

BENILSON BELOTI BARRETO

**FITOTERAPIA COMO CONTEÚDO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA
DA SAÚDE: IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

**BRASÍLIA
2015**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

BENILSON BELOTI BARRETO

**FITOTERAPIA COMO CONTEÚDO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA
DA SAÚDE: IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Ciências da Saúde, pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Orientadora: Profa. Dra. Dâmaris Silveira

**BRASÍLIA
2015**

BENILSON BELOTI BARRETO

**FITOTERAPIA COMO CONTEÚDO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA
DA SAÚDE: IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Ciências da Saúde, pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Aprovado em 10 de julho de 2015.

BANCA EXAMINADORA

_____ (presidente)
Prof. Dra. Dâmaris Silveira (UnB)

Prof. Dra. Yris Maria Fonseca Bazzo (UnB)

Prof. Dra. Clelia Maria de Sousa Ferreira Parreira (UnB)

Prof. Dra. Noemia Urruth Leão Tavares (UnB)

Prof. Dra. Rita de Cássia Padula Alves Vieira (UFJF)

Dedico este trabalho à minha família, principalmente meus pais, minha esposa e minha filha que sempre me apoiaram em minhas escolhas pessoais e profissionais. Dedico também a todas as pessoas que lutam por uma Fitoterapia atuante e consistente no Brasil.

AGRADECIMENTOS

A Deus que está sempre presente em minha vida, me guiando, protegendo e iluminando.

Aos meus pais Edmilson e Dilcéia, por todo apoio dado mesmo distante e pelos ensinamentos adquiridos em toda minha vida.

À minha esposa Pamella, por toda dedicação, carinho e companheirismo nessa fase. Com você tudo fica mais fácil.

À minha filha, Maria Flor, que veio para iluminar minha vida e dar força para atingir meus objetivos.

À minha sogra Jesuína, por cuidar de minha esposa e minha filha enquanto me dedicava à finalização deste trabalho.

A toda minha família, por acreditarem em mim e apoiarem meus sonhos.

À minha orientadora, Dâmaris, que apoiou a ideia da pesquisa e sempre contribuiu para a conclusão do trabalho.

À Equipe de Fitoterapia do DAF/SCTIE/MS pela troca de experiências e pela luta em subsidiar uma Fitoterapia de qualidade à nação brasileira.

A todos os colegas do Ministério da Saúde e especialmente do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos pelos momentos de descontração e de trabalho por uma Assistência Farmacêutica de qualidade no país.

A todos os professores e alunos da Unieuro e Faciplac que me apoiaram nesta etapa com pensamentos positivos e palavras de apoio.

À Universidade de Brasília por ter me dado a oportunidade de me doutorar em uma área que gosto.

À Brasília que me acolheu como um verdadeiro candango e me abriu portas para crescer pessoalmente e profissionalmente.

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram para que mais uma etapa da minha vida se concluísse de maneira vitoriosa.

“Se enxerguei mais longe, foi porque estava sobre os ombros de gigantes. ”

(Isaac Newton)

RESUMO

Fitoterapia no conteúdo dos cursos de graduação da área de saúde: importância para a formação de profissional qualificado / Benilson Beloti Barreto, Brasília, 2015, 150p.

As principais políticas públicas relacionadas ao tema – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – reforçam a necessidade de formação de recursos humanos e educação permanente relacionados às plantas medicinais e fitoterápicos aos profissionais. Uma das principais ações definidas nas diretrizes é a introdução de disciplinas nas graduações e pós-graduações. O objetivo deste trabalho é elaborar proposta de conteúdo sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para cursos de graduação da área da Saúde, a partir de um levantamento sobre a capacidade já instalada na formação em Saúde no Brasil. Para desenvolvimento da pesquisa foi utilizada uma abordagem qualitativa exploratória descritiva, por meio da técnica de análise documental. Foram verificadas disciplinas referentes ao tema em Instituições de Ensino Superior públicas federais, a partir da matriz curricular de cursos da área da Saúde, bem como aplicado um questionário sobre o tema a coordenadores e discentes de cursos de graduação da área da Saúde da Universidade de Brasília (UnB). Com os dados obtidos, além de informações sobre o tema contidas em legislações e regulamentações brasileiras foi elaborada uma proposta de conteúdo sobre o tema Plantas Medicinais e Fitoterapia para os cursos da área da Saúde. Foi observado que a presença de disciplinas obrigatórias e eletivas sobre o tema está aquém do necessário para uma formação que contemple o previsto nas Políticas já referidas. Contudo, ao serem questionados sobre a importância e o interesse pelo tema, discentes e coordenadores de curso relataram o quanto fundamental é a atuação do profissional na área de plantas medicinais e fitoterápicos. Tais informações subsidiaram a proposta de conteúdo relacionado a Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que pode ser aplicada em atividades de ensino, pesquisa e extensão, favorecendo a capacitação de profissionais da área da Saúde.

Palavras-chave: Plantas medicinais; Fitoterapia; currículo; graduação em saúde.

ABSTRACT

Phytotherapy on the content of undergraduate courses in the health area: importance to training qualified professional / Benilson Beloti Barreto, Brasília, 2015, 150p.

The main public policies related to the theme - National Policy on Integrative and Complementary Practices and National Policy of Medicinal Plants and Herbal Medicines - reinforce the need for human resource training and continuing education of professionals related to medicinal plants and herbal medicines. One of the key actions defined in the guidelines is the introduction of courses at the undergraduate and graduate levels. The objective of this work is to develop proposal content on Medicinal Plants and Herbal Medicine for undergraduate courses of the Health area, from a survey of the capacity already installed in training in Health in Brazil. A descriptive exploratory qualitative approach, through the documental analysis technique for development of the research was used. Courses were checked on the topic in federal public higher education institutions, from the curriculum of the Health area courses as well as a questionnaire on the subject coordinators and students of undergraduate courses in the area of Health, University of Brasília (UNB). With the obtained data and information on the subject contained in Brazilian legislation and regulations drew up a proposal for content on the topic Medicinal and Herbal Plants for Health area courses. It has been observed that the presence of mandatory and elective courses on the theme is lower than necessary for a formation that includes the provisions in the Policies. However, when questioned about the importance and personal interest concerning the topic, students and program coordinators reported how fundamental is the professional's role in the area of medicinal and herbal plants. This information supported the proposal of content related to Medicinal Plants and Herbal Medicines, which can be applied in teaching, research and extension, promoting the training of health professionals.

Key words: medicinal plants; phytotherapy; syllabus; health graduation.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Distribuição de Universidades Federais por unidade da federação que oferecem cursos de graduação na área da Saúde relacionados ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.	66
Figura 2 – Mapa de distribuição de graduados em Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia e Nutrição em Universidades Federais/estado no ano de 2010.	67
Figura 3 – Distribuição de Universidades Federais que oferecem curso de graduação em medicina por unidades da federação.	73
Figura 4 – Distribuição de cursos de graduação em Medicina de Universidades Federais que oferecem na matriz curricular obrigatória, disciplinas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.	74
Figura 5 – Número de disciplinas obrigatórias e optativas sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia por curso de graduação na área da Saúde em Instituições de ensino superior federais.	75
Figura 6 – Estudantes de cursos de graduação da área da Saúde, da Universidade de Brasília, participantes da pesquisa sobre a inserção de conteúdos relacionados à Fitoterapia nos currículos de graduação (Período: 2013/1 e 2014/2).	80
Figura 7 – Diagrama resumido sobre conteúdo de Fitoterapia para cursos de graduação em saúde.	101

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Projetos relacionados a plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito do SUS apoiados pelo DAF/SCTIE/MS, via ação 20K5	34
Quadro 2 - Universidades Federais por estado e curso da área de saúde com relação ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos	59
Quadro 3 – Relação de disciplinas obrigatórias sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de saúde nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas federais	68
Quadro 4 – Relação de disciplinas optativas com conteúdo relacionado ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de graduação na área da Saúde em Instituições de ensino superior federais	76
Quadro 5 – Disciplinas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia ofertadas em cursos de graduação da área da Saúde de Instituições de Ensino Superior brasileiras	88
Quadro 6 – Disciplinas básicas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia ofertadas em cursos de graduação da área da Saúde de Instituições de Ensino Superior brasileiras	91

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
AF PMF	Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos
AIS	Ações Integradas de Saúde
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APL	Arranjo Produtivo Local
APS	Atenção Primária à Saúde
BPF	Boas Práticas de Fabricação
CAB	Caderno de Atenção Básica
CEME	Central de Medicamentos
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CFM	Conselho Federal de Medicina
CFN	Conselho Federal de Nutricionistas
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CIPLAN	Comissão Interministerial de Planejamento
CIS	Comissões Interinstitucionais de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
DAB	Departamento de Atenção Básica
DAF	Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EAD	Educação à Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Equipe de Saúde da Família
FURG	Universidade Federal do Rio Grande
GTI	Grupo de Trabalho Interministerial
IES	Instituição de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MAC	Medicinas Alternativas e Complementares
MAPA	Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NUPICS	Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PD&I	Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação
PES	Práticas Educativas em Saúde
PIC	Práticas Integrativas e Complementares
PMF	Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PNAF	Programa de Nacionalização de Fármacos
PNM	Política Nacional de Medicamentos
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PPP	Projeto Político-Pedagógico
PPPM	Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais
PSF	Programa Saúde da Família
PTF	Produto Tradicional Fitoterápico
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
Renisus	Relação Nacional de Plantas Medicinais de interesse ao SUS
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SEGEP	Secretaria de Gestão Participativa
Sobrafito	Associação Brasileira de Fitomedicina
SUDS	Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TC	Terapias Complementares
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFABC	Fundação Universidade do ABC
UFAC	Universidade Federal do Acre
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UFBA	Universidade Federal da Bahia

UFC	Universidade Federal do Ceará
UFMG	Universidade Federal de Campina Grande
UFCSPA	Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
UFERSA	Universidade Federal Rural do Semiárido
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFFS	Universidade Federal da Fronteira Sul
UFG	Universidade Federal de Goiás
UFGD	Fundação Universidade Federal da Grande Dourados
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFLA	Universidade Federal de Lavras
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFMS	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul
UFMT	Universidade Federal de Mato Grosso
UFOP	Universidade Federal de Ouro Preto
UFOPA	Universidade Federal do Oeste do Pará
UFPA	Universidade Federal do Pará
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UFRA	Universidade Federal Rural da Amazônia
UFRB	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFRPE	Universidade Federal Rural de Pernambuco
UFRR	Universidade Federal de Roraima
UFRRJ	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
UFS	Universidade Federal de Sergipe

UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFSCAR	Universidade Federal de São Carlos
UFSJ	Universidade Federal de São João Del-Rei
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UFT	Fundação Universidade de Tocantins
UFTM	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
UFU	Universidade Federal de Uberlândia
UFV	Universidade Federal de Viçosa
UFVJM	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
UnB	Universidade de Brasília
UNIFAL	Universidade Federal de Alfenas
UNIFAP	Universidade Federal do Amapá
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UNILA	Universidade Federal da Integração Latino-Americana
UNILAB	Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira
UNIPAMPA	Fundação Universidade Federal do Pampa
UNIR	Fundação Universidade Federal de Rondônia
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
UNIVASF	Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco
UTFPR	Universidade Tecnológica Federal do Paraná

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO	19
CAPÍTULO 2: OBJETIVOS	22
2.1 OBJETIVO GERAL	24
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
CAPÍTULO 3: REFERENCIAL TEÓRICO	26
3.1 PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA: HISTÓRICO, POLÍTICAS PÚBLICAS E LEGISLAÇÃO	27
3.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE - CURRÍCULO DOS CURSOS DE SAÚDE: PROCESSO HISTÓRICO E REALIDADE ATUAL	40
3.3 OBJETO DE ESTUDO: FITOTERAPIA NO CONTEÚDO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE	46
CAPÍTULO 4: MÉTODO	52
4.2 VERIFICAÇÃO DA INCLUSÃO DE DISCIPLINAS REFERENTES AO TEMA FITOTERAPIA EM IES PÚBLICAS FEDERAIS, A PARTIR DA MATRIZ CURRICULAR DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE.....	53
4.3 AVALIAÇÃO COM COORDENADORES E DISCENTES DE CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE (MEDICINA, FARMÁCIA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA, NUTRIÇÃO, FISIOTERAPIA, SAÚDE COLETIVA) E LEVANTAMENTO DE DISCIPLINAS REFERENTES AO TEMA.....	54
4.4 PROPOSTA DE CONTEÚDO SOBRE O TEMA PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA PARA OS CURSOS DE SAÚDE	55
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	56
CAPÍTULO 5: RESULTADOS E DISCUSSÃO	57
5.1 FITOTERAPIA NO CONTEÚDO DOS CURSOS DE SAÚDE.....	58
5.1.1 Verificação de disciplinas referentes ao tema em Instituições de Ensino Superior (IES) públicas federais, a partir da matriz curricular presentes no sítio eletrônico.....	58
5.1.2 Avaliação de discentes e coordenadores de cursos de graduação da área da Saúde da Universidade de Brasília (UnB) quanto à importância de conteúdos relacionados à Fitoterapia	80

5.1.2.1	Coordenadores de cursos da área da Saúde.....	82
5.1.2.2-	Discentes da área da saúde.....	83
5.1.3	Disciplinas relacionadas ao tema Fitoterapia em cursos de graduação da área da Saúde (Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Fisioterapia) oferecidos por Instituições de Ensino Superior brasileiras	88
5.1.4	Busca de informações nas legislações e regulamentações atuais sobre o tema	97
5.1.4.1-	Ações do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (10) relacionadas a recursos humanos e capacitação:.....	97
5.1.4.2-	Ações da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (16) relacionadas a recursos humanos e capacitação:.....	98
5.2	PROPOSTA DE CONTEÚDO SOBRE FITOTERAPIA PARA OS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE.....	100
5.2.1	Ensino	102
5.2.1.1	Disciplinas	102
A-	Disciplina: Fitoterapia I	102
B-	Disciplina: Fitoterapia II – Medicina	104
C-	Disciplina: Fitoterapia II - Farmácia	105
D-	Disciplina: Fitoterapia II – Enfermagem.....	106
E-	Disciplina: Fitoterapia II – Fisioterapia.....	107
F-	Disciplina: Fitoterapia II – Nutrição	108
G-	Disciplina: Fitoterapia II - Odontologia.....	109
5.2.1.2	Estágio	110
A-	Estágio na área de Plantas Medicinais e Fitoterápicos	111
5.2.2	Pesquisa.....	112
5.2.3	Extensão	113
A-	Projeto de extensão na área de Plantas Medicinais e Fitoterápicos	113
CAPÍTULO 6 - CONCLUSÃO		115
REFERÊNCIAS.....		118
APÊNDICE 1		131

APÊNDICE 2.....	132
APÊNDICE 3.....	133
APÊNDICE 4.....	134
ANEXO 1.....	136
ANEXO 2.....	150

CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

Uma racionalidade médica é um conjunto integrado e estruturado de práticas e saberes. Por meio dessa delimitação, precisa e específica, pode-se distinguir entre sistemas médicos complexos como a biomedicina ou a medicina tradicional chinesa e terapias ou métodos diagnósticos isolados ou fragmentados, como os florais de Bach ou a iridologia (1).

