



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SOCIEDADE
BACHARELADO EM GESTÃO PÚBLICA E DESENVOLVIMENTO REGIONAL**

ROSANGELA SALES PONTES

**POLÍTICA PÚBLICA E PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICAS E SABERES
TRADICIONAIS: contribuição de um estudo teórico**

**SANTARÉM-PA
2024**

ROSANGELA SALES PONTES

**POLÍTICA PÚBLICA E PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICAS E SABERES
TRADICIONAIS: contribuição de um estudo teórico**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Gestão Pública e Desenvolvimento Regional para obtenção de grau de Bacharel, da Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto Ciências da Sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Francielei Burlamaque Maciel

**SANTARÉM-PA
2024**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP) Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA

- P814p Pontes, Rosangela Sales
Política pública e plantas medicinais, fitoterápicas e saberes tradicionais: contribuição de um estudo teórico. / Rosangela Sales Pontes. - Santarém, 2024.
32 p.
Inclui bibliografias.
- Orientadora: Franciclei Burlamaque Maciel.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de Ciências da Sociedade, Bacharelado em Gestão Pública e Desenvolvimento Regional.
1. Política pública. 2. Saberes tradicionais. 3. *Plantas* medicinais. 4. Fitoterápicos.
5. Farmácia Viva. I. Maciel, Franciclei Burlamaque, *orient.* II. Título.

CDD: 23 ed. 615.321

ROSANGELA SALES PONTES

**POLÍTICA PÚBLICA E PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICAS E SABERES
TRADICIONAIS: contribuição de um estudo teórico**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Gestão Pública e Desenvolvimento Regional para obtenção de grau de Bacharel, da Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto Ciências da Sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Franciclei Burlamaque Maciel

Conceito:

Data de Aprovação: ____/____/____

Prof^a. Dr^a. Franciclei Burlamaque Maciel
Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr^a. Helionora da Silva Alves
Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Mauricio Bigolin
Universidade Federal do Oeste do Pará



**ATA DE DEFESA PÚBLICA DE MONOGRAFIA DO CURSO DE BACHARELADO EM
GESTÃO PÚBLICA E DESENVOLVIMENTO REGIONAL**

No 21 dia do mês de outubro de dois mil e vinte e quatro, às 15 horas, realizou-se a Defesa Pública na sala 327 – Miniauditório do Instituto de Ciência da Sociedade localizado no Bloco BMT I na Unidade Tapajós, da Monografia do(a) acadêmico(a) **ROSANGELA SALES PONTES** (matrícula: 2019016036) intitulada **POLÍTICA PÚBLICA E PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICAS E SABERES TRADICIONAIS: contribuição de um estudo teórico**, sob orientação do(a) Prof.(a) Franciclei Burlamaque Maciel que compôs a banca examinadora com os professores(as) Profª Dra. Helionora da Silva Alves e Prof Me. Mauricio Bigolin. O(a) presidente fez a abertura do trabalho com a apresentação dos componentes da banca e do(a) discente e atribuiu o tempo de vinte e cinco minutos para a apresentação do trabalho. Após a apresentação, seguiu-se as considerações e arguição da banca e as respostas do(a) discente. Posteriormente, a comissão reuniu-se para deliberar e apresentou o parecer final com a nota 9,3, atribuindo 20 dias para que o(a) discente entregue a versão final corrigida na biblioteca. Nada mais havendo a tratar, eu, Prof.(a) Franciclei Burlamaque Maciel, lavrei a presente ata que, após ser lida, será assinada pelos membros da banca.

Prof.(a) Franciclei Burlamaque Maciel – Orientador(a)



Prof.(a) Profª Dra. Helionora da Silva Alves –
Membro da banca



Prof.(a) Me. Mauricio Bigolin –
Membro da banca




Rosangela Sales Pontes – Discente

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pelo dom da vida, por ser essencial, por toda a graça, amor infinito, paciência e forças para superar as dificuldades que existem. Glória e honra te dou por tudo, Senhor!

Aos meus pais, Rosilene e Antônio, pelo incentivo e dedicação que sempre tiveram nessa luta, pelas orações em meu favor, pelas preocupações e palavras de ânimo, contribuindo diretamente para que pudesse chegar até aqui. Também não posso esquecer-me dos meus irmãos (Rosy e Arilson), que sempre me ajudaram na logística, financeiramente e com palavras de incentivos. Gratidão!

À minha querida orientadora, Profa. Dra. Franciclei Burlamaque Maciel, pelas suas correções, paciência, apoio e, principalmente, pelos conselhos que me deu ao longo desta caminhada. Obrigada por não ter desistido de mim.

A todos que, mesmo não estando citados aqui, tanto contribuíram para a conclusão desta etapa, o meu MUITO OBRIGADA!

RESUMO

O uso de plantas para fins medicinais, para tratamento, cura e prevenção de doenças é uma prática antiga na região Amazônica. Sendo assim, este trabalho tem por objetivo geral descrever a relação do saber tradicional sobre as plantas medicinais e fitoterápicas a partir da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Para isso, os objetivos específicos são: identificar algumas experiências das populações tradicionais com as plantas medicinais; e apontar a política pública voltada à inserção das plantas medicinais e fitoterápicas na farmácia viva. O recorte do estudo é bibliográfico, realizado no campo científico das plantas medicinais da região amazônica e as experiências da Farmácia Viva. O estudo se caracteriza como revisão de literatura, do tipo narrativa e qualitativa. Utilizaram-se dados secundários e pesquisados a partir de estudos e de trabalhos científicos publicados em bases de periódicos de relevância científica disponíveis em plataformas eletrônicas, como Scielo, Lilacs, Google Acadêmico e Medline, e livros impressos. A análise dos dados foi realizada na perspectiva crítica, procurando compreender os desafios da gestão pública na Farmácia Viva e a valorização do saber das plantas medicinais. Os resultados deste estudo mostram que os saberes tradicionais são transmitidos ao longo das gerações de um determinado povo, podem possibilitar dados importantes para novas pesquisas científicas sobre uso das plantas medicinais. Conclui-se que é essencial incentivar a ampliação da capacitação dos profissionais de saúde sobre a importância das plantas medicinais no tratamento da saúde humana, bem como ampliar o conhecimento a respeito da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos sobre os protocolos e práticas no atendimento ao Sistema Único de Saúde. E, por fim, acredita-se que é fulcral refletir e ampliar discussões a respeito da criação de políticas públicas para áreas remotas como as da Amazônia.

Palavras-Chave: Política pública; Saberes tradicionais; Plantas medicinais e fitoterápicos; Farmácia Viva.

ABSTRACT

The use of plants for medicinal purposes, for the treatment, cure and prevention of diseases is an ancient practice in the Amazon region. The general objective of this study is to describe the relationship between traditional knowledge about medicinal and phytotherapeutic plants, based on the National Policy on Medicinal and Phytotherapeutic Plants. The specific objectives are: to map some experiences of traditional populations with medicinal plants; to identify the public policy aimed at the inclusion of medicinal and phytotherapeutic plants in the Living Pharmacy. The study is bibliographical, carried out in the scientific field of medicinal plants in the Amazon region and the experiences of the Living Pharmacy. The study is characterized as a literature review, of the narrative and qualitative type. It used secondary data and research from studies and scientific works published in databases of scientific relevance journals available in electronic databases, such as: Scielo, Lilacs, Google Scholar and Medline, and printed books. Data analysis was carried out from a critical perspective, seeking to understand the challenges of public management in the Living Pharmacy and the valorization of knowledge about medicinal plants. The results of this study show that traditional knowledge is transmitted throughout the generations of a given people and can provide important data for new scientific research on the use of medicinal plants. It is concluded that encouraging the expansion of training for health professionals on the importance of medicinal plants in the treatment of human health, as well as expanding knowledge about the National Policy on Medicinal Plants and Phytotherapeutics, and about protocols and practices in care provided by the SUS (Unified Health System). Finally, it is believed that it is important to reflect and expand discussions on the creation of public policies for remote areas such as the Amazon.

