

1999; 23: 560-68.

²Fiori ACG, Schwan-Estrada KRF, Stangarlin JR, Vida JB, Scapimca, Cruz MES, Pascholati SF. Antifungal activity of leaf extracts and essential oils of some medicinal plants against *Didymella bryoniae*. Journal of Phytopathology 2000; 148: 483-87.

³Alves ESS, Santos MP, Santos RB, Venturaja, Fernandes PMB. Eficiência de óleos essenciais no controle "in vitro" da germinação de conídios e do crescimento micelial de *Colletotrichum musae*. Fitopatologia Brasileira 2002 (suplemento); 27: 75.

⁴Soliman KM, Badeaa RI. Effect of oil extracted from some medicinal plants on different mycotoxigenic fungi. Food and Chemical Toxicology, 40: 1669-675, 2002.

⁵Joly AB. Botânica: Introdução à Taxonomia Vegetal. 12ª ed. São Paulo. Companhia Editora Nacional, 1998, 777p.

⁶Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas. Ed: Nova Odessa, São Paulo. Instituto Plantarum, 2002. 512p.

⁷Zanandrea I, Santos J, Ludwig J, Bosenbecker VK, Bobrowski VL, Moura AB. Atividade antifúngica do óleo essencial de orégano (*Origanum vulgare* L.) testado contra fungos patogênicos do arroz. III - crescimento micelial de fungos em meio líquido. 55 Congresso Nacional de Botânica (CD).

⁸Santos J, Zanandrea I, Ludwig J, Bosenbecker VK, Bobrowski VL, Moura AB. Atividade antifúngica do óleo essencial de orégano (*Origanum vulgare* L.) testado contra fungos patogênicos do arroz. IV - crescimento micelial de fungos em placas sobrepostas. Fitopatologia Brasileira 2004 (suplemento); 29: 200-01.

⁹Mello ASF, Amorim L. Comportamento *in vitro* de *Colletotrichum gloeosporioides* na presença de óleo de nim. Fitopatologia Brasileira 2004 (suplemento); 29: 130-31.

¹⁰Salgado APSP, Cardoso MG, Souza PE, Souza JA, Abreu CMP, Pinto JEBP. Avaliação da atividade fungitóxica de óleos essenciais de folhas de *Eucalyptus* sobre *Fusarium oxysporum*, *Botrytis cinerea* e *Bipolaris sorokiniana*. Ciênc. Agrotéc., Lavras, v. 27, n.2, p. 249-254, 2003.

Autora para correspondência

Ilisandra Zanandrea
Rua São Manoel, 375, Bairro Santa Terezinha
Pelotas, RS, Brasil, CEP 96065-530
e-mail: dandajs@universiabrasil.net

Diagnóstico situacional dos serviços de fitoterapia no Estado do Rio de Janeiro

Elizabeth Michiles*

*Farmacêutica Sanitarista (área de planejamento em Saúde). Coordenadora do Programa Estadual de Plantas Medicinais (PROPLAM), da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Sócia fundadora e membro do Conselho Diretor do Instituto Brasileiro de Plantas Medicinais.

Resumo

O Sistema Farmácia-Viva®, assim como o fez em diversas localidades do Brasil, também inspirou iniciativas nos municípios do Estado do Rio de Janeiro. No entanto, a insuficiência de suporte político, bem como as características peculiares inerentes à área de plantas medicinais, constituíram-se em fatores determinantes na qualificação das iniciativas municipais, gerando a necessidade do estabelecimento de normativas legais. O resultado do diagnóstico realizado junto aos municípios do Estado do Rio de Janeiro apresentou questões que certamente são comuns a maioria dos municípios do país. Há necessidade de maior comprometimento dos gestores da área de saúde, principalmente tendo em vista a necessidade de assegurar qualidade, segurança e eficácia, preceitos estabelecidos a todos os recursos terapêuticos do SUS.

