

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JANARA PRESENDO

**PROPOSTA PARA A IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA NO MUNICÍPIO DE
ABELARDO LUZ – SC**

RIO NEGRO

2011

JANARA PRESENDO

**PROPOSTA PARA A IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA NO MUNICÍPIO DE
ABELARDO LUZ – SC**

Projeto Técnico apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de especialista no Curso de Especialização em Gestão em Saúde, Departamento de Administração Geral e Aplicada, Setor de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Aida Maris Peres

RIO NEGRO

2011

*A José, meu companheiro, e aos meus pais Loreno e
Jucemar, que sempre me apoiaram e incentivaram.*

AGRADECIMENTOS

Às tutoras Marilene Brum Lemos e Leoni Aparecida Jollemebeck, pelo incentivo durante toda esta jornada;

À professora Aida Maris Peres, pelo tempo gasto na correção deste trabalho e pela orientação concedida;

A Abelardo Luz, por ter me acolhido e permitido a realização deste trabalho;

Aos meus pais, Loreno e Jucemar, pela paciência, compreensão e apoio;

Ao José, meu amor, por estar sempre presente e me dar força para continuar;

A Deus, por me permitir passar por todas estas etapas da vida.

"Só quem está plenamente consciente da dificuldade de despertar pode compreender que, para isso, é necessário um trabalho longo e árduo".

Gurdjieff

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - <i>MIKANIA SP</i> (GUACO).....	16
FIGURA 2 - <i>MENTHA SP</i> (HORTELÃ).....	17
FIGURA 3 - <i>CALLENDULA OFFICINALIS</i> (CALÊNDULA).....	18
FIGURA 4 - <i>MATRICARIA RECUTITA</i> (CAMOMILA).....	18
FIGURA 5 - <i>BACCHARIS TRIMERA</i> (CARQUEJA).....	19
FIGURA 6 - <i>MAYTENUS ILICIFOLIA</i> (ESPINHEIRA-SANTA).....	20

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO FARMÁCIA VIVA.....	28
TABELA 2 - MATÉRIAS-PRIMAS NECESSÁRIAS PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROJETO FARMÁCIA VIVA.....	28

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CIPLAN – Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação.

ESF – Estratégia de Saúde da Família.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

MS – Ministério da Saúde.

OMS – Organização Mundial da Saúde.

PES – Planejamento Estratégico Situacional.

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

POPs – Procedimentos Operacionais Padrões.

PPPM – Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais.

SUS – Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
1.1 APRESENTAÇÃO / PROBLEMÁTICA.....	10
1.2 OBJETIVO GERAL.....	11
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.4 JUSTIFICATIVA.....	11
2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA.....	13
2.1 FARMÁCIAS VIVAS.....	14
2.2 PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS.....	14
2.2.1 <i>Mikania sp</i> (Guaco).....	16
2.2.2 <i>Mentha sp</i> (Hortelã).....	17
2.2.3 <i>Callendula officinalis</i> (Calêndula).....	17
2.2.4 <i>Matricaria recutita</i> (Camomila).....	18
2.2.5 <i>Baccharis trimera</i> (Carqueja).....	19
2.2.6 <i>Maytenus ilicifolia</i> (Espinheira-santa).....	19
3 METODOLOGIA.....	21
4 A ORGANIZAÇÃO PÚBLICA.....	22
4.1 DESCRIÇÃO GERAL.....	22
4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	22
5 PROPOSTA.....	24
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA.....	24
5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO.....	24
5.3 RECURSOS.....	27
5.3.1 Recursos Humanos.....	27
5.3.2 Recursos Financeiros.....	27
5.3.2.1 Investimentos.....	27
5.3.2.2 Materiais, Equipamentos e Matérias-primas.....	27
5.3.2.3 Instalações.....	29
5.4 RESULTADOS ESPERADOS.....	29
5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS.....	29
6 CONCLUSÃO.....	31
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA

O município de Abelardo Luz possui uma área territorial de 955,375 Km². (ABELARDO LUZ, 2011). Sua população, segundo o censo de 2010, é de 17.100 habitantes. Destes, 9.570 são da zona urbana (55 %) e 7.530 da zona rural (44 %). Em 2000, o censo registrou uma população rural de 9.212 e uma população urbana de 7.228. Como pode ser observado, houve um grande êxodo rural entre o período de 2000 e 2010. Esta situação é preocupante, já que boa parte da economia da cidade provém da agricultura – segundo pesquisa IBGE 2010 – e a industrialização da cidade é fraca, o que pode provocar um aumento do desemprego.

A zona rural de Abelardo Luz é composta por vários assentamentos, sendo o mais antigo o 25 de maio. (ABELARDO LUZ, 2011). Segundo Alonso (1998), 80% da população mundial utilizam práticas tradicionais em casos de atenção primária à saúde. Destes, 85% utilizam plantas medicinais ou preparações à base de vegetais. Em Abelardo Luz, a população, principalmente do interior, faz uso de plantas medicinais. Mas muitas pessoas possuem a ideia errada de que “tudo o que é natural não faz mal”, necessitando urgentemente de uma orientação, já que são inúmeras as plantas que podem provocar intoxicações se utilizadas incorretamente.

