

Fitoterapia no SUS no Estado da Bahia: contribuição para valorização do conhecimento e das práticas tradicionais na rede básica de saúde.

Phytotherapy in the State of Bahia: contribution to knowledge valuation and traditional practices in primary health.

¹*Mara Zélia de Almeida; ¹Gesilda M. Lessa; ^{1,2}Mayara de Queiroz O. R. da Silva; ¹Daniel N. Cardoso; ¹Flora A. Santos

¹Programa Farmácia de Terra. Faculdade de Farmácia, Universidade Federal da Bahia. Rua Barão do Jeremoabo, nº 147, Ondina - Salvador, Bahia - Brasil, CEP. 40.170-115

²Núcleo Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Estado da Bahia - FITOBAHIA/Secretaria Estadual de Saúde da Bahia/SESAB. Av. Luis Vianna Filho, nº 400. Centro Administrativo da Bahia. Salvador, Bahia - Brasil, CEP. 41.745-900.

*Correspondência: e-mail: marazelia@yahoo.com.br

Palavras-chave:

fitoterapia; SUS; atenção básica; mobilização social.

Keywords:

herbal medicine; SUS; primary care; social mobilization.

Resumo

O presente estudo tem origem na prática profissional de pesquisadores que confluem ações de ensino, pesquisa e extensão em fitoterapia através do "Programa Farmácia da Terra" – FARTERRA/UFBA, da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal da Bahia e do Núcleo Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Estado da Bahia – FITOBAHIA/SESAB (BAHIA, 2009). A partir da avaliação das políticas públicas que contemplam a implantação da fitoterapia e regulamentam sua inserção na assistência farmacêutica pelo SUS, fundamenta-se a apresentação das estratégias desenvolvidas na Bahia para a consolidação da fitoterapia em sua rede de atenção básica. O FARTERRA/UFBA e o FITOBAHIA/SESAB têm desenvolvido ações voltadas à solução de problemas técnicos e políticos relativos à implantação da fitoterapia no SUS no estado. Buscando sempre a referência nas práticas tradicionais de saúde, a partir das ferramentas utilizadas em etnopesquisa, direciona-se projetos para ações afirmativas nos municípios. As informações levantadas indicam a necessidade de investimento na estruturação operacional e apoio à pesquisa, além de propor a reformulação da relação servidor-usuário SUS.

Abstract

This study has its origin in the professional practice of researchers that combine teaching, research and extension in herbal medicine in the "Farmácia da Terra Program - FARTERRA/UFBA", of the College of Pharmacy at Federal University of Bahia and the State Nucleus of Medicinal Plants and Herbal Remedies of Bahia – FITOBAHIA/SESAB (BAHIA, 2009). Based on evaluation of public policies that take into consideration the implementation of herbal medicine and rule its insertion in the Brazilian health assistance program (SUS), strategies developed in Bahia in order to consolidate the herbal medicine in the public system are presented. Considering as reference traditional medicine practices, from the tools used by the ethnography research, affirmative actions are developed through projects in the municipalities of Bahia. The collected data indicate the need of investment in the operational structure and support to the research, as well as the proposition of the reformulation of public work servers/patients relationship.

Introdução

A origem do conhecimento do homem sobre as virtudes das plantas medicinais confunde-se com sua própria história (Almeida, 2011). Através de séculos, a humanidade tem recorrido à natureza em função de suas necessidades básicas para produção de alimentos, abrigos, vestimentas, meios de transporte, fertilizantes, ornamentos, condimentos, óleos essenciais e, não em menor parcela, para as práticas medicinais (Gurib-Fakim, 2006). As plantas têm formado a base dos sistemas de medicinais tradicionais, que já existem a milhares de anos (Luz, 2005), e continuam sendo fonte de propostas terapêuticas, onde, através de estudos etnobotânicos e farmacológicos vêm sendo descobertas novas drogas com potencial medicinal (Gutierrez et al., 2010).

No Brasil, a medicina popular e o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais surgiram das diversas etnias que contribuíram com suas heranças culturais em hábitos de saúde que levaram a formação de uma "medicina popular brasileira". Dentre essas etnias, destacam-se os índios latinos americanos, os africanos e alguns grupos étnicos europeus, dentre esses, os portugueses e os espanhóis que, ao longo do tempo deixaram um rastro de seus saberes e fazeres, ainda hoje, marcante na população brasileira. Porém, outras heranças culturais com relação à medicina popular, tais como as de origem oriental e asiática, também ocorrem no Brasil (Almeida, 2011).