A Fitoterapia, uma das práticas de medicina popular ou tradicional, é aclamada como uma forma menos onerosa e fácil de aumentar a cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) em países não desenvolvidos e em desenvolvimento (2).

Com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988, ocorreram, no Brasil, transformações que possibilitaram a inclusão de algumas Terapias Complementares (TC) nos serviços de atenção à saúde, uma das quais a Fitoterapia (3). Assim, a necessidade do estabelecimento de políticas específicas voltadas às plantas medicinais e à Fitoterapia foi apontada, principalmente no final do século XX, por diversos pesquisadores e profissionais que atuavam na área (4-7).

Um grande avanço nesse sentido foi a Portaria do Ministério da Saúde de nº 971 de 3 de maio de 2006 que aprovou a “Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares” (PNPIC) no SUS (8). Essa política apresenta, entre suas diretrizes para plantas medicinais e fitoterápicos, a elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, bem como o provimento do acesso aos usuários do SUS. Ainda em 2006, o Decreto Federal de nº 5.813 de 22 de junho de 2006 instituiu a “Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos”, PNPMF, que incentiva as pesquisas e fornece diretrizes para a implantação de serviços em caráter nacional pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios (9).

Com vistas a atingir o objetivo da PNPMF, 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”, foi aprovado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos pela Portaria Interministerial nº 2.960/2008 (10).

As ações do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, visando abranger toda a cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, são distribuídas nos seguintes eixos: regulamentação, recursos humanos, pesquisa, desenvolvimento e inovação (PD&I), informação/comunicação, SUS, conhecimento tradicional e popular, cultivo e manejo de plantas medicinais, produção de fitoterápicos, cadeia produtiva e recursos/financiamento.

Para a correta e ampla implementação das políticas – PNPIC e PNPMF – bem como do Programa, se faz necessária ação conjunta, envolvendo todos os profissionais da área da Saúde, quer sejam prescritores, cuidadores, educadores ou pesquisadores. Contudo, mesmo após quase 10 anos de publicação das políticas e a implantação das Práticas Integrativas e Complementares em diversos serviços públicos de saúde, muitos cursos de graduação da área não contemplam disciplinas ou conteúdos (principalmente no fluxo obrigatório) para discussão do tema, o que impossibilita e/ou dificulta a formação de profissionais com perfil para prescrição, orientação, manipulação e desenvolvimento de fitoterápicos.

Assim, é fundamental a elaboração de uma proposta de conteúdo sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para cursos de graduação da área de saúde, bem como averiguar a capacidade já instalada, no que se refere ao tema, na formação em saúde no Brasil.

CAPÍTULO 2: OBJETIVOS

Considerando que:

Os cuidados básicos de saúde exigem a utilização de todos os recursos disponíveis para prestar assistência à saúde eficaz e de alta resolutividade. O uso correto de plantas medicinais na APS representa um relevante passo e mais uma opção medicamentosa a ser destinada à população na tentativa de melhorar a saúde e qualidade de vida (11).

Mais da metade da população europeia e norte-americana utiliza fitoterápicos. O mercado brasileiro de fitoterápicos movimentou 1,1 bilhão de dólares, em 2011, enquanto a indústria farmacêutica movimentou U\$ 43 bilhões. Na média, é um mercado que cresceu 13% em 2011, e tem crescido anualmente acima de 10,5%, enquanto que o mercado de medicamentos convencionais cresce entre 8 e 11% ao ano (12, 13).

O Brasil é um dos países com maior parcela da biodiversidade, isto é, detém cerca de 20% do total de espécies do planeta. Conforme consta na PNPMF, há aproximadamente 55.000 espécies vegetais superiores catalogadas e destas, para apenas 1.100 há estudos sobre suas propriedades medicinais (9).

A Fitoterapia tem como base os princípios farmacológicos da alopatia, ou seja, relaciona-se à causa da doença e seu combate; entretanto, possui características que remetem à noção integral do corpo e seus cuidados (4).

A assistência ao paciente é função da equipe de saúde, que deve planejá-la com base na cultura da população, e utilizar recursos disponíveis a fim de auxiliar a comunidade a melhorar seu nível de saúde. Portanto, faz-se necessário o conhecimento sobre o uso das plantas medicinais, bem como seu preparo, cuidados, dosagem e indicação (14).

Para a consolidação da Fitoterapia no SUS, é relevante a compreensão de processos e a implementação de mudanças relativas à formação dos profissionais de saúde, visando ao desenvolvimento de competências para atuação nesta área.

A necessidade de inserção da Fitoterapia nas matrizes curriculares dos cursos de graduação da área da saúde é percebida, não só por docentes e pesquisadores universitários, como também por profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS).

É necessário criar, nos profissionais, este perfil, pois muitos profissionais da área da Saúde, principalmente aqueles da classe médica, não “confiam” ou “acreditam” no uso das plantas medicinais e da Fitoterapia para tratamento de enfermidades (15).

Na PNPIC é preconizada a adoção de medidas que possibilitem estimular as universidades a inserir nos cursos de graduação e pós-graduação envolvidos na área, disciplinas com conteúdo voltado às plantas medicinais e Fitoterapia, assim como estimular estágios de estudantes de graduação em serviços de Fitoterapia (16).

O Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos apresenta, entre seus objetivos, a capacitação e a formação técnico-científica dos profissionais de saúde, principalmente para os que atuam na APS (10).

Além da pesquisa, é complacente a divulgação e o ensino de tal terapêutica, numa perspectiva de que aos poucos, vá se formando uma nova mentalidade, que proteja e ao mesmo tempo utilize o potencial da flora brasileira, colocando-o, de maneira acessível, a serviço da saúde (17).

Os seguintes objetivos são propostos:

2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar proposta de conteúdo sobre Plantas Mediciniais e Fitoterapia para cursos de graduação da área de saúde, a partir de um levantamento sobre a capacidade já instalada na formação em saúde no Brasil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar um levantamento de disciplinas que contemplem o assunto Plantas Medicinais e Fitoterapia nos cursos de graduação da área da Saúde nas Instituições de Ensino Superior brasileiras;
- Relacionar as legislações e regulamentações atuais sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia com a importância da inclusão deste assunto na formação dos futuros profissionais;
- Verificar junto aos coordenadores e discentes da área da saúde a importância do tema Plantas Medicinais e Fitoterapia no currículo dos cursos de graduações;
- Propor a inclusão da fitoterapia como conteúdo essencial na formação profissional.

CAPÍTULO 3: REFERENCIAL TEÓRICO

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA: HISTÓRICO, POLÍTICAS PÚBLICAS E LEGISLAÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), muitos países têm se esforçado para avançar nas Práticas Integrativas e Complementares (PIC). Para isso, estão implantando e desenvolvendo políticas e regulamentações para promoção, segurança e eficácia das PIC. De acordo com levantamento realizado em 2012, dos 129 países que responderam o questionário, 119 relataram ter regulamentação para plantas medicinais (18).

Ao se referir às plantas, em especial as medicinais, não se pode deixar de ressaltar que o conhecimento adquirido sobre essas espécies, seus usos, indicações e manejo são uma herança dos antepassados, que de forma tradicional, têm passado seus conhecimentos de geração a geração, desde os tempos mais remotos até os dias atuais (15).

De acordo com Almeida (1993), as plantas medicinais foram os primeiros recursos terapêuticos utilizados para o cuidado da saúde dos seres humanos e de suas famílias, sendo, portanto, um conhecimento milenar que faz parte da evolução humana, pois antes mesmo do aparecimento da escrita, as pessoas já faziam o uso de plantas, ora como remédio, ora como alimento (19).

No Brasil, a utilização das plantas não só como alimento, mas também como fonte terapêutica, teve início desde que os primeiros habitantes aqui chegaram, há cerca de doze mil anos, dando origem aos paleonídeos amazônicos, dos quais derivaram as principais tribos indígenas do país. Pouco, no entanto, se conhece sobre esse período, além das pinturas rupestres (20).

Em fins do século XVIII, veio para o Brasil um dos maiores contribuidores dos estudos de Fitoterapia brasileira, Bernardinho Antonio Gomes, médico português que chegou à cidade do Rio de Janeiro, como médico pessoal da princesa Leopoldina. Bernardinho ficou fascinado com a quantidade de plantas medicinais oriundas das matas brasileiras e empenhou-se na catalogação botânica de tais plantas, bem como no estudo dos seus princípios ativos (21).

Dessa forma, até meados do século XX, a flora medicinal era amplamente empregada no país, sendo reflexo das uniões étnicas ocorridas entre os diferentes imigrantes que aqui chegaram e os povos nativos que aqui viviam. Assim, a difusão e o conhecimento sobre as ervas locais e os cuidados na sua utilização, foram transmitidos e aprimorados de geração em geração.

Desde a década de 1980, vários documentos vêm sendo elaborados a fim de enfatizar o uso de fitoterápicos na atenção básica no sistema de saúde pública com o intuito de priorizar a melhoria dos serviços, o aumento da resolutividade e o incremento de diferentes abordagens (22).

O governo brasileiro tem mostrado interesse no desenvolvimento de políticas públicas e programas que associem o conhecimento popular com o científico, e, assim, ao longo dos anos foram discutidas e elaboradas portarias e programas relacionados a plantas medicinais e fitoterápicos no SUS.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2003):

Políticas públicas contemplam diretrizes e linhas estratégicas de atuação governamental, as quais orientam legislação, programas, projetos e atividades para o desenvolvimento econômico e social do país. O documento de uma política deve ser fruto de um processo sistemático de consultas e debate nacional para aglutinar as partes e criar um sentido de propriedade coletiva. Essa estratégia é fundamental com vistas ao esforço nacional que será necessário na sua implantação. Nesse sentido, cabe destacar três momentos importantes na consolidação de uma política nacional: o processo de desenvolvimento da política; a aplicação das estratégias e atividades orientadas a alcançar objetivos da política; e, finalmente, a avaliação do efeito das atividades e ajuste do programa se for necessário. Todo o processo requer planejamento cuidadoso e participação de todos os envolvidos e, a todo o momento, levar em consideração a dinâmica política do país (23).

Políticas públicas para a área farmacêutica e programas e ações que decorrem dessas políticas são uma realidade das duas últimas décadas no cenário de vigência e consolidação do SUS. Políticas específicas como a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a Lei dos Medicamentos Genéricos, a definição de financiamento para a Assistência Farmacêutica Básica e mesmo a decisão pela extinção da Central de Medicamentos em 1997, decorreram de uma intensificação do debate sobre o tema, composto especialmente a partir dos fóruns de participação e controle social que evidenciaram a problemática do acesso ao medicamento e a necessidade de uma Política de Assistência Farmacêutica (24).

A necessidade de harmonizar ações na rede pública de saúde levou ao desenvolvimento de políticas, programas, regulamentos e recomendações sobre plantas medicinais nas três instâncias do governo. Merecem destaque: o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais (PPPM) da Central de Medicamentos (CEME), do Ministério da Saúde, vigente entre 1982 e 1997, cujas pesquisas com 55 espécies de plantas medicinais tiveram como objetivo “desenvolver uma terapêutica alternativa e complementar, com embasamento científico, por meio do estabelecimento de medicamentos fitoterápicos originados a partir da determinação do real valor farmacológico de preparações de uso popular, à base de plantas medicinais” (25); a Resolução da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação – CIPLAN Nº 08, de 08/03/1988, a qual regulamentou a prática de Fitoterapia nos serviços de saúde, além de elaborar procedimentos e rotinas relativas à prática da Fitoterapia nas Unidades Assistenciais Médicas (26); as recomendações das diversas Conferências Nacionais de Saúde (27, 28) e de Seminários Nacionais sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos; as Políticas Nacionais de Práticas Integrativas e Complementares e de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (8, 9); as regulamentações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (29, 30).

A pesquisa na área de plantas medicinais com incentivo governamental foi desenvolvida durante a existência da CEME, a qual foi instituída pelo Decreto nº 68.806/1971 como órgão vinculado diretamente à Presidência da República (31). Suas ações eram voltadas prioritariamente ao fornecimento de medicamentos, mas também atuava na área de pesquisa e desenvolvimento, formulando, coordenando e executando políticas de fomento ao desenvolvimento tecnológico e industrial farmacêutico. Possuía dois programas nesta área: o Programa de Nacionalização de Fármacos (PNAF) e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais (PPPM). Em 1973 foi aprovado o primeiro projeto de pesquisa tendo como objeto planta medicinal (25).

