



Viabilidade de implantação de fitoterápicos e plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Três Passos/RS

Implantation of herbal and medicinal plants in Health System (SUS) of Três Passos/RS

Recebido em 28/11/2011

Aceito em 25/02/2012

Katyanna Petry* & Walter Antônio Roman Júnior

Departamento de Ciências da Saúde. UNOCHAPECÓ, CEP 89809-000, Chapecó, Santa Catarina, Brasil

RESUMO

A utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos para a promoção e recuperação da saúde é uma prática generalizada, que foi disseminando-se ao longo do tempo, baseada nos conhecimentos populares e transmitida entre as gerações. Existe a necessidade de ampliação das opções terapêuticas aos usuários do Sistema único de Saúde (SUS), utilizando os fitoterápicos e plantas medicinais como uma nova proposta terapêutica, a qual só poderá ser realizada tendo o apoio de usuários e prescritores do SUS, visando à redução da dependência tecnológica, o uso sustentável da biodiversidade, a valorização e preservação dos conhecimentos tradicionais e o uso racional e adequado de fitoterápicos e plantas medicinais. Esse trabalho avaliou a aceitação de um programa de fitoterápicos e plantas medicinais da rede básica no SUS de Três Passos, Estado do Rio Grande do Sul (RS). Para tanto, foram aplicados questionários para prescritores e usuários do SUS do município. Dos usuários entrevistados, 98% utilizam plantas medicinais e fitoterápicos e dos prescritores 60% utilizam para alguma patologia em sua família. A planta medicinal mais citada tanto por prescritores quanto por usuários foi a marcela, utilizada para males do estômago. Dos usuários, 97% gostariam de aprender mais sobre plantas medicinais e fitoterápicos e 80% dos prescritores participariam de uma capacitação e prescreveriam os fitoterápicos e plantas medicinais. Tanto os usuários, quanto os prescritores acreditam que as plantas medicinais não estão disponíveis de maneira significativa no SUS, devido à falta de conhecimento dos profissionais da saúde. Espera-se que a partir dos dados obtidos nesse trabalho, juntamente com as políticas governamentais de incentivo, poderá ser implantado no município em curto espaço de tempo, um programa de fitoterapia oferecendo mais uma alternativa terapêutica a população, com garantias de eficácia, segurança e qualidade.

Palavras-chave: Fitoterápicos, Plantas Medicinais, SUS

ABSTRACT

The use of medicinal plants and herbal medicines to promote health and recovery is a widespread practice, which was spreading itself over time, based on popular knowledge and transmitted between generations. There is a need to expand treatment options for users of the Unified Health System (SUS), using the herbal and medicinal plants as a new therapeutic approach, which can only be accomplished with the support of users and prescribers of the SUS, to reduce technological dependence, the sustainable use of biodiversity, enhancement and preservation of traditional knowledge and appropriate and rational use of herbal and medicinal plants. This study evaluated the acceptance of a program of herbal and medicinal plants of the basic network of SUS in Three Steps, State of Rio Grande do Sul (RS). To this end, questionnaires were administered to prescribers and users of SUS in the city. Of the users surveyed, 98% use herbal and medicinal plants, and 60% of prescribers use for any disease in your family. The medicinal plant most often cited by both prescribers and users of the marcela was used for stomach ailments. Of users, 97% would like to learn more about medicinal plants and herbal medicines and 80% of prescribers participate in a training and prescribe the herbal and medicinal plants. Both users and prescribers believe that medicinal plants are not significantly available in the NHS, due to lack of knowledge of health professionals. It is hoped that from the data obtained in this work, along with government policies to encourage the municipality may be deployed in a short time, a program offering an alternative herbal treatment population, with guarantees of effectiveness, safety and quality.

Keywords: Herbal Medicines, Medicinal Plants, SUS

Katyanna Petry, Pós-Graduando em Gestão da Assistência Farmacêutica. UNOCHAPECÓ. Departamento de Ciências da Saúde, CEP 89809-000, Chapecó, Santa Catarina, Brasil, E-mail: katyannap@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos para a promoção e recuperação da saúde é uma prática generalizada que foi disseminando-se ao longo do tempo, baseada nos conhecimentos populares e transmitida entre as gerações.

Atualmente, o uso empírico das plantas medicinais, cuja maioria é cultivada em residências, vem sendo largamente discutidas pelos serviços de saúde e pela comunidade científica devido a preocupação com emprego correto e racional dessas espécies relativos à qualidade dos preparados e a confirmação das propriedades farmacológicas. O uso desses recursos muitas vezes é estimulado de maneira pouco criteriosa (Simões et., al. 1998, Costa et., al. 1992).

Em paralelo, surge a necessidade de ampliação das opções terapêuticas aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) para as inúmeras patologias que acometem a humanidade. Isto porque, os medicamentos sintéticos produzidos pelas grandes multinacionais dos medicamentos acarretam diversas reações adversas, criam dependência química e na maioria das vezes elevam os custos de tratamento.

Dessa forma, ao se pensar nos fitoterápicos e plantas medicinais como uma nova proposta terapêutica no SUS pode-se, quem sabe, reduzir a dependência tecnológica, estimular o uso sustentável da biodiversidade brasileira, a valorização e preservação dos conhecimentos tradicionais e o uso racional e adequado desses produtos.