Na atualidade, a etnobotânica é um ramo da ciência, chave para a bioprospecção e a busca racional de novos fármacos de origem vegetal e constitui-se numa ponte entre o saber popular e o científico, estimulando o resgate do conhecimento tradicional, a conservação dos recursos vegetais e o desenvolvimento sustentável (Albuquerque, 2004). Algumas publicações indicam o uso da etnobiologia como ponto de partida para o estudo de novos produtos úteis a saúde; chega-se a resultados mais rápidos e efetivos com menos gastos para a pesquisa fitoquímica e farmacológica em relação ao estudo randômico (Khafagi, 2000).

O uso tradicional de plantas medicinais no Brasil tem suas origens na sua diversa herança etnocultural que muito contribui para a promoção da saúde da nossa população e fundamenta a Fitoterapia no País. Para além do desenvolvimento da medicina alopática e de seus modelos promotores da fragmentação entre saúde e doença, que afasta o conhecimento acadêmico do tradicional, isolando os detentores culturais das diferentes formas de vivenciar e praticar o cuidado à saúde

encontramos na atualidade uma busca da integração e resgate dos elos fortalecedores da relação entre o físico, o emocional e o social (Almeida et al., 2010; Gutierrez et al., 2010).

O presente estudo tem origem na prática profissional de pesquisadores que confluem ações de ensino, pesquisa e extensão através do FARTERRA/UFBA e do FITO-BAHIA/SESAB (Bahia, 2009). No seu desenvolvimento procuramos responder as seguintes questões: Que conhecimentos tradicionais estão presentes nas comunidades assistidas pelas Unidades da Estratégia de Saúde da Família? Seus profissionais conhecem e reconhecem as práticas de saúde das comunidades que preservam o conhecimento tradicional? Como contribuir para a implantação de ações e serviços integrativos e complementares no SUS-BA principalmente a Fitoterapia?

Nesse contexto, propomos como objetivo geral a ser alcançado: apresentar diretrizes políticas para a implantação de ações e serviços integrativos e complementares no SUS-BA com foco na fitoterapia. No alcance deste objetivo buscamos identificar questões a serem discutidas com os profissionais da Atenção Básica que facilitem a compreensão das diretrizes políticas em questão.

A metodologia adotada contemplou duas fases: (1) pesquisa bibliográfica sobre as políticas públicas que tratam da implantação da fitoterapia e regulamentam sua inserção na assistência farmacêutica pelo SUS; (2) análise das estratégias desenvolvidas na Bahia para consolidação da fitoterapia em sua rede de atenção básica. As informações levantadas foram avaliadas a partir da experiência de gestão, pelo método empírico considerando elaboração e resultados da política pública abordada (Elisabetsky, 2007; Hoghood, 1984).

Nesse sentido, obteve-se dois tipos de resultados na implementação das estratégias para as metas pactuadas: A valorização da cultura tradicional da população através de pesquisas e desenvolvimento de ações afirmativas nos municípios e, a identificação de limites e condições facilitadoras para a implantação da fitoterapia no serviço público de saúde (Matos, 2002).

O empoderamento da população detentora do conhecimento tradicional como forma de ampliar o controle social sobre as situações que afetam a saúde individual e coletiva da comunidade, através de ações de mobilização social que estimulem a participação cidadã da população na formulação e implementação de políticas públicas de saúde (Michillis, 2004), é o resultado esperado de uma construção coletiva entre serviço público, universidade e sociedade civil.

Práticas Tradicionais e Políticas de Saúde Voltadas para a Integralidade do Cuidado

A diferença entre a medicina convencional e a medicina popular está principalmente no tipo de relação entre paciente e o agente de cura ou atenuação do sofrimento. Um curandeiro está geralmente mais próximo e mais íntimo do enfermo que o profissional de saúde, pois ele entende o problema a partir de um contexto cultural, fala a mesma linguagem e partilha semelhante visão de mundo com o doente (Vasconcelos, 2008).

Com o desenvolvimento da química e a pressão mercadológica exercida por indústrias dos, então países mais ricos, em meados do século XX, os medicamentos de origem sintética tomaram aos poucos, o lugar das plantas medicinais. Contudo, nos últimos anos, o uso de plantas medicinais tem adquirido grande importância devido ao crescente volume de pesquisas em fitoquímica, biotecnologia vegetal, eficácia, segurança de fármacos e medicamentos, além do aumento do interesse sobre identidade cultural através das práticas de cura medicinais (Almeida, 2011). Outro indicador da importância atribuída atualmente aos fitoterápicos é a extensa produção de literatura especializada, contemplando aspectos sobre o uso terapêutico destes recursos medicinais (Elisabetsky, 2007).