Keywords: Public policy; Traditional knowledge; Medicinal plants and phytotherapeutics; Living Pharmacy.

LISTA DE SIGLAS

CIPLAN	Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNPCT	Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
SNUC	Sistema Nacional de Unidades de Conservação
SUS	Sistema único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	9
3 POPULAÇÕES E SABERES TRADICIONAIS: A IMPORTÂNCIA PARA FARMÁCIA VIVA	10
4 PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA FARMÁCIA VIVA	14
5 POLÍTICA DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA A FARMÁCIA VIVA	17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

1 INTRODUÇÃO

A origem do conhecimento do ser humano sobre os benefícios das plantas confunde-se com sua própria história, no qual, nos primórdios procuravam suprir suas necessidades básicas de saúde por meio das experiências e observações para o uso de plantas medicinais. Considerando esse contexto histórico e as influências deixadas até os dias atuais, o governo brasileiro estabeleceu diretrizes direcionadas ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos, com a implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que é parte fundamental das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social, que direcionam as ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira (Almeida, 2011; Brasil, 2006).

A PNPMF foi criada no ano de 2006 por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho, com o objetivo de garantir à população brasileira o acesso e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, por meio do uso sustentável da biodiversidade, além do desenvolvimento da cadeia produtiva e industrial nacional (Brasil, 2006). Nesse mesmo ano, a Portaria do Ministério da Saúde GM/MS nº 971 criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), que inseriu, além da Fitoterapia, também a Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa, Termalismo e a Medicina Antroposófica (Figueredo *et al.*, 2014; BRASIL/MS, 2006).

Isto posto, e considerando que as plantas medicinais muitas vezes são utilizadas de forma inadequada, o que pode causar malefícios à saúde humana, é que esta revisão da literatura se justifica. Nesse sentido, buscou-se responder como se estabelece a relação do saber tradicional com as plantas medicinais e como a fitoterapia foi inserida no SUS. Visto que, a inserção da fitoterapia na atenção à saúde e à preservação do conhecimento popular, possibilita o uso racional embasado em conhecimentos científicos, além do baixo custo (Furtado *et al.*, 2022).

Portanto, o objetivo geral foi descrever a relação do saber tradicional sobre as plantas medicinais e fitoterápicas a partir da PNPMF. E os objetivos específicos foram os seguintes: identificar algumas experiências das populações tradicionais com as plantas medicinais; apontar a política pública voltada à inserção das plantas medicinais e da fitoterapia na Farmácia Viva.

Nesse sentido, este estudo buscou contribuir com o conhecimento da forma como as plantas medicinais são utilizadas e como são reconhecidas pelo SUS, pois, esse conhecimento deve ser valorizado por meio de ações que possibilitem e garantam o uso de recursos pelas populações, especialmente das plantas de uso medicinal, considerando que esses povos são acostumados a lidar com enfermidades, às vezes desconhecidas, no qual utilizam seus próprios recursos, criam técnicas de uso, além de descobrirem novas finalidades que já conheciam a partir dos dados recém-incluídos no seu dia a dia.

2 METODOLOGIA

O recorte deste estudo foi bibliográfico, realizado no campo científico sobre as plantas medicinais da região amazônica e experiências da Farmácia Viva. O estudo se caracterizou como revisão da literatura do tipo narrativa e qualitativa.

De acordo com a literatura científica (Elias *et al.*, 2012; Rocha, 1999; Noronha; Ferreira, 2000; Soares; Maciel, 2000), a “revisão narrativa” não adota um critério único ou mesmo sistemático para coleta de dados e no processo de realizar uma análise crítica da literatura científica, além disso, a coleta de dados não tem a obrigatoriedade de esgotar a investigação de todas as suas fontes e não implica em maior rigor na pesquisa, assim, a metodologia adota e impõe a definição dos tipos de estudos e a realização de interpretação dos dados coletados, podendo estar sujeitas à subjetividade do(a) pesquisador(a). Portanto, recomenda-se que esse tipo de pesquisa seja realizado em trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e artigos científicos.

Para Elias *et al.* (2012) e Rocha (1999), com a Revisão Narrativa é possível instituir relações com produções anteriores, reconhecendo as temáticas comumente usadas e, nesse ínterim, indicar novos caminhos para a pesquisa. Nesse tipo de estudo, são analisados os trabalhos bibliográficos de uma determinada área de estudo (Noronha; Ferreira, 2000, p. 191). Dessa forma, realizar estudo dessa natureza possibilita o que Soares e Maciel (2000) apontam: a apreciação de aspectos, grande número e enfoques plurais. Além disso, os autores acreditam que é possível inferir opiniões para esclarecer ou mesmo sugerir alternativas para equacionar problemáticas pretéritas, bem como entender a construção de uma determinada temática.

Considerando esses aspectos, nesta pesquisa, utilizou-se dados secundários a partir de estudos e de trabalhos científicos publicados em bases de periódicos de relevância científica disponíveis em bases eletrônicas, como Scielo, Lilacs, Google Acadêmico e Medline, livros impressos e regulamentos nacionais. A análise dos dados foi realizada na perspectiva crítica, no qual, procurou-se compreender os desafios da gestão pública na Farmácia Viva e a valorização do saber das plantas medicinais.

A primeira etapa do estudo contempla o levantamento de dados sobre o saber tradicional das plantas medicinais na Amazônia e a importância para a Farmácia

Viva. A segunda etapa aborda o levantamento dos estudos sobre a Política de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos como uma contribuição para a Farmácia Viva.

3 POPULAÇÕES E SABERES TRADICIONAIS: A IMPORTÂNCIA PARA FARMÁCIA VIVA

As populações tradicionais, também chamadas de povos tradicionais ou comunidades tradicionais, são grupos que possuem uma cultura diferenciada da local dominante, apresentam uma forma de ocupação do espaço distinta e tem a utilização dos recursos naturais voltada principalmente para a subsistência (Diegues, 2000).

De acordo com Tiriba e Fisher (2015), o estudo voltado para as populações tradicionais contribui para o conhecimento dos seus saberes, seus modos de vida, o uso sustentável, a forma de manejo e produção a partir dos recursos naturais. Como resultado, pode valorizar as culturas e contribuir para a proteção da biodiversidade e para a manutenção dos direitos dos povos tradicionais. Essas populações possuem um modo particular no uso dos recursos naturais, ao mesmo tempo em que repassam seus conhecimentos e experiências para suas gerações, e considera, ainda, que esse conhecimento tem estreita relação com a dinâmica natural da vida cotidiana, ao passo que possui característica peculiar à sustentabilidade e à tradição (Baniwa, 2006).

Segundo Castro (2000), esses povos se tornaram fundamentais para o ecossistema, intervindo na crise ecológica, apresentando suas práticas e representações de diferentes grupos, pois eles obtiveram, ao longo do tempo, um enorme conhecimento sobre a biodiversidade, experiências que lhes garantem a reprodução de seu sistema social e cultural.

Diante do exposto, as discussões em torno da questão ambiental cresceram, culminando em várias conferências e protocolos ambientais, uma delas foi a Conferência de Estocolmo em 1972, a qual marcou a consciência ambiental, estabelecendo, na agenda internacional, o fator meio ambiente como elemento importante nas questões relativas ao desenvolvimento econômico (Castella, 2018).

Nos anos de 1980, houve o reconhecimento dos povos tradicionais, surgindo um movimento, “Aliança dos Povos da Floresta”, que uniu os seringueiros,

castanheiros e indígenas da Amazônia na luta por terra. As ações desse movimento influenciaram a criação de políticas que associavam proteção ambiental, valorização das identidades e demarcação territorial, destacando a sociobiodiversidade brasileira (Silva, 2019).