Em 1985, a Ceme publicou os primeiros resultados oficiais de pesquisas com planta medicinal financiadas após o surgimento do PPPM, lançando o volume I da série intitulada Programa de Pesquisas em Plantas Medicinais [...] No ano de 1988 foi publicado o segundo e último volume da série [...] contendo os resultados do estudo da ação antiúlcera gástrica de quatro espécies brasileiras tradicionalmente utilizadas para esta finalidade (25).

Em 1988 a Comissão Interministerial de Planejamento (CIPLAN), composta por representantes do Ministério da Saúde (MS), da Previdência e Assistência Social, da Educação e do Trabalho, publicou a Resolução nº 8/1988 que:

implanta a prática de Fitoterapia nos serviços de saúde, assim como orienta, através das Comissões Interinstitucionais de Saúde (CIS), buscar a inclusão da Fitoterapia nas Ações Integradas de Saúde (AIS), e/ou programação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) nas Unidades Federadas, visando colaborar com a prática oficial da medicina moderna, em caráter complementar e criar procedimentos e rotinas relativas à prática da Fitoterapia nas Unidades Assistenciais Médicas (26).

A 10ª Conferência Nacional de Saúde, que ocorreu em 1996, propôs, em suas deliberações, incorporar ao SUS as terapias alternativas e práticas populares (28). Além disso, incentivou a Fitoterapia e a homeopatia na assistência farmacêutica, propondo o emprego de normas para a sua utilização após amplo debate com os profissionais de saúde e especialistas.

Um grande avanço nesse sentido foi a publicação da PNPIC. Os objetivos dessa política são: incorporar e implementar as práticas integrativas no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde; contribuir para aumento da resolubilidade do sistema e ampliar o acesso às Práticas Integrativas e Complementares (PIC), garantindo segurança, eficácia e qualidade no uso; promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável da comunidade; e estimular ações referentes ao controle/participação social (16).

Outra política publicada foi a PNPMF, por meio do Decreto Presidencial nº. 5.813, de 22 de junho de 2006, a qual se constitui em parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social como um dos elementos fundamentais de transversalidade na implementação de ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira (9).

Como objetivos específicos, apresenta (9):

1. Ampliar as opções terapêuticas aos usuários, com garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, considerando o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais.
2. Construir o marco regulatório para produção, distribuição e uso de plantas medicinais e fitoterápicos a partir dos modelos e experiências existentes no Brasil e em outros países.

3. Promover pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovações em plantas medicinais e fitoterápicos, nas diversas fases da cadeia produtiva.
4. Promover o desenvolvimento sustentável das cadeias produtivas de plantas medicinais e fitoterápicos e o fortalecimento da indústria farmacêutica nacional neste campo.
5. Promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios decorrentes do acesso aos recursos genéticos de plantas medicinais e ao conhecimento tradicional associado.

E suas diretrizes, colocadas posteriormente no texto de forma mais específica e desenvolvidas em seus propósitos, são:

1. Regulamentar o cultivo, o manejo sustentável, a produção, a distribuição e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, considerando as experiências da sociedade civil nas suas diferentes formas de organização.
2. Promover a formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos.
3. Incentivar a formação e a capacitação de recursos humanos para o desenvolvimento de pesquisas, tecnologias e inovação em plantas medicinais e fitoterápicos.
4. Estabelecer estratégias de comunicação para divulgação do setor plantas medicinais e fitoterápicos.
5. Fomentar pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação com base na biodiversidade brasileira, abrangendo espécies vegetais nativas e exóticas adaptadas, priorizando as necessidades epidemiológicas da população.
6. Promover a interação entre o setor público e a iniciativa privada, universidades, centros de pesquisa e organizações não-governamentais na área de plantas medicinais e desenvolvimento de fitoterápicos.
7. Apoiar a implantação de plataformas tecnológicas piloto para o desenvolvimento integrado de cultivo de plantas medicinais e produção de fitoterápicos.
8. Incentivar a incorporação racional de novas tecnologias no processo de produção de plantas medicinais e fitoterápicos.
9. Garantir e promover a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso a plantas medicinais e fitoterápicos.
10. Promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros.
11. Promover a adoção de boas práticas de cultivo e manipulação de plantas medicinais e de manipulação e produção de fitoterápicos, segundo legislação específica.
12. Promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios derivados do uso dos conhecimentos tradicionais associados e do patrimônio genético.
13. Promover a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos.
14. Estimular a produção de fitoterápicos em escala industrial.
15. Estabelecer uma política intersetorial para o desenvolvimento socioeconômico na área de plantas medicinais e fitoterápicos.
16. Incrementar as exportações de fitoterápicos e insumos relacionados, priorizando aqueles de maior valor agregado.
17. Estabelecer mecanismos de incentivo para a inserção da cadeia produtiva de fitoterápicos no processo de fortalecimento da indústria farmacêutica nacional.

As ações decorrentes desta política, manifestadas em um Programa, são fundamentais para a inclusão social, a melhoria do acesso da população aos medicamentos, o desenvolvimento industrial e tecnológico, além da sustentabilidade e valorização da biodiversidade brasileira, bem como da preservação do conhecimento tradicional (10).

Assim, foi instituído um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) com o intuito de elaborar o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (10) e estabelecer ações para os diversos parceiros acerca dos objetivos presentes na Política. Tal Programa definiu como princípios orientadores: ampliação das opções terapêuticas e melhora da atenção à saúde no SUS; uso sustentável da biodiversidade brasileira; valorização do conhecimento tradicional; fortalecimento da agricultura familiar; desenvolvimento tecnológico e industrial; inclusão social e participação popular.

É fundamental que ocorra regulamentação e fiscalização dos produtos elaborados, no caso, fitoterápicos. No Brasil são regulados pela Anvisa e pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) (32).

Em várias cidades brasileiras, o SUS oferece serviços que envolvem a produção e uso de plantas medicinais, de drogas vegetais, de seus derivados e/ou de fitoterápicos, a partir de programas municipais e estaduais, sendo alguns regulamentados por legislação específica e implementados há mais de dez anos.

No Brasil, o projeto Farmácias Vivas foi um dos precursores dessa corrente. Liderado pelo professor Francisco José de Abreu Matos da Universidade Federal do Ceará, este projeto, organizado sob influência da Organização Mundial de Saúde (OMS), tem características de um programa de medicina social. Segundo Matos (1998):

sua finalidade é oferecer, sem fins lucrativos, assistência farmacêutica fitoterápica às comunidades onde haja carência de atendimento dos programas de saúde pública, promovendo o uso correto de plantas de ocorrência local ou regional, dotadas de atividade terapêutica cientificamente comprovada (22).

Várias prefeituras, a partir deste modelo, implantaram programas de Fitoterapia no serviço público, voltados para a atenção primária à saúde, alguns com estrutura bastante sólida e acompanhamento dos resultados, como os casos de Vitória/ES (33), Curitiba/PR (34), Rio de Janeiro/RJ (35), Ribeirão Preto/SP(36) e Itapio-ca/CE (37).

Um estudo realizado em 2008 pelo Departamento de Atenção Básica (DAB) em parceria com a Secretaria de Gestão Participativa (SEGEP) a fim de conhecer o número de municípios que ofereciam, nos serviços de saúde, Práticas Integrativas e Complementares (PIC), mostrou que 350 municípios brasileiros desenvolviam ações de Fitoterapia. Desses, 56% disponibilizam medicamentos fitoterápicos (38).

Em virtude da importância do programa Farmácia Viva no contexto da Fitoterapia na rede pública, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM nº 886, de 20 de abril de 2010, instituiu a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal (39).

A fim de monitorar as ações desse programa no SUS, foi publicada a Portaria SAS/MS nº 470, em 19 de agosto de 2011, que incluiu na Tabela de Serviços/Classificação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, no serviço de código 125 – serviço de Farmácia, a classificação 007 – Farmácia Viva. Nesse sentido, todos os municípios podem ter seus serviços cadastrados de forma a permitir maior visibilidade e interação entre os entes governamentais (40).

Embora seja muito variada a distribuição das práticas em cada município, segundo o grau de complexidade do sistema de saúde, pode-se afirmar que há predominância dessas práticas na atenção primária.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), são considerados medicamentos fitoterápicos:

aqueles obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e eficácia sejam baseadas em evidências clínicas e que sejam caracterizados pela constância de sua qualidade. Não se considera medicamento fitoterápico ou produto tradicional fitoterápico aquele que inclua na sua composição substâncias ativas isoladas ou altamente purificadas, sejam elas sintéticas, semissintéticas ou naturais e nem as associações dessas com outros extratos, sejam eles vegetais ou de outras fontes, como a animal (41).

Destacam-se também os Arranjos Produtivos Locais (APLs) em Plantas Medicinais e Fitoterápicos que foram apoiados com recurso de custeio e de capital pelo Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF/SCTIE/MS) por meio do Edital SCTIE/MS nº 1/2012 (42), nº 1/2013 (43), nº 1/2014 (44). Por meio desses editais,

foram contemplados vinte e oito projetos (vinte e quatro municípios e quatro estados) com um investimento global de aproximadamente dezenove milhões de reais.

O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos define APL como sendo “aglomerações de empreendimentos de um mesmo ramo, localizados em um mesmo território, que mantêm algum nível de articulação, interação, cooperação e aprendizagem entre si e com os demais atores locais (governo, pesquisa, ensino, instituições de crédito)” (10).

Em 2013, O DAF/SCTIE/MS também apoiou vinte e um municípios e três estados na estruturação e fortalecimento da Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos (AF PMF). Foi repassado recurso de custeio e capital na modalidade Fundo a Fundo para atividades relacionadas a: capacitação, aquisição de insumos e equipamentos e contratação de pessoal (45).

No ano de 2014 este apoio se deu por meio do Edital SCTIE/MS nº 1/2014 (modalidade 1) (44). Assim, foram apoiados doze municípios com um recurso total de aproximadamente dois milhões de reais. Além disso, por meio deste Edital, também foram apoiados dois Laboratórios Oficiais Farmacêuticos Públicos para desenvolvimento e registro sanitário de medicamentos fitoterápicos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) (modalidade 3) com investimento de aproximadamente um milhão e novecentos mil reais (46).

O Quadro 1 mostra os projetos apoiados pelo DAF/SCTIE/MS desde 2012 com recurso da ação 20K5 – Apoio ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito do SUS:

Quadro 1 – Projetos relacionados a plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito do SUS apoiados pelo DAF/SCTIE/MS, via ação 20K5:

PROJETOS APOIADOS EM 2012			
Modalidade apoiada	UF	Secretaria de Saúde	Valor do projeto (R\$)
APL (Edital/2012)	AL	Alagoas	1.304.421,00
	MG	Betim	658.882,7
	SP	Botucatu	352.320,00
	PE	Brejo da Madre de Deus	677.173,60
	GO	Diorama	812.566,00
	PR	Foz do Iguaçu	939.557,32

Quadro 1 (continuação) – Projetos relacionados a plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito do SUS apoiados pelo DAF/SCTIE/MS, via ação 20K5:

Modalidade apoiada	UF	Secretaria de Saúde	Valor do projeto (R\$)
	SP	Itapeva	353.710,00
	MG	João Monlevade	234.010,00
	PR	Pato Bragado	521.741,04
	RJ	Petrópolis	299.195,00
	RJ	Rio de Janeiro	1.059.000,00
	PA	Santarém	127.679,00
	PR	Toledo	603.785,43
	RS	Rio Grande do Sul	2.185.187,00
Total em 2012			10.129.228,09
PROJETOS APOIADOS EM 2013			
Modalidade apoiada	UF	Secretaria de Saúde	Valor do projeto (R\$)
APL (Edital 2013)	CE	Ceará	980.654,40
	DF	Distrito Federal	226.398,73
	MS	Iguatemi	475.916,75
	MG	Ipatinga	504.370,99
	PB	João Pessoa	605.536,37
	RJ	Niterói	928.765,31
	MT	Poconé	977.208,84
	RS	São Lourenço do Sul	791.875,00
	MG	Uberlândia	668.839,51
AF PMF	AC	Acre	55.000,00
	ES	Espírito Santo	305.000,00
	GO	Goiás	305.000,00
	PI	Bom Jesus	75.000,00
	MG	Catas Altas	155.000,00
	AL	Coruripe	20.000,00
	SC	Florianópolis	35.000,00
	RN	Frutuoso Gomes	15.000,00
	PE	Goiana	330.000,00
	SP	Itaberá	15.000,00
	PR	Lapa	80.000,00
	SC	Luzerna	155.000,00
	RS	Maquiné	50.000,00
	PA	Oriximiná	170.000,00
	SC	Piratuba	35.000,00
	PI	Piripiri	20.000,00
	MG	Poté	105.000,00
	SP	Registro	20.000,00
	AC	Rio Branco	330.000,00
	MG	Ritópolis	315.000,00
SP	São Caetano do Sul	35.000,00	

Quadro 1 (conclusão) – Projetos relacionados a plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito do SUS apoiados pelo DAF/SCTIE/MS, via ação 20K5:

Modalidade apoiada	UF	Secretaria de Saúde	Valor do projeto (R\$)
	PB	São Sebastião do Umbuzeiro	105.000,00
	PR	Terra Rica	15.000,00
	PR	Vera Cruz do Oeste	105.000,00
Total em 2013			9.009.565,90
PROJETOS APOIADOS EM 2014			
Modalidade apoiada	UF	Secretaria de Saúde	Valor do projeto (R\$)
AF PMF (Edital 2014)	AL	Arapiraca	294.000,00
	CE	Horizonte	300.000,00
	MG	Contagem	100.000,00
	MG	Montes Claros	211.632,00
	MG	São Gotardo	90.295,28
	MG	São Lourenço	165.000,00
	MS	Mundo Novo	81.500,00
	PA	Altamira	234.364,50
	PR	Pato Bragado	100.000,00
	SC	Laurentino	72.500,00
	SP	Campinas	249.646,58
	SP	Sorocaba	271.682,00
APL (Edital 2014)	MT	Nobres	750.784,87
	PA	Santarém	939.531,49
	PE	Recife	430.549,32
	RJ	Volta Redonda	460.779,40
	SC	Brusque	498.025,25
Desenv. Registro (Edital 2014)	AL	Alagoas (Lifal)	933.000,00
	MG	Minas Gerais (Funed)	993.511,00
Total em 2014			7.176.801,69
Total entre 2012 e 2014			R\$ 26.315.595,68

*DAF/SCTIE/MS – Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.