Palavras chaves: plantas medicinais, Farmácia viva, Fitoterapia,

Abstract

The System "Farmacia Viva®" ("Living Pharmacies"), inspired many county administrations in Rio de Janeiro, and also in other Brazilian states, to propose similar actions. However, the absence of political support, associated with the peculiar problems derived from the medicinal plants area, determined the wide qualification status of the county programs, making necessary the development of legal measures. The result of the diagnosis realized showed questions that are certainly common in most county administrations in Brazil. There is a need of more compromise from health authorities with county actions, in special to assure security, efficacy and quality of medicinal plants, that are qualifications established for SUS (Unified Health System).

Key words: medicinal plants, Farmacia Viva, Phytotherapy

Apresentando vantagens preventivas, terapêuticas e em efeitos colaterais sobre os medicamentos sintéticos, os medicamentos fitoterápicos vêm se apropriando do mercado mundial numa forma diretamente proporcional às exigências do consumidor. No Brasil, esta tendência tem suscitado ações nas diferentes esferas governamentais. Na do governo federal algumas iniciativas tem sido empreendidas

para inserção dos medicamentos fitoterápicos na rede pública de saúde, porém sem muito sucesso: Projeto Flora (1982), CEME (1984), Resolução CIPLAM (1986), etc. A alternância político-administrativa constitui-se no cerne da descontinuidade destas iniciativas. Por outro lado, tem surgido nos últimos 25 anos no Brasil, iniciativas isoladas, por parte das Secretarias municipais e/ou estaduais de saúde e ainda por organizações civis dos movimentos populares, no sentido do aproveitamento dos recursos terapêuticos da flora brasileira como medicamento.

Estas iniciativas não estão restritas à população brasileira, pois aproximadamente 60% da população mundial recorre, quase que exclusivamente, às plantas medicinais como recurso terapêutico (Harvey, 2000). Confirmando esta informação, a OMS estima que 85% da população dos países em desenvolvimento utilizem as plantas medicinais nos cuidados primários de saúde (Farnsworth, 1988).

Em iniciativa pioneira, o Prof. Francisco Matos, farmacêutico, fitoquímico e pesquisador da UFCE - Universidade Federal do Ceará, idealizou e implantou o Projeto Farmácia-Viva® voltado para atender pequenas comunidades, validando plantas de amplo uso popular na região para produzir e disponibilizar a esta mesma população, preparações extemporâneas. Este sistema de trabalho tem inspirado diversas iniciativas em todo Brasil

A estratégia de trabalho desenvolvido pelo Prof. Francisco Matos nas Farmácias - Vivas® observa o seguinte roteiro (Matos, 1991):

Usuário informante > Taxonomia > Pesquisa bibliográfica > Farmacologia > Farmácia - Viva - Usuário

O Sistema Farmácia-Viva®, assim como o fez em diversas localidades, também inspirou inúmeras iniciativas nos municípios do Estado do Rio de Janeiro, chamadas pelo nome do seu idealizador. No entanto, o desconhecimento quanto a real estrutura de funcionamento desse sistema, gerou a necessidade do posicionamento oficial por parte da Secretaria de Estado de Saúde. No primeiro momento a equipe do Programa Estadual de Plantas Medicinais/PROPLAM, elaboração e distribuiu aos municípios, a norma interna: "Fitoterapia nos Municípios: Guia para o Desenvolvimento do Trabalho" (PROLAM, 1997), cumprindo a atribuição normativa da esfera estadual. Contudo, a falta de cunho legal ao documento elaborado, assim como a impossibilidade de fomento às ações municipais com recursos financeiros estaduais, culminou com a necessidade de oficializar as orientações contidas no Guia, sob forma da Resolução Estadual 1590 (SES/RJ, 2001), elaborada em parceria com a Coordenação Estadual de Vigilância Sanitária, criando o Serviço de Fitoterapia. Nesta normativa, estão estabelecidos os padrões técnicos para funcionamento desses Serviços, que se diferencia do Sistema Farmácia-Viva®, por se constituir em unidade de promoção à saúde compreendendo em sua estrutura: atendimento clínico, oficina farmacêutica de fitoterápicos (farmácia de manipulação) e opcionalmente, área de cultivo.