Um marco que trouxe o reconhecimento parcial desses povos foi a Constituição Federal de 1988, com a inclusão dos indígenas e quilombolas como população tradicional (Lopes, 2023). Nesse sentido, destaca a Constituição Federal de 1988:

Art. 231. São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens.

§ 1º São terras tradicionalmente ocupadas pelos índios as por eles habitadas em caráter permanente, as utilizadas para suas atividades produtivas, as imprescindíveis à preservação dos recursos ambientais necessários a seu bem-estar e as necessárias a sua reprodução física e cultural, segundo seus usos, costumes e tradições (Brasil, 1988).

Desse modo, a Constituição de 1988 deu muita relevância à cultura, entendida de maneira ampla, englobando as ideias de identidade e memória dos diversos grupos que constituem a sociedade brasileira (Benatti, 1998). Assim, mudanças nesse cenário resultaram na criação de importantes instrumentos jurídicos: o Sistema Nacional de Unidades de Conservação (SNUC), com o Decreto nº 6.040/2007, que institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (PNPCT), e com o Decreto nº 8.750/2016, que institui o Conselho Nacional de Povos e Comunidades Tradicionais, entre outros (Silva, 2019). No Artigo 3, os povos comunidades tradicionais são definidas como:

[...] grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição (BRASIL, 2007).

Pimentel e Ribeiro (2016, p. 225) afirmam que as “populações tradicionais são populações locais, cujo conhecimento é tradicional, ou seja, os saberes sobre os elementos da natureza e sua dinâmica são utilizados como recursos de sobrevivência”. Para os autores, o termo “populações tradicionais” não possui uma definição rígida, embora muitas pesquisas se baseiem em sua definição legal. Nesse

sentido, as populações tradicionais são formadas por vários grupos que possuem características peculiares, diferenciados no aspecto social, cultural e econômico, conservando certas relações específicas com o território e meio ambiente, dentre eles, há os ribeirinhos, seringueiros, extrativistas, indígenas, quilombolas, caiçaras, pescadores, andirobeiros, castanheiros, entre outros (Butignoli, 2019).

Por outro lado, autores como Diegues (2000) ressaltam que os ribeirinhos são populações que habitam as margens dos rios, possuem um modo de vida ligado à cheia e à vazante, seu cotidiano está permeado pela dinâmica do rio, com moradias de palafitas, canoas como meio de transporte nos períodos de cheia e tem como base econômica e alimentar a pesca. Os caboclos/ribeirinhos têm suas vidas reguladas pelos movimentos das águas dos igarapés, igapós, lagos e várzeas, principalmente quando as chuvas enchem os rios e riachos, inundando lagos e pântanos (Candido, 2014), afetando, assim, a vida das populações que vivem nas margens dos fluxos das águas. Nesse ambiente, o saber tradicional é construído e entendido como um patrimônio cultural e imaterial. Imaterial porque ocorre o retorno da informação, provoca sentidos, adquire um novo sentido, mantém-se aos tempos e a espaços específicos (Bertoldi, 2014). Nesse sentido, as populações tradicionais transmitem esse conhecimento para novas gerações nas conversas, estreitando a relação familiar com confiança e respeito (Kambeba, 2020).

Perrelli (2008) relata a experiência do saber tradicional do Curso de Formação de Professores Indígenas Kaiowá/Guarani do Mato Grosso, em que seu objetivo foi conhecer as especificidades dos saberes das sociedades tradicionais, mostrando as características, luta por uma escola específica e intercultural, tal qual,

[...] três coisas são importantes: a língua (o oral), a confiança e o respeito. O conhecimento tradicional [...] sempre foi oral e prático. Na escrita, ele se perde. Nosso conhecimento produz muita coisa de valor: remédio, família, ensina nós a ouvir. Meu pai falava muito em respeito. Eu confiava nele. Assim é a nossa pedagogia. Começa aí. É oralmente, passado pela família. A metodologia é essa: oral. Para alcançar esse respeito, confiança, esses valores eram transmitidos pela família, na hora de dormir [...] também na hora do chimarrão, do tereré, manhã ou noite, aí passava a educação. Nenhum conhecimento é assim de passado por acaso. [...] Como eles avaliavam que deu certo? Se eu aprendi? Fazendo roça, pescando, na festa, no canto, nas nossas práticas, no modo de falar, no modo de vestir, no modo de ser (Perrelli, 2008, p. 386).

Segundo Pereira e Diegues (2010), a transmissão dos saberes não é um simples repasse de informação, pois, nessa lógica de transmiti-los oralmente, está relacionado ao ambiente, à postura dos corpos, às atividades que estão realizando, é o cotidiano das populações. Assim, os conhecimentos tradicionais estendem-se além do conteúdo, de tal modo, o processo de transmissão não pode ser entendido como um transporte de informações, haja vista que ambos são dependentes do contexto pelo qual se propagam (Diegues, 1994).

O saber tradicional está ligado a todo tipo de aproveitamento que as comunidades utilizam da biodiversidade, como manipulação, alteração das mais diversas espécies que estão inseridas no ecossistema (Diegues, 1994). A propagação desses saberes requer a troca dos conhecimentos entre as gerações mais antigas e as mais novas. Por exemplo, se uma determinada planta serviu para dor de barriga, qual o período propício para o plantio e colheita de um determinado produto, quais os locais de reprodução dos peixes, essas informações serão repassadas oralmente para que não se percam (Blank, 2010). Nesse contexto, a família é fundamental nos ensinamentos das tradições e cabe aos mais velhos a função de transmitir os conhecimentos aos mais novos, que aprendem ouvindo e imitando (Duarte, 2016).

De acordo com Silva *et al.* (2020), esse conhecimento deve ser valorizado por meio de ações que possibilitem e garantam o uso de recursos pelas populações, especialmente das plantas de uso medicinal, considerando que as populações são acostumadas a lidar com enfermidades às vezes desconhecidas e com seus próprios recursos, criando técnicas de uso e descobrindo novas finalidades que já conheciam a partir dos dados recém-incluídos no seu dia a dia (Santos, 2000). Diante desse contexto, é válido destacar o Projeto Farmácia Viva que vem justamente para fomentar a utilização racional, segura e correta de plantas medicinais, em que as plantas medicinais são cultivadas, processadas e transformadas em preparações fitoterápicas (Júnior *et al.*, 2023).

Dessa forma, a inserção das plantas medicinais na atenção primária à saúde deve ser inserida ao sistema de saúde público, pois, além de baixo custo, valoriza o conhecimento popular, promove o seu uso racional, incentiva o desenvolvimento da comunidade e estimula educação em saúde, conhecendo os riscos do uso

inadequado e as vantagens de utilizá-las corretamente, baseados nos conhecimentos científicos (Carmo; Silva, 2023).

4 PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA FARMÁCIA VIVA

A utilização das plantas para fins medicinais é uma das mais antigas práticas na sociedade (Veiga Júnior; Pinto; Maciel, 2005). O homem, ao longo do processo de evolução, utilizou de variadas maneiras os recursos oferecidos pela natureza (Devienne, Raddi, Pozetti, 2004). Essa perpetuação do conhecimento empírico que os povos e comunidades tradicionais detêm sobre as plantas medicinais vem se tornando fundamental não apenas na melhoria das condições de saúde dos povos, mas também no aspecto social, econômico, ambiental, cultural e ecológico (Reis *et al.*, 2023).

No território brasileiro, as plantas medicinais provenientes da flora nativa são utilizadas com pouca comprovação adequada de suas propriedades farmacológicas, sendo disseminadas principalmente por consumidores e vendedores (Veiga Júnior; Pinto; Maciel, 2005). Muitas vezes, essas plantas são usadas para fins medicinais diferentes daqueles utilizados pelos indígenas. Os autores observam que a toxicidade de algumas plantas medicinais é um problema sério de saúde pública, por, muitas vezes, não possuírem validade científica, por não apresentarem investigação ou por não terem suas propriedades comprovadas em testes científicos pré-clínicos ou clínicos.