Nesse sentido, foram realizadas importantes ações pelo Ministério da Saúde, com intuito de desenvolver Políticas na área de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, como a Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos em 2001; o Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica em 2003; a Política de Medicina Natural em 2003; as Práticas Complementares no SUS em 2006; e recentemente a Resolução da ANVISA nº10 de 9 de março de 2010, que estabelece o marco regulatório para produção, distribuição e uso de plantas medicinais, particularmente sob a forma de drogas vegetais.

No entanto, existem várias limitações na implantação de programas de fitoterapia na rede básica do SUS. Entre essas pode-se destacar a incerteza da aceitação por parte dos usuários e dos prescritores dessa modalidade terapêutica, os recursos financeiros disponíveis, os profissionais capacitados e a estrutura necessária.

Assim sendo, esse trabalho pretende contribuir avaliando a aceitação da implantação de um programa de fitoterapia pelos profissionais de saúde e usuários do SUS do município de Três Passos – RS.

MATERIAIS E MÉTODOS

População e Amostragem

A população do município de Três Passos – RS é de aproximadamente 24 mil habitantes e a população de amostragem é de 300 usuários, dentre eles jovens, adultos, idosos, homens e mulheres. A aplicação dos formulários foi feita ao acaso no domicílio dos usuários e na farmácia

básica do município localizada junto a prefeitura municipal após a dispensação de medicamentos. Nesse caso, as questões foram aplicadas pela farmacêutica, em sala reservada, destinada a assistência farmacêutica. Todas as entrevistas foram realizadas pela parte da manhã (8 às 11:30 h) e tarde (13:30 as 17:30 h) , durante o horário de trabalho dos funcionários.

Existem credenciados no SUS do município 36 médicos e 9 odontólogos. A população de amostragem foi de 15 prescritores, sendo 10 médicos e 5 odontólogos que responderam um formulário aplicado pela farmacêutica, nos seus consultórios, localizados nos ESF(s), aos quais estão credenciados. Todos entrevistados responderam o formulário na hora que o mesmo foi aplicado, durante o horário de trabalho dos funcionários.

Coleta de dados

Para a coleta de dados, o período utilizado foi de 15 dias, a partir da aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa da Unochapecó, na data 04 de novembro de 2010, com o protocolo nº 207/10.

Os 50 agentes de saúde que participaram da pesquisa coletaram dados tanto na área rural, quanto na área urbana. O tempo médio para a coleta dos dados pelos agentes de saúde foi de 20 minutos. As coletas de dados na farmácia para os usuários foram realizadas somente pela farmacêutica com tempo médio também, de 20 minutos também. Foram aplicados os formulários pela farmacêutica apenas na farmácia básica localizada junto ao paço municipal, pois é nesta farmácia que a mesma presta atendimento e assistência farmacêutica. Para os prescritores os dados foram coletados nos seus locais de trabalho, junto aos ESFs (Estratégia de Saúde da Família), em seus consultórios, com tempo médio de 15 minutos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a metodologia de aplicação de formulários para a população usuária do SUS e prescritores foi possível obter alguns resultados.

Respostas obtidas através dos Formulários aplicados aos prescritores do SUS de Três Passos/RS.

Foram aplicados 15 formulários aos prescritores do SUS do município de Três Passos-RS, sendo 10 médicos e 5 odontólogos.

Na pergunta 1, os entrevistados responderam que 60% (9) utilizam plantas medicinais/fitoterápicos para o tratamento de algumas patologias em sua família, e 40 % (6) não utilizam. Aproximadamente 80% da população mundial ainda utilizam medicamentos contendo plantas medicinais, segundo a OMS (Cunha, 2011). Esses dados obtidos no trabalho vão de encontro ao apontamento da OMS.

Na aplicação do formulário, especificamente na pergunta 2, relativo ao conhecimento e uso de espécies medicinais, todos os prescritores responderam com pelo menos uma afirmação e dentre as plantas medicinais mais conhecidas por esse público estão a marcela (30%) e o boldo (25%). Dentre as patologias tratadas pelas plantas bioativas destacam-se as que acometem o estômago e o fígado.

Para as patologias do estômago, a planta mais citada pelos prescritores foi a marcela, com 30% de indicação. A parte utilizada da planta são as flores e a modalidade de uso é na forma de infusão. Na literatura encontramos que a marcela tem ação antiinflamatória, calmante, bactericida, anti-diarréica, colinolitica, miorelaxante, antiespasmódica, digestiva, estomáquica, emenagoga e antiviral. Sendo recomendado como calmante para problemas digestivos: flatulências, má digestão, colicistite, diarréias, cólicas abdominais e azia (Teske e Trentine, 1997; Lorenzi e Matos, 2008 e Alonso, 2007).

Para as patologias do fígado, a planta mais citada foi o boldo, com 25% das indicações. Existem várias espécies de boldo, porém o boldo verdadeiro é originário dos Andes chilenos, podendo ser cultivada em outros países, com as características de que produz o princípio ativo boldina, somente quando a planta é cultivada em altitudes acima de 1.500m. É uma planta muito utilizada como estimulante da digestão, afecções hepáticas e litíase biliar. A boldina produz um aumento gradual no fluxo da bile, assim como um aumento dos sólidos totais na bile excretada. A boldina tem demonstrado possuir propriedades hepatoprotetoras. Além dessas características o boldo apresenta atividade antimicrobiana, antioxidante e antidiabética (Teske e Trentine, 1997 e Alonso, 2007).