Estabeleceu ainda, dois níveis de complexidade:

Serviço de Fitoterapia I e Serviço de Fitoterapia II, diferenciadas por dois aspectos:

- Oficina Farmacêutica, cuja estrutura do Serviço I oferece preparações extemporâneas, tendo sob controle todo o processo produtivo: da produção de matéria prima ao atendimento clínico.

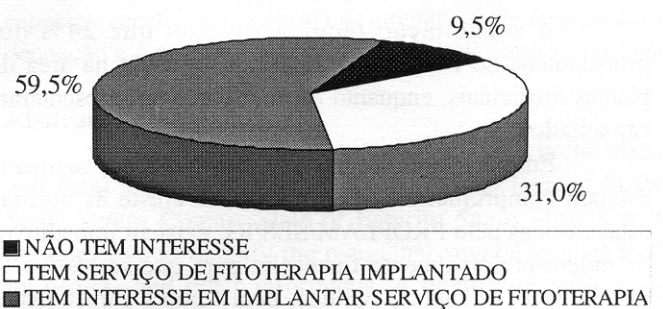
- Enquanto o Serviço II poderá adquirir matéria prima de terceiros. Neste sistema de trabalho a estratégia de seleção de plantas medicinais não inclui necessariamente o processo de validação, se diferenciando, neste aspecto, do Sistema Farmácias-Vivas®.

Durante o IV Fórum Estadual de Plantas Medicinais, realizado no ano de 2001, foram apontados e discutidos os problemas considerados pelos participantes como limitantes ou impeditivos para cumprimento da Res. 1590. Utilizando metodologia de Planejamento Estratégico Situacional, foram identificados os seguintes problemas: falta de apoio dos gestores municipais; falta de recursos orçamentários específicos; falta de capacitação técnica; descrédito por parte dos profissionais médicos principalmente; insegurança quanto à qualidade dos medicamentos; e falta de subsídios científicos (Gallo, 2001).

Cientes de que deveríamos conhecer em detalhes as diferenças entre as normas estabelecidas na Res. 1550 e a realidade prática dos municípios, no sentido de auxiliá-los no possível, optou-se por proceder a um diagnóstico do estado da arte.

Dos 93 municípios para os quais foram enviados questionários, 47,3% responderam; destes, 31% possuíam atividade na área de plantas medicinais e 59,5% manifestaram interesse em implantar o Serviço de Fitoterapia (Figura 1).

Municípios que responderam ao questionário, segundo interesse na implantação do Serviço de Fitoterapia - RJ, Nov/2002.

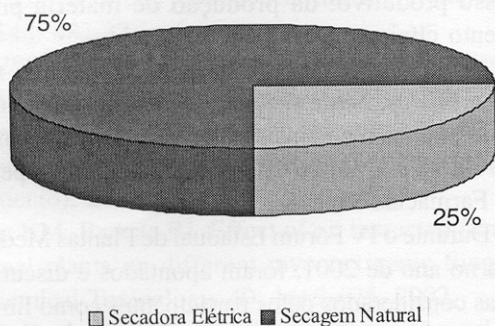


Dos que já desenvolvem atividade, 90% realizava ações assistenciais e 10% desenvolviam ações educativas.