Em razão disso, a produção e comercialização dos medicamentos fitoterápicos pelas empresas industriais farmacêuticas geraram a necessidade de os órgãos responsáveis formularem diretrizes para a produção e comercialização dos medicamentos fitoterápicos (Veiga Junior; Mello, 2008). O uso das plantas medicinais deve ser cauteloso e pode ser complementar ao uso do medicamento sintético. A adulteração e a falsificação de medicamentos fitoterápicos devem ser combatidas, a partir da identificação dos produtos que não atendem às normas de qualidade, sejam aqueles medicamentos com rótulo falso ou produtos de qualidade inferior (Pasquino, 2014).

As plantas medicinais encontradas na região amazônica brasileira são resultantes de pesquisas e estudos etnobotânicos, bem como suas propriedades terapêuticas (quadro 1). Os óleos oriundos de fontes vegetais, de acordo com a sua composição, podem apresentar inúmeros benefícios à saúde (Silva, 2018).

O óleo da copaíba, de nome científico *Plantaginaceae Escobedia sp* (copaíba de planta), é usado para ajudar na cicatrização de feridas nas comunidades do Rio Juarembu e Nossa Senhora do Livramento no nordeste do Pará (Souza *et al.*, 2021). As indústrias de cosméticos também utilizam a copaíba na manufatura de sabonetes, cremes, xampus, loções, entre outros, pela propriedade emoliente, antibacteriana e anti-inflamatória (Veiga Junior; Pinto, 2002).

A andiroba (*Carapa sp. Aubl*) é bastante utilizada para tratar doenças de pele, artrite, reumatismo, baques e pancadas (Guedes, 2008). Nas indústrias, da andiroba, é extraído o óleo para uso em velas especiais para combater insetos, inclusive contra o *aedes aegypti*, mosquito transmissor da dengue (Ribeiro *et al.*, 2021).

O jambu (*Spilanthus oleracea L*) - conhecido como agrião-do-pará, agrião-do-norte, agrião-do-brasil, abecedário e jambuassu - é muito comum entre os amazônidas. O uso na medicina popular dá-se *in natura*, ou na forma de chás e de xarope, preparados a partir das folhas ou flores da planta. É indicado contra anemia, dispepsia (indigestão, gases), cálculos da bexiga, problemas hepáticos e das vias respiratórias (tosse) (Cardoso; Garcia, 1997). Além dessas funções, o jambu também auxilia nas dores de dente, problemas bucais, garganta (estomatites) e disenteria (Favoreto; Gilbert, 2010).

A alfavaca (*Ocimum basilicum L*) é uma planta que possui ação expectorante, calmante, desintoxicante, digestiva, antioxidante, anti-inflamatória, antiviral, carminativa e antibacteriana, auxilia contra queda de cabelo. Tem grande potencial econômico por conter suas propriedades inseticidas e repelentes, usadas para controlar pragas e doenças, um importante aliado para a indústria de cosméticos (Borba; Magalhães, 2020; Rezende, 2006; Santana, 2018).

O pau d'arco (*Tabebuia impetiginosa*) é outra espécie utilizada no tratamento da dor artrite, inflamação da glândula da próstata, febre, disenteria, furúnculos, úlceras e vários tipos de cancro; atualmente, o entrecasco é comercializado seco para infusões, comprimidos ou xaropes (Pires, 2014). Segundo Fortaleza *et al.*

(2023), os estudos têm evidenciado que essa planta também possui efeito eficaz no tratamento do câncer, pois coíbe a proliferação das células cancerígenas, prevenindo, assim, o seu crescimento e possível disseminação.

O capim cidreira (*Cymbopogon citratus*) é utilizado na infusão (cozimento), auxiliando no tratamento de estados de nervosismos, stress e insônia, ajudando na digestão e em cólicas abdominais (Borba; Magalhães, 2020). Medeiros et al. (2021), analisaram pacientes com transtornos de ansiedade e insônia por decorrência da infecção do vírus da Covid-19, no qual, obtiveram resultados satisfatórios no uso do capim cidreira, tendo como a indicação terapêutica a ingestão de 150 ml três vezes ao dia para alcance do efeito calmante. Os autores advertem que o seu uso deve ser feito sob indicação e monitoramento de profissionais qualificados.

Quadro 01 - Plantas medicinais da Amazônia identificadas na literatura científica

Título da obra	Ano	Local de estudo	Nome popular	Nome científico	Função
Conhecimento Tradicional e Etnofarmacológico da Planta Medicinal Copaíba.	2017	Mato Grosso	Copaíba	<i>Copaifera langsdorffii</i>	Cicatrizante
Plantas Mediciniais: Um Saber Tradicional como alternativa no processo da cura	2018	Pará	Andiroba	<i>Carapa sp. Aubl</i>	Inflamações e reumatismo
Educação Popular e Saúde: o cuidado em saúde como uso de plantas medicinais na cultura indígena Kaingang	2020	Rio Grande do Sul	Agrião	<i>Nasturtium officinale</i>	Bronquite, tosse, resfriado comum e gripe.
Comunicado Técnico- Cumaru Ferro	2009		Cumaru	<i>Dipteryx odorata</i>	Auxilia no tratamento de problemas respiratórios e cardíacos, além de combater vermes, incluindo-se amebíase.
<i>Acmella oleracea</i> (L.) R. K. Jansen (Asteraceae) Jambu	2010	Rio de Janeiro	Jambu	<i>Spilanthes oleracea L.</i>	Combate anemia, dispepsia, afecções da boca e da garganta(estomatites), dores de dente e disenteria.
Mulheres e as Ervas da Amazônia	2020	Amazonas	Alfavaca	<i>Ocimum basilicum L.</i>	Possui ação expectorante, calmante, desintoxicante, digestiva, antioxidante, anti-inflamatória, antiviral, carminativa e antibacteriana.
Avaliação do uso do Elixir de Pau D'arco como terapia complementar ao tratamento do câncer	2023	Ceará	Pau D' arco	<i>Tabebuia impetiginosa</i>	Possui ações anti-inflamatória, antibacteriana, antifúngica e antiviral.

Fonte: Organizado pela autora (2024).

O cumaru (*Dipteryx odorata*) é uma planta bastante utilizada para fins medicinais, age como um eficiente moderador dos batimentos cardíacos e respiratórios, atuando sobre o sistema nervoso, aliviando o congestionamento

pulmonar (gripe, asma), melhorando o quadro de cólica uterina e atuando como tonificante do coração (Araújo; Echeverria; Pastore, 2004). O cumaru tem propriedades anestésicas, além de auxiliar no tratamento de problemas respiratórios e cardíacos, combate verme, incluindo amebíase. O óleo extraído das sementes pode ser usado diretamente em úlcera bucal, otite (dor de ouvido) e, também, em problemas no couro cabeludo (Carvalho, 2009).

Os medicamentos fitoterápicos são aqueles produzidos com uso exclusivo de matérias-primas ativas vegetais (Oliveira; Ropke, 2016). Assim como ocorre com todos os medicamentos, os fitoterápicos se destacam pela compreensão de sua eficácia, pelos potenciais riscos associados ao seu uso, pela capacidade de serem reproduzidos e pela consistência de sua qualidade.

Segundo Silva-Júnior et al. (2023), a Farmácia Viva apresentou contribuições importantes em relação aos fitoterápicos, como acessibilidade, baixo custo, fortalecimento e acesso da população a tratamentos alternativos e complementares. Os autores reiteram que, além dessas contribuições, a Farmácia Viva estreita os vínculos entre profissionais de saúde e comunidade, permitindo uma abordagem de cuidado mais integral e direcionada ao paciente, pois, a utilização de medicamentos à base de plantas e derivados vegetais deve ser feita de forma racional, visto que o emprego desses ativos de forma irracional desenvolve reações adversas aos medicamentos e podem ocasionar interações medicamentosas que resultam em danos ao organismo (Silva et al., 2023). Figueredo et al. (2014) observa que é comum o uso de uma mesma planta para tratar diversos tipos de doenças e sintomas, e crença de que elas podem curar até doenças mais graves como câncer.