A Comissão E recomenda o boldo para tratamento de dispepsia e espasmos gastrointestinais (Blumenthal et., al. 2000).

As plantas recomendadas pelos prescritores para insônia e calmante, foram o maracujá (10%) e a valeriana (5%). O maracujá apresenta ação sedativa, tranquilizante, antiespasmódico e diurético (Teske e Trentine, 1997). Também é recomendado para irritabilidade, ansiedade, insônia, taquicardia, vertigens, hipertensão arterial, palpitações, transtornos nervosos, dores de cabeça e enxaqueca (Cunha et., al. 2003).

A valeriana é indicada para hiperexcitabilidade, histeria, insônia, taquicardia, fadiga, cefaléia de origem nervosa, espasmos gastrintestinais, cólicas, parasitoses, contusões, dermatoses, eczemas, estresse, e como fitocosmético para acne. (Teske e Trentine, 1997). Os extratos de raiz de valeriana se empregam na medicina para facilitar o sono, em casos de insônia não orgânica e para transtornos de ansiedade. Os efeitos não são imediatos e requerem duas a três semanas para se obter resultados similares a tratamentos com psicofármacos, com apreciável vantagem de não produzir dependência nem efeitos adversos. (Alonso, 2007). É frequentemente usada em combinação com maracujá (Blumenthal et., al. 2000). Além de ser indutor do sono é recomendado como sedativo e relaxante muscular. Recomenda-se não usar a valeriana com outros sedativos do sistema nervoso central, pois potencializa seu efeito, bem como não usar na gravidez, na lactação e crianças menores de três anos. (Cunha et., al. 2003).

A planta castanha da índia (10%) é indicada pelos prescritores para problemas do aparelho circulatório. A ação da castanha da índia é antiinflamatório, tônico circulatório, adstringente, anti-hemorrágico e vasoconstritor. Suas indicações são para o tratamento de perturbações da circulação venosa, e como preventivo de varizes e hemorróidas, e como fitocosmético na queda do

cabelo e cabelos fracos. (Teske e Trentine, 1997; Cunha et., al. 2003). A castanha da índia está indicada na prevenção e no tratamento de todos os casos que apresentem insuficiência venosa crônica, varizes, cansaço nas pernas, edemas de distintas origens, seqüelas de flebites, hemorróidas, e como tratamento coadjuvante em celulites e processos reumáticos, acompanhados de edemas. Por outro lado apresenta interações medicamentosas, podendo interferir com tratamentos coagulantes ou anticoagulantes, devido a presença de cumarinas. A capacidade de união com proteínas plasmáticas pode interferir com o metabolismo de outras drogas, por este motivo não se recomenda associar com sais alcalinos, ferro, iodo e taninos (Alonso, 2007).

O ginkgo também é indicado pelos prescritores para problemas circulatórios (5%). A monografia de 1994 da Comissão E, resume as ações farmacológicas do extrato de ginkgo biloba, documentadas experimentalmente como segue: aumenta a tolerância a hipóxia, especialmente no tecido cerebral; inibe o desenvolvimento de edema cerebral pós traumático ou induzido por toxinas; reduz edema e lesão da retina; inibe a diminuição, relacionada a idade, de receptores de colínicos muscarínicos e de receptores adrenérgicos α_2 , promove a captação de colina no hipocampo; melhora a memória e a capacidade de aprendizagem e ajuda na compensação de distúrbios de equilíbrio, agindo particularmente no âmbito da micro circulação; melhora as propriedades reológicas do sangue; remove radicais livres tóxicos derivados do oxigênio; inibe o fator de ativação de plaquetas e exerce um efeito neuroprotetor (Schulz et., al. 2002). As principais indicações terapêuticas são sua atividade circulatória, antiagregante e antioxidante. Os estudos com esta espécie revelam atividade circulatória cerebral, atividade sobre neurotransmissores, atividade antiagregante, atividade antioxidante, memória e demência senil. (Alonso, 2007).

A arruda também é indicada pelos prescritores para o tratamento de problemas de circulação (5%). Entre as propriedades da arruda destaca-se o benefício para a parede venosa. A planta tem ação flebotônica, exercendo ação vasoprotetoras. (Alonso, 2007). A parte utilizada da planta são as flores, o rutósido é responsável pela ação sobre a insuficiência venosa. O uso etnomédicos são para varizes, hemorróidas, espasmos gastrointestinais e vermífugo. Externamente em inflamações orofaríngeas, nevralgias, em doenças de pele e osteoarticulares. O óleo essencial não deve ser administrado por via interna, não aplicar topicamente em crianças menores de seis anos. A planta pode provocar dermatite de contato e pela ação da luz. A metilnonilcetona contida na essência tem um efeito estimulante sobre o útero, pelo que pode ser abortiva, quando a dose terapêutica seja excedida (Cunha et., al. 2003).

Para diabetes os prescritores indicam a pata de vaca (5%). Os extratos de pata de vaca têm ação hipoglicemiante (Alonso, 2007; Cavalcanti e Favoreto, 2005). Especialmente as folhas são consideradas antidiabéticas, diuréticas e hipocolesterêmiantes, sendo empregadas na medicina popular também contra cistites, parasitoses intestinais, elenfantíase e como auxiliar no tratamento de diabetes (Matos e Lorenzi, 2008; Mors et.,

al. 2000). A principal indicação é para terapia de apoio da diabetes mellitus tipo II (Cunha et., al. 2003).

