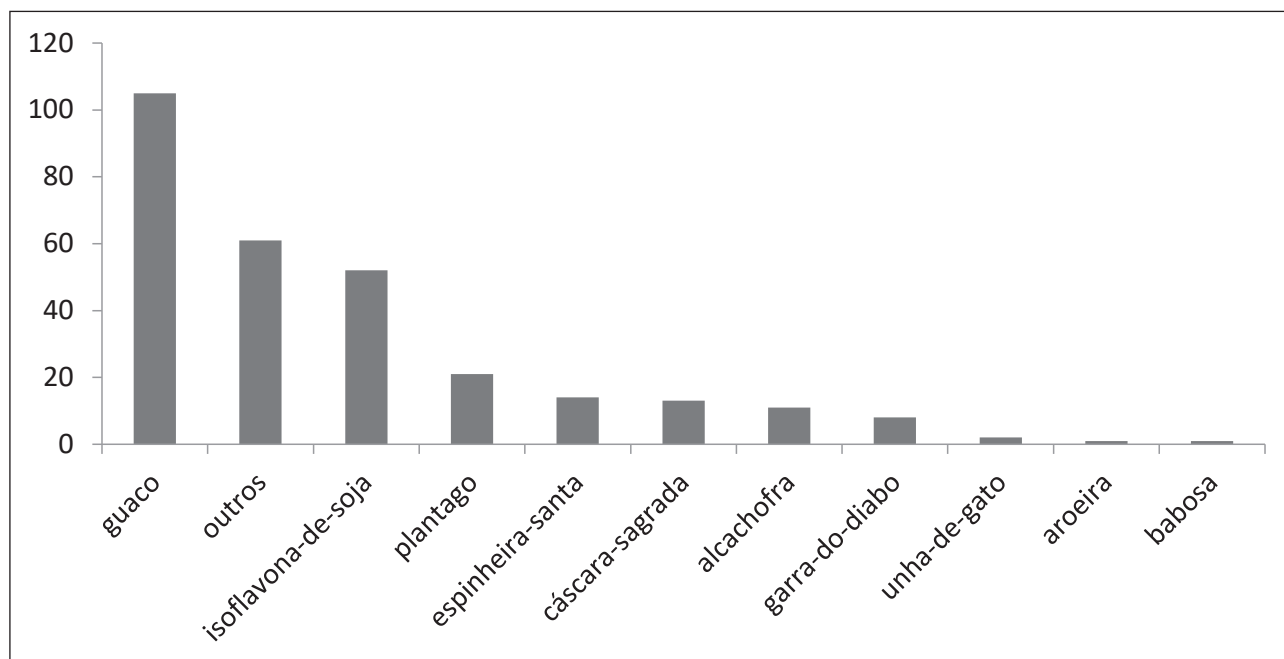
Ao se analisar a dispensação de fitoterápicos industrializados, observou-se que um total de 149 municípios (37%) relataram que dispensam fitoterápicos industrializados, conforme a Figura 1. Na coluna “outros”, foram citados principalmente *Ginkgo biloba* (40 municípios), castanha-da-índia (18 municípios), *Hedera helix* (11 municípios) e passiflora (9 municípios). Apenas um ou dois municípios responderam que dispensam *Silybum marianum*, valeriana, *Arnica montana*, *Hypericum perforatum* e melissa como fitoterápicos industrializados.