5 POLÍTICA DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA A FARMÁCIA VIVA

O uso de plantas medicinais pelos humanos é uma prática antiga ao longo da história, que consiste na busca do tratamento, cura e prevenção de doenças. Nesse aspecto, a fitoterapia é uma atividade alinhada com esse contexto que desempenha um importante papel na sociedade e tem ganhado respaldo legal através de políticas voltadas para essa prática (Custódio *et al.*, 2022).

O termo fitoterapia foi dado à terapêutica que faz uso de medicamentos em que os elementos ativos são plantas ou derivados vegetais, baseados no

conhecimento e no uso popular (Brasil, 2012). O primeiro evento global, que dentre diversas as pautas de cunho ambiental, também abordou sobre essa temática, ocorreu no ano de 1972 na Suécia, foi a Conferência de Estocolmo, que teve como objetivo a identificação dos problemas ambientais e nortear políticas eficazes para o meio ambiente (Gurski; Gonzaga; Tendolini, 2012).

No ano de 1978, ocorreu a Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde em Alma-Ata, Genebra, que teve como intento promover ações urgentes através dos governantes para proteger a saúde dos povos no mundo (Brasil, 2006). Nessa conferência, foi proposto que os estados-membros elaborassem políticas e regulamentações nacionais para a utilização de remédios tradicionais de eficácia comprovada, para que fosse possível possibilitar aos detentores de conhecimento tradicional que fornecessem treinamento correspondente. Portanto, foi a partir dessa conferência, que foi criado o Programa de Medicina Tradicional, o qual propõe que os estados-membros desenvolvam políticas públicas para contribuir com a medicina tradicional e a medicina complementar alternativa nos sistemas de nacionais de atenção à saúde (Brasil, 2006).

Ribeiro (2019) aponta que esses eventos globais foram importantes, pois, a partir da década de 1980, a ideia de estabelecer um sistema de saúde público e universal resultou na criação do SUS, e a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos passou a compartilhar e alinhar objetivos comuns, seja seguindo novas diretrizes globais ou mantendo as tradições culturais de diferentes regiões do Brasil.

Por sua vez, a Constituição Federal Brasileira de 1988 foi um marco importante para a área da saúde, pois ampliou o direito à saúde para todas as pessoas, estabelecendo ao Estado a incumbência de prestar a assistência integral à saúde (Brasil, 1988; Borges; Sales, 2018). Esse fato determinou o início da Fitoterapia nos serviços de saúde por meio da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan) e, através da Resolução nº 08 de março de 1988, disciplinou a isenção da Fitoterapia nos serviços de saúde, o que definiu o início do processo de introdução dessa terapêutica (Figueredo; Gurgel; Gurgel-Junior, 2014).

Em 1991, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ressaltou a importância da medicina tradicional na disponibilidade de assistência social, principalmente às populações que têm pouco acesso aos sistemas de saúde, solicitando aos estados-

membros que fortalecessem as práticas da medicina tradicional e da assistência sanitária moderna, sobretudo na utilização de remédios tradicionais, com a finalidade de reduzir os gastos com medicamentos (Diniz; Villas Bôas, 2010).

Nesse sentido, o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006 definiu diretrizes para o uso de plantas medicinais e fitoterápicos por meio da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) que estabeleceu parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social como um dos componentes fundamentais para a promoção de melhoria de vida da população brasileira (Brasil, 2006).

Sendo assim, seu objetivo foi garantir aos cidadãos do país o acesso e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, possibilitando o uso sustentável da biodiversidade, desenvolvimento da cadeia produtiva e industrial nacional. Essa política se baseia no respeito aos princípios de segurança e eficácia na saúde pública, aliança entre o desenvolvimento socioeconômico e a conservação ambiental, tanto em escala local como em âmbito nacional (Brasil, 2006).

Através dessa política, o desenvolvimento de fitomedicamentos se mostrou como um “nicho forte” de mercado a nível nacional e internacional (Macedo; Gema, 2009). Os autores destacaram que houve avanços para a área da saúde, na promoção e fortalecimento da capacidade industrial da categoria de medicamentos, aspecto fundamental, visto que o Brasil é o país de maior biodiversidade do planeta, o qual possui um valioso conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais, com uma rica diversidade étnica e cultural, sendo um potencial para o crescimento de pesquisas com resultados tecnológicos terapêuticos apropriados (Brasil, 2016).

Para Oliveira (2017), o uso de plantas medicinais, conforme estabelecido na PNPMF, oferece oportunidade para a promoção das terapias tradicionais, resgate dos conhecimentos populares, reconhecimento dos recursos terapêuticos que são encontrados na natureza, pode suprir as demandas primordiais de saúde da população, além de colaborar com o sistema de saúde local e diminuir os custos nesse nível de assistência. A PNPMF possibilitou a ampliação das opções terapêuticas através do ingresso das plantas medicinais e fitoterápicas na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, levando em conta o conhecimento

tradicional e as experiências existentes no Brasil e em outros países (Gondim, 2021).

Por meio de políticas e movimentos, ocorre fortalecimento das práticas integrativas e complementares, resgate dos saberes populares e pode contribuir com o cuidado amplo, fomentando a proteção da biodiversidade, valorizando o autocuidado e a participação ativa do paciente em todo processo (Patrício *et al.*, 2021). Assim, a efetivação da Fitoterapia no SUS não só representa uma nova forma de tratamento ao conjunto de opções disponíveis para os profissionais de saúde, mas também revive uma prática ancestral que combina saberes científicos e populares, cada um com sua própria visão sobre a doença e seus tratamentos (Figueredo; Gurgel; Gurgel-Junior, 2014).

Czermainski (2009) ressalta que a implementação da Fitoterapia no SUS foi resultado de uma realidade em que constam muitas experiências de programas municipais de Fitoterapia, antes de tê-los criado. Dessa forma, políticas, programas, resoluções, portarias e relatórios foram desenvolvidos com ênfase nesse tema. Dentre eles, a priorização do estudo de plantas medicinais de investigação clínica em 1981 e a implantação do Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos no ano de 1982. Esse programa buscou criar uma terapêutica alternativa e complementar, com fundamento científico, por meio da produção de medicamentos fitoterápicos originados a partir da identificação do real valor farmacológico de preparações de práticas populares (Brasil, 2006).

Ao longo dos anos, cresce o reconhecimento do papel significativo que as terapias alternativas, como a Fitoterapia, exercem na sociedade (Costa *et al.*, 2019). Mesmo assim, o conhecimento e prática por parte dos profissionais do SUS em relação à fitoterapia ainda é restrita, com muitos obstáculos e dúvidas com relação à utilização dessa terapia (Vieira, 2018). A descontinuidade de programas existentes é considerada um obstáculo, o qual tem sido o maior gargalo para o avanço e a consolidação do setor farmacêutico no Brasil (Calixto; Siqueira-Junior, 2008).

Cabe destacar que o Ministério da Saúde mostrou a importância da pesquisa com plantas medicinais, porém, é necessária ação mais abrangente para que os profissionais de saúde possuam a mudança de abordagem a respeito das práticas integrativas e complementares (Cherobin, 2022). O autor ainda enfatiza a relevância da inserção e o envolvimento do conhecimento das plantas medicinais nas

universidades, pois são poucos os profissionais que apresentam essa formação na graduação.

Figueredo *et al.* (2014), afirmam que no meio popular é comum o uso de uma mesma planta para muitas doenças, esse conhecimento sobre o processo saúde-doença e suas variadas formas de manifestação não é valorizado, muitas vezes, o paciente não é ouvido, tendo em vista que, durante muito tempo, o conhecimento sobre elas foi predominantemente construído com base no uso popular. Os autores ressaltam que muitos profissionais de saúde ainda têm aquela antiga visão de que o uso da fitoterapia não traz muitos benefícios, para esses, as plantas medicinais deveriam tão somente ser utilizadas com a finalidade de fornecer princípios ativos para a produção de fitofármacos.