Por esse motivo, juntamente ao interesse da aproximação do poder público com a identidade cultural dos usuários, além da possibilidade de aumentar o número de empregos no interior – já que o projeto abrange desde o cultivo das plantas medicinais até a produção de alguns fitoterápicos – e conseqüentemente, a diminuição do êxodo rural, aliado a possibilidade de diminuir o gasto com medicamentos, surgiu à idéia de desenvolver o projeto – já existente em algumas cidades – chamado Farmácia Viva, na zona rural de Abelardo Luz.

Através da implantação deste projeto, pretende-se primeiramente a aproximação da população com o Sistema Único de Saúde. A população repassa seus conhecimentos e tradições no uso de plantas medicinais e fitoterápicas através de questionários, entrevistas, reuniões e oficinas; e a equipe responsável pelo projeto repassa todas as informações sobre o uso correto das plantas medicinais, indicações, contra-indicações, enfim, todas as informações para evitar o máximo possível os problemas ocasionados pelo uso indevido dos fitoterápicos e das plantas

medicinais. Esta ação será realizada através de palestras e distribuição de panfletos. Além disso, com a implantação deste projeto, pretende-se manter a população no interior, já que irá gerar emprego e capacitação de membros da comunidade, que ficarão responsáveis desde a coleta até a secagem das plantas medicinais, sob supervisão do farmacêutico e do técnico agrícola responsáveis pelo projeto. Ao mesmo tempo, pretende-se diminuir o gasto com medicamentos, pois fitoterápicos são mais baratos e muitas patologias (mais simples), podem ser tratadas com estes tipos de medicamentos.

Porém, para implantar este projeto é importante fazer um levantamento de quais plantas podem ser utilizadas (que tem comprovação científica), de como fazer, o que será preciso, entre outros.

Diante dos dados acima descritos, optamos pelo desenvolvimento desse projeto por se tratar de uma necessidade do município.

1.2 OBJETIVO GERAL

Elaborar uma proposta para a implantação do Projeto Farmácia Viva no município de Abelardo Luz – SC.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar quais plantas medicinais devem ser utilizadas inicialmente no projeto;
- Fazer o levantamento dos materiais e equipamentos necessários para a realização do Projeto Farmácia Viva.
- Determinar os passos a serem seguidos para a implantação do Projeto Farmácia Viva no município de Abelardo Luz.

1.4 JUSTIFICATIVA

As plantas medicinais são utilizadas por muitas pessoas, mas poucas sabem que se utilizadas de forma incorreta, podem provocar sérios danos a saúde. Este trabalho pretende provocar a aproximação entre as Unidades de Saúde e a população, por meio da realização de palestras e encontros que deverão ser promovidos para esclarecimentos sobre o assunto e troca de informações. O

enfoque central será direcionado para a conscientização da população sobre o uso correto de plantas medicinais, suas finalidades e as formas de utilização, contribuindo para a diminuição de problemas relacionados ao uso indevido e indiscriminado das plantas medicinais. Além disso, se colocado em prática, o projeto contribuirá para geração de empregos, uma vez que serão necessárias pessoas para cuidar da horta medicinal e na produção das fórmulas farmacêuticas, ajudando a manter uma parcela da população no interior.

A implantação desse projeto, poderá também ocasionar uma diminuição dos gastos com medicamentos, já que algumas patologias (menos graves) podem ser tratadas com fitoterápicos, que são mais baratos do que medicamentos alopáticos, conforme analisado em cidades como Betim – MG, que já implantou projeto semelhante desde dezembro de 2005, com resultados significativos. (GUIMARÃES *et al.*, 2006).

2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA

Neste capítulo serão apresentadas as temáticas plantas medicinais e os programas e políticas que surgiram para incentivar seu uso e produção. O que é, e como se iniciou o Projeto Farmácia Viva. O que são plantas medicinais e fitoterápicos e quais as vantagens de seu uso. Serão abordadas também informações sobre as plantas indicadas para iniciar o projeto.

Plantas medicinais são aquelas capazes de aliviar ou curar doenças. (NICOLETTI *et al.*, 2007). Seu uso está aumentando de forma considerável nos últimos anos (KAPADIA, 2003 *apud* VICTÓRIO; LAGE, 2008), bem como o número de sua oferta. (CAPASSO *et al.*, 2000 *apud* VICTÓRIO; LAGE, 2008). Mas esse interesse por plantas medicinais não é recente. A Organização Mundial da Saúde, desde os anos 70 incentiva o seu uso, chegando a criar um Programa de Medicina Tradicional naquele período. (BRASIL, 2006). Segundo Matos (1997 *apud* VICTÓRIO; LAGE, 2008), a OMS estimula formalmente o uso de ervas medicinais, chegando a propor auxílio aos países, para promoção de programas adaptados às suas realidades sócio-econômicas.

No Brasil entre 1982 e 1997, foi criado e colocado em prática o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais (PPPM) da Central de Medicamentos do Ministério da Saúde. Naquele período foram realizadas pesquisas com 55 espécies de plantas medicinais, com a finalidade de empregar uma terapia alternativa que apresentasse comprovação científica. No dia 08 de março de 1988, foi formulada a Resolução da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN n° 08), que regulamentou a prática da fitoterapia nos serviços de saúde e criou procedimentos relativos à prática da fitoterapia nas Unidades Assistenciais Médicas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

No dia 03 de maio de 2006, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS – Portaria MS n° 971 – que responsabilizava o governo a ofertar serviços alternativos como o de plantas medicinais, fitoterapia, homeopatia, entre outros. Seu objetivo, além da promoção e recuperação de saúde, era ampliar o acesso a opção de tratamento com produtos seguros, eficazes e de qualidade, de forma integrativa e complementar e não em substituição ao modelo convencional. (BRASIL, 2006).