No Brasil em 03 de Maio de 2006 foi instituída a Portaria nº 971 do Ministério da Saúde que publica a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC no SUS (BRASIL, 2006), com o objetivo de ampliar as opções terapêuticas aos usuários do SUS, e garantir o acesso às práticas de Fitoterapia/Plantas Medicinais, Acupuntura, Homeopatia, Termalismo/Crenoterapia com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde. Com o objetivo de garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional em 22 de junho de 2006 foi assinado o Decreto nº 5813 que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos - PNPMP. Essas políticas constituem-se, em parte, essencial das políticas de saúde, meio ambiente e desenvolvimento social, como elementos fundamentais de transversalidade na implementação de ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população (Brasil, 2008).

Ambas as políticas abordam em suas diretrizes a importância da valorização do conhecimento tradicional e o respeito às práticas culturais de cura e manutenção da saúde. Do Decreto do MS nº 5813/2006 pode-se

citar: “Promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros” (Brasil, 2006). Dentre as diretrizes da Portaria nº 971 na área de Plantas Medicinais, destaca-se:

“Resgatar e valorizar o conhecimento tradicional e promover a troca de informações entre grupos de usuários, detentores de conhecimento tradicional, pesquisadores, técnicos, trabalhadores em saúde e representantes da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos” (Brasil, 2006).

Independentemente dos vários conceitos sobre saúde, é bom ressaltar que raramente os usuários do serviço público de saúde e seus profissionais, partilham da mesma opinião sobre a eficácia das práticas populares. Isto talvez explique a pouca adesão às terapias propostas pelos profissionais. É imperativo que os profissionais de saúde compreendam que os clientes têm diferentes visões de mundo e interpretações sobre saúde e doença, com base na sua cultura e crenças religiosas, daí a grande importância da capacitação dos profissionais que irão atuar nas práticas integrativas e complementares do SUS. Nesta busca pela integralidade, destaca-se a implantação das práticas integrativas e complementares na rede de atenção a saúde.

A operacionalização da PNPIC deve estimular os mecanismos de prevenção de agravos e recuperação da saúde, contribuir para a promoção da saúde, inserção social, redução do consumo de medicamentos e dinamizar mudanças nos modelos de atenção. Além disso, contribui para o avanço da Reforma Sanitária, considerando o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sócio-cultural (Brasil, 2004, 2006).

A implantação da Fitoterapia como política pública no SUS-BA apresenta duas linhas principais: pactuação para compra de fitoterápicos e implantação das Farmácias Vivas. As estratégias utilizadas envolvem: inserção da fitoterapia na Política Estadual de Assistência Farmacêutica; criação do Núcleo Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos - FITOBAHIA; elaboração e implantação do Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, inicialmente nos municípios de Itacaré, Ilhéus, Itabuna, Palmeiras, Itapetinga, Juazeiro, Igrapiúna e São Francisco do Conde, que caracterizam uma primeira fase de implantação, priorizando: incentivo a descentralização e regionalização; pactuação de ações e uma agenda de compromissos com os gestores municipais; monitoramento da pactuação na Comissão Intergestores Bipartite; elaboração da Relação Estadual de Plantas Medicinais e do Memento Terapêutico. E

exigem reconhecimento e acolhimento da diversidade do cuidado, competência cultural para a valorização de práticas medicinais tradicionais na rede e instâncias populares, articulação de saberes e práticas, e qualificação dos profissionais.

Apesar dos avanços, destaca-se nesta fase desafios como: estruturação e aquisição de materiais; qualificação dos profissionais, pesquisa e extensão com plantas medicinais no Estado. Destaca-se ainda a necessidade da divulgação dos conhecimentos básicos das práticas integrativas e complementares para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, gestão participativa e inclusiva desse saber, cooperação nacional e internacional, intercâmbio de experiências nos campos da atenção, educação permanente, pesquisa e avaliação da Política.

Para viabilizar o alinhamento entre o conhecimento tradicional e a medicina acadêmica, a análise das questões que nortearam as orientações para a elaboração das ações de implantação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia no SUS, mostram a importância das etnociências, na busca de novos fitofármacos, principalmente, na colaboração entre as diversas formas de conhecimento em prol da saúde humana. Assim, a Sociedade Internacional de Etnobiologia, através da Declaração de Belém de 22 de Julho de 1988, exigiu que fossem tomadas providências imediatas para que todos os programas médicos passassem a incluir o reconhecimento e o respeito pelos curadores tradicionais e incorporar práticas tradicionais que elevem o status de saúde destas populações (Declaração de Belém, 1988).

