

A Fitoterapia no Brasil: da Medicina Popular à regulamentação pelo Ministério da Saúde

João Batista Picinini Teixeira¹
Aretuza Ferreira Barbosa²
Christiane Helena Carvalho Gomes³
Naiara Silva Vilela Eiras²

¹Professor Doutor da Universidade Federal de Juiz de Fora e Orientador do PROPLAMED/TNC UFJF

²Discentes do Curso de Graduação em Medicina da UFJF e Bolsistas do PROPLAMED/TNC UFJF

³Discente do Curso de Graduação em Medicina da UFJF e Estagiária do PROPLAMED/TNC UFJF

Introdução

O termo Fitoterapia deriva do grego *phyton* que significa “vegetal” e de *therapeia*, “tratamento”, e consiste no uso interno ou externo de vegetais para o tratamento de doenças, sejam eles “in natura” ou sob a forma medicamentos.¹

O uso de plantas medicinais para cura e tratamento de doenças acompanha as sociedades humanas desde os primórdios de sua existência. Segundo Rezende e Cocco (2002) seus usos pelas populações datam de mais de sessenta mil anos, sendo as primeiras descobertas feitas por estudos arqueológicos em ruínas do Irã.²

Os primeiros registros de fitoterápicos datam da China do período de 3000 a.C. quando o imperador chinês catalogou 365 ervas medicinais e venenos que eram utilizados na época, criando assim o primeiro herbário de que se tem notícia.³

No Brasil, a utilização de ervas medicinais tem na prática indígena suas bases, que influenciada pela cultura africana e portuguesa, gerou uma vasta cultura popular.¹

Com os progressos tecnológicos da medicina alopata e da indústria farmacêutica nos últimos anos, os fitoterápicos foram colocados em segundo plano, sendo vistos como algo aliado à crença popular e sem bases científicas. Entretanto, devido aos efeitos colaterais e ao alto custo dos medicamentos, a Fitoterapia vem novamente sendo colocada em destaque e os estudos científicos com plantas medicinais sendo retomados.¹

A Fitoterapia e a Saúde Pública do Brasil

As plantas medicinais têm grande influência na manutenção das condições de saúde das pessoas. Isso se deve em parte ao aumento dos estudos com fitoterápicos, levando a uma comprovação da ação terapêutica de várias plantas utilizadas popularmente, mas, principalmente, ao fato de que a Fitoterapia é parte da cultura da população, sendo utilizada e difundida há muitas gerações.⁴

Indo ao encontro dessa abordagem sobre plantas medicinais e fitoterápicos, o Ministério da Saúde aprovou em 2006 a *Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*, como base para o que viria ser em 2009 o *Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*.

A *Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos* – PNPMF – regulamentada por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, justifica-se pela presença da ciência fitoterápica no cotidiano das pessoas, aliada ao fato de o Brasil ser o país que detém a maior parcela da biodiversidade mundial, em torno de 15 a 20%.⁵

As ações decorrentes desta política, manifestadas no *Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*, têm como objetivos promover o uso sustentável dos componentes da biodiversidade brasileira, conduzindo à geração de riquezas com inclusão social e melhoria da qualidade de vida.

Espera-se que a ela seja capaz de levar ao desenvolvimento de tecnologias e inovações científicas que minimizem a dependência tecnológica existente no Brasil e auxiliem no posicionamento de destaque do país no cenário internacional.

Objetiva-se também ampliar as opções terapêuticas e melhorar a atenção à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sem deixar de valorizar e preservar o conhecimento das comunidades e povos tradicionais.⁶

A necessidade de regulamentação do uso de plantas medicinais e fitoterápicos surgiu na Conferência de Alma-Ata em 1978 em que a OMS recomendou a integração pelos estados-membros da medicina tradicional e da medicina complementar alternativa aos sistemas de saúde. Esta iniciativa teve respaldo na população de diversos países, em que se observa dependência da medicina tradicional para sua atenção primária (80% das pessoas utilizam práticas tradicionais de cuidados básicos de saúde e 85% fazem uso de plantas e de suas preparações farmacológicas).⁵

Dando seguimento a idéia, a OMS reforçou a necessidade de estímulo ao desenvolvimento de políticas públicas com o objetivo de se inserir a medicina tradicional no sistema oficial de saúde dos seus 191 estados-membros. Até então, apenas 25 estados-membros possuíam uma política nacional de medicina tradicional em seus sistemas de saúde.