O interesse pelas plantas medicinais é tamanho, que em 22 de junho de 2006, foi promulgada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com o objetivo de garantir o acesso das plantas medicinais a toda a população de forma segura e racional. (QUARESMA *et al*, 2009). Em 09 de dezembro de 2008 foi elaborado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e criado o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos para monitoramento e avaliação da implantação da Política Nacional. (BRASIL, 2008). Em 20 de abril de 2010 através da Portaria MS nº 886/GM/MS, foi instituída a Farmácia Viva no âmbito do SUS. Estas farmácias devem realizar todas as etapas de produção: o cultivo, coleta, processamento e armazenamento das plantas medicinais, bem como a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos. (BRASIL, 2010).

2.1 FARMÁCIAS VIVAS

O Projeto “Farmácias Vivas” teve início em 1983 na Universidade Federal do Ceará com o professor Francisco José de Abreu Matos. Ele montou uma horta de plantas medicinais para que as pessoas pudessem utilizá-las de forma correta. O Projeto se expandiu e hoje está presente em muitas localidades do país. Segundo Mary Anne Medeiros Bandeira, supervisora do Núcleo de fitoterápicos da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará em sua reportagem para o jornal Último Segundo, acredita que o projeto se disseminou porque, “além do valor medicinal das plantas, os municípios perceberam que, com o projeto, poderiam economizar recursos gastos com medicamentos convencionais”. (BORGES, 2010).

As plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos utilizadas no projeto tratam apenas de doenças simples como dores de estômago, problemas de pele, insônia e tosse menos complicada. Os profissionais envolvidos devem ser capacitados e os produtos devem atender aos padrões de segurança, qualidade e eficácia terapêutica. (BORGES, 2010).

2.2 PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada nº 48/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), fitoterápicos são os medicamentos que

apresentam como princípios ativos exclusivamente plantas medicinais. Eles possuem propriedades reconhecidas de cura, prevenção, diagnóstico ou tratamento sintomático de doenças validadas através de estudos. (BRASIL, 2004).

Apesar do aumento da procura e do uso de plantas medicinais e fitoterápicos, existem poucas pesquisas científicas na área, e sabe-se que o potencial de intoxicação de muitas delas encontra-se obscuro (MENGUE *et al*, 2001), portanto, uma situação bastante preocupante.

A segurança no uso das plantas medicinais não se restringe apenas ao vegetal em si, mas também nas condições de coleta, armazenamento e secagem. Tais situações podem contribuir para o surgimento de reações adversas nos consumidores, não apenas, pelo uso da planta, mas por contaminantes adquiridos em procedimentos mal realizados. (MENGUE *et al*, 2001). Segundo Arnous *et al* (2005, p. 02):

A maioria dos efeitos colaterais conhecidos, registrados para plantas medicinais, são extrínsecos à preparação e estão relacionados a diversos problemas de processamento, tais como identificação incorreta das plantas, necessidade de padronização, prática deficiente de processamento, contaminação, substituição e adulteração de plantas, preparação e/ou dosagem incorretas.

Este é um dos problemas que será amenizado com a implantação do projeto proposto por este trabalho, já que um dos seus objetivos é a realização de diversas palestras e distribuição de folhetos educativos para a comunidade com o intuito de esclarecer sobre as indicações, o uso correto das plantas medicinais e também sobre a forma de cultivo, armazenamento, entre outros. Como o próprio Ministério da Saúde destacou em seu exemplar A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos, são

[...] ações que visam à promoção do uso racional das plantas medicinais e dos fitoterápicos na atenção básica da saúde se revestem de grande importância, porque a população tradicionalmente as utiliza, ainda que, muitas vezes de forma incorreta, e sem a observação de cuidados necessários à garantia da eficácia. (RODRIGUES *et al*, 2006, p. 19).

Segundo Garlet e Ingang (2001), uma das vantagens no uso de plantas medicinais é a redução nas taxas de importações de medicamentos e a valorização das tradições populares. A diminuição dos gastos com medicamentos também é

uma das propostas do projeto cuja implantação é defendida neste trabalho, já que algumas patologias mais simples podem ser curadas com este tipo de medicamento.

De acordo com Matos (2002), citado pelo Ministério da Saúde in: Rodrigues *et al.*, 2006, p. 21:

[...] para o bom funcionamento das farmácias vivas nas comunidades, esta deve contar com a colaboração de três profissionais, cujas atividades nesta área são complementares: o médico, responsável pelo diagnóstico e orientação do tratamento com plantas, o farmacêutico, como responsável pela identificação das plantas e a orientação do trabalho desde a etapa de coleta até a etapa final de preparação e controle de qualidade dos remédios fitoterápicos e o agrônomo, para orientar seu cultivo, controle do crescimento e higidez das plantas e preparação das mudas.