APL – Arranjo Produtivo Local

AF PMF – Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos

Dentre as ações no Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com relação ao SUS, além das ações sobre capacitação de profissionais de saúde, as pesquisas financiadas pelo Ministério da Saúde, a divulgação da Relação Nacio-

nal de Plantas Medicinais de interesse ao SUS (Renusus) e o complexo industrial da saúde, foram incluídos fitoterápicos no elenco de referência de medicamentos da assistência farmacêutica (a partir da Portaria GM/MS nº 3.237/2007) (47). Em 2007 foram incluídos *Maytenus officinalis* (Espinheira-santa) e *Mikania glomerata* (Guaco).

Em 2009, por meio da Portaria GM/MS nº 2.982/2009 (48) foi ampliado para oito fitoterápicos, ou seja, os dois já presentes e *Cynara scolymus* (Alcachofra), *Glycine max* (Soja - isoflavona), *Harpagophyllum procumbens* (Garra-do-diabo), *Rhamnus purshiana* (Cáscara sagrada), *Schinus terebinthifolius* (Aroeira-da-praia), *Uncaria tomentosa* (Unha-de-gato). Em 2010, a Portaria foi atualizada (Portaria GM/MS nº 4.217/2010) (49), entretanto manteve-se o número de fitoterápicos.

Em 2012 foi publicada a Portaria nº 533/2012 que estabeleceu o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) no âmbito do SUS (50). Assim o número de fitoterápicos disponibilizados no SUS aumentou para doze, ou seja, foram mantidos os oito já presentes e foram acrescentados: *Aloe vera* (babosa), *Mentha x piperita* (hortelã-pimenta), *Plantago ovata* (Plantago) e *Salix alba* (salgueiro).

Após esse fato, foi publicada a Portaria nº 1.555/2013, de 30 de julho de 2013, que dispôs sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (51). Nesta Portaria foi incluído como elenco de referência de medicamentos do componente básico da Assistência Farmacêutica a Rename vigente e incluiu a possibilidade de financiamento de plantas medicinais, drogas vegetais e derivados vegetais para preparações dos fitoterápicos presentes na Rename em farmácias vivas e farmácias de manipulação do SUS.

Em relação aos aspectos regulatórios sobre fitoterápicos no Brasil, esses existem desde a colonização do País (52). O primeiro ato normativo relativo a plantas medicinais foi a publicação da Farmacopeia Brasileira, contendo aproximadamente 300 espécies botânicas de origem nacional e estrangeira.

Há regulamentação sanitária para registro de fitoterápicos desde 1967 (53) e uma nova resolução foi publicada em 2010, RDC nº 14, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos (30).

O comércio de plantas medicinais é regulamentado pela Lei 5.991/1973 (54), que determina que a dispensação de plantas medicinais é privativa das farmácias e ervanarias, observados o acondicionamento adequado e a classificação botânica.

Os produtos obtidos de plantas medicinais trazem diversas definições na área farmacêutica a depender de sua etapa técnica de processamento. A primeira é a própria *planta medicinal*, definida como uma espécie vegetal, cultivada ou não, usada com propósitos terapêuticos. A planta medicinal pode estar no estado fresco, que é a coletada no momento do uso ou seco. Quando a planta é seca e triturada, podendo ser estabilizada ou não, é denominada *droga vegetal*. Droga, conforme a definição legal, é qualquer substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária (55).

A Anvisa criou a categoria de drogas vegetais notificadas, que são drogas vegetais na forma final de comercialização ao consumidor, reguladas conforme o uso tradicional.

Assim, em 09 de março de 2010 foi publicada a RDC nº 10 que instituiu a notificação de drogas vegetais no âmbito da Anvisa. Conforme a resolução, droga vegetal é compreendida como “planta medicinal ou suas partes, que contenham as substâncias, ou classes de substâncias, responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta ou colheita, estabilização, secagem, podendo ser íntegra, rasurada ou triturada” (29).

É relevante ressaltar que esses produtos não foram enquadrados como medicamentos. Um dos diferenciais entre a RDC 10/10 (29) e o artigo 7.º da Lei 5.991/73 reside no fato de a obrigatoriedade de drogas vegetais notificadas serem comercializados em farmácias e drogarias e não em ervanarias como ocorre com as plantas medicinais (55).

Em 2013, a Anvisa publicou a RDC nº 13/2013 que dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação (BPF) de Produtos Tradicionais Fitoterápicos (PTF) (56). O PTF é aquele obtido com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, cuja segurança seja baseada por meio da tradicionalidade de uso e que seja caracterizado pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade.

Assim, no ano de 2014 a Anvisa publicou a RDC nº 26/2014 que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos (41), revogando as RDC nº 10/2010 (drogas vegetais notificadas) e 14/2010 (registro de medicamentos fitoterápicos).

Destaca-se que desde 2006, a Anvisa vem alterando suas estruturas jurídicas para os medicamentos à base de plantas, com base na harmonização de requisitos praticados internacionalmente e as características do mercado brasileiro, facilitando

o acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos à população brasileira (32).

3.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE - CURRÍCULO DOS CURSOS DE SAÚDE: PROCESSO HISTÓRICO E REALIDADE ATUAL

Segundo Pinto (p. 29) “Educação é o processo pelo qual a sociedade forma seus membros em função de seus interesses”. Dessa maneira, pode ser observada a estreita relação entre educação e sociedade, esta última estabelecendo o processo de educação, em razão de suas necessidades (57).

Saúde pode ser definida como “[...] a medida que um indivíduo ou grupo é capaz, por um lado, de realizar aspirações e satisfazer necessidades e, por outro, de lidar com o meio ambiente. A saúde é, portanto, vista como um recurso para a vida diária, não o objetivo dela; abranger os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas, é um conceito positivo” (p. 21) (58).

Se educação está relacionada com formação, segundo os interesses da sociedade, e saúde, com recurso para a vida diária, pode-se dizer que a educação em saúde é formar os sujeitos para ter a saúde como recurso para uma vida melhor (59).

A educação em saúde tem, também, como conceito atual ser o “[...] processo teórico prático que visa integrar os vários saberes: científico, popular e do senso comum, possibilitando aos sujeitos envolvidos uma visão crítica, uma maior participação responsável e autônoma frente à saúde no cotidiano” (p.19) (60).

A proposta de Educação Permanente em Saúde (EPS) surgiu na década de 1980, por iniciativa da Organização Pan-Americana de Saúde e da Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) para desenvolvimento dos recursos humanos na saúde. No Brasil, foi lançada como política nacional em 2003, constituindo papel relevante na concepção de um SUS democrático, equitativo e eficiente (61).

Desde o início do século XXI, as ações educativas em saúde vêm sendo discutidas na literatura em decorrência da estreita relação com as políticas de saúde e econômicas implantadas na sociedade brasileira, a serviço de um controle social determinado para garantir os interesses da classe dominante (62).

Um estudo realizado no final da década de 1980, ao contextualizar o conceito de saúde proposto pela OMS, mostrou ser função das universidades fazer a integração das ações preventivas e curativas desde o início da formação acadêmica (63).

Disciplina é um tipo de saber específico e possui um objeto determinado e reconhecido, bem como conhecimentos, saberes e métodos próprios relativos a este objeto. A noção de disciplina científica está ligada ao conhecimento científico, e é diferente do saber escolar organizado e ordenado em disciplinas escolares (64).

Na Roma Antiga, os seguidores de um *magister* (mestre) eram chamados *discipuli*. Posteriormente, o termo passou a designar aqueles que aderiam à filosofia de uma escola ou que se ligavam a um mesmo modo de pensar. Nesta semântica, disciplina inicialmente significava a ação de aprender, de instruir-se; em seguida, foi empregada para referir-se a um tipo particular de iniciação, a uma doutrina, a um método de ensino. Em seguida, veio a conotar o ensino-aprendizado em geral, incluindo todas as formas de educação e formação. Com a organização das primeiras universidades, a partir do século XIV, ainda no contexto escolástico, disciplina passou a designar uma matéria ensinada, um ramo particular do conhecimento, o que depois viria a se chamar de uma “ciência” (65).

As Instituições de Ensino Superior (IES) reproduzem o pensamento científico dominante, a exemplo do que ocorre na sociedade. No período histórico sob influência da ciência moderna, a utilização da lógica formal impôs a organização dos currículos escolares segundo o modelo de racionalidade que separa teoria da prática. Separou as disciplinas do básico e do profissionalizante, estabeleceu um conjunto de requisitos, pré-requisitos, agrupou as disciplinas por ano ou semestre e as colocou sob a responsabilidade de um professor, que as organizou individualmente, independente das demais (66).

Em 1996 foi promulgada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) que extinguiu os currículos mínimos dos cursos de graduação e estabeleceu as diretrizes curriculares como responsáveis pelos rumos da educação superior (67).

A regulamentação da LDB, em seu artigo 53, atribuiu ao Ministério da Educação (MEC) a competência de fixar os currículos dos cursos e programas, por meio das Comissões de Especialistas do Ensino de Graduação. As Instituições de Ensino Superior (IES) foram influenciadas a implantar projetos formulados para atender as demandas do SUS, mediante articulações entre os setores da saúde e educação (63).

Deve ser ressaltado ainda o movimento de mudanças curriculares, na área da Saúde em geral, no sentido de responder a todas as questões mais amplas do setor, além das proposições das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) no que diz respei-

to à formulação de estruturas formativas que contemplem a interdisciplinaridade curricular, como estratégia passível de atender ao ensino do objeto complexo que é o processo saúde-doença, assim como a utilização de metodologias que propiciem aos alunos a apreensão crítica da realidade social e epidemiológica do país (63).

A aprovação das DCN dos cursos da área da Saúde, pode ser considerada resultado de uma relevante mobilização dos educadores no País e entendida como reflexo das tendências internacionais que propõem inovações na formação dos profissionais de saúde. As DCN também vieram ao encontro das necessidades do SUS, estruturado a partir de uma ampla rede de atenção básica relacionando-se com serviços de outros graus de complexidade.

A partir dessa configuração, ficou evidente a necessidade de profissionais com uma formação que compreenda a integralidade dos cuidados demandados pela população e que inclua novas tecnologias. Estas, muitas vezes chamadas de “simples”, são também muito complexas e são denominadas, por alguns autores, de “tecnologias leves”. São vistas como as tecnologias da interação, da escuta, do olhar e que consideram o acolhimento e produzem autonomia (68).

Dessa forma, as DCN propõem um perfil profissional com uma boa formação geral, humanista, crítico e reflexivo, capacitado a atuar de uma outra perspectiva da assistência, por meio de Projetos Político-Pedagógicos (PPP) construídos coletivamente pelos atores do curso nas Instituições de Ensino Superior (IES) e que utilizem metodologias de ensino-aprendizagem centradas no estudante, em diferentes cenários, conforme necessidades apontadas em vários estudos (68).

A capacitação é uma das estratégias mais usadas para enfrentar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde. Grande parte do esforço para alcançar a aprendizagem ocorre por meio da capacitação, isto é, de ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas que a dinâmica das organizações não oferece por outros meios, pelo menos em escala suficiente (69).

É relevante destacar que nem toda ação de capacitação implica um processo de educação permanente. Embora toda capacitação vise à melhoria do desempenho do pessoal, nem todas estas ações representam parte substantiva de uma estratégia de mudança institucional, orientação essencial nos processos de educação permanente (69). De acordo com Bagnato e Renovato (2006):

as práticas educativas em saúde (PES) podem envolver trabalhos junto a famílias, grupos, usuários e trabalhadores da área da saúde, assim como a educação inicial em saúde nos cursos de nível médio e superior, e a educação continuada em saúde, como os cursos de atualização e de pós-graduação (70).

As PES podem se constituir em espaços de encontros com o(s) outro(s), sujeito(s) portador(es) de diferentes saberes, experiências, representações, culturas, lugares sociais, valores, necessidades, experiências cotidianas, práticas sociais; também são espaços de vivências, de produção de subjetividades, de sentidos e significados que vão sendo construídos e desconstruídos em um tempo e espaço históricos (71).

A organização convencional da ciência que se dá por meio de disciplinas autônomas, necessita ser atualizada por novas modalidades da práxis científica, estruturando alternativas de disciplinaridade. A interdisciplinaridade e transdisciplinaridade são exemplos de operações resultantes de projetos metodológicos de organização da prática científica e tecnológica (65).

No Brasil, a reforma da educação médica preconizada no Relatório Flexner repercutiu tardiamente. No início do século XX, as faculdades de medicina ofereciam modelos retóricos de formação e cultivavam laços com tradições europeias antagônicas: a escola alemã, marcada pela pesquisa laboratorial e a francesa, com forte foco na clínica (72).

Segundo Almeida Filho (2010) (72), Antônio da Silva Melo, apresentou um diagnóstico sobre a situação do ensino médico vigente no país:

A nossa faculdade de medicina, pela sua erudição rebarbativa, chegou ao absurdo de criar dentro da carreira médica, de todas a mais prática e objetiva, um tipo teórico, doutoral, de puro bacharel, que é fabricado em séries imensas para viver aos trancos, não raro quase como um miserável, e que, mesmo tendo estudado muito, ignora o que tem necessidade de saber. O estudante que trabalha com o fito único de passar no exame, e que não deveria ter direito de existência, é uma criação dessa péssima organização (p. 33).