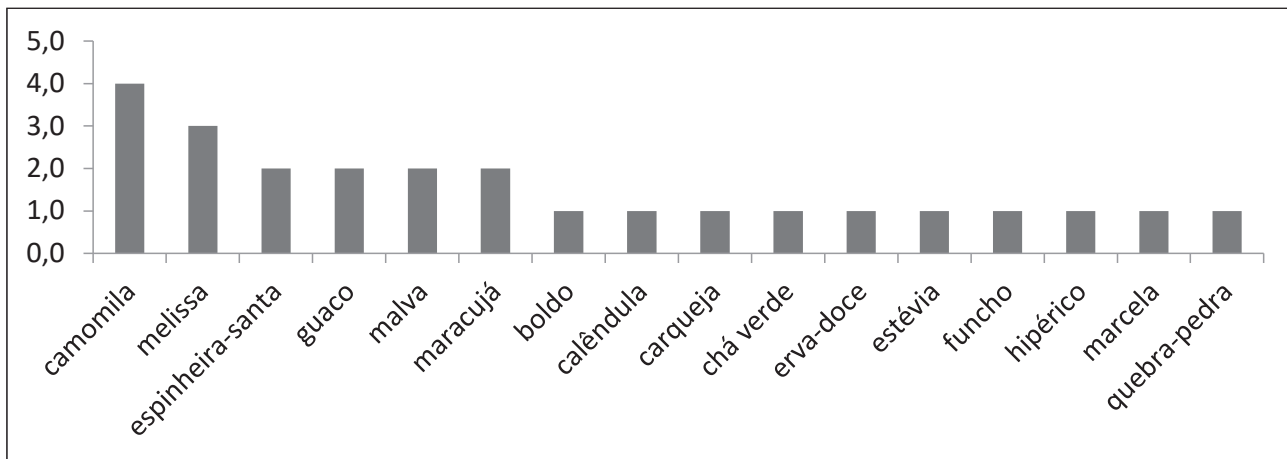
Seis (6) municípios dispensam chás medicinais e quatro (4) destes descreveram a relação de chás ofertados, conforme demonstrado na Figura 2. Um (1) destes municípios declarou que adquire chá medicinal de outro município, ao passo que, outros dois (2) o fazem diretamente de fornecedores. O quarto município realiza o seu próprio processamento e secagem da matéria-prima vegetal. O quinto e o sexto municípios fazem a secagem das plantas medicinais e o agente comunitário de saúde e/ou profissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) distribuem o chá medicinal nas visitas domiciliares, de acordo com sua avaliação. Desses seis (6) municípios, três (3) dispensam tanto chá medicinal quanto fitoterápico industrializado na farmácia municipal.

É importante mencionar que os movimentos sociais também participam ativamente de ações que visam à melhoria da qualidade de vida da população com a valorização do conhecimento tradicional na utilização das plantas medicinais, buscando a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. Nesse contexto, a validação científica do conhecimento tradicional está inclusive amparada por Portaria Ministerial<sup>25</sup>. Muitas vezes, esta forma de acesso representa a única alternativa de saúde viável para aqueles que não conseguem acessar o sistema de saúde convencional ou aos usuários que não encontram medicamentos de que necessitam na Rede de Atenção à Saúde (RAS), o que também ficou demonstrado por este trabalho.

17 municípios responderam que dispõem de horto de plantas medicinais para uso na RAS. Destes, 13 elencaram as espécies cultivadas, as quais estão descritas na Tabela 2, com exceção de um (1) município que mencionou cultivar todas as plantas medicinais da RENISUS (Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS). A respeito do destino das espécies vegetais cultivadas nos hortos, 13 municípios relataram uso educativo da planta fresca; nove (9) municípios distribuem a planta fresca e/ou mudas para os usuários, e três (3) municípios realizam a secagem e embalagem para dispensação como chá medicinal na RAS.

**Figura 1.** Número de Municípios que dispensam fitoterápicos industrializados, Rio Grande do Sul, 2019.



**Figura 2.** Número de municípios que dispensam chás medicinais por planta medicinal, Rio Grande do Sul, 2019.**Tabela 2.** Plantas medicinais e número de municípios que as cultivam, Rio Grande do Sul, 2019.

Planta medicinal	Nº de municípios que cultivam	Planta medicinal	Nº de municípios que cultivam	Planta medicinal	Nº de municípios que cultivam	Planta medicinal	Nº de municípios que cultivam
alecrim	7	cavalinha	6	hipérico	1	orégano	2
alcachofra	5	citronela	1	hortelã	5	pariparoba	4
arnica	2	confrei	1	jurubeba	1	penicilina	1
babosa	2	dente-de-leão	1	linhaça	1	physales	1
bardana	6	erva-cidreira	3	losna	2	pfáfia	1
boldo	5	erva-de-bicho	1	malva	10	poejo	3
calêndula	1	erva-luiza	1	manjeriçã	6	pulmonária	6
cânfora	1	espinheira-santa	5	manjerona	3	quebra-pedra	4
camomila	5	estévia	3	maracujá	1	salsa	5
capim-cidreira	4	falso-cardamomo	1	marcela	4	sálvia	8
capuchinha	1	funcho	6	melissa	3	tansagem	4
carqueja	4	gengibre	2	menta	1	tomilho	2
catinga-de-mulata	1	guaco	6	mil-em-rama	5	violeta-de-jardim	2

Fonte: Elaborada pelos autores.