Como vemos, é importante o envolvimento de toda uma equipe de profissionais para que o projeto dê certo. É preciso a escolha correta das plantas que serão utilizadas, além da seleção de profissionais que possuam qualificação e conhecimento científico. É preciso ter muito cuidado para as pessoas utilizarem corretamente estas plantas e somente quando indicadas pelo médico, que é quem sabe avaliar até que ponto a patologia desenvolvida por esta pessoa pode ser tratada com fitoterápicos, e quando será necessária a implantação da terapia alopática.

Das plantas que apresentam comprovação científica, algumas foram selecionadas para serem inicialmente utilizadas no “Projeto Farmácia Viva”. São elas: guaco, hortelã, calêndula, camomila, carqueja e espinheira-santa.

2.2.1 *Mikania sp.* (Guaco)



FIGURA 1 -. *Mikania sp.* (Guaco)
FONTE: Folder da Embrapa, 2006.

Seus ramos e folhas devem ser colhidos antes da floração. (VAZ, 2006).

Para o plantio é recomendado o uso de sementes e material propagativo de qualidade e de origem conhecida. O solo e a água utilizada para irrigação devem ser de boa qualidade e livre de contaminações. (VAZ, 2006).

Podem ser utilizadas na forma de infusão ou xaropes, em casos de gripes, bronquites alérgicas e infecciosas, funcionando como expectorante. (BRASIL, 2010).

2.2.2 *Mentha sp* (Hortelã)



FIGURA 2 - *Mentha sp* (Hortelã)
FONTE: Folder da Embrapa, 2006.

Esta planta adapta-se bem a climas subtropicais com boa luminosidade, e suporta altas temperaturas desde que bem irrigadas. Sua propagação é através de mudas produzidas a partir de divisão de rizomas/estolões. (VAZ, 2006).

O solo não deve estar contaminado e a água usada para irrigação deve ser de boa qualidade. As folhas adultas devem ser colhidas no início da floração, e serem submetidas à secagem. (VAZ, 2006).

É usado por via oral contra cólicas, gases intestinais e problemas hepáticos. Não deve ser utilizado em casos de obstruções biliares, problemas hepáticos graves e durante a lactação. Em casos de cálculos biliares, é preciso uma criteriosa avaliação médica dos riscos-benefícios de sua utilização. (BRASIL, 2010).

2.2.3 *Callendula officinalis* (Calêndula)



FIGURA 3. *Callendula officinalis* (Calêndula)
FONTE: Folder da Embrapa, 2006

A semeadura deve acontecer nos meses de julho a agosto. As flores devem ser colhidas quando estiverem totalmente abertas e devem ser submetidas a uma secagem cuidadosa. O solo e a água utilizada para irrigação devem estar livres de contaminação. (VAZ, 2006).

É usada topicamente em casos de inflamações, lesões, contusões e queimaduras. (BRASIL, 2010).

2.2.4 *Matricaria recutita* (Camomila)



FIGURA 4 - *Matricaria recutita* (Camomila)
FONTE: Folder da Embrapa, 2006.

É uma planta que se reproduz bem em clima temperado, resistindo às geadas no período vegetativo. Para o plantio é recomendado o uso de sementes de qualidade e de origem conhecida. O solo e a água utilizada para irrigação devem

estar livres de contaminação. As colheitas das flores devem ser feitas quando elas estiverem totalmente abertas. (VAZ, 2006).

Pode ser usada por via oral, na forma de infusão, no combate às cólicas intestinais e como calmante suave, ajudando inclusive em casos de ansiedade. É utilizado também por via tópica, em casos de contusões e processos inflamatórios da boca e gengiva. (BRASIL, 2010).

2.2.5 *Baccharis trimera* (Carqueja)



FIGURA 5 - *Baccharis trimera* (Carqueja)
FONTE: Folder da Embrapa, 2006.

Esta planta adapta-se bem em vários tipos de solo. A colheita dos ramos deve ser realizada antes da floração, cortando-se a 10 cm da superfície do solo, para permitir a rebrota. (VAZ, 2006).

O solo e a água utilizada para irrigação devem estar livres de contaminação. (VAZ, 2006).

É utilizado via oral para distúrbios de digestão. Mas deve-se tomar cuidado, pois seu uso pode ocasionar queda de pressão arterial. Não deve ser utilizado em grávidas, pois pode provocar contrações uterinas. (BRASIL, 2010).

2.2.6 *Maytenus ilicifolia* (Espinheira-santa)



ESPINHEIRA-SANTA

FIGURA 6 - *Maytenus ilicifolia* (Espinheira-santa)

FONTE: Site Jardim de Flores.

É usado via oral em casos de distúrbios da digestão, azia e gastrite. Não deve ser usado em crianças com menos de seis anos, em grávidas e lactantes por diminuir a produção de leite. Seu uso pode provocar secura, gosto estranho na boca e náuseas. (BRASIL, 2010).

3 METODOLOGIA

A proposta metodológica que conduz este projeto técnico está de acordo com os princípios do Planejamento Estratégico Situacional (PES), devido à necessidade de maior aproximação entre a população e os serviços de saúde pública para se resgatar os conhecimentos tradicionais e repassar os conhecimentos científicos sobre plantas medicinais, evitando com isso o uso indiscriminado e incorreto destas plantas.