Doneida *et al.* (2023) apontam para o reconhecimento da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos e a falta de registro documentado de informações que sejam capazes de comprovar a veracidade e a eficácia das espécies medicinais brasileiras. Diante desse contexto, os autores Costa *et al.* (2019) discorrem a respeito da precisão de um plano modificador em oferecer o uso seguro e racional de medicamentos fitoterápicos nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), tendo em vista que há uma deficiência por parte dos profissionais sobre o funcionamento das políticas, protocolos e práticas da fitoterapia no atendimento ao SUS. Essas questões estão ligadas aos sistemas de saúde que se adotam neste país, de forma geral, não há prioridade em relação ao tratamento de enfermidades a partir de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos (Saraiva *et al.*, 2015).

Toda essa experiência foi sistematizada no projeto identificado como Farmácia Viva, desenvolvido pelo professor Francisco José de Abreu Matos, da Universidade Federal do Ceará, em 1983. Foi determinante a influência da OMS, com o objetivo aprimorar a qualidade de vida da sociedade, por meio do tratamento contínuo da saúde e da educação ambiental, através de ações e de conscientização nas comunidades e nas escolas direcionadas ao cuidado com o meio ambiente (Carmo; Silva, 2023). O projeto Farmácia Viva se apresenta como uma peça-chave de um modelo nacional que vem contribuindo com a saúde pública, visto que são disponibilizados fitoterápicos à população, promovendo a formação e a capacitação de profissionais comprometidos na cadeia de produção desses medicamentos, cuja finalidade é garantir assistência farmacêutica fitoterápica a entidades públicas e

comunidades regionais interessadas em utilizar plantas medicinais como recurso terapêutico sem fins lucrativos (Randal *et al.*, 2016).

A Farmácia Viva é responsável por executar todas as fases, desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a distribuição de preparações magistrais e oficinas de plantas medicinais e fitoterápicos. A Portaria GM nº 886, de abril de 2010, que institui a Farmácia Viva no âmbito do SUS, ressalta que não é autorizado à comercialização de plantas medicinais e fitoterápicos produzidos na Farmácia Viva (Brasil, 2010). A inserção da fitoterapia na atenção à saúde é a preservação do conhecimento popular, que possibilita o uso racional embasado em conhecimentos científicos, além do baixo custo (Furtado *et al.*, 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As plantas medicinais têm uma grande importância para conservação do meio ambiente e para a saúde humana. O consumo das plantas medicinais cresceu em todas as classes sociais no Brasil e no mundo. No entanto, essas espécies precisam ser empregadas e consumidas de forma adequada e consciente para prevenir reações indesejadas e até problemas de saúde mais graves no ser humano.

Os resultados deste estudo mostram que os saberes tradicionais, transmitidos ao longo das gerações de um determinado povo, podem possibilitar dados importantes para novas pesquisas científicas sobre uso das plantas medicinais. As observações feitas a respeito do uso popular e da eficácia de plantas medicinais contribuem para a disseminação de suas ações curativas, normalmente indicadas pelos efeitos que produzem, ainda que nem sempre tenham sido comprovadas cientificamente.

No entanto, o uso indevido pode ocasionar sérios riscos à saúde, mesmo ocorrendo a prática popular do uso de plantas medicinais, não é suficiente para classificar o medicamento como seguro e eficaz. Em vista disso, criou-se a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, voltada para o acesso e para o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, proporcionando o regaste de uma prática milenar, em que se unem o conhecimento científico e o conhecimento popular, com seus diversos entendimentos sobre adoecimento e as formas de tratá-lo.

Nesse sentido, essa política representa o avanço na comprovação científica da eficácia e da segurança das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos, um fator importante na área saúde, pois permitiu o avanço do reconhecimento formal dessa prática terapêutica no tratamento dos problemas de saúde da população, tendo em vista que os custos financeiros do uso de plantas medicinais e fitoterápicos são baixos em comparação aos medicamentos sintéticos.

Colocar em prática essa política, representa o fortalecimento da integridade, aumentando ofertas de cuidado dos recursos terapêuticos, valorizando o saber popular, ampliando as opções terapêuticas aos usuários com segurança, qualidade e eficácia, considerando o conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. Z. Plantas medicinais: abordagem histórico-contemporânea. In: **Plantas Mediciniais [online]**. 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 34-66. ISBN 978-85-232-1216-2. Available from SciELO Books. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/xf7vy/pdf/almeida-9788523212162-03.pdf>. Acesso em: 20 maio 2024.

ARAÚJO, V. F.; ECHEVERRIA, R. M.; PASTORE, F. Sistema de extração de sementes de Cumaru. Projeto ITTO PD 31/99 REV. 3 (I) **Produção não-madeireira e desenvolvimento sustentável na Amazônia**. Universidade de Brasília – UNB 2004. Disponível em: http://www.itto.int/files/itto_project_db_input/2202/Technical/3.2%20Sistema%20de%20extra%C3%A7%C3%A3o%20de%20sementes%20de%20cumaru.pdf> Acesso em: 10 maio 2023.

BANIWA, G. S. L. **O Índio Brasileiro**: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Lot 6 ed. Brasília-DF, 2006. Disponível em: <https://policycommons.net/artifacts/8875830/o-indio-brasileiro/9726488/>. Acesso em: 01 out. 2024.

BORBA, M.; MAGALHÃES, M. **Mulheres e as Ervas da Amazônia**: Saberes ancestrais e atuais. 1º Ed. editora Garcia. 2020. Disponível em [book-colorido.indd\(5elementos.org.br\)](http://book-colorido.indd(5elementos.org.br)). Acesso em: 18 maio 2021. Disponível em: <https://5elementos.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Mulheres-e-as-Ervas-da-Amazonia.pdf>. Acesso em: 01 out. 2024.

BORGES F. V; SALES, M. D. C. Políticas Públicas de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos no Brasil: sua história no sistema de saúde. **Revista Pensar Acadêmico**, Manhauçu, v.16, n.1, p.13-27, 2018. ISSN 1808-6136.

BRASIL. Presidência da República. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 10 maio 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos**. Portaria nº 971, de maio de 2006. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 10 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 886, de 20 de abril de 2010**. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886_20_04_2010.html. Acesso: 06 set. 2024.

BRASIL. **Prática Integrativas e Complementares, Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica**. Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf. Acesso em: 22 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 01 out. 2024.

CALIXTO, J. G.; SIQUEIRA Junior, J. M. Desenvolvimento de Medicamentos no Brasil: Desafios. **Gazeta Médica da Bahia**. v. 78, n. 1, p. 98-106, 2008. Disponível em: <http://gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/viewFile/269/260>. Acesso em: 22 ago. 2024.

CARDOSO, M.O.; GARCIA, L.C. Jambu (*Spilanthes oleracea* L.). In: CARDOSO, M.O. (Coord.) **Hortaliças não convencionais da Amazônia**. Ed. EMBRAPA-SPI, Brasília & EMBRAPA-CPAA, Manaus, p.136-139, 1997. Disponível em: <https://www.alice.cnptia.embrapa.br/alice/bitstream/doc/1014759/1/p.133140.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.

CARMO, E. O.; SILVA, V. A. S. Educação e saúde: uma proposta de implantação da farmácia viva nas escolas públicas. **Rebena - Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem**, [S. l.], v. 5, p. 99–106, 2023. Disponível em: <https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/78>. Acesso em: 06 set. 2024.

CARVALHO P.E.R. **Cumaru-Ferro *Dipteryx odorata***. Embrapa Florestas, Comunicado Técnico. 8p. 2009. Disponível em: <https://www.infoteca.cnptia.embrapa.br/bitstream/doc/578657/1/CT225.pdf> Acesso em: 12 de jun. 2024.