Visando fomentar pactos de convergência entre os grupos reformistas com algum potencial no cenário médico brasileiro, foi realizada na Bahia, em 1961, a 1ª Conferência sobre o Ensino da Clínica Médica, patrocinada pela *Kellogg Foundation*. O impulso para superar alguns dos impasses conceituais e políticos das práticas de cuidado à saúde por meio de reformas curriculares e institucionais nos organismos

de reprodução social, formação intelectual e educação profissional foi recuperado (72).

Segundo Christensen e Barros (2010) outros tipos de condutas não catalogadas e não hegemônicas são ferramentas que podem ser utilizadas para resolver ou, ao menos, abrandar situações de sofrimento. Essas condutas tornaram-se, nas últimas décadas, as medicinas alternativas e complementares (MAC) – abordagens médicas que complementam o que se aprende em prática médica convencional. Contudo, as MAC não são ensinadas na maioria das escolas médicas (73).

A inserção das MAC nas escolas médicas pode se dar por meio da inclusão de tópicos no currículo, em momentos de reforma curricular, ou quando se deseja ampliar os conhecimentos de estudantes. A forma de cursos eletivos é a opção de ensino mais comum, mas se sugere que os cursos poderiam ser oferecidos no corpo principal do currículo, construídos com os mesmos requisitos que quaisquer outros cursos de clínica em escolas médicas (73).

Conforme relatou Almeida Filho (2005), Jantsch (1972) propôs uma classificação evolutiva das alternativas de interação ou integração de distintos campos disciplinares. A base dessa tipologia, retomada e adaptada por Vasconcelos (1997, 2002) e Bibeau (1996), seria a observação da própria prática científica e dos corpos de discursos por ela alimentados. Esses autores definem as seguintes etapas sucessivas (p. 38-40) (65):

Multidisciplinaridade: conjunto de disciplinas que simultaneamente tratam de uma dada questão, problema ou assunto, sem que os profissionais implicados estabeleçam entre si efetivas relações no campo técnico ou científico;

Pluridisciplinaridade: implica a justaposição de diferentes disciplinas científicas que, em um processo de tratamento de uma temática, efetivamente desenvolveriam relações entre si. Os objetivos são comuns, podendo existir algum grau de cooperação mútua entre as disciplinas;

Interdisciplinaridade auxiliar: interação de diferentes disciplinas científicas (A, B, C e D), sob a dominação de uma delas (no caso D), que se impõe às outras enquanto campo integrador e coordenador;

Metadisciplinaridade: trata-se de uma contribuição de Bibeau (1996) ao esquema original. A interação e as inter-relações entre as disciplinas são asseguradas por uma metadisciplina que se situa num nível epistemológico superior. Esta não se impõe como coordenadora mas sim como integradora do campo metadisciplinar, atuando como mediadora da comunicação entre as disciplinas do campo;

Interdisciplinaridade: implica uma axiomática comum a um grupo de disciplinas conexas A, B, C e D, cujas relações são definidas a partir de um nível hierárquico superior, ocupado por uma delas (no caso, D). Esta última, ge-

ralmente determinada por referência à sua proximidade da temática comum, atua não somente como integradora e mediadora da circulação dos discursos disciplinares, mas principalmente como coordenadora do campo disciplinar;

Transdisciplinaridade: de acordo com o esquema Jantsch-Vasconcelos-Bibeau, trata-se do efeito de uma integração das disciplinas de um campo particular sobre a base de uma axiomática geral compartilhada. Baseada em um sistema de vários níveis e com objetivos diversificados, sua coordenação é assegurada por referência a uma finalidade comum, com tendência à horizontalização das relações de poder.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos principais cursos da área da saúde (Medicina, Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia, Nutrição) não possuem referência ao assunto Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Dentre as trinta e uma competências e habilidades específicas do profissional Farmacêutico, citadas nas Diretrizes, não há qualquer que cite a importância do conhecimento na área da Fitoterapia. Tal resultado se assemelha ao profissional médico, onde nas vinte e cinco competências presentes nas Diretrizes Curriculares do curso de Medicina, divididas entre as áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde, também não há citações sobre o assunto. Tal informação vale também para os demais cursos pesquisados (Anexo 1).

3.3 OBJETO DE ESTUDO: FITOTERAPIA NO CONTEÚDO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE

A OMS, percebendo o crescimento das PIC em todo o mundo, incentivou seu emprego com base em evidências de segurança e de qualidade. No Brasil, a utilização de tais práticas pode trazer benefícios como: diminuição nos gastos com medicamentos, maior adesão aos tratamentos, valorização da cultura e, no que se refere ao uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, contribuições para a validação científica das espécies. Estes aspectos vêm contribuindo para as discussões que culminaram com a criação e a implementação de políticas governamentais, garantindo à população o acesso a essas práticas no sistema público de saúde (74).

Por outro lado, fatores que dificultam a disseminação das PIC parecem estar relacionados com questões políticas, de segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como de falta de acesso a tais práticas. Este último obstáculo poderia ser alterado, em grande parte, aumentando-se o conhecimento sobre essas práticas e, conseqüentemente, sua aceitação pela classe médica (74).

O uso do conhecimento popular como base para a pesquisa científica sobre plantas medicinais tem ganhado impacto nos últimos anos e tem guiado muitos profissionais da área de saúde a investigar elementos para a introdução de espécies em programas de Fitoterapia na atenção primária à saúde (75)

Em função de demandas apontadas pelo novo quadro sócio-político em Fitoterapia, representado pelas novas políticas e pela mobilização de alguns setores da sociedade, supõe-se que seja necessário o desenvolvimento de estudos, em caráter interdisciplinar, também sob o aporte de várias subáreas do conhecimento, tais como as comuns ao campo da Saúde Coletiva, no sentido de se obter subsídios mais consistentes para o desenvolvimento científico e para as tomadas de decisão na área (16, 17, 76).

A Fitoterapia, dada à sua natureza de cadeia produtiva, sempre foi multidisciplinar–multiprofissional, na qual cada profissional atua em sua esfera de competência, e, portanto, totalmente compatível com o processo de trabalho da atenção básica, sendo sua prática, especialmente no contexto da Estratégia Saúde da Família, também uma resultante desse mesmo processo de trabalho (77).

O crescimento na oferta das PIC na rede pública trouxe, como demanda, investimentos em qualificação/formação de profissionais de saúde para implantação e desenvolvimento de ações/serviços na atenção à saúde da população.

A utilização adequada de plantas medicinais na Atenção Primária à Saúde representa um passo relevante e mais uma opção medicamentosa a ser destinada à população na tentativa de melhorar sua saúde e qualidade de vida (11). É preciso lembrar, no entanto, que as plantas apresentam uma complexa composição química e a ação das drogas vegetais e seus derivados é diretamente dependente da natureza dos compostos presentes. Sendo assim, a correta orientação ao paciente sobre o tratamento, com informações sobre dose, posologia e possíveis interações, facilitará a obtenção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.

De acordo com orientações presentes no Caderno de Atenção Básica (CAB) número 31 – Plantas Mediciniais e Fitoterapia (77), as atividades relacionadas à assistência farmacêutica na implantação do programa de Fitoterapia compreendem a pesquisa, o cultivo de plantas medicinais, seu processamento em droga vegetal e a produção de fitoterápicos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização.

Para tal citam a necessidade de profissionais de saúde qualificados:

Toda a equipe de saúde deve ser capacitada e/ou qualificada em plantas medicinais e fitoterápicos, destacando-se aqui a importância da capacitação do profissional farmacêutico para que seja capaz de atuar em todas as fases do ciclo de assistência e atenção farmacêutica (77) (p. 75).

Diante da biodiversidade do Brasil e do objetivo de melhorar a saúde da população, o Ministério da Saúde vem investindo no uso da Fitoterapia como complemento para o SUS. Entretanto, para que isso ocorra de forma correta e, principalmente segura, é necessário que haja profissionais capacitados, que compreendam a química, toxicologia e farmacologia das plantas medicinais e princípios ativos sem desconsiderar o conhecimento popular (78). Tal fato é relevante, pois deve ser considerado que uma gama de fatores interfere na atuação do complexo ativo obtido diretamente dos vegetais. Aspectos genéticos dos indivíduos podem expressar diferentes atividades das substâncias bioativas presentes, e estes podem ser afetados também por condições climáticas como luminosidade, índice pluviométrico, condi-

ções do solo e outros fatores que interferem no desenvolvimento da planta medicinal (79).

A PNPIC apresenta em sua diretriz número três, relacionada à prática da Fitoterapia, a formação e educação permanente dos profissionais de saúde em plantas medicinais e Fitoterapia. Para tal define que é necessário estimular estágios nos serviços de Fitoterapia aos profissionais das equipes de saúde e estudantes dos cursos técnicos e graduação e estimular as universidades a inserir nos cursos de graduação e pós-graduação, envolvidos na área, disciplinas com conteúdo voltado às plantas medicinais e Fitoterapia (16).

Na PNPMF encontra-se na diretriz número dois a promoção da formação técnico-científica e a capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos. Para tal são citadas as ações “propor junto ao MEC a inserção do tema Plantas Medicinais no ensino técnico e superior” e “sugerir ao MEC a inclusão de disciplinas específicas nas grades curriculares dos cursos formação de profissionais de saúde e outros envolvidos na produção e uso de plantas medicinais e fitoterápicos” (10).

Alguns estudos relatam que a principal dificuldade percebida pelos profissionais da área da Saúde para a prática da Fitoterapia é a falta de conhecimento sobre o assunto (15, 80).

Destaca-se um estudo realizado no Programa de Saúde da Família (PSF) em Recife que verificou a percepção dos profissionais de saúde (médicos, dentistas e enfermeiros) quanto à terapêutica das plantas medicinais nas doenças bucais. A conclusão do estudo foi que os profissionais possuíam conhecimento restrito em relação ao uso das plantas medicinais, o que dificultava a possibilidade de orientação aos usuários sobre sua utilização (80).

Outro estudo ocorrido em Juiz de Fora – MG teve como objetivo verificar a percepção dos profissionais de saúde da APS sobre a inserção da Fitoterapia no SUS. Por meio dos depoimentos apresentados, surgiu, como principal desafio para a estruturação da Fitoterapia no SUS, a formação de profissionais qualificados para que possam chegar ao Serviço com um conhecimento mínimo suficiente e adequado, a fim de concretizar as etapas de implantação e estruturação da Fitoterapia. Para tal, é importante que ocorram mudanças nas Diretrizes Curriculares dos cursos de saúde, com a inclusão deste tema na matriz curricular (15).

Uma pesquisa realizada em São João da Mata - MG mostrou que a maioria dos pesquisados aceitava o uso das PICs nas unidades de saúde; no entanto, foi

observado que ainda faltava divulgação que apresentasse ao público e principalmente aos profissionais de saúde, principalmente os médicos, os benefícios de tais terapias (81).

Em uma pesquisa realizada em São Paulo, 60% dos médicos entrevistados, ao serem questionados a respeito da formação médica tradicional, se mostraram a favor da inclusão de disciplinas referentes às PIC nos currículos oficiais de graduação em medicina (82).

No âmbito do ensino superior brasileiro, estudos sugeriram que é crescente o interesse de estudantes universitários - de graduação e pós-graduação - na obtenção de conhecimentos relativos às PIC (83, 84). Entretanto, há pouca correspondência nos conteúdos programáticos dos currículos oficiais da maioria dos cursos da área da Saúde, apesar dos recentes discursos e reformulações curriculares ocorridas em algumas instituições.

A utilização da Fitoterapia no SUS demanda uma série de estudos, envolvendo o ciclo da Assistência Farmacêutica, a clínica médica, a percepção e aceitação de usuários, profissionais e gestores, bem como a qualidade dos serviços e dos instrumentos de avaliação de serviços (85).

Um estudo realizado com estudantes de graduação de Farmácia e Ciências Biológicas em Instituições de Ensino Superior (IES) de diversas regiões do país teve como objetivo verificar os motivos do interesse e o grau de envolvimento dos mesmos com o tema Plantas medicinais. Os resultados mostraram que os estudantes reconheciam a importância do tema para o seu futuro desempenho como profissionais e tinham interesse em se aprimorar na área (86).

Segundo Sena *et al.* (2006) docentes do curso de Enfermagem e Medicina de IES do Estado do Rio Grande do Sul associaram o tema plantas medicinais ao saber científico e reconheceram seu valor como medicamento (87).

Vários conselhos de classes profissionais da área da saúde apresentam resoluções que reconhecem as PIC, entre elas a Fitoterapia, como especialidade e/ou qualificação do profissional de saúde.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no Parecer Informativo 004/95, reconheceu a fundamentação da profissão de Enfermagem na visão holística do ser humano, o crescente interesse e utilização das práticas naturais no cuidado ao cliente e os aspectos do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem que justificam a utilização das terapias naturais. Além disso, no ano de 1997, o CO-

FEN, por meio da Resolução 197, estabeleceu e reconheceu as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem (83, 88).

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) publicou a Resolução CFF nº 572/2013 que dispõe sobre a regulamentação das especialidades farmacêuticas por linhas de atuação. Dentre as linhas, há Práticas Integrativas e Complementares à Saúde, cujas especialidades são: Acupuntura, Antroposofia, Fitoterapia, Homeopatia e Termalismo (89).

Por meio da Resolução CFN nº 525/2013 o Conselho Federal de Nutricionistas regulamentou a prática da Fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competência para prescrever plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos como complemento da prescrição dietética (90).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) regulamentou o uso, pelo fisioterapeuta, das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde por meio da Resolução nº 380/2010 (91).

Em junho de 2008 o Conselho Federal de Odontologia (CFO) realizou em Brasília o Fórum Nacional de Práticas Integrativas e Complementares à Saúde Bucal com o objetivo de discutir a regulamentação do exercício de PIC. A partir desta discussão o conselho publicou a resolução CFO 82/2008 que reconheceu e regulamentou o uso das práticas integrativas e complementares à saúde bucal, dentre elas a Fitoterapia (92). E o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou em 1992 o parecer nº 04/1992 que reconhece a Fitoterapia como método terapêutico (93).