A partir desta escolha, foram definidas as estratégias a serem seguidas que consistiram no levantamento bibliográfico de como implantar uma horta medicinal e um laboratório para produção de fitoterápicos que serão dispensados nas Unidades de Saúde de Abelardo Luz. Incluiu-se também o levantamento das plantas que devem ser cultivadas inicialmente no projeto, escolhendo entre as conhecidas e que já apresentam estudos científicos. Foram também escolhidos os responsáveis pelo desenvolvimento das ações, sendo: um farmacêutico e um técnico agrícola, além de médicos e todas as equipes das ESF, cada um desempenhando seu papel.

E finalmente, foi definido como fazer o monitoramento para avaliar se o que foi proposto realmente será adequado aos objetivos e os resultados esperados. Tal monitoramento será feito por meio de entrevistas junto às pessoas que usarão as plantas e fitoterápicos, para saber o que aprenderam com as palestras, se estão utilizando da forma correta, quais os possíveis efeitos, entre outros.

4 A ORGANIZAÇÃO PÚBLICA

4.1 DESCRIÇÃO GERAL

O município de Abelardo Luz se localiza no oeste de Santa Catarina e em julho deste ano completou 53 anos. É um dos maiores produtores de grãos da região, sendo conhecida como Capital Catarinense da Semente de Soja. Seu solo é constituído por rochas vulcânicas basálticas, seu relevo é ondulado com terra roxa estruturada. Seu clima é mesotérmico úmido com verões quentes e invernos frios. (ABELARDO LUZ, 2011).

Em Abelardo Luz fica a maior concentração de assentamentos da reforma agrária do sul do Brasil, sendo cerca de mil e quinhentas famílias assentadas, distribuídas em vinte e três assentamentos. (ABELARDO LUZ, 2011). O mais antigo é o 25 de maio. Lá está instalado um posto de saúde que faz atendimento de nível básico. Há atendimento médico, sala de curativo e serviços de enfermagem. (DATASUS, 2011).

Os atendimentos de saúde pública ocorrem no Centro Municipal de Saúde Ângela N Bertoncello, onde é realizada atenção básica e de média complexidade. (DATASUS, 2011). Possui serviço médico, de enfermagem, odontológico, farmacêutico e de fisioterapia. São realizadas também, consultas com psicólogo e assistente social. Conta ainda, com serviços da vigilância sanitária, epidemiológica e dos agentes da dengue. O plantão funciona até as dezenove horas. Possui convênio com o Hospital da cidade para atendimentos mais graves, e os casos mais complicados são enviados a Xanxerê ou Chapecó. Possui três unidades de saúde nos assentamentos (25 de maio, José Maria e Araçá), e ainda uma unidade no bairro Aparecida e outro no Alvorada. Ao todo são oito equipes de ESF abrangendo todas as localidades tanto da cidade como do interior.

4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

No serviço de saúde pública, o que normalmente se observa é a distância existente entre a população e o órgão público. Em Abelardo Luz, isso não é diferente. O projeto Farmácia Viva pretende aproximar a população do setor público. A população ao perceber que pode ser útil na transmissão de seus conhecimentos,

sentirá mais envolvida com o projeto. Além disso, o setor público poderá contribuir com a diminuição de problemas que podem ser causados pelo uso errado das plantas medicinais, através das orientações à população.

Outro problema existente em Abelardo Luz, é o grande gasto com medicamentos. Este problema pode ser diminuído com a implantação do projeto, já que tratamentos com plantas medicinais podem custar mais barato do que os tratamentos com medicamentos alopáticos. Esta diminuição de gastos já foi comprovada em outros municípios onde este projeto se encontra implantado, como é o caso de Betim – MG (GUIMARÃES *et al.*, 2006) , o que nos traz esperanças que também ocorram por aqui.

5 PROPOSTA

5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA

O projeto “Farmácia Viva” consiste no cultivo, conservação e utilização de plantas medicinais, bem como a produção de alguns tipos de medicamentos fitoterápicos (utilizando como matriz as próprias plantas cultivadas), que serão dispensadas no Sistema Único de Saúde – somente com receita médica – sob supervisão do farmacêutico responsável. Mas este tipo de terapia não deve ser utilizado em patologias graves, como diabetes, câncer, entre outros.

Para a implantação da “Farmácia Viva” em Abelardo Luz, primeiramente será necessário um local para o cultivo das plantas medicinais, bem como de pessoas para cuidar desta etapa, desde o cultivo até a colheita e conservação das plantas medicinais, sob supervisão do farmacêutico, juntamente com o técnico agrônomo. As espécies cultivadas devem ser escolhidas entre aquelas com comprovação científica.

Para a correta implantação do projeto, é fundamental o envolvimento de uma equipe de profissionais, principalmente médicos – já que serão eles os responsáveis em receitar estes fitoterápicos – bem como enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêutico, entre outros. Todos devem estar aptos para analisar e reconhecer se as plantas medicinais e os fitoterápicos estão sendo usados corretamente, se não estão sendo prejudiciais, etc. Será necessária que todos os profissionais sejam treinados para trabalhar nesta área. Para isso devem ser fornecidos cursos e palestras. Será necessário também um auditório onde ocorrerão reuniões e cursos, não só com os profissionais, mas também com a população.

Para a produção dos medicamentos fitoterápicos, como xaropes e pomadas, será necessária a criação de um laboratório de manipulação que atenda as exigências da ANVISA e da Vigilância Sanitária.