No que se referia a estrutura de funcionamento dos Serviços de Fitoterapia, segundo os indicadores de qualidade estabelecidos, os resultados apresentados foram:

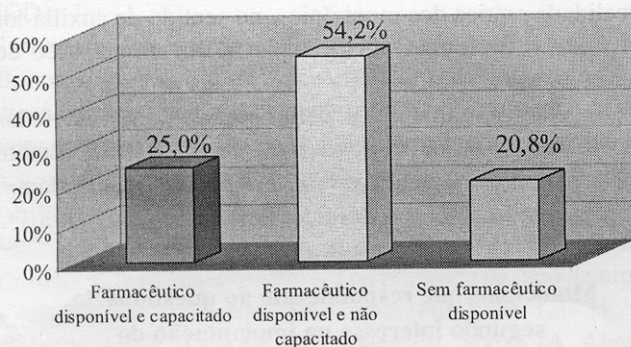
Quanto à técnica de secagem: 77,8% mantinham em sua estrutura uma secadora, sendo 25,0% elétricas, enquanto 75,0% possuem secadoras naturais, apesar de cultivarem plantas medicinais (Figura 2).

Municípios com Serviço de Fitoterapia segundo método de secagem das plantas medicinais - RJ, Nov/2002.



Quanto à responsabilidade técnica do farmacêutico pela Oficina Farmacêutica, obtivemos 25% dos municípios com farmacêuticos capacitados, 54,2% sem farmacêutico capacitado e 20,8% não dispunham de farmacêutico responsável (Figura 3).

Disponibilidade de Farmacêutico e capacitação Nov/2002.



A capacitação técnica revelou que 24% dos profissionais do PSF eram capacitados a atuar na área de plantas medicinais, enquanto que 76% não se apresentaram capacitados.

Embora os profissionais envolvidos nesse segmento estejam comprometidos no processo de ajuste às normas estabelecidas pelo PROPLAM/SES/RJ, existem impeditivos de ordem principalmente financeira para que se efetive. A insuficiência de suporte político, bem como a característica intersetorial inerente à área de plantas medicinais, constituíram-se em fatores determinantes para a qualificação das iniciativas municipais.

Os Serviços de Fitoterapia, no âmbito dos municípios do Estado do Rio de Janeiro, têm seu desenvolvimento estimulado pelo PROPLAM. São necessários maior apoio institucional, político e de infraestrutura para garantir aos Serviços, qualidade, segurança e eficácia. É necessário maior comprometimento dos gestores para cumprimento da Res. 1590.

Aparentemente ingênuas e desconsideradas pela

maioria dos gestores do setor saúde, tais ações, se apoiadas despontariam como estratégia para descoberta de novos medicamentos essencialmente brasileiros.

Os gestores das políticas de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos devem estabelecer como meta comum a independência tecnológica e econômica na área de medicamentos, estabelecendo uma política que resguarde a soberania nacional.

Materiais e Métodos

Tomando como base os cânones estabelecidos pelo Sistema de Saúde (SUS), que prevê a garantia de qualidade, segurança e eficácia aos recursos terapêuticos instituídos, elaborou-se um questionário considerando os principais requisitos estabelecidos na Res. 1590, quanto à estruturação física e de recursos humanos preconizados para implementação e funcionamento dos Serviços de Fitoterapia: Cultivo e Beneficiamento Primário, Oficina Farmacêutica de Fitoterápicos e Atendimento Clínico. Os questionários foram enviados aos 93 municípios do Estado. Como parâmetro comparativo, estabeleceram-se alguns indicadores de qualidade, classificados como essenciais:

- Secadora, considerando que o tipo de secadora utilizada para estabilização dos ativos terapêuticos é um dos aspectos fundamentais para a qualificação da matéria prima vegetal medicinal e conseqüentemente do produto final;

- Responsável técnico, considerando que a estrutura do Serviço de Fitoterapia pressupõe diferentes áreas de conhecimentos especializados, comportando um responsável técnico por segmento a saber: Cultivo e Beneficiamento Primário, Agrônomo ou Técnico Agrícola; na Oficina Farmacêutica de Fitoterápicos, o Farmacêutico; e o médico no Atendimento Clínico. O processo de trabalho como um todo, envolve diferentes áreas de conhecimento, formando uma cadeia interdependente e complementar.

- Recursos humanos capacitados, por considerar que as áreas técnicas envolvidas no funcionamento do Serviço de Fitoterapia requerem experiência técnica e/ou conhecimentos específicos adquiridos em cursos de capacitação e constante atualização.