A Lei de Diretrizes e Bases dos cursos de graduação destaca a finalidade de formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, os quais devem promover e divulgar os conhecimentos culturais, científicos e técnicos, comunicando o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação (94).

Tendo em vista o aumento recente do interesse em práticas integrativas, estudos sobre a compreensão, a percepção e o uso dessas práticas entre os estudantes de graduações em Saúde têm sido realizado em diversos países (101-105).

No Canadá foi avaliado o conhecimento de alunos do último ano do curso de Farmácia em cinco instituições. Foi verificado que aquelas com disciplinas obrigatórias apresentaram maior pontuação quanto ao conhecimento dos alunos sobre plantas medicinais (101). Outro estudo foi realizado com médicos residentes e teve o

objetivo de avaliar a atitude dos médicos em trabalhar com plantas medicinais em sua prática clínica. Os respondentes indicaram ter pouca confiança de utilizar em sua prática clínica, plantas medicinais e fitoterápicos. Informaram não terem tido treinamento sobre o assunto (105).

Na Austrália, outro estudo avaliou as atitudes e percepções de discentes de Farmácia sobre PIC. A maioria dos estudantes (95%) acredita que os farmacêuticos devem ser capazes de orientar os pacientes sobre PIC. Destes 89,2% percebem o ensino sobre estas práticas como fundamental para sua atuação profissional (102).

No Brasil medidas vem sendo tomadas para atender a necessidade de promover capacitação técnica e educação permanente em plantas medicinais e fitoterápicos dos profissionais de saúde do SUS. Assim, o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF/SCTIE/MS) incluiu a Disciplina Gestão em Fitoterapia e Homeopatia, no Curso de Pós-graduação *Lato sensu* Gestão da Assistência Farmacêutica, financiado pelo MS, em 13 Instituições de Ensino Superior e Escolas de Saúde Pública (IES/ESP). Por meio desse curso, em sua segunda edição cerca de 2.000 farmacêuticos foram capacitados (106).

Também, o DAF/SCTIE/MS em parceria com a Associação Brasileira de Fitomedicina (Sobrafito) realizou em 2012 um curso de Educação à Distância (EAD) em Fitoterapia para médicos do SUS. O principal objetivo do curso foi capacitar médicos do SUS, no que tange à prescrição de medicamentos fitoterápicos, principalmente os que podem ser pactuados com recurso tripartite.

Para o fortalecimento da Fitoterapia no SUS, principalmente na Atenção Primária à Saúde, uma análise preliminar do quadro atual de contribuições governamentais, institucionais e acadêmicas na área indicou que é necessária a busca por um diálogo adequado entre as instituições de ensino e as de saúde, no sentido de um empenho mais comprometido que permita explorar potencialidades de enriquecimento da terapêutica oficial, de ampliação do acesso à assistência farmacêutica e de promoção de práticas de integralidade na atenção e no cuidado à saúde (107).

CAPÍTULO 4: MÉTODO

4 MÉTODO

Para desenvolvimento da pesquisa foi utilizada uma abordagem quantitativa exploratória descritiva

4.1 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde-UnB, sob número de parecer nº 086/2012 (Anexo 2).

Como a pesquisa possuiu um instrumento *online*, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice 1) encontrava-se no início do mesmo e o participante informou que a participação na pesquisa foi de livre e espontânea vontade. Após esta confirmação as questões estavam disponíveis para serem respondidas.

4.2 VERIFICAÇÃO DA INCLUSÃO DE DISCIPLINAS REFERENTES AO TEMA FITOTERAPIA EM IES PÚBLICAS FEDERAIS, A PARTIR DA MATRIZ CURRICULAR DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE

Para realização desta etapa, o sítio eletrônico do Ministério da Educação (MEC) (www.mec.gov.br) foi acessado, no período de outubro a dezembro de 2013, e, por meio do canal e-MEC, foram pesquisadas todas as instituições de ensino superior (IES) de categoria “pública federal”. Além disso, foi verificado quais possuíam cursos da área da Saúde com envolvimento direto com o tema Plantas Medicinais e Fitoterapia, ou seja, aqueles que possuam legislação no Conselho de Classe que reconhecem a Fitoterapia como especialidade e/ou qualificação do profissional de saúde.

Após o registro de todos os cursos disponíveis, foi realizada uma busca no sítio eletrônico de cada IES, para verificar quais cursos de graduação da área da Saúde disponibilizavam, no sítio, a matriz curricular e/ou projeto pedagógico. Para aque-

les cursos que disponibilizavam tais documentos no sítio, foi feita uma busca por disciplinas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia.

Os dados foram compilados em quadros estratificados por região geográfica, unidade federativa e IES, além de disciplinas obrigatórias e eletivas.

4.3 AVALIAÇÃO COM COORDENADORES E DISCENTES DE CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE (MEDICINA, FARMÁCIA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA, NUTRIÇÃO, FISIOTERAPIA, SAÚDE COLETIVA) E LEVANTAMENTO DE DISCIPLINAS REFERENTES AO TEMA

Para realização desta etapa, foi elaborado um instrumento (apêndice 2) na ferramenta livre Formsus/Datasus (http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=8956), que foi enviado aos coordenadores dos cursos de saúde supracitados, no primeiro semestre de 2013 e segundo semestre de 2014, com indagações sobre: disciplinas relacionadas ao tema Fitoterapia, caráter da disciplina (obrigatória/eletiva), cursos contemplados e descrição da ementa.

Foi elaborado outro instrumento (apêndice 3) por meio da ferramenta livre Formsus/Datasus (formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=9054) que foi enviado por e-mail aos discentes do primeiro e último período dos cursos de saúde da Universidade de Brasília, no mesmo período citado acima, com indagações sobre: abordagem do tema na graduação, conhecimentos adquiridos, relevância do tema para a formação.

Para realização da pesquisa foi enviado um ofício (apêndice 4) aos diretores das faculdades solicitando autorização para a pesquisa bem como o endereço eletrônico dos coordenadores dos cursos e dos discentes do primeiro e último período.

Assim, foi encaminhado um ofício: ao diretor da Faculdade de Medicina; diretor da Faculdade de Ciências da Saúde (Farmácia, Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Saúde Coletiva); diretor da Faculdade de Ceilândia (Farmácia, Fisioterapia, Enfermagem, Saúde Coletiva) solicitando autorização para realização da pesquisa.

A definição do recorte entre os discentes teve o intuito de avaliar a opinião do ingressante, com menor probabilidade de conhecer políticas públicas e conteúdos

relacionados à terapêutica, e do egresso, que teve – ou deveria ter tido – a oportunidade de acesso às políticas públicas e às diversas práticas terapêuticas – convencionais ou não - relacionadas à sua profissão.

Após a avaliação realizada na UnB, foi enviado às coordenações dos cursos de saúde (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia) de IES (públicas e privadas), no período de janeiro a julho de 2014, o questionário (apêndice 2) com indagações sobre: disciplinas relacionadas ao tema, caráter da disciplina (obrigatória/eletiva), cursos contemplados e descrição da ementa.

O objetivo desta etapa foi realizar um levantamento sobre quais cursos de graduação da área da saúde ministram disciplinas com o tema Plantas Medicinais e Fitoterapia no país.

Os contatos dos coordenadores dos cursos supracitados, foram informados por meio das associações de ensino (Associação Brasileira de Educação Médica, Associação Brasileira de Enfermagem, Associação Brasileira de Nutrição, Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico, Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia, Associação Brasileira de Ensino Odontológico).

4.4 PROPOSTA DE CONTEÚDO SOBRE O TEMA PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA PARA OS CURSOS DE SAÚDE

De forma a atingir esta etapa do trabalho foi utilizada, como estratégia metodológica, a análise documental. É um método utilizado “para mostrar a situação atual de um assunto determinado e/ou traçar a evolução histórica de um problema”(108).

Nesta pesquisa, ocorreu a consulta a documentos e políticas públicas pertinentes à Fitoterapia que se relacionavam com a importância da inserção de conteúdos que possam contribuir para a capacitação dos profissionais da área de saúde.

Após o levantamento das disciplinas existentes, a análise de legislações pertinentes ao assunto e a avaliação da percepção dos alunos sobre a importância do tema, foi proposto um conteúdo básico em relação ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia para os cursos de saúde. Nessa proposição foram contempladas ações de ensino (disciplina e estágio), pesquisa e extensão.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Ao obter as respostas nos instrumentos utilizados na pesquisa, os dados foram exportados para uma planilha no *software* Microsoft Office Excel 2013 e os resultados apresentados na forma de quadros e gráficos utilizando o mesmo *software*.

As principais variáveis trabalhadas na pesquisa foram: número de disciplinas obrigatórias e número de disciplinas eletivas por curso; relevância do tema para formação; conhecimento adquirido.

CAPÍTULO 5: RESULTADOS E DISCUSSÃO

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 FITOTERAPIA NO CONTEÚDO DOS CURSOS DE SAÚDE

5.1.1 Verificação de disciplinas referentes ao tema em Instituições de Ensino Superior (IES) públicas federais, a partir da matriz curricular presentes no sítio eletrônico

Ao realizar a busca no canal e-MEC do Ministério da Educação foi verificada a existência de cinquenta e nove instituições de ensino superior (IES) de caráter federal. A região sudeste foi aquela com maior número, dezenove IES federais. A partir desta busca foi realizada pesquisa a fim de verificar quais destas IES apresentavam cursos de saúde com relação direta ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Para o estudo, foi apurada a presença de disciplinas relacionadas ao tema plantas medicinais e Fitoterapia nos cursos de Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia, Nutrição e Fisioterapia, por serem carreiras para as quais há normas específicas sobre a temática estudada, definidas pelos respectivos conselhos de classe.

No Quadro 2 é apresentada a relação de IES federais com informações sobre sua localidade (unidade federativa e região), bem como os cursos de saúde relacionados ao tema.

Quadro 2 - Universidades Federais por unidade federativa e curso da área de saúde com relação ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

REGIÃO	UNIDADE FEDERATIVA	NOME	SIGLA	CURSOS
Centro-oeste	DF	Universidade de Brasília	UnB	Farmácia
				Enfermagem
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
				Odontologia
	MS	Fundação Universidade Federal da Grande Dourados	UFGD	Medicina
				Nutrição
	MS	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	UFMS	Enfermagem
				Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
	Odontologia			
	GO	Universidade Federal de Goiás	UFG	Enfermagem
Farmácia				
Fisioterapia				
Medicina				
Nutrição				
Odontologia				
MT	Universidade Federal de Mato Grosso	UFMT	Enfermagem	
			Farmácia	
			Medicina	
			Nutrição	
Norte	AC	Universidade Federal do Acre	UFAC	Enfermagem
				Medicina
				Nutrição
	AM	Universidade Federal do Amazonas	UFAM	Enfermagem
				Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
	Odontologia			
	AP	Universidade Federal do Amapá	UNIFAP	Enfermagem
				Farmácia
	PA	Universidade Federal do Oeste do Pará	UFOPA	Medicina
Farmácia				

Quadro 2 (continuação) - Universidades Federais por unidade federativa e curso da área de saúde com relação ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

REGIÃO	UNIDADE FEDERATIVA	NOME	SIGLA	CURSOS
Norte	PA	Universidade Federal do Pará	UFPA	Enfermagem
				Farmácia
	Fisioterapia			
	Medicina			
	Nutrição			
	RO	Universidade Federal Rural da Amazônia	UFRA	-
		Fundação Universidade Federal de Rondônia	UNIR	Enfermagem
	RR	Universidade Federal de Roraima	UFRR	Medicina
				Enfermagem
	TO	Fundação Universidade de Tocantins	UFT	Medicina
Nutrição				
Enfermagem				
Nordeste	AL	Universidade Federal de Alagoas	UFAL	Enfermagem
				Farmácia
				Medicina
				Nutrição
				Odontologia
	BA	Universidade Federal da Bahia	UFBA	Enfermagem
				Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
				Odontologia
	CE	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia	UFRB	Enfermagem
				Nutrição
CE	Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira	UNILAB	Enfermagem	
			Universidade Federal do Ceará	UFC
	Farmácia			
	Fisioterapia			
	CE	Universidade Federal do Ceará	UFC	Medicina
Odontologia				

Quadro 2 (continuação) - Universidades Federais por unidade federativa e curso da área de saúde com relação ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

REGIÃO	UNIDADE FEDERATIVA	NOME	SIGLA	CURSOS	
Nordeste	MA	Universidade Federal do Maranhão	UFMA	Enfermagem	
				Farmácia	
				Medicina	
				Nutrição	
				Odontologia	
	PB	Universidade Federal da Paraíba	UFPB	Enfermagem	
				Farmácia	
				Fisioterapia	
				Medicina	
				Nutrição	
		Odontologia			
		UFCG	Universidade Federal de Campina Grande	UFCG	Enfermagem
					Farmácia
					Medicina
					Nutrição
	Odontologia				
	PE	Universidade Federal de Pernambuco	UFPE	Enfermagem	
				Farmácia	
				Fisioterapia	
				Medicina	
				Nutrição	
		Odontologia			
		UFRPE	Universidade Federal Rural de Pernambuco	UFRPE	-
	UNIVASF	Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco	UNIVASF	Enfermagem	
Farmácia					
Medicina					
Nutrição					
Odontologia					
PI	Universidade Federal do Piauí	UFPI	Enfermagem		
			Farmácia		
			Fisioterapia		
			Medicina		
			Nutrição		
			Odontologia		
RN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	UFRN	Enfermagem		
			Farmácia		
			Fisioterapia		
			Medicina		
			Nutrição		
Odontologia					

Quadro 2 (continuação) - Universidades Federais por unidade federativa e curso da área de saúde com relação ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