A soja segundo os prescritores é indicada para menopausa. As principais indicações da soja são hipercolesterolemia, cansaço cerebral, sintomas de menopausa para os extratos de isoflavona (Cunha et., al. 2003). É uma das plantas mais estudadas que apresenta atividade hormonal (Alonso, 2007; Blumenthal et., al. 2000).

As plantas relatadas e recomendadas pelos prescritores, além de apresentarem uso na medicina popular, encontram suporte em trabalhos científicos realizados com as referidas plantas.

Na questão 3, quando indagados sobre o interesse por fitoterápicos e plantas medicinais, 27% (4) responderam que não se interessam e também 27% (4) responderam positivamente. A maioria 47% (7) respondeu que se interessa parcialmente. O interesse parcial de 47 % dos prescritores poderia estar relacionado ao conhecimento obtido da medicina popular e também a pequena contribuição relacionada à formação técnica e complementar, ou empatia pelo tema.

Sobre a prescrição médica, relacionada à questão 4 do formulário, 40% (6) responderam que prescrevem Fitoterápicos/Plantas Medicinais e 60% (9) responderam que não prescrevem. Segundo Pinto et., al. (2005), além da automedicação, 70% dos clínicos gerais alemães prescrevem centenas de ervas licenciadas naquele país. Comparando esses dados, vê-se que a prescrição de fitoterápicos/plantas medicinais no Brasil e no município de Três Passos esta muito baixa, devido ao fator cultural. Outro fator importante são os incentivos governamentais que foram implementados muito recentemente.

Na questão 5, a maior parte dos entrevistados 80% (12), desconhece a Portaria 971/2006 sobre as práticas integrativas e complementares no SUS. Apenas 20% (3) tem conhecimento. Dessa forma, observa-se que mesmo a portaria tendo sido oficializada em meados de 2006, ainda é pequeno o número de prescritores que tem conhecimento sobre a inserção de fitoterápicos no SUS. Talvez uma das justificativas seja a pequena divulgação pelo Ministério da Saúde (MS) e Vigilância Sanitária assim como, a necessidade de capacitação continuada desses profissionais.

Sobre a dispensação de plantas medicinais/fitoterápicos como complementares ao tratamento clássico através de receitas médicas no SUS, na pergunta 6, 60% (9) acham bom (Figura 1) e 40% (6) acham ruim (Figura 2). Quando perguntado o por que, conforme Figura 1, 56% responderam que a fitoterapia/plantas medicinais trazem benefícios reais. Demais aspectos respondidos nessa pergunta estão pormenorizados nas Figuras 1 e 2.

Dos prescritores que concordam (60%) com a dispensação de plantas medicinais/fitoterápicos como complementar ao tratamento no SUS, 11% relacionaram a dispensação a não agressão ao organismo, 33% é uma alternativa terapêutica, (56%) trazem benefícios reais. Os demais 40 % dos entrevistados não recomendariam o uso em função dos aspectos de toxicidade das plantas (43%), a falta de comprovação científica (29%), e a falta de conhecimento (28%). Este trabalho descreve mais uma vez

o desconhecimento dos profissionais da saúde sobre esse segmento, pois da mesma forma que os medicamentos alopáticos, os medicamentos fitoterápicos também agredem o organismo, se usados de forma inadequada. Atualmente existe uma vasta literatura científica que comprova que muitas plantas medicinais apresentam estudos, e comprovações de seus benefícios. Cabe destacar, no entanto, o notório fato de que os fitoterápicos levam um tempo maior, na maioria das vezes para desempenhar um efeito terapêutico, por isso talvez, esses produtos não são utilizados como a primeira opção medicamentosa. Porém a elevada segurança desses produtos é relevante principalmente em pacientes polimedicados.

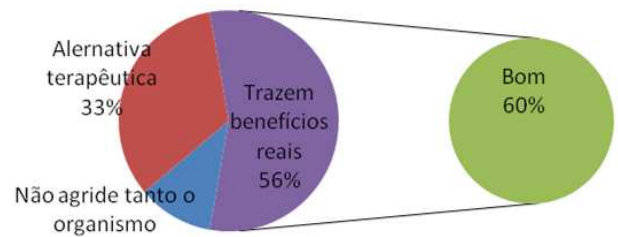


Figura 1. Opinião dos prescritores que responderam bom, sobre a dispensação de plantas medicinais/fototerápicos como complementares ao tratamento clássico através de receitas médicas

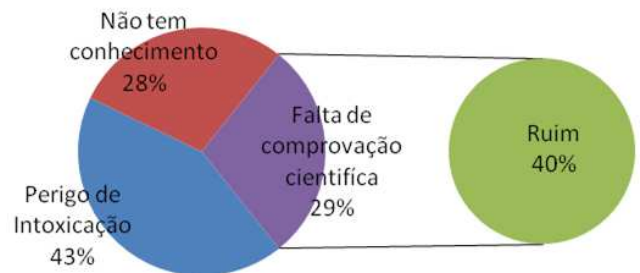


Figura 2. Opinião dos prescritores que responderam ruim, sobre a dispensação de plantas medicinais/fototerápicos como complementares ao tratamento clássico através de receitas médicas

Na pergunta 7 relacionada a capacitação dos prescritores, 80% (12) dos entrevistados participariam se fossem convidados para uma capacitação para prescrição de Plantas Medicinais/Fitoterápicos e apenas 20% (3) não aceitariam participar.