Complementando os dados coletados, as representações no Comitê Gestor da PIPMF, integrado por servidores das Coordenadorias Regionais de Saúde, relatam iniciativas espontâneas de profissionais da rede básica, ainda não inseridas nos planos municipais de saúde, que muitos municípios cultivam plantas medicinais em caráter orientativo e demonstrativo, a exemplos de relógios do corpo humano e canteiros de espécies vegetais em unidades básicas de saúde.

Cabe salientar que o Ministério da Saúde elaborou, em 2009, a Relação Nacional de Plantas Medi-

cinais – RENISUS – com o objetivo de orientar a cadeia produtiva e estimular o desenvolvimento de pesquisas científicas com plantas medicinais no Brasil.<sup>26</sup> Dessa maneira, devem-se verificar evidências científicas para se utilizar esta lista como referência. Contudo, já há estudos de diversas plantas medicinais mencionadas na RENISUS, o que se encontra descrito na Portaria da REPLAME/RS (Relação Estadual de Plantas Medicinais de interesse do Sistema Único de Saúde no Rio Grande do Sul),<sup>27</sup> que representa um avanço para a estruturação da Fito-terapia no âmbito do estado, além de constituir um

documento institucional de referência que subsidia a seleção de espécies vegetais e de fitoterápicos em Farmácias Vivas do RS e em Relações Municipais de Medicamentos Essenciais (REMUMEs), bem como servir de base para prioridades de pesquisa.

Em relação à dispensação de fitoterápicos manipulados, industrializados e de chás medicinais pelos municípios gaúchos, foi possível verificar que aproximadamente 20 plantas medicinais se encontram descritas na REPLAME/RS, que contém 93 plantas. É preciso considerar que a identificação botânica das espécies vegetais pelos municípios que apresentam horto medicinal é ainda incipiente, visto que dos dezessete (17) municípios que cultivam plantas medicinais, somente oito (8) relataram que têm identificação botânica. Ressalta-se que o formulário de pesquisa foi elaborado preconizando o nome popular e não o nome científico das plantas medicinais.

Há de se considerar aqui, um aporte da implementação da PNPMF nos municípios, pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, que tem apoiado projetos em municípios e estados em duas modalidades, AF e Arranjos Produtivos Locais (APL) em plantas medicinais e fitoterápicos. No período de 2012 a 2018, oito (8) municípios gaúchos foram contemplados, além da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, com a participação conjunta com mais dois (2) municípios. Apenas um (1) desses dez (10) municípios participou da modalidade de APL, ainda em fase de implantação e no momento dispensa fitoterápicos industrializados.

Outro município foi contemplado tanto na modalidade de APL quanto na de AF e somente dispensa chá medicinal. Os demais municípios elaboraram projetos de AF, cuja oferta de plantas medicinais e fitoterápicos está distribuída da seguinte maneira: dois (02) municípios como chá medicinal e fitoterápico industrializado; três (03) municípios apenas como fitoterápico industrializado; um (01) somente como fitoterápico manipulado; um (01) dispensa tanto fitoterápico manipulado quanto industrializado.

Os resultados do mapeamento apontaram que 6% dos municípios possuem publicação sobre plantas medicinais e fitoterápicos de caráter orientativo

aos usuários. Das informações recebidas, 16% dos municípios afirmaram que participaram de alguma atividade de educação permanente em saúde envolvendo o tema plantas medicinais e fitoterápicos nos últimos dois anos. A maioria dos municípios (93%) relatou ser importante ofertar fitoterápicos à população.

## Conclusões

Os resultados obtidos no mapeamento constatarem que a fitoterapia está presente em vários municípios gaúchos, alinhando-se às recomendações das conferências de saúde, o que indicava especialmente a necessidade do estado como formulador de Políticas de Saúde e nessas a Política de Assistência Farmacêutica, de pesquisar e mapear esses dados.