REGIÃO	UNIDADE FEDERATIVA	NOME	SIGLA	CURSOS
Nordeste	RN	Universidade Federal Rural do Semiárido	UFERSA	-
	SE	Universidade Federal de Sergipe	UFS	Enfermagem
				Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
Odontologia				
Sul	PR	Universidade Federal da Integração Latino-Americana	UNILA	-
		Universidade Federal do Paraná	UFPR	Enfermagem
				Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
	Odontologia			
	Universidade Tecnológica Federal do Paraná	UTFPR	-	
	RS	Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre	UFCSPA	Enfermagem
				Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
		Universidade Federal de Pelotas	UFPEL	Enfermagem
				Farmácia
Medicina				
Nutrição				
Odontologia				
Universidade Federal de Santa Maria		UFSM	Enfermagem	
			Farmácia	
			Fisioterapia	
			Medicina	
	Nutrição			
Fundação Universidade Federal do Pampa	UNIPAMPA	Enfermagem		
		Farmácia		
		Fisioterapia		
		Nutrição		

Quadro 2 (continuação) - Universidades Federais por unidade federativa e curso da área de saúde com relação ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

REGIÃO	UNIDADE FEDERATIVA	NOME	SIGLA	CURSOS
Sul	RS	Universidade Federal do Rio Grande	FURG	Enfermagem
				Medicina
		Universidade Federal do Rio Grande do Sul	UFRGS	Enfermagem
				Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
	Nutrição			
	Odontologia			
	SC	Universidade Federal de Santa Catarina	UFSC	Enfermagem
				Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
				Odontologia
Universidade Federal da Fronteira Sul		UFFS	Enfermagem	
			Nutrição	
Sudeste	ES	Universidade Federal do Espírito Santo	UFES	Enfermagem
				Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
				Odontologia
	MG	Universidade Federal de Alfenas	UNIFAL	Enfermagem
				Farmácia
				Nutrição
				Odontologia
				Fisioterapia
				Enfermagem
		Universidade Federal de Juiz de Fora	UFJF	Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
				Odontologia
				Enfermagem
Universidade Federal de Lavras	UFLA	Nutrição		
		Enfermagem		
Universidade Federal de Minas Gerais	UFMG	Fisioterapia		
		Medicina		
		Nutrição		
		Odontologia		

Quadro 2 (continuação) - Universidades Federais por unidade federativa e curso da área de saúde com relação ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

REGIÃO	UNIDADE FEDERATIVA	NOME	SIGLA	CURSOS
Sudeste	MG	Universidade Federal de Minas Gerais	UFMG	Farmácia
		Universidade Federal de Ouro Preto	UFOP	Medicina
				Nutrição
				Bioquímica
		Universidade Federal de São João Del-Rei	UFSJ	Enfermagem
				Farmácia
				Medicina
		Universidade Federal de Uberlândia	UFU	Bioquímica
				Enfermagem
				Medicina
				Nutrição
		Universidade Federal de Viçosa	UFV	Odontologia
				Fisioterapia
				Bioquímica
				Medicina
		Universidade Federal do Triângulo Mineiro	UFTM	Nutrição
				Enfermagem
				Fisioterapia
	Medicina			
	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	UFVJM	Enfermagem	
			Odontologia	
			Nutrição	
			Fisioterapia	
			Farmácia	
	RJ	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	UNIRIO	Enfermagem
				Nutrição
				Medicina
Universidade Federal do Rio de Janeiro		UFRJ	Farmácia	
			Fisioterapia	
			Medicina	
			Nutrição	
			Odontologia	
			Enfermagem	
Universidade Federal Fluminense		UFF	Enfermagem	
			Medicina	
			Nutrição	
	Odontologia			
	Farmácia			

Quadro 2 (conclusão) - Universidades Federais por unidade federativa e curso da área de saúde com relação ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

REGIÃO	UNIDADE FEDERATIVA	NOME	SIGLA	CURSOS
Sudeste	RJ	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro	UFRRJ	Farmácia
	SP	Universidade Federal de São Carlos	UFSCAR	Fisioterapia
				Medicina
				Enfermagem
		Universidade Federal de São Paulo	UNIFESP	Farmácia
				Fisioterapia
				Medicina
				Nutrição
Fundação Universidade do ABC	UFABC	-		

Das 59 IES federais, 5 não oferecem cursos de graduação na área da Saúde que apresentem abordagem em Plantas Medicinais, por serem instituições de caráter tecnológico, por exemplo, a Universidade Federal Tecnológica do Paraná.

A Figura 1 mostra a distribuição espacial das IES federais que apresentam cursos de graduação na área da Saúde relacionados ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

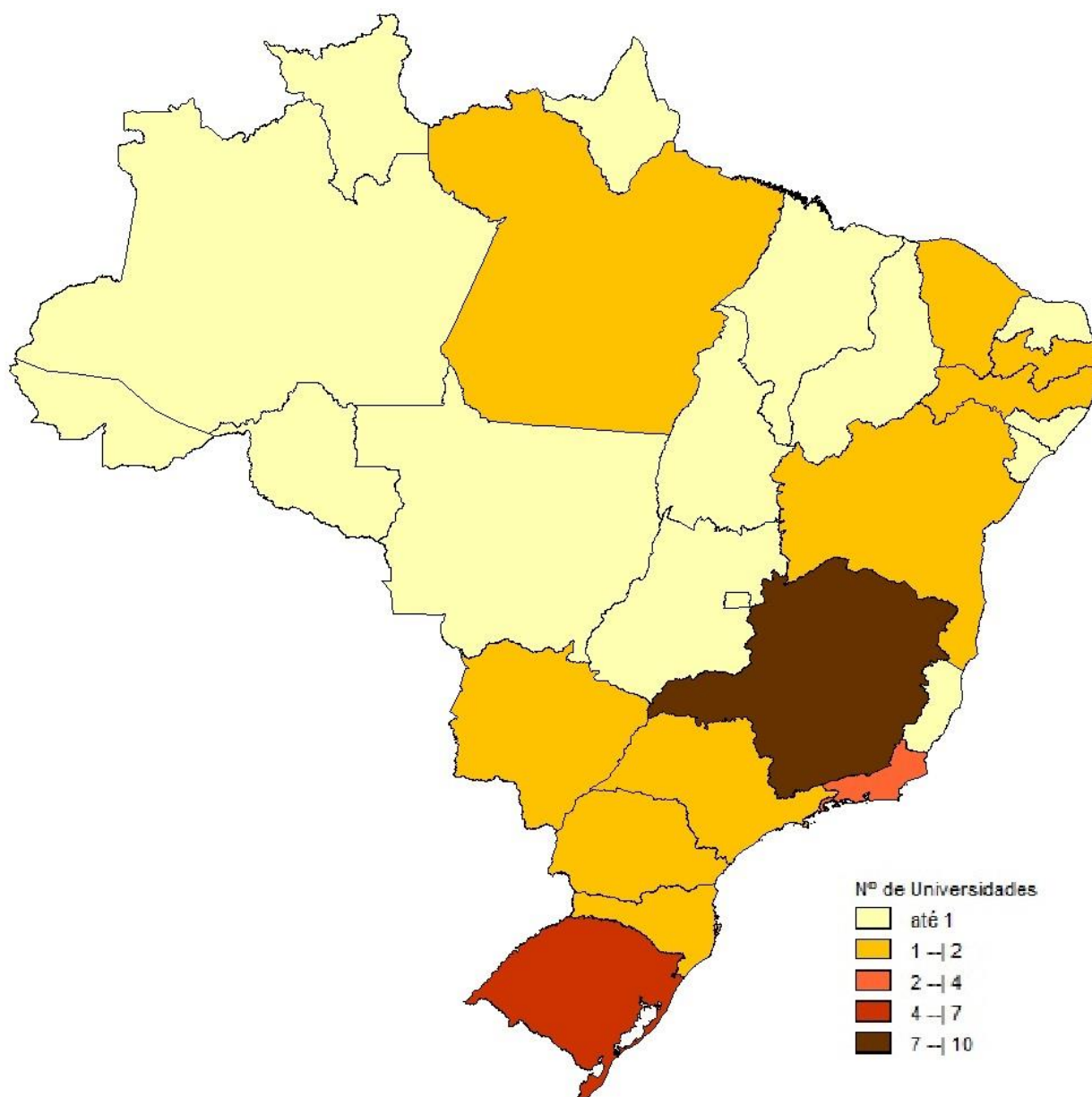


Figura 1 – Distribuição espacial de Universidades Federais por unidade da federação que oferecem cursos de graduação na área da Saúde relacionados ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Fonte: e-MEC.

A Figura 2, mostra a distribuição de egressos graduados em Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia e Nutrição em IES federais no ano de 2010 (Data-sus) por unidade federativa. Observando os dados apresentados é possível perceber a relação existente com a Figura 1: Estados com maior número de IES federais apresentaram maior índice de novos profissionais de saúde.

É possível perceber a ausência de profissionais de saúde graduados em IES federais nos Estados de Roraima e Tocantins. Tal resultado se dá, pois, os cursos (Medicina e Enfermagem) nestas instituições (UFRR, UFT) são recentes não havendo discentes graduados no período analisado.

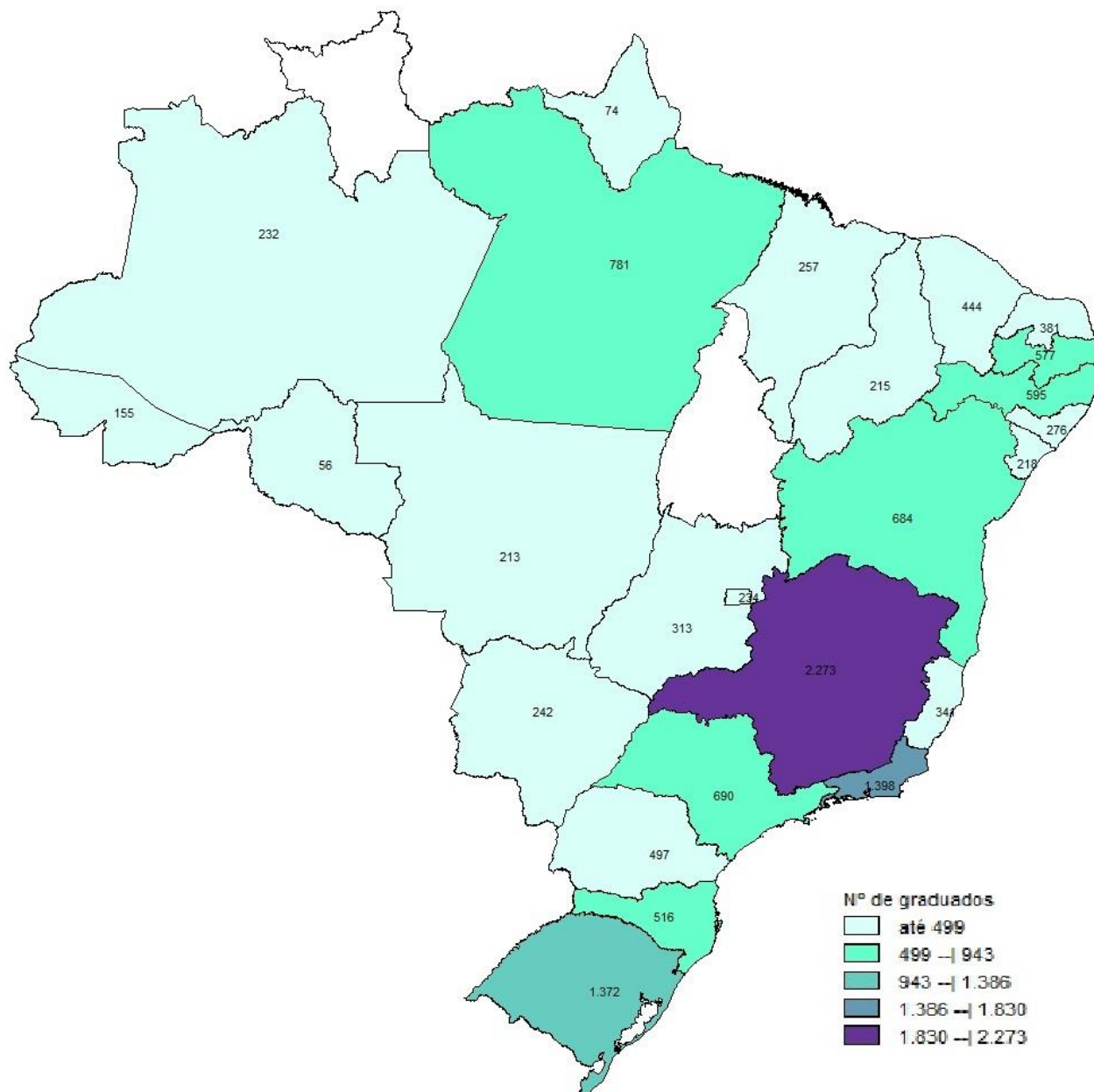


Figura 2 – Mapa de distribuição de graduados em Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia e Nutrição em Universidades Federais/estado no ano de 2010. Fonte: Datasus.

Ao acessar o sítio eletrônico dos cursos de graduação, foi possível constatar que alguns não disponibilizavam a matriz curricular. Dessa forma, foi feita uma busca pelo projeto pedagógico dos respectivos cursos, de forma a obter informações sobre o fluxo curricular.

Os resultados são apresentados no Quadro 3.

Quadro 3 – Relação de disciplinas obrigatórias sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de saúde nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas federais.

INSTITUIÇÃO	CURSO	OBRIGATÓRIA
Universidade de Brasília (UnB)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia I
	Nutrição	Farmacognosia II
Universidade Federal de Goiás (UFG)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)	Medicina	PICM III- Fundamentos de Fitoterapia: teoria e prática
	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia I
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)	Farmácia	Farmacognosia II
		Farmacobotânica
		Farmacognosia
Universidade Federal do Amapá (UNI-FAP)	Farmácia	Botânica aplicada à Farmácia
		Farmacognosia
		Fitoterapia
Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA)	Bioquímica	Botânica
		Farmacognosia
		Fitoquímica
Universidade Federal do Pará (UFPA)	Farmácia	Fitoterapia
		Fitoquímica

Quadro 3 (continuação) – Relação de disciplinas obrigatórias sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de saúde nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas federais.