Se estivessem capacitados na área, conforme questionado na pergunta 8, 80% (12) dos prescritores, prescreveriam Fitoterápicos/Plantas Medicinais e apenas 20% (3) destes não prescreveriam. Um aspecto positivo revelado pelos prescritores foi o interesse demonstrado para a realização de capacitação nesta área, fator hoje considerado de suma importância para que se possa implementar o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na rede pública de saúde. Dentre os fatores positivos dessa prática para população estariam à redução de custos, a adesão à terapia medicamentosa, a diminuição de efeitos colaterais e o resgate cultural.

A baixa prescrição de plantas medicinais (40%) já evidenciada nas respostas da pergunta 4 poderia estar relacionado com o desconhecimento sobre a legislação de práticas integrativas e complementares (Portaria 971/2006), bem como pela necessidade de capacitação desta área, evidenciado pelo índice de exigência em capacitação dos prescritores (80%).

Na questão 9, relacionada a complexidade das doenças, todos os entrevistados 100% acreditam que as plantas medicinais/fitoterápicos podem combater as doenças de baixa gravidade. No entanto percebe-se que o arsenal terapêutico principalmente de fitoterápicos é bastante amplo, combatendo doenças também de média e alta gravidade. Como exemplo, citam-se, o hipéricum para depressão, a cimicífuga para os sintomas do climatério e menopausa, a valeriana para ansiedade, e recentemente fitofármacos como vincristina e vimblastina para o tratamento de cânceres e da galantina para mal de Alzheimer.

A maioria dos prescritores entrevistados (42%) em relação a questão 10 acham que as plantas medicinais/fitoterápicos ainda não estão disponíveis para o tratamento médico no SUS, por falta de conhecimento, 26% não sabem por que, 16% acham que tem baixa eficácia e outros 16% acham que não estão disponíveis pela burocracia.

Com relação à disponibilidade de plantas para tratamento médico no SUS, 42% dos entrevistados alegam falta de conhecimento para poderem fazer a prescrição e falta de comprovação científica da eficácia das referidas plantas. Este fato vem em encontro com a necessidade de capacitação para que atenda a este requisito. Paralelo a isso se pode destacar a ausência de uma política continuada que divulgue essa modalidade terapêutica e a inserção da Fitoterapia nas grades curriculares dos cursos de medicina e odontologia.

Respostas obtidas através dos Formulários aplicados aos Usuários do SUS de Três Passos/RS

Foram preenchidos 300 formulários, aplicados aos usuários do SUS do município de Três Passos - RS.

Conforme a questão 1, a média das idades dos pacientes foi de 49,74 anos, sendo a mínima de 19 anos e a máxima de 90 anos. Indo de encontro com a faixa etária que mais utiliza os serviços do SUS no município de Três Passos, devido às patologias mais incidentes como problemas circulatórios, respiratórios, hipertensão, diabetes e depressão.

Na questão 2, observou-se que 10% (31) eram pacientes do sexo masculino e 90% (269) do sexo feminino. O número elevado de mulheres entrevistadas reflete uma tendência nacional de que elas buscam mais um acompanhamento médico comparado ao sexo masculino.

No nível de escolaridade conforme a pergunta 3, observa-se que apenas 1% dos entrevistados é analfabeto e que a maior parte 34% (103) tem de 1º a 4º série. Esses dados revelam a potencialidade para futuras capacitações junto a grupo de moradores e associações (Figura 3).

Sobre o estado civil na questão 4, a maior parte dos entrevistados 68% (205), tem seu estado civil casado/amasiado (a). Sendo alvos interessantes para continuar disse-

minando o conhecimento de geração parageração, através do núcleo familiar (Figura 4).

Dos entrevistados 63% (189) moram na área urbana e 37% (111) moram na área rural, segundo questionado na pergunta 5. Conforme dados do município de Três Passos a maior parte da população mora na área urbana e também a maior parte das agentes de saúde que aplicaram o formulário são da área urbana conforme mapa dos ESFs do município de Três Passos, o que reflete uma verdadeira urbanização do conhecimento muitas vezes comprometendo o saber popular passado através de gerações.

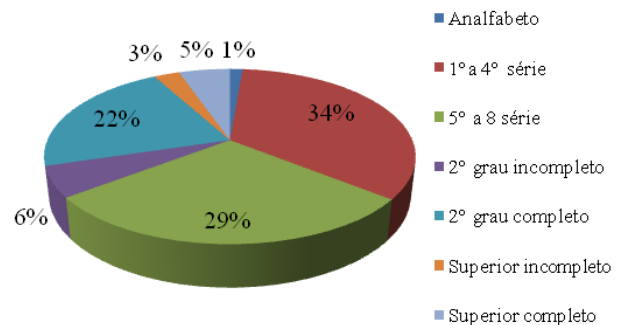


Figura 3. Nível de escolaridade dos entrevistados no município de Três Passos

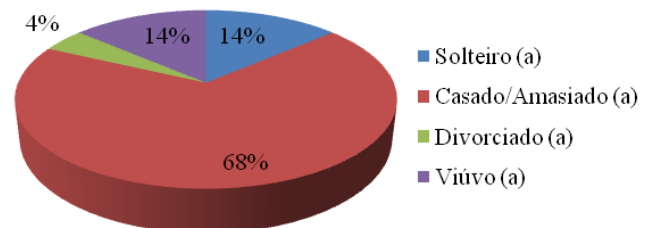


Figura 4. Estado civil dos entrevistados do município de Três Passos

Na questão 6 do formulário, verificou-se que 98% (293) dos entrevistados utilizam plantas medicinais/fitoterápicos em casa para tratar algum tipo de doença e apenas 2% (7) não utilizam. Vindo de encontro com o que diz a OMS, que aproximadamente 80% da população mundial utilizam plantas medicinais (Cunha, 2011).