Ao adotarem-se elementos da prática médica ampliada que reconheçam os conhecimentos tradicionais e populares na rede básica de saúde, seus profissionais devem buscar informações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, uma realidade nas comunidades, principalmente naquelas de matriz africana ou multi-étnicas, que representam a maioria da nossa população (Diegues, 2001). Nestas populações, encontramos a crença de que um fitoterápico ou uma planta medicinal, por ser natural (não industrializado), não traz problemas. No entanto, estas substâncias produzem efeitos terapêuticos e adversos como qualquer outra droga (Albuquerque, 2005).

Usar medicamentos fitoterápicos sem orientação adequada de um profissional da área da saúde, principalmente médicos e farmacêuticos, pode ser um risco. Isto ocorre por erro na utilização e interações com outros fitoterápicos e/ou alopáticos. Esta interação pode ocorrer de três formas:

potencialização da ação de outro, perda de efeitos por ações opostas, ou ainda, a ação de um medicamento pode alterar a absorção, transformação no organismo ou a excreção de outro fármaco (Saad, 2009).

Entretanto, apesar das diretrizes políticas atuais, permanece a carência de investimento em pesquisas e ações que viabilizem a implantação nos municípios de ações, projetos e programas, pertinentes a sua viabilização.

Considerações Finais

As informações levantadas indicam a necessidade de investimento na busca de esclarecimento quanto à utilização de práticas fitoterápicas tradicionais pelas comunidades e profissionais de saúde. Esta necessidade é reforçada pelo desconhecimento de ambos, comunidade e profissionais sobre as reais potencialidades e problemas associados aos fitoterápicos.

A inclusão da fitoterapia no SUS deve cumprir um ciclo complexo, que inclui conhecimentos e ações que vão desde o cultivo ou compra para a aquisição das plantas medicinais e fitoterápicos, até o treinamento voltado para os profissionais prescritores envolvidos na atenção básica, evitando que o medicamento adquirido perca sua validade estocada, depreciando injustamente o uso de fitoterápicos nos sistemas de saúde.

A carga burocrática na obtenção de recursos deve ser reduzida, para possibilitar a celeridade e o encaideamento planejado das ações voltadas a inserção da fitoterapia na assistência farmacêutica pública. Este resultado só será alcançado quando representantes políticos e seus assessores tiverem o real conhecimento dos benefícios que as práticas fitoterápicas podem propiciar aos cidadãos, mantendo uma relação econômica favorável aos cofres públicos.

Por outro lado, os pesquisadores devem melhorar sua interação com a população não acadêmica e entre si, para possibilitar mais desenvolvimento de tecnologias e técnicas que favoreçam a sociedade e o desenvolvimento de ciência aplicada às demandas populares.

Os profissionais de saúde, modificando a forma de lidar nos atendimentos do SUS, podem dialogar melhor com as práticas tradicionais aprofundando sua atividade a partir da transmissão de conhecimento em consultas, atividades educativas no sistema de educação e de saúde formais.

Destaque também, para a importância desse conhecimento na manutenção da identidade, autonomia, cui-

dado com o meio ambiente e mobilização social nas nossas comunidades.

O FARTERRA/UFBA e o FITOBAHIA/SESAB têm desenvolvido ações voltadas à solução de problemas técnicos e políticos relativos a implantação da fitoterapia no SUS no estado. Buscando sempre a referência nas práticas tradicionais de saúde, a partir das ferramentas utilizadas em etnopesquisa, através da valorização da cultura, etnia, saberes e fazeres das populações abordadas, pelo desenvolvimento de ações afirmativas nos municípios. Promovendo o incentivo ao empoderamento da população como forma de ampliar o controle social sobre as situações que afetam a saúde individual e coletiva das comunidades, bem como o estímulo a participação cidadã na formulação de políticas públicas de saúde através da mobilização social e da articulação entre universidade, sociedade civil e atores políticos na busca de soluções diferenciadas para a melhoria das abordagens já existentes para a promoção da saúde, redução da pobreza e das desigualdades sociais.

Agradecimentos

Agradecemos à Prof^a Msc. Ingrid Gutierrez pesquisadora do FARTERRA/UFBA pelas contribuições ao trabalho e aos demais docentes, pesquisadores e parceiros do FARTERRA/UFBA.