5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

Caberá ao farmacêutico responsável, juntamente com o técnico agrícola a implantação do projeto. Eles contarão também com uma equipe multidisciplinar para

dar ajuda e apoio. Esta será composta de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, entre outros.

Para a implantação da Farmácia Viva no município de Abelardo Luz, serão necessárias algumas etapas:

1º Etapa: Pesquisa de como montar uma horta medicinal e um laboratório de manipulação de produtos fitoterápicos.

Será necessário um estudo bibliográfico de como montar uma horta medicinal. Do como é feito e o que será preciso para cultivar, armazenar e secar as plantas medicinais. Posteriormente, far-se-á um levantamento sobre o que será necessário para implantar um laboratório de manipulação, bem como quais devem ser as formas farmacêuticas manipuladas e como fazê-las.

2º Etapa: Levantamento e estudo das plantas que serão utilizadas.

Far-se-á um levantamento sobre as plantas que farão parte do projeto. A escolha será feita mediante plantas existentes na região e conhecidas da população, e que possuem estudos científicos. Para isso será utilizada a literatura – para verificar as plantas com comprovação científica.

3º Etapa: Pesquisa da aceitação do projeto pela população de Abelardo Luz

Antes da implantação do projeto é importante fazer uma pesquisa por meio de entrevistas à população, para verificar a aceitação deste projeto caso seja implantado. Pois para dar certo é preciso apoio e aceitação por parte da população.

4º Etapa: Troca de Experiências e informações com a população

É importante saber como e em que medida as pessoas fazem uso das plantas medicinais e fitoterápicos. O que tomam, para que tomam, enfim, ter uma aproximação com a população, inclusive para orientá-las no que for necessário. Isso pode ser feito por meio de entrevistas ou reuniões informais.

5º Etapa: Capacitação dos agentes envolvidos e Estruturação da Horta medicinal.

Após a seleção e o estudo dos fitoterápicos, deverá ser realizada uma capacitação do pessoal envolvido, e então será feita a estruturação da horta medicinal. Será escolhido e preparado o terreno (adubação, colocação de cercas, preparação de uma estufa, etc.), e adquirido amostras das plantas para iniciar o cultivo das espécies selecionadas.

6º Etapa: Criação do Laboratório de Manipulação dos Fitoterápicos.

A manipulação dos fitoterápicos deverá ser feita em área específica para este fim e dentro das normas da Vigilância Sanitária. Para isso será criado um Laboratório de Manipulação que funcionará sob a responsabilidade de um profissional habilitado. Neste local pretendem-se fazer a manipulação de xaropes, cremes, pomadas, tinturas, etc.; que serão dispensadas através de prescrição médica na rede municipal de saúde de Abelardo Luz.

7º Etapa: Orientação a comunidade sobre o uso correto das plantas medicinais, seus efeitos e contra-indicações.

Para que o projeto tenha uma boa aceitação, serão realizadas palestras a população sobre a fitoterapia, o uso correto das plantas medicinais, suas indicações, efeitos e contra-indicações. Com maior conhecimento, haverá maior benefício na utilização das plantas medicinais e maior envolvimento da população no projeto.

8º Etapa: Avaliação e monitoramento dos tratamentos realizados com as plantas medicinais e os fitoterápicos dispensados no Sistema Único de Saúde

Depois de implantado serão realizadas pesquisas com a população consumidora para verificar sua aceitação e se estão utilizando corretamente as plantas medicinais e os fitoterápicos produzidos e distribuídos no Sistema Único de Saúde, e se estão surtindo efeito.

5.3 RECURSOS

Para a implantação da horta medicinal e do laboratório de manipulação de fitoterápicos no município de Abelardo Luz, serão necessários alguns investimentos como:

5.3.1 Recursos Humanos:

Será necessária a contratação de pessoas para trabalhar na fabricação dos fitoterápicos, bem como na horta comunitária (preferencialmente pessoas da própria comunidade). Será necessária a contratação de um farmacêutico responsável técnico, e um técnico agrícola.

5.3.2 Recursos Financeiros:

5.3.2.1 Investimentos

Será necessária a contratação de um profissional especialista na área para realizar palestras e cursos aos profissionais envolvidos.

5.3.2.2 Materiais, Equipamentos e Matérias-primas:

Horta medicinal:

Será necessária a obtenção das mudas iniciais das plantas e de uma estufa.

Laboratório de Manipulação de Fitoterápicos:

Inicialmente pretende-se trabalhar com algumas formas farmacêuticas como xaropes, tinturas e pomadas, além da dispensação das plantas secas para uso em chás. Para isso, de acordo com Ferreira (2002), precisa-se no mínimo de:

TABELA 1- EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO FARMÁCIA VIVA

QUANTIDADE	EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS e MATERIAIS
02	Pipeta
02	Proveta
02	Becker
02	Bastão de Vidro
01	Gral
01	Pistilo
02	Espátula
01	Balança Analítica
01	Destilador
01	Bancada para manipulação
01	Pia
01	Armário para guardar as matérias-primas
01	Armário para guardar os produtos em quarentena
01	Dispenser para Papel Toalha
01	Dispenser para sabonete Líquido
01	Papel Toalha
Vários	Frascos e potes
01	Chapa de aquecimento
01	Funil
01	Termômetro

FONTE: O AUTOR

TABELA 02 - MATÉRIAS-PRIMAS NECESSÁRIAS PARA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO FARMÁCIA VIVA

MATÉRIAS-PRIMAS
Vaselina sólida
Álcool de Cereais
Álcool Etílico
Açúcar

FONTE: O AUTOR

5.3.2.3 Instalações

Será necessária a disponibilização de um local para o cultivo das plantas medicinais e para a implantação do laboratório de manipulação dos fitoterápicos.