Verificou-se na questão 7 relativo as plantas medicinais utilizadas, as mais citadas pelos entrevistados foram marcela - *Achyrocline satureoides* Lam. (14%), camomila - *Chamomilla recutita* L (10%), cidreira - *Cymbopogon citratus* DC. (9%) e boldo - *Peumus boldus* Mol.) (8%). Indo de encontro às plantas mais conhecidas também pelos prescritores, marcela e boldo. Foram citadas ainda espinheira santa - *Maytenus ilicifolia* (1%), Folha de Lima (1%), Alecrim - *Rosmarinus officinalis* L. (1%), infalivina - *Vernonia condensata* Baker (1%), Mil em Rama (Milefólio) - *Achillea millefolium* L. (1%), Sálvia - *Salvia officinalis* L. (1%), Calêndula - *Calendula officinalis* L. (1%), Pulmonária (1%), Folha de Pitanga - *Eugenia sulcata* Spring (1%), Quebra pedra - *Phyllanthus ninuri*

(1%), Catinga de Mulata – *Leucas martinicensis* (1%), Penicilina – *Alternanthera brasiliana* L. (1%), Guaco – *Mikania glomerata* S. (2%), Erva Doce (2%), Cavalinha – *Equisetum giganteum* L. (2%), endro (2%), Folha de Laranja - *Citrus aurantium* L. (2%), Babosa – *Aloe vera* L. (2%), Carqueja – *Baccharis trimera* (2%), Mangerona – *Origanum vulgare* L. (2%), Melissa – *Melissa officinalis* (3%), Losna – *Artemisia absinthium* L (3%), Alcachofra - *Cynara scolymus* L. (3%), Hortelã – *Mentha arvensis* L. (4%), Poejo – *Mentha pulegium* L. (4%), Funcho – *Foeniculum vulgare* Mill. (4%), Malva – *malva sylvestris* L. (5%), Transagem – *Plantago major* L. (5%),

Observou-se na pergunta 8, que dentre as patologias mais citadas para o uso de plantas medicinais, destacou-se as relacionadas ao estômago (17%), problemas respiratórios (15%), irritação (10%) e dor de cabeça (8%). Outras patologias também citadas foram as que acometem os rins (5%), infecções (5%), fígado (4%), febre (4%), intestino (4%), bexiga (3%), pressão alta (3%), dor de barriga (3%), feridas (2%), inflamações (2%), cólica (2%), mal estar (2%), colesterol (1%), emagrecer (1%), diabetes (1%), limpar sangue (1%), pulmão (1%), tontura (1%), coração (1%), insônia (1%) e dores em geral (1%).

As plantas mencionadas pelos usuários conferem o seu uso popular com informações obtidas na literatura: marcela, espinheira-santa e infalivina para o estômago; guaco, sálvia e malva para problemas respiratórios; melissa, folha de laranja, camomila e cidreira como calmante; alecrim e quebra pedra para os rins; transagem e penicilina para infecções; boldo para o fígado; folha de pitanga para febre; poejo para o intestino; losna para dor de barriga; babosa para feridas; mil em rama e calêndula para inflamações; mangerona e funcho para cólicas; alcachofra para o colesterol e emagrecimento; e carqueja para limpar o sangue e diabetes; As plantas hortelã como calmante, camomila para dor de cabeça, endro para o intestino, folha de lima para a bexiga, cavalinha para pressão alta, erva doce para cólicas, pulmonária para o pulmão, alecrim para tontura e catinga de mulata para o coração, não foram encontradas informações na literatura que dêem um suporte para o uso tradicional.

Relacionado à questão 9, 65% (196) dos entrevistados obtêm sempre resultados com o tratamento com plantas medicinais, 1% (4) nunca e 34% (100) percebem as vezes. Esses dados corroboram com a aprovação da comunidade para o uso de plantas medicinais e também podem estar relacionados à empatia que a população tem com esse segmento.

Na questão 10, relacionada à intoxicação com o uso de plantas medicinais, foram relatados poucos casos de intoxicações 8% (24), e 92% (276) desconhecem qualquer tipo de intoxicação. Um aspecto positivo revelado pela pesquisa é que foi relatado baixo índice de problemas colaterais na utilização dessas plantas (8%), porém deve-se ficar atento porque na realidade a utilização de plantas medicinais poderá levar ao aparecimento de outras reações (alérgicas etc), bem como implicar em interações com outros medicamentos. Por outro lado as intoxicações provocadas por plantas medicinais tem sido inferiores àquelas provocadas por medicamentos alopatóicos. É importante destacar que como qualquer substância química

estranha ao organismo as plantas medicinais e fitoterápicos podem também trazer reações adversas e efeitos colaterais, por isso há necessidade de acompanhamento médico/farmacêutico.