Bibliografia

Albuquerque, U.P. 2005 - Introdução à etnobotânica. 2ª edição. Editora Interciencia, Rio de Janeiro.

Albuquerque, U.P. 2005 - Can apparency affect the use of plants by local people in tropical forests? Interciencia, v. 30, p. 506-511.

Albuquerque, U.P. e Lucena, R.F.P. (orgs.) 2004 - Métodos e técnicas na pesquisa etnobotânica. Livro Rápido/NUPEEA, Recife.

Almeida, M.Z. 2011 - Plantas Medicinais. 3ª edição. EDUFBA, Salvador.

Almeida, M.Z.; Lessa, G.M.; Silva, M.Q.O.R. 2010 - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: desafios na implantação da Fitoterapia no SUS-BA. I Congresso de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde, Resumo expandido, Salvador.

Bahia, SESAB. 2009 - Decreto 1885 de 16 de Outubro de 2009. Institui o Núcleo de Práticas Integrativas

e Complementares e o Núcleo de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – FITOBAHIA. Publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia, Salvador; BA, 17/18 de Outubro de 2009.

Brasil 2004 - Ministério da Saúde no Brasil - Contribuições para a Agenda de Prioridades de Pesquisa/Ministério da Saúde (Serie B. Textos Básicos de Saúde). Ministério da Saúde, Brasília.

Brasil 2006a - Decreto nº 5813, de 22 de Junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Publicado no Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília; DF, 23 de Junho de 2006.

Brasil 2006b. Secretaria de Insumos Estratégicos/ DAF – Diretoria de Assistência Farmacêutica. O Papel da CEME na Implantação da Fitoterapia do SUS, Ministério da Saúde; Textos Básicos em Saúde. Brasília, 2006.

Brasil 2006c. Ministério da Saúde. Portaria 971 de 03 de Maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília; DF, 04 de Maio de 2006.

Brasil 2006d - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4: Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde, Brasília. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf> Acesso em: 23 nov 2009.

Brasil 2008 - Decreto nº, de 09 de Dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Publicado no Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília; DF, 10 de Dezembro de 2008.

Declaração de Belém, 1988. In: Boletim da Sociedade Brasileira de Etnobiologia e Etnoecologia. Número 1, Ano I, Janeiro de 1997.

Diegues, A.C. e Arruda, R.S.V. (orgs.). 2001 - Saberes tradicionais e biodiversidade no Brasil. Brasília: Ministério do Meio Ambiente. Ed. USP, São Paulo.

Elisabetsky, E. e Souza, G.C. 2007 - Etnofarmacologia como ferramenta na busca de substâncias ativas. In: Simões, M.O.; Schenkel, E.P.; Gosmann, G.; Mello, J.C.P.; Mentz, L.A. e Petrovick, P.R. (orgs.). 2007- Farmacognosia: Da Planta ao Medicamento, p. 107-122. Editora da UFRS/EUFSAC, Florianópolis.



Gurib-Fakim, A. 2006 - Medicinal Plants: Traditions of yesterday and drugs of tomorrow. *Molecular Aspects of Medicine*, v. 27, p. 1- 93.

Gutierrez, I.E.M.; Almeida, M.Z.; Silva, N.C.B.; Silva Filho, A.R. 2010 - Plantas Medicinais no Semiárido: conhecimentos populares e acadêmicos. Edufba, Bahia.

Hodhoog, B. e Gunn, L. 1984 - Policy analysis for the real world. Oxford University Press, Oxford.

Khafagia, I.K. e Dewedar, A. 2000 - The efficiency of random versus ethno-directed research in the evaluation of Sinai medicinal plants for bioactive compounds. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 71, p. 365-376.

Luz, M.T. 2005 - Novos saberes e práticas em saúde coletiva: Estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais. 2ª edição. Ed. Hucitec, São Paulo.

Matos, F.J.A. 2002 - Farmácias Vivas. 4ª edição. Ed. UFC, Fortaleza.

Michiles, E. 2004 - Guia de Orientação para Implantação do Serviço de Fitoterapia; Programa Estadual de Plantas Medicinais. Secretaria de Estado de Saúde/Governo do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Saad, G. e Leda, P.C. 2009 - Fitoterapia Contemporânea: tradição e ciencia na prática clínica. Elsevier, Rio de Janeiro.

Vasconcelos, E.M. 2008 - Educação Popular e atenção à Saúde da Família. 4ª edição. Ed. Hucitec, São Paulo.