Em 1992 ocorreu a Eco-92 onde foi assinada a *Convenção sobre Diversidade Biológica* (CDB). Nesta ficou estabelecido que os 188 países signatários deveriam se responsabilizar pela conservação da diversidade biológica, utilização sustentável de seus componentes e a repartição justa e equitativa dos benefícios derivados da utilização dos recursos genéticos. Foi destacada ainda a importância dos conhecimentos tradicionais de povos indígenas e de comunidades locais e de sua preservação.

Em 1990, o Brasil instituiu a *Lei nº 8.080/90* em que se estabelecia a obrigatoriedade do Estado de formular e executar de políticas econômicas e sociais que garantissem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde. Neste contexto foi formulada a política de medicamentos teve como propósito garantir o uso racional e o acesso da população aos medicamentos.

A partir desta lei foram intensificadas iniciativas a partir da década de 1980, no sentido de fortalecer a fitoterapia no SUS. Intensificou-se o estudo de plantas medicinais de investigação clínica (1981) e foi implantado o *Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos* (1982), que estabeleceu o valor farmacológico de preparações à base de plantas medicinais com o objetivo de inclui-las na *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais* (Rename).⁵

Em 1991, o Conselho Federal de Medicina (CFM) reconheceu a atividade de fitoterapia, desde que desenvolvida sob a supervisão de profissional médico, e em 1992 a formalizou como método terapêutico. Em 1995, a Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde instituiu e normatizou o registro de produtos fitoterápicos.⁵

Na 10ª Conferência Nacional de Saúde foi recomendada a incorporação, no SUS, das práticas de saúde como fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares.⁵

A partir desse momento, diversas medidas administrativas foram tomadas pelo Ministério da Saúde com o objetivo de implementar as diretrizes estabelecidas pelas conferências nacionais.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPICS), de 2006, foi a última medida desse ciclo de políticas e propôs a inclusão das plantas medicinais e fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura e termalismo social/crenoterapia no SUS. Essa política elaborou a *Relação Nacional de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos* e o provimento do acesso a plantas medicinais e fitoterápicos aos usuários do SUS.⁵

Em 2005, o governo federal instituiu uma comissão interministerial que envolveu todos os níveis e instâncias do governo e da sociedade para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Conclusão

O *Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos* foi instituído pela Portaria Interministerial nº 2960, de 9 de dezembro de 2008. Com base na *Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*, o governo federal instituiu um Grupo de Trabalho Interministerial para elaboração do Programa, estabelecimento de ações para acesso

seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. Outros objetivos são desenvolver tecnologias e inovações e fortalecer as cadeias e arranjos produtivos, além de permitir o uso sustentável da biodiversidade brasileira e o desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde.⁶

A portaria também criou o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, coordenado pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, cujo objetivo é monitorar e avaliar o Programa Nacional, assim como verificar a ampliação das opções terapêuticas aos usuários e a garantia de acesso a plantas medicinais e fitoterápicos e serviços relacionados pelo SUS. Dentre outras ações, o Comitê vai incentivar a promoção à pesquisa, desenvolvimento de tecnologia e inovações nas diversas etapas da cadeia produtiva.

A partir da instituição desse Programa, espera-se a incorporação eficaz da Fitoterapia no SUS, permitindo melhoria do sistema e maior acessibilidade a esses medicamentos, garantindo assim a promoção dos princípios básicos do SUS.

Referências

1. Alves AR, Silva MJP. **O uso da fitoterapia no cuidado de crianças com até cinco anos em área central e periférica da cidade de São Paulo.** Revista Escola de Enfermagem, USP. 2003; 37(4):85-91.
2. Rezende HA, Cocco MIM. **A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural.** Revista Escola de Enfermagem, USP. 2002; 36(3): 282-8.
3. França ISX, et al. **Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília. 2008; mar-abr; 61(2): 201-8.
4. Klein T, Longhini R, Bruschi ML, Mello JCP. **Fitoterápicos: um mercado promissor.** Revista Ciência Farmacológica Básica Aplicada. 2009, 30(3):241-248.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 136 p.: il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, 1ª edição).
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde, 1ª edição).