CHEROBIN, F.; BUFFON, M. M.; CARVALHO, D. S.; RATTAMAN, Y. D. Plantas medicinais e políticas públicas de saúde: novos olhares sobre antigas práticas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** v.32 n,3; p.e320306, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mtGJXwpsZtq8GwFhdgpryRC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 ago. 2024.

COSTA, N. C.; BARBOSA, J.G.C.; MORAIS, P. H. P. R.; OLIVEIRA, E. G.; BORGES, E. M. A.; GOMES, G. C.; MATA, H. C.; MORAES, F. C.; SOUSA, M. M. F. Fitoterápicos na atenção primária à saúde: desafios e perspectivas na atuação médica no SUS. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 117-121, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39970>. Acesso em: 19 ago. 2024.

CUSTÓDIO, A. C.; CAETANO G. P. S.; ALMEIDA, M. R. Avaliação do uso tradicional e comércio de plantas medicinais e fitoterápicos no município de

Resende, RJ: Uma contribuição para o desenvolvimento da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Sul Fluminense. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, 2022. DOI: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25423>. Acesso em: 03 jul. 2024.

CZERMAINSKI, S. B. C. **A política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**: um estudo a partir da análise de políticas públicas. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/19068>. Acesso em: 21 jun. 2024.

DEVIENNE, K.F.; RADDI, G.; POZETTI, G. L. Das plantas medicinais aos fitofármacos. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.6, n.3, p.11-14, 2004. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/11449/67754/1/2-s2.0-6344252512.pdf>. Acesso em: 13 set. 2024.

DINIZ, J. S.; VILLAS BÔAS, G. K. Diagnóstico para Implantação da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterapia no Município de Maricá – RJ. **Revista Fitos**, V.5, No.1, pp.22-34. Março de 2010. Disponível em: <https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/download/106/105>. Acesso em: 28 jun. 2024.

DONEIDA, V. C.; DANDARO, I. M. C.; CARMONA, F.; PEREIRA, A. M. S. Farmácia da Natureza: uma farmácia viva no município de Jardinópolis- SP. **Medicina**, Ribeirão Preto, Brasil, v. 56, n. 2, p. e-212700, 2023. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2023.212700. Acesso em: 6 set. 2024.

ELIAS, C. de S. R.; SILVA, L. A. da A.; MARTINS, M. T. de S. L.; RAMOS, N. A. P.; SOUZA, M. das G. G.; HIPÓLITO, R. L. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. **SMAD: Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100008. Acesso em: 03 out. 2024.

FAVORETO, R.; GILBERT, B. *Acmella oleracea* (L.) R.K. Jansen (Asteraceae)- Jambu. **Revista Fitos**, [S.L], v.5, n.1, p.83-91, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/15932>. Acesso em: 13 jun. 2024.

FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; JUNIOR, G. D. G. A Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 24(2):381-400, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200004>. Acesso em: 06 maio 2024.

FORTALEZA, F.; BEZERRA, M. V. M.; BIZERRIL, D. O.; ALMEIDA, A. E. M.; MAIA, E. L.; VIANA, M. M. N.; SANTOS, G. A.; BANDEIRA, M. A. M.; BARBOSA, G. C. Avaliação do uso do Elixir de Pau' Darco como terapia complementar ao tratamento do câncer. **Gestão & Cuidado em Saúde**. [S.L], v.1, n.1, p.e11133, 2023. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/11133>. Acesso em: 17 jun. 2023.

FURTADO, M. E. R.; CAMPOS, A. A. O.; ALMEIDA, C. P. B.; CAVALCANTI, A. C. Fluxograma de Processos como Ferramenta Tecnológica para a Implantação do Programa Farmácia Viva. **RECISATEC - REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA** - ISSN 2763-8405, [S. l.], v. 2, n. 1, p. e2184, 2022. DOI: 10.53612/recisatec.v2i1.84. Acesso em: 30 maio 2024.

GONDIM, J. M. S. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS e sua Implementação Por Meio das Farmácias Vivas**, 2021. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro Oeste, área de concentração: Tecnologia e Saúde. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/4231>. Acesso em: 05 jul. 2024.

GUEDES, M. C. Produção de sementes e óleo de andiroba (*Carapa guianensis*Aubl.) em área de várzea do Amapá. In.: SEMINÁRIO DO PROJETO KAMUKAIA, 1., 2008, Rio Branco. **Anais**. Rio Branco, 2008. Disponível em: <https://btcc.ufra.edu.br/index.php/ajaes/article/view/67/80>. Acesso em: 10 jun. 2024.

GURSKI, B.; GONZAGA, R.; TENDOLINI, P. Conferência de Estocolmo: um marco na questão ambiental. **Administração de Empresas em Revista**,1(7),65-79. 2012. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/admrevista/article/view/46>. Acesso em: 20 jun. 2024.

MACEDO, E.V.; GEMAL, A. L. A produção de fitomedicamentos e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Ver. Bras. Farm.**, Rio de Janeiro, v.90, n.4, p. 290-297,2009. Disponível: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/12312>. Acesso em: 08 maio 2024.

MEDEIROS. K. A.; CAVALCANTE-NETO, C. C.; PIRES, E. A. M.; WANDERLEY, T. L. R. A fitoterapia como auxiliar nos cuidados dos transtornos de ansiedade e insônia do paciente acometido pela covid-19. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, 2(1), 29, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/rem/1045>. Acesso em: 17 jun. 2024.

NORONHA, D. P.; FERREIRA, S. M. S. P. Revisões de literatura. In: CAMPELO, B. S.; CONDÓN, B. V.; KREMER, J. M. (orgs) **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais**. Belo Horizonte: UFMG, 2000. Disponível em: https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/197553/mod_folder/content/0/fontes_de_informacao_para_pesquisadores_e_profissionais_parte_001.pdf?forcedownload=1 Acesso em: 03 out. 2024

OLIVEIRA, A. C. D.; ROPKE, C. Os dez anos da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e os principais entraves da cadeia produtiva de extratos vegetais e medicamentos fitoterápicos no Brasil. **Revista Fitos**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 185-198, dez. 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/19253>. Acesso em: 05 jul. 2024.

OLIVEIRA, A. C. F. **Evidências científicas da implantação da política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde nos últimos 10 anos: uma revisão sistemática**. 2017. 1 CD-ROM. TCC (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2017. Disponível: <http://ri.ufs.br/jspui/>

handle/riufs/7470. Acesso em: 01 jul. 2024.

PASQUINO, J. A. **Avaliação da Qualidade de Fitoterápicos a Base de Maracujá**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia). Universidade Federal de Campina Grande, CUITÉ, 2014. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/9450>. Acesso: 05 jul.2024.

PATRÍCIO, K. P.; MINATO, A. C. S.; BROLIO, A. F.; LOPES, M. A.; BARROS, G. R.; MORAES, V.; BARBOSA, G. C. O uso de Plantas Medicinais na Atenção Primária à saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2021; 27(2); 677-686. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.46312020>. Acesso em: 08 maio 2024.

PIRES, T. C. S. P. **Comparação da bioatividade do entrecasco e diferentes formulações de pau d'arco (Tabebuia impetiginosa Martius ex. DC.)**. Bragança; 2014. 47f. Dissertação de Mestrado [em Farmácia e Química de Produtos Naturais] - Instituto Politécnico de Bragança, Universidade de Salamanca, Bragança, Portugal. 2014. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/153412257.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2024.

RANDAL, V. B.; BEHRENS, M. D. D.; PEREIRA, A. M. S. Farmácia da natureza: um modelo eficiente de farmácia viva. **Revista Fitos**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 73-76, 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/15762>. Acesso em: 09 maio 2024.

REIS, H. S.; PAZ, C. D.; OLIVEIRA, J. G. A.; SILVA, M. A. V. O conhecimento e uso tradicional de plantas medicinais nas perspectivas da etnobotânica e agroecologia: uma revisão teórica. **Observatório De La Economía Latinoamericana**, [S. l.], v. 21, n. 9, p. 12098–12122, 2023. DOI: 10.55905/oelv21n9-086. Acesso em: 11 jun. 2024.