As ações iniciais de implantação da fitoterapia em muitos municípios têm caráter sensibilizador, promovem o despertar do interesse do usuário, estimulam as atividades nas unidades de saúde e, assim, mobilizam a equipe profissional, e geram potencial de agenda para os gestores. A origem popular das demandas para as ações de saúde geram inserções na agenda municipal do SUS, desde a abordagem integrativa do uso do chá medicinal e da planta in natura, como para a Assistência Farmacêutica com o medicamento fitoterápico e manipulado.

A pesquisa apurou que entre os municípios que dispensam fitoterápicos à população há predomínio dos medicamentos industrializados, sendo que a manipulação tem pouca expressão no cenário estadual. Ainda é pouco expressiva a oferta de chá medicinal, enquanto que os municípios que apresentam hortos de plantas medicinais os mesmos têm a finalidade principal de educação sobre o uso da planta fresca e distribuição das espécies vegetais e/ou mudas para os usuários.

Verificou-se que entre a população as ações com abordagem tradicional, com plantas medicinais, são predominantes. É possível que sejam decorrentes da cultura popular na qual é amplamente inserido o uso de chás, de formas diversas, assim como pela ampla sociodiversidade no estado. Ainda se destaca o resultado do trabalho das instituições de Extensão Rural, como a EMATER, que sistematiza o conhecimento tradicional e popular existente e confere conheci-

mento científico agrônômico nesse sentido. Entretanto, com a responsabilidade dos gestores para com a saúde e nessa a AF, os dados desse mapeamento devem compor um cenário de identificação de ações com plantas medicinais e/ou com medicamentos fitoterápicos alinhados com os princípios do SUS e da Assistência Farmacêutica, incorporando conhecimento tradicional e popular com a cientificidade necessária.

Conclui-se ainda que, os resultados da pesquisa poderão ser de grande valia como subsídio para planejamento e atuações da PIPMF, somada à constatação de que os municípios gaúchos consideram a fitoterapia importante como Política de Saúde. Assim, verifica-se a demanda por maior estruturação desta abordagem em saúde, com ações efetivas de inserção da fitoterapia no âmbito do SUS. Em que pesem as iniciativas existentes, de diferentes formatos e insumos, a implementação da PIPMF caracteriza-se estratégica para a AF e para a Política de Práticas Integrativas e Complementares, a fim de atender suas diretrizes e ações propostas, validadas pela participação popular e pelas instâncias de controle social, e que assim avancem para atividades perenes, monitoradas e comparáveis, para impacto efetivo na saúde da população.

## Agradecimentos

Ao Ministério da Saúde pelos recursos repassados fundo a fundo à Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul para arranjos produtivos locais em plantas medicinais e fitoterápicos.

## Referência

- 1 BRASIL. Ministério da Saúde. Plantas medicinais e fitoterápicos: 13 anos da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <<https://www.crf-pr.org.br/uploads/pagina/37986/NMtrogH10Z8sRVNGuCGfhQp37q7RDe3m.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2020.
- 2 WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Geneva: WHO, 2013. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098\\_spa.pdf;jsessionid=46106E412E383D05439A1B770D-F78149?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=46106E412E383D05439A1B770D-F78149?sequence=1)>. Acesso em: 12 dez. 2019.
- 3 WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tradicional Medicine Strategy 2002-2005. Geneva: WHO, 2002. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67163/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2002.1.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67163/WHO_EDM_TRM_2002.1.pdf?sequence=1)>. Acesso em: 12 dez. 2019
- 4 BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. I Conferência nacional de Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica: relatório final: efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- 5 BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- 6 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto n. 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 jun. 2006. Seção I, p. 2.
- 7 BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 04 mai. 2006. Seção I, p. 20.
- 8 Antônio GD, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Programas de fitoterapia na atenção primária à saúde: existem experiências exitosas? Rev Bras Farmacogn 2014;3:889-908..
- 9 RIO GRANDE DO SUL. Lei n. 12.560, de 12 de julho de 2006. Institui a Política Intersetorial de Plantas Medicinais e de Medicamentos Fitoterápicos no Estado do Rio Grande do Sul e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 13 jul. 2006. p. 3.