Conforme respondido na questão 11, somente 4% (13) das pessoas entrevistadas acham que não preparam da maneira correta as plantas medicinais, 50% (149) preparam de maneira correta, e 46% (138) preparam conforme aprenderam com a população. Assim 96% acreditam preparar corretamente.

A maioria dos entrevistados (96%) considera que utilizam de maneira correta as plantas medicinais, entretanto, trabalhos de pesquisa têm evidenciado confusões na identificação de plantas, implicando no seu uso inadequado. Além disso, preparações aquosas estocadas em geladeiras por muito tempo, favorecem a proliferação de microorganismos que podem causar inúmeros prejuízos à saúde.

Na questão 12, a maior parte dos entrevistados 64% (279), aprendeu a utilizar as plantas medicinais com os avós/pais, revelando ser importante o resgate e manutenção dessas informações que vem sendo passadas pela humanidade ao longo dos anos. Esse fato torna de vital importância o resgate, a conservação e a validação desses conhecimentos em prol desse recurso terapêutico em saúde. Porém, mesmo com essas informações relevantes, destaca-se sempre a necessidade de comprovação científica para programas de Fitoterapia dos efeitos biológicos citados pela medicina folclórica (Figura 5).

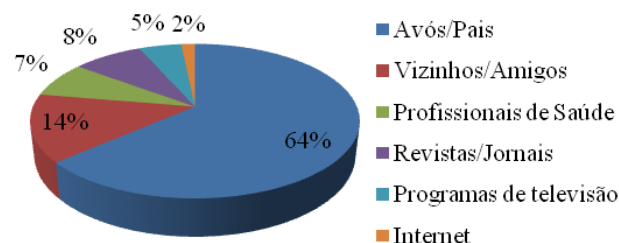


Figura 5. Através de quem (ou como) você aprendeu a utilizar as plantas medicinais?

Sobre o lugar onde adquirem as plantas medicinais, conforme questão 13, na maioria das vezes os entrevistados citaram no próprio quintal 59% (257) (Figura 6). Novamente, essa é uma questão cultural, mas programas de fitoterapia chamam a atenção para a necessidade de um controle de qualidade rigoroso.

Na questão 14, a maioria dos entrevistados respondeu que gostariam de aprender mais sobre plantas medicinais 97% (290). Este dado mostra que mesmo com o conhecimento popular, as pessoas estão dispostas a aprender mais sobre as plantas, para poder usufruir melhor de seus benefícios. Percebe-se também que este tema sempre gera discussões interessantes na sociedade e a população de diversas maneiras gosta de se fazer presente como fornecedor de informações.

Quando perguntado se algum médico já receitou plantas medicinais/fitoterápicos, 79% (238) responderam que não e 21% (62) responderam que sim, conforme a questão 15.

Esta questão está de acordo com o que foi descrito no formulário aplicado aos prescritores que alegam não ter conhecimento para prescrever as plantas medicinais.

Na pergunta 16 relacionado à aceitação de um tratamento médico no SUS com plantas medicinais/fitoterápicos, 95% (284) aceitariam receber um tratamento e 5% (16) não aceitariam. Esses dados revelam que se implantado no município de Três Passos um programa de plantas medicinais e/fitoterápicos, a população usuária do SUS iria aderir ao tratamento, pois deposita muita confiança nesse tipo de tratamento.

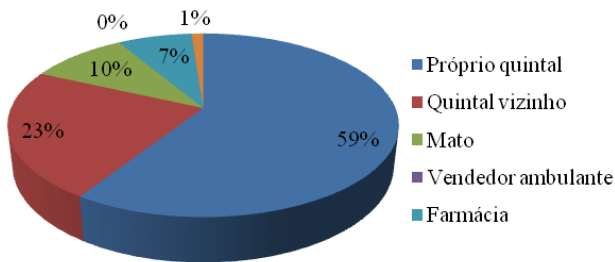


Figura 6. Quando precisa de alguma planta medicinal, onde consegue?

Apesar da questão cultural das plantas medicinais que se fazem presentes nas pessoas entrevistadas, percebe-se que as mesmas gostariam de aprender mais sobre esse recurso terapêutico (97%), bem como acreditam ser possível receber tratamento médico no SUS, através desses recursos integrativos e complementares (95%). Por outro lado alegam que não recebem este tipo de tratamento pelo SUS, tendo em vista que (79%) não receberam nenhum tipo de prescrição com plantas medicinais pelos médicos, considerando a falta de conhecimento dos profissionais de saúde (27%) e pela falta da aplicação de uma política em nível de governo (nos três níveis de esferas - Federal, Estadual e Municipal).

Na questão 17, sobre o fato das plantas medicinais/fitoterápicos não estarem disponíveis ainda no SUS, a maior parte dos entrevistados (27%) acredita que é devido a falta de conhecimento dos profissionais de saúde e também por falta de interesse do governo, médicos e laboratórios (13%) (FIGURA 7). Mais uma vez este trabalho demonstra que a falta de conhecimento dos prescritores é um dos maiores motivos pelo qual um programa de implementação de fitoterápicos e plantas medicinais no município de Três Passos ainda não tenha sido implementado.