A 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, que aconteceu em 2003 – que evidenciou a importância da incorporação do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS - apresentou como uma de suas diretrizes: "Apoiar e incentivar o financiamento de pesquisas e desenvolvimento da prática do cultivo orgânico de plantas medicinais e a implantação de serviços que utilizem fitoterápicos na rede pública com o apoio do governo estadual e federal". Portanto, apesar de existirem inúmeros gastos com a implantação do projeto, é possível conseguir verbas junto ao governo estadual e federal. (BRASIL, 2003).

5.4. RESULTADOS ESPERADOS

Com a implantação do projeto Farmácia Viva, espera-se uma maior aproximação da população com o serviço público de saúde, pois haverá troca de experiências e informações entre a população e os profissionais de saúde.

Além disso, espera-se que diminua os problemas ocasionados pelo uso incorreto das plantas medicinais e dos fitoterápicos pela população, pois se pretende a realização de palestras educativas e distribuição de folhetos explicativos.

E, conseqüentemente, espera-se uma diminuição dos gastos com medicamentos, já que algumas doenças menos graves podem ser tratadas com fitoterápicos e plantas medicinais, que são um tipo de tratamento mais barato que o convencional.

5.5. RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS

Os principais problemas que podem ocorrer com a implantação do projeto Farmácia Viva são:

- Pode ocorrer resistência dos médicos em receitar os fitoterápicos e plantas medicinais. Para isso ser evitado, deve-se realizar um curso aprofundado para

melhores esclarecimentos destes medicamentos e conseqüentemente maior aceitação dos fitoterápicos por parte destes profissionais.

- Pode ocorrer o uso incorreto das plantas medicinais e fitoterápicos pela população. Para essa situação ser evitada, o ideal seria realizar diversas palestras, encontros e distribuição de panfletos, com a finalidade de repassar todas as informações sobre o uso destes produtos.

- As plantas medicinais e os fitoterápicos devem ser dispensados somente com receita médica, sem exceções, para evitar que a população substitua o tratamento convencional por conta própria, o que seria perigoso, uma vez que não são todas as doenças que podem ser tratadas somente com fitoterápicos. Além disso, evitaria a automedicação, que é também uma situação preocupante uma vez que a pessoa deixaria de procurar um médico para tratar de sua doença, podendo agravar seu quadro clínico.

- Pode haver erros durante o cultivo e manipulação das plantas e/ ou dos fitoterápicos. Para que isso não ocorra, todos os procedimentos realizados devem estar minuciosamente descritos (POPs), e devem ser consultados e seguidos por todas as pessoas que desempenharem qualquer função relacionada às plantas medicinais.

6 CONCLUSÃO

Uma das maiores dificuldades existentes no setor público, é a aproximação com a população. Com o projeto Farmácia Viva, é possível uma grande aproximação da população com os profissionais responsáveis pela saúde no setor público, pois as maiorias das pessoas possuem o hábito de fazer o uso de algum tipo de “remédio caseiro”, e sentem-se felizes ao poder compartilhar suas experiências, ao mesmo tempo em que o profissional de saúde pode orientá-las a fazer o melhor uso possível deste tipo de tratamento, diminuindo com isso os riscos do uso indevido das plantas medicinais e dos fitoterápicos.

Baseado principalmente neste motivo acredito que a implantação do Projeto Farmácia Viva deve ser cuidadosamente estudado, pois tanto a população como o setor público serão beneficiados, desde que realizado da maneira correta. Mas serão necessários ainda o levantamento dos custos deste projeto, a determinação do local onde será feita a horta medicinal e o laboratório de manipulação, além da determinação das pessoas que irão trabalhar diretamente neste projeto.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABELARDO LUZ. **Prefeitura Municipal de Abelardo Luz**. Disponível em <<http://www.abelardoluz.sc.gov.br>>. Acesso em 05 de maio de 2011.

ALONSO, J. R.. **Tratado de Fitomedicina. Bases Clínicas e Farmacológicas**. Buenos Aires: Isis editorial, 1998.

ARNOUS, A. H., *et al.* **Plantas Medicinais de Uso Caseiro – Conhecimento Popular e Interesse por Cultivo Comunitário**. Revista Espaço para a Saúde, Londrina, v.6, n.2, p.1-6, jun.2005. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v6n2/plantamedicinal.pdf>>. Acesso em 13 de julho de 2011.

BLANCO, R. A.. **Espinheira-santa**. Disponível em: <<http://www.jardimdeflores.com.br>>. Acesso em 13 de agosto de 2011.

BORGES, P. **Governo quer Estimular o uso de Fitoterápicos no SUS**. Jornal Último Segundo, Brasília, 30 de abril de 2010. Disponível em <<http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/governo+quer+estimular+uso+de+fitoterapicos+no+sus/n1237602105457.html>>. Acesso em 06 de julho de 2011.