REZENDE, A. **O poder das ervas: vida natural**. São Paulo: IBRASA. 2006. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=TUPPx2XboC&oi=fnd&pg=PA15&dq=O+Pau+d%E2%80%99arco+que+%C3%A9+utilizado+para+inflama%C3%A7%C3%B5es,+tumores,+%C3%BAIceras+&ots=NHdCflPrM5&sig=zwcMhtEhCrWj8vgL0T4RkA2KJ8w#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 14 jun. 2024.

RIBEIRO, C. D. B.; COSTA, P. A.; LIMA, S. R. V.; SILVA, M. T. The medicinal use of *Carapa guianensis* Abul. (Andiroba). **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e391101522815, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22815. Acesso em: 13 jun. 2024.

RIBEIRO, L. H. L. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2019; 24(5):1733-1742. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.15842017>. Acesso em: 20 jun. 2024.

ROCHA, E. A. C. **A pesquisa em Educação Infantil no Brasil: trajetória recente e perspectiva de consolidação de uma pedagogia da educação infantil**. Florianópolis: UFSC, Centro de Ciências da Educação, Núcleo de Publicações, 1999. Disponível

em: <https://www.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/4943/res5_23.pdf>. Acesso em: 03 out. 2024.

SANTANA, D. S. M. **Obtenção de óleo essencial de alfavaca (*Ocimum gratissimum*) e seu rendimento em diferentes partes da planta.** 2018. Artigo (Programa de Pós-graduação em Sistemas Agroindustriais e Recursos Hídricos) – Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Pombal – PB, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/4401/DIOGENES%20SILVA%20DE%20MEDEIROS%20%20SANTANA%20%e2%80%93%20ARTIGO%20PPGSA%20PROFISSIONAL%202018.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 14 jun. 2024.

SARAIVA, S. R. G. L.; SARAIVA, H. C. C.; SILVA, J. C.; DAMASCENO, C. M. D.; ALMEIDA, J. R. G. S.; AMORIM, E. L. C. A Implantação do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Sistema Público de Saúde no Brasil: uma revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação**, Sergipe, v. 1, n. 1, p.1-11, 2015. Disponível em: <https://ufs.emnuvens.com.br/revipi/article/view/3095>. Acesso em: 05 set. 2024.

SILVA, I. A.; RAMOS, P. S.; FERNANDES, A. V. F. A.; COSTA, A. L. G.; OLIVEIRA, I. S.; CAVALCANTI, É. B. V. S.; ARAÚJO, D. I. A. F. The main herbal medicines dispensed in the community pharmacy. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e20612139816, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i1.39816. Acesso em: 5 jul. 2024.

SILVA-JÚNIOR, E. B. S.; NUNES, X. P.; SILVA, I. S. M. A.; PEREIRA, G. M. C. L.; VIEIRA, D. D.; NUNES, X. P. Farmácia viva: promovendo a saúde por meio da fitoterapia no Brasil - uma revisão sistemática. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 16, n. 8, p. 9402–9415, 2023. DOI: 10.55905/revconv.16n.8-074. Acesso em: 06 set. 2024.

SILVA, L. R. Propriedades Físico-químicas e Perfil dos Ácidos Graxos do Óleo da Andiroba. **Nativa**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 147–152, 2018. DOI:10.31413/nativa.v6i2.4729. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/nativa/article/view/4729>. Acesso em: 13 jun. 2024.

SOARES, M. B.; MACIEL, F. P. **Alfabetização**. Brasília: MEC/Inep/Comped, 2000. (Estado do Conhecimento, n. 1). Disponível em: <http://www.publicacoes.inep.gov.br/arquivos/%7BE35088B3-B51D-482A-827D-66061A4AE11E%7D_alfabetiza%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 03 set. 2013.

SOUSA, R. L. de.; SILVA, E. C. da.; SILVA, A. F. d.; MESQUITA, S. dos S.; SOUSA, D. R. de; SOUSA, A. C. R. de; MAIA, A. A. B.; SILVA, S. G.; COSTA, J. M.; FONSECA, D. J. dos S.; PEREIRA, M. das G. da S.; CORDEIRO, Y. E. M. Ethnobotany of medicinal plants used to treat skin wounds in two rural communities in the region of Baixo Tocantins, Amazon, Brazil. **Research, Society and**

Development, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e21210716412, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16412. Acesso em: 26 mar. 2024.

VEIGA JVF; PINTO AC. O Gênero Copaifera L. *Química Nova*, 2002, 25, 273. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-40422002000200016> Acesso em: 22 maio de 2002. VEIGA JUNIOR, V.F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A.M. Plantas medicinais: cura segura. *Química Nova*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 519-528, Maio-Jun. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-40422005000300026>. Acesso em: 22 maio 2024.

VEIGA JUNIOR, V.F.V; MELLO, J.C.P. As monografias sobre plantas medicinais. *Revista Brasileira de Farmacognosia*. 18(3): Jul./Set. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2008000300022>. Acesso em: 22 maio 2024.

VIEIRA, J. S. **Projeto de Intervenção Farmácia Viva Uma experiência na saúde coletiva no quinto ano da graduação em Medicina**, 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina) – Universidade Federal do Maranhão. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/2382>. Acesso em: 19 ago. 2024.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
REITORIA
SISTEMA INTEGRADO DE BIBLIOTECAS

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS
ACADÊMICOS

1. Identificação do autor

Nome completo: Rosangela Sales Pontes
CPF: 01317315219 RG: 6672284 Telefone: (93) 991433059
E-mail: rosangelapontes.stm@gmail.com
Seu e-mail pode ser disponibilizado na página de rosto?
(x) Sim () Não

2. Identificação da obra

() Monografia (x) TCC () Dissertação () Tese () Artigo científico () Outros: _____
Título da obra: Política Pública e Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Saberes Tradicionais: contribuição de um estudo teórico
Programa/Curso de pós-graduação: _____

Data da conclusão: 21/10/2024.
Agência de fomento (quando houver): _____
Orientador: Dra. Franciclei Burlamaque Maciel
E-mail: francicleibmaciel@gmail.com

Co-orientador: _____
Examinadores: Franciclei Burlamaque Maciel
Dra. Helionora da Silva Alves
Me. Mauricio Bigolin

3. Informação de disponibilização do documento:

O documento está sujeito a patentes? () Sim (x) Não
Restrição para publicação: () Total () Parcial (x) Sem restrição
Justificativa de restrição total*: _____

4. Termo de autorização

Autorizo a Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA) a incluir o documento de minha autoria, acima identificado, em acesso aberto, no Portal da instituição, no Repositório Institucional da Ufopa, bem como em outros sistemas de disseminação da informação e do conhecimento, permitindo a utilização, direta ou indireta, e a sua reprodução integral ou parcial, desde que citado o autor original, nos termos do artigo 29 da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, e da lei 12.527 de novembro de 2011, que trata da Lei de Acesso à Informação. Essa autorização é uma licença não exclusiva, concedida à Ufopa a título gratuito, por prazo indeterminado, válida para a obra em seu formato original.

Declaro possuir a titularidade dos direitos autorais sobre a obra e assumo total responsabilidade civil e penal quanto ao conteúdo, citações, referências e outros elementos que fazem parte da obra. Estou ciente de que todos os que de alguma forma colaboram com a elaboração das partes ou da obra como um todo tiveram seus nomes devidamente citados e/ou referenciados, e que não há nenhum impedimento, restrição ou limitação para a plena validade, vigência e eficácia da autorização concedida.

Santarém, 07/11/2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br ROSANGELA SALES PONTES
Data: 05/11/2024 00:42:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

5. Tramitação no curso

Secretaria / Coordenação de curso

Recebido em ____/____/____. Responsável: _____
Siape/Carimbo