Sobre o nível de complexidade das doenças, conforme questão 18, 43% (129) dos entrevistados citou de média complexidade, 38% (115) de baixa complexidade e 19% (56) de elevada complexidade. Sendo dados racionais, tendo em vista que as plantas medicinais desempenham atividades para todos os níveis de complexidade de doenças.

Pelas informações obtidas no trabalho, podemos inferir que o conhecimento popular sobre as plantas medicinais citadas tem embasamento científico. Isto vem a reafirmar a teoria de que os conhecimentos populares e científicos não são antagonísticos. E foram estimulados nos últimos 10 anos na chamada Era da Informação.

CONCLUSÕES

Conclui-se através dos dados coletados neste trabalho que há um grande interesse por parte dos usuários (98%) e prescritores (60%) nas plantas medicinais e fitoterápicos.

Existe um conhecimento popular muito grande sobre plantas medicinais, porém se desconhece a maneira correta do cultivo e preparo. As plantas medicinais são utilizadas indiscriminadamente, acreditando-se não haver reações adversas, e intoxicações.

Os prescritores têm pouco conhecimento sobre o assunto e estariam dispostos a aprender mais, aceitando prescrever fitoterápicos e plantas medicinais como um tratamento complementar, acreditando que estes trazem benefícios reais. Além disso, os usuários estariam dispostos a receber tratamentos através desse segmento.

O município de Três Passos/RS, baseando-se nas PNPMF e nas PNPIC, poderá implantar os fitoterápicos e plantas medicinais no SUS, tendo certeza da adesão da população usuária e de seus prescritores do SUS.

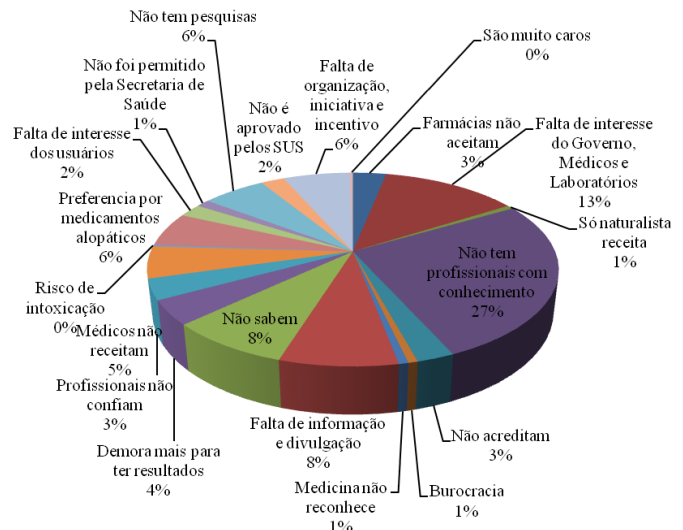


Figura 7. Por que você acha que plantas medicinais/fitoterápicos ainda não estão disponíveis de modo representativo para tratamento médico no SUS?

AGRADECIMENTOS

Ao curso de Pós-Graduação em Gestão da Assistência Farmacêutica, da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ.

Ao Ministério da Saúde por ter proporcionado esta Pós-Graduação em Gestão da Assistência Farmacêutica, valorizando o profissional farmacêutico.

Esta pesquisa é parte integrante do projeto “Capacitação de profissionais atuantes na assistência farmacêutica da Rede Pública”, financiado com recursos do convênio nº 1408 / 2008 entre Ministério da Saúde e FUNDESTE/UNOCHAPECÓ.

REFERÊNCIAS

Alonso J. Tratado de Fitofármacos y Nutracéuticos. Argentina: Ed. Corpus, 2007.

Blumenthal M.; Goldberg A.; Brinckmann J. Herbal Medicine. Expanded Commission E Monographs. Ed. Integrative Medicine Communications, 2000.

Cavalcanti K.M.P.H.; Favoreto R. F.; Link B. F in Coletânea Científica de plantas de uso medicinal. Coordenação Amaral A.C.F.; Simões E. V.; Ferreira J.L. P, 2005.

Cunha A. P. Disponível em:<http://www.esalq.usp.br/siesalq/pm/aspectoshistoricos.pdf> Acesso em 16/01/2011.

Cunha A.P., Silva A. P., Roque O.R. Plantas e Produtos Vegetais em Fitoterapia. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

Costa, MA et al. Plantas & Saúde: Guia introdutório à fitoterapia. Brasília Gov. Distrito Federal, 1992.

Lorenzi H.; MATOS F. J. A. Plantas Medicinais no Brasil Nativas e exóticas. Nova Odessa. Instituto Plantarum de estudos da Flora LTDA, 2008.

Mors W. B.; Rizzini C.T.; Pereira N. A. Medicinal plants of Brazil. Ed. Robert A. Defilipps, 2000.

Pinto A. C.; Junior V. F. V.; Maciel M. A. M. Plantas Medinais: Cura Segura? Química Nova, 2004. Vol. 28, n.3.

Simões, C.M.O., L.A. Mentz, E.P. Schenkel, B.E. Irgang & J.R. Stehmann . Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul. Ed. UFRGS,1998, 5 ° ed. Porto Alegre.

Schulz V.; Hansel R.; Tyler V. E. Fitoterapia Racional – um guia de fitoterapia para as ciências da saúde. Ed. Manole LTDA, 4° ed, 2002.

Teske M, Trentine A. M. M. Compêndio de Fitoterapia – Herbarium. Ed. Herbarium, 3°ed, 1997.