- 10 Antonio GD, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. *Interface* 2013;17(46):615-633.
- 11 Antonio GD, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Fitoterapia na atenção primária à saúde. *Rev Saúde Pública* 2014;48(3):541-553.
- 12 Fontenele RP, Sousa DMP, Carvalho ALM, Oliveira FA. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. *Cien Saúde Colet* 2013;18(8):2385-2394.
- 13 Santos MAP. Estratégia de saúde da família e fitoterapia: avanços, desafios e perspectivas. Rio de Janeiro. Dissertação[Mestrado em Saúde da Família] - Universidade Estácio de Sá; 2008.
- 14 Czermainski SBC, Dresch RR, Sperry A. Conceitos e referências em plantas medicinais: contribuição à implantação da fitoterapia no SUS. *Braz J Health Rev* 2021;4(5):21552-21568.
- 15 Rosa C, Câmara SG, Béria JU. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. *Cien. Saúde Colet.*, v. 16, p. 311-318, 2011 *apud* Fontenele RP, Sousa DMP, Carvalho ALM, Oliveira FA. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. *Cien Saúde Colet* 2013;18(8):2385-2394.
- 16 BRASIL. Ministério da Saúde. Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, 2020. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/plantas-medicinais-e-fitoterapicas/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus> >. Acesso em: 25 mar. 2022.
- 17 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, e-Gestor Atenção Básica, 2021. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br>. Acesso em: 3 mai. 2022.
- 18 RIO GRANDE DO SUL. Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Relatório da 8ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <20211006125353relatorio\_consolidado\_da\_8\_conferencia\_estadual\_de\_saude\_do\_rs.pdf>. Acesso em: 3 mai. 2022.
- 19 Diehl AA, Tatim DC. Pesquisa em ciências sociais aplicadas. São Paulo: Prentice Hall; 2004.
- 20 Rudio FV. Introdução ao Projeto de Pesquisa Científica. 37. ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
- 21 Trivinos ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2008.
- 22 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: < [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/20210367-rename-2022\\_final.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/20210367-rename-2022_final.pdf) >. Acesso em: 25 mar. 2022
- 23 Bittencourt RA, Silveira MPT, Guttier MC, Miranda FF, Bertoldi AD. Avaliação da assistência farmacêutica em um município no sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol* 2017;20(2):310-323.
- 24 RIO GRANDE DO SUL. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução n. 695, de 20 de dezembro de 2013. Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. *Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 30 dez. 2013. p. 35.*
- 25 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n. 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2017. Suplemento, p. 360.*
- 26 BRASIL. Ministério da Saúde. Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS, 2009. Disponível em: < [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms\\_relacao\\_plantas\\_medicinais\\_sus\\_0603.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf) >. Acesso em: 25 mar. 2022.
- 27 RIO GRANDE DO SUL. Portaria n. 1.218, de 13 de dezembro de 2022. Institui a segunda edição da Relação Estadual de Plantas Medicinais de interesse do Sistema Único de Saúde no Rio Grande do Sul (REPLAME/RS). *Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 13 dez. 2022. p. 49.*

## APÊNDICE 1 – FORMULÁRIO

1. O município possui Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)?
2. Existe Comissão de Farmácia e Terapêutica no município?
3. O município possui dispensação de fitoterápicos?  
Em caso afirmativo, quais?  
 Alcachofra  
 Aroeira  
 Babosa  
 Cáscara-sagrada  
 Espinheira-santa  
 Garra-do-diabo  
 Guaco  
 Hortelã  
 Isoflavona-de-soja  
 Plantago  
 Salgueiro  
 Unha-de-gato  
Outro(s) que não consta(m) na RENAME: \_\_\_\_\_
4. A farmácia pública dispensa fitoterápicos manipulados?
5. A farmácia pública dispensa chás medicinais?
6. O município dispõe de horto de plantas medicinais para uso no SUS?
7. Quais plantas medicinais são cultivadas no horto municipal?
8. É feita a Identificação botânica da planta medicinal por profissional habilitado?
9. Qual o destino das plantas medicinais cultivadas em seu município?  
 uso educativo da planta fresca  
 distribuição da planta fresca e/ou mudas aos usuários  
 secagem e embalagem para dispensação como chá medicinal  
Outro: \_\_\_\_\_
10. O município possui Processamento (secagem e embalagem) de Plantas Medicinais para dispensação no SUS como chás medicinais?
11. O município possui alguma publicação sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos de caráter orientativo aos usuários?
12. Você participou de alguma atividade de Educação Permanente em Saúde envolvendo o tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos nos últimos 2 anos?
13. Você considera importante ofertar fitoterápicos à população?