Referências

- Harvey, A. 2000. Strategies for discovering drugs from previously unexplored natural products. *Drug Discovery Today* (DDT), 5: 294-300.
- Farnsworth, N.R. 1988. Screening plants for new medicines. In: *Biodiversity* (E.O. Wilson, ed.). Chapter 9. Washington, D.C.: National Academy Press.
- Matos, F.J.A. 1991. *Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetados para pequenas comunidades*. Fortaleza: UFCE.
- Proplam, 1997. Michiles, M.E.O.; Rial, I.A.M.; Boorhem, R.L.; Botsaris, A.S.; Récio, R.A. *Fitoterapia nos municípios: guia para o desenvolvimento do trabalho*. Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
- Rio de Janeiro 2001. Secretaria de Estado de Saúde.

Resolução SES/RJ N°1590 de 12 de Fevereiro de 2001. *Aprova Regulamento Técnico para a prática da Fitoterapia e funcionamento dos Serviços de Fitoterapia no Âmbito do Estado do Rio de Janeiro*. D.O.E de 12/02/2001.

⁷Gallo, E. 2001. *Oficina de Planejamento Estratégico - "A Prática da Fitoterapia no Estado do Rio de Janeiro"*. In: IV Fórum Estadual de Plantas Mediciniais. Resumos. Rio de Janeiro, 2001.

Autora para Correspondência

Elizabeth Michiles
Rua México 128/416
Centro, Rio de Janeiro, RJ
CEP 20031-142
e-mail: emichiles@saude.rj.gov.br

Estudo preliminar do uso de plantas medicinais por benzedores e outros informantes de Santa Teresa, Espírito Santo, Brasil

Medeiros, M.F.T.^{1,2}; Silva, H.P.³; Senna-Valle, L.¹

¹Doutoranda em Ciências Biológicas - Botânica, Museu Nacional/ Universidade Federal do Rio de Janeiro

²Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

³Departamento de Antropologia, Setor de Antropologia Biológica, Museu Nacional/ Universidade Federal do Rio de Janeiro

⁴Departamento de Botânica, Museu Nacional/ Universidade Federal do Rio de Janeiro

Resumo

O presente trabalho foi realizado na área urbana e rural da cidade de Santa Teresa, localizada no município de Santa Teresa, Estado do Espírito Santo, Brasil, com o objetivo de identificar as espécies vegetais medicinais utilizadas por benzedores e outros informantes. Um levantamento qualitativo, por meio de conversas informais e do método de observação participante foi desenvolvido junto à 14 moradores locais, escolhidos de forma aleatória ou pelo método "bola de neve". Considerou-se cinco destes moradores como colaboradores-chave por serem usuários de plantas medicinais, aos quais foram conduzidas entrevistas estruturadas e semi-estruturadas. O material botânico coletado foi depositado no Herbário do Departamento de Botânica do Museu Nacional (R). Registrou-se o uso de 62 etnoespécies, sendo todas Angiospermas e, em sua maioria, de porte herbáceo. Para a cura de enfermidades os benzedores fazem orações e indicam espécies vegetais, cuja forma de preparo mais comum foi a decocção e a parte da planta mais utilizada foram as folhas.

Abstract

The present work was carried through in the urban and rural area of the city of Santa Teresa, located in the Santa Teresa County, State of Espírito Santo, Brazil, with the objective to identify the medicinal vegetal species used by healers and other informants. A qualitative survey, by means of informal conversation and of the participant observation method was developed together the 14 local inhabitants, chosen of random form or by the "snow ball" method. Five of these inhabitants were considered as key-collaborators for being usuary of medicinal plants, to which structured and semi-structured interviews had been lead. The collected botanical material was deposited in the Herbarium of the Botanical Department of the National Museum (R), Brazil. The use of 62 ethnospesies was registered, being all Angiosperms and, in its majority, herbs. For the cure of diseases the healers make prayers and indicate