BRASIL. ANVISA. Resolução – RDC nº 48, de 16 de março de 2004. **Dispõe sobre o Registro de Medicamentos Fitoterápicos**. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rdc_48_16_03_04_registro_fitoterapicos%20.pdf>. Acesso em 20 de maio de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **1ª Conferência nacional de medicamentos e assistência farmacêutica. Relatório Final Preliminar**. 2003. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/confer_nacional_de%20medicamentos.pdf>. Acesso em 03 de agosto de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPIC.pdf>>. Acesso em 20 de junho de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010. **Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Disponível em <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/103778-886?q=>>. Acesso em 05 de maio de 2011.

BRASIL. ANVISA. Resolução – RDC n° 10, de 09 de março de 2010. **Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância (ANVISA) e dá outras providências.** Disponível em:

<<http://www.brasilsus.com.br/images/stories/anexoportaria/anexo10rdc10.pdf>>. Acesso em 12 de julho de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos.** In: RODRIGUES, A. G. *et al.* **Capítulo 1 – Políticas Públicas em Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf>. Acesso em 03 de maio de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília, 2007 Disponível em

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_plantas_medicinais_fitoterapia.pdf>.

Acesso em 13 de maio de 2011.

BRASIL. Portaria Interministerial n° 2960, de 09 de dezembro de 2008. **Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Disponível em:

<<http://www.legisweb.com.br/legislacao/?legislacao=565324>>. Acesso em 20 de julho de 2011.

DATASUS. **Estabelecimento de Saúde.** Disponível em:

<http://cnes.datasus.gov.br/Exibe_Ficha_Estabelecimento.asp?VCo_Unidade=4200102410788&VEstado=42&VCodMunicipio=420010>. Acesso em 02 de maio de 2011.

FERREIRA, A. O.. **Guia Prático da Farmácia Magistral.** 2.ed. Juiz de Fora: Pharmabooks, 2002.

GARLET, T. M. B.; IRGANG, B. E. **Plantas Medicinais Utilizadas na Medicina Popular por Mulheres Trabalhadoras Rurais de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil.** Botucatu: Revista Brasileira de Plantas Medicinais, 2001, pag. 9 – 18.

Disponível em

<http://www.ibb.unesp.br/servicos/publicacoes/rbpm/html/sumarios_v4_n1_2001.htm>.

Acesso em 30 de maio de 2011.

GUIMARÃES, J.; MEDEIROS, J. C.; VIEIRA, L. A.. **Programa Fitoterápico Farmácia Viva no SUS – Betim.** Betim: 2006. Disponível em

<<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Jaqueline%20Guimaraes%20ok.pdf>>. Acesso em 03 de junho de 2011.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 06 de junho de 2011.

MENGUE, S. S.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P. **Uso de Plantas Medicinais na Gravidez**. Porto Alegre: Revista Brasileira de Farmacognosia, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=35352>. Acesso em 18 de agosto de 2011.

NICOLETTI, M. A. *et al.* **Principais Interações no Uso de Medicamentos Fitoterápicos**. Infarma, V.19, n° ½, 2007. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/10/infa09.pdf>>. Acesso em 20 de agosto de 2011.

QUARESMA, C. H. *et al.* **Projeto: Farmácia Viva**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2009. Disponível em <http://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&cd=8&ved=0CFAQFjAH&url=http%3A%2F%2Fxa.yimg.com%2Fkq%2Fgroups%2F23458216%2F825728764%2Fname%2FProjeto%2BFARMACIA%2BVIVA%2B2010.doc&rct=j&q=projeto farmácia viva&ei=uWxpTu-VHdGXtwevIX5BQ&usg=AFQjCNGoDtWJT1Q1i-TEWp_Rm4yjr7e3g&cad=RJ>. Acesso em 13 de maio de 2011.

VAZ, A. P. A. **Guaco**. Folder Embrapa, Corumbá, novembro 2006. Disponível em: <<http://www.cpap.embrapa.br/publicacoes/online/FOL89.pdf>>. Acesso em 15 de agosto de 2011.

VAZ, A. P. A. **Carqueja**. Folder Embrapa, Corumbá, novembro 2006. Disponível em: <<http://www.cpap.embrapa.br/publicacoes/online/FOL79.pdf>>. Acesso em 15 de agosto de 2011.

VAZ, A. P. A. **Calêndula**. Folder Embrapa, Corumbá, novembro 2006. Disponível em: <<http://www.cpap.embrapa.br/publicacoes/online/FOL75.pdf>>. Acesso em 15 de agosto de 2011.

VAZ, A. P. A..**Hortelã**. Folder Embrapa, Corumbá, novembro 2006. Disponível em: <<http://www.cpap.embrapa.br/publicacoes/online/FOL90.pdf>>. Acesso em 15 de agosto de 2011.

VAZ, A. P. A..**Camomila**. Folder Embrapa, Corumbá, novembro 2006. Disponível em: < <http://www.cpap.embrapa.br/publicacoes/online/FOL76.pdf>>. Acesso em 15 de agosto de 2011.

VICTÓRIO, C. P.; LAGE, C. L. S.. **Uso de Plantas Mediciniais**. Revista Arquivos Fog, V.5 (1), pg.33-41, 2008. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/6322444/Uso-de-Plantas-Mediciniais>>. Acesso 20 de junho de 2011.