INSTITUIÇÃO	CURSO	OBRIGATÓRIA
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)	Farmácia	Botânica aplicada à Farmácia
		Farmacognosia
		Fitoterapia
Universidade Federal da Bahia (UFBA)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
Universidade Federal do Ceará (UFC)	Farmácia	Farmacognosia I
		Farmacognosia II
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
		Fitoterapia
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia
		Fitoterapia
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)	Enfermagem	Práticas integrativas e complementares
	Farmácia	Farmacobotânica
Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)	Farmácia	Farmacognosia
		Farmacobotânica
		Fitoterapia
Universidade Federal de Piauí (UFPI)	Farmácia	Botânica aplicada à Farmácia
		Farmacognosia
Universidade Federal de Rio Grande do Norte (UFRN)	Farmácia	Farmacognosia
Universidade Federal de Sergipe (UFS)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia
		Fitoquímica

Quadro 3 (continuação) – Relação de disciplinas obrigatórias sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de saúde nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas federais.

INSTITUIÇÃO	CURSO	OBRIGATÓRIA
Universidade Federal do Paraná (UFPR)	Farmácia	Botânica aplicada à Farmácia
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
		Fitoquímica III
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)	Farmácia	Farmacognosia
		Fitomedicamentos
Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)	Farmácia	Botânica
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)	Farmácia	Botânica aplicada
		Farmacognosia
Universidade Federal do Pampa (UNI-PAMPA)	Farmácia	Botânica
		Farmacognosia
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	Farmácia	Botânica aplicada à Farmácia
		Farmacognosia
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	Farmácia	Farmacognosia
Universidade Federal de Sergipe (UFES)	Farmácia	Botânica
		Farmacognosia
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
Universidade Federal Fluminense (UFF)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II

Quadro 3 (conclusão) – Relação de disciplinas obrigatórias sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de saúde nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas federais.

INSTITUIÇÃO	CURSO	OBRIGATÓRIA
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)	Farmácia	Farmacobotânica
Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia
Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia
		Fitoterapia I
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)	Farmácia	Botânica farmacêutica
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	Farmácia	Botânica
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
		Fitoquímica
Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)	Farmácia	Botânica aplicada à Farmácia
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)	Farmácia	Farmacobotânica
		Estágio III - Plantas medicinais, ESF
		Farmacognosia I
		Farmacognosia II
		Estágio IV - Plantas medicinais
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)	Farmácia	Farmacobotânica
		Farmacognosia
		Fitoterápicos

Ao analisar os dados obtidos, foi possível observar que apenas o curso de graduação em Farmácia apresentava disciplinas sobre o assunto na matriz curricular obrigatória, com disciplinas como: Botânica aplicada à Farmácia (ou Farmacobotânica) e Farmacognosia. Alguns cursos de Farmácia, além das disciplinas citadas acima, ofereciam outras como: Fitoquímica e Fitoterapia.

Foi verificado que o curso de Nutrição da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS) oferecia disciplina de Farmacognosia na matriz curricular obrigatória e o curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), a disciplina Práticas Integrativas e Complementares.

Outro dado relevante é em relação ao curso de Medicina. De acordo com a Figura 3, há pelo menos uma IES federal por Estado que disponibiliza tal curso, entretanto, dentre os cursos pesquisados, apenas o curso de graduação em Medicina da UFMT oferecia disciplina relacionada à Fitoterapia na matriz curricular obrigatória (Figura 4).

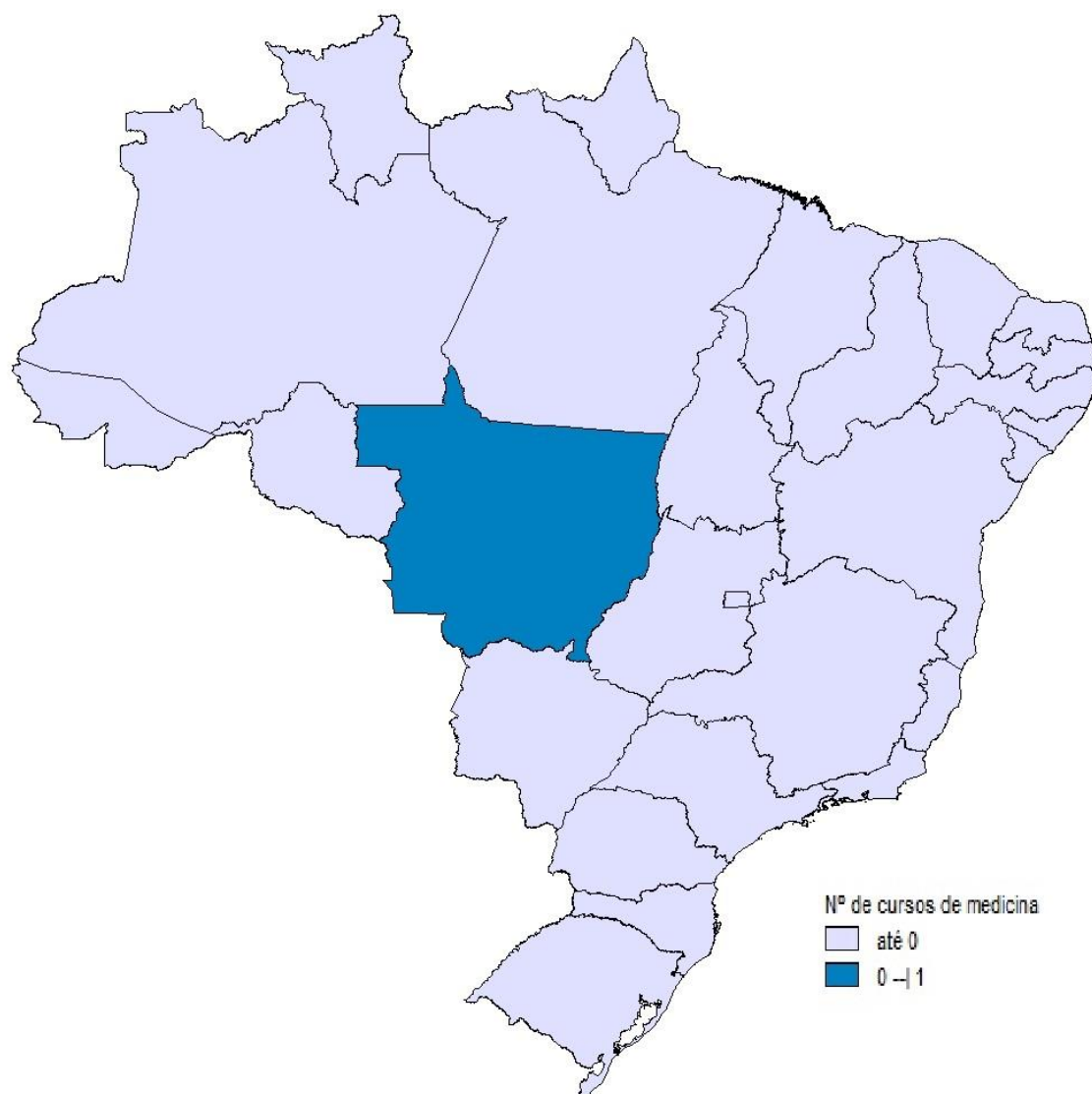


Figura 4 – Distribuição de cursos de graduação em Medicina de Universidades Federais que oferecem na matriz curricular obrigatória, disciplinas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Fonte: do autor.

Em 2010 o Conselho Universitário da Universidade Federal do Mato Grosso aprovou a criação do Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – NUPICS, vinculado à Faculdade de Medicina.

O NUPICS tem como objetivos estudar, pesquisar, formar pessoas, organizar, executar e difundir as práticas assistenciais na rede de saúde, principalmente a Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia e o uso de Plantas Medicinais regulamentadas e aquelas reconhecidas em lei (109).

Dentre as IES pesquisadas, 36 disponibilizam ao menos uma disciplina optativa sobre o tema Plantas Medicinais e Fitoterapia. Ao analisar tais disciplinas, por curso, é possível perceber que há uma diversidade de assuntos abordados como: Práticas Integrativas (com destaque para o curso de Enfermagem) e Tecnologia Farmacêutica com ênfase em fitoterápicos e Fitoquímica para cursos de Farmácia.

É possível constatar ainda a existência de disciplinas específicas para cada tipo de curso, como exemplo: Terapias alternativas e complementares em nutrição e Fundamentos da Fitoterapia aplicada à Odontologia, na Universidade Federal de Campo Grande (UFMG); Fitoterapia aplicada à nutrição e Práticas alternativas ou complementares de saúde e a enfermagem, na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

A partir dos dados obtidos, foi possível observar que o curso de graduação em Farmácia é aquele que apresenta o maior número de disciplinas obrigatórias (97,4% dos cursos) e disciplinas optativas (65,8% dos cursos) sobre o tema Fitoterapia; e os cursos de Fisioterapia e Odontologia são os que apresentam menos (aproximadamente 10% do total de cursos em IES federais).

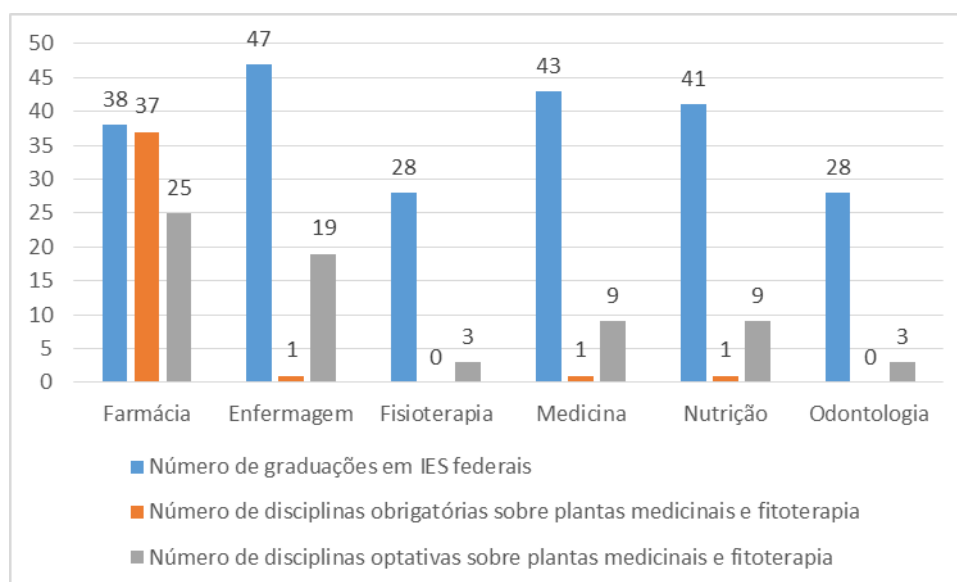


Figura 5 – Número de disciplinas obrigatórias e optativas sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia por curso de graduação na área da Saúde em Instituições de ensino superior federais.

O Quadro 4 elenca as disciplinas optativas, encontradas nas matrizes curriculares dos cursos de saúde das IES federais.

Quadro 4 – Relação de disciplinas optativas com conteúdo relacionado ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de graduação na área da Saúde em Instituições de ensino superior federais.

INSTITUIÇÃO	CURSO	DISCIPLINA OPTATIVA
Universidade de Brasília (UnB)	Farmácia	Estágio em Farmacognosia
		Medicamentos Fitoterápicos
	Fisioterapia	Plantas medicinais Farmacobotânica
Universidade Federal Grande Dourados (UFGD)	Nutrição	Fitoterapia
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS)	Farmácia	Tecnologia de fitoterápicos e fitofármacos
		Etnobotânica aplicada à Farmácia
Universidade Federal de Goiás (UFG)	Nutrição	Plantas medicinais e fitoterápicos
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)	Enfermagem	Práticas integrativas e complementares e enfermagem
	Farmácia	Plantas medicinais e aromáticas Fitoterapia e Homeopatia
Universidade Federal do Acre (UFAC)	Enfermagem	Plantas medicinais na Amazônia
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)	Farmácia	Fitoterapia
	Nutrição	Plantas medicinais
Universidade Federal de Tocantins (UFT)	Enfermagem	Práticas integrativas e complementares no SUS
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)	Enfermagem	Práticas integrativas e complementares de cuidado em saúde
	Farmácia	Fitoterapia
Universidade Federal da Bahia (UFBA)	Farmácia	Química de produtos naturais

Quadro 4 (continuação) – Relação de disciplinas optativas com conteúdo relacionado ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de graduação na área da Saúde em Instituições de ensino superior federais.

INSTITUIÇÃO	CURSO	DISCIPLINA OPTATIVA
Universidade Federal do Ceará (UFC)	Enfermagem	Práticas alternativas em saúde
	Farmácia	Fitoterapia
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)	Enfermagem	Terapêuticas complementares
	Farmácia	Fitofármacos
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	Enfermagem	Fitoterapia
	Farmácia	Fitoterapia
	Medicina	Fitoterapia I Fitoterapia II
Universidade Federal do Campina Grande (UFCG)	Enfermagem	Fitoterapia
	Farmácia	Farmácia fitoterápica
	Nutrição	Terapias alternativas e complementares em nutrição
	Odontologia	Fundamentos da Fitoterapia aplicada à Odontologia
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)	Enfermagem	Plantas medicinais da coleta à terapêutica
	Farmácia	Introdução ao estudo de fitomedicamentos Produção e controle de qualidade de fitoterápicos
	Nutrição	Plantas medicinais da coleta à terapêutica
Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)	Medicina	Fitoterapia
Universidade Federal do Piauí (UFPI)	Farmácia	Tecnologia de fitoterápicos
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)	Enfermagem	Terapêuticas complementares em saúde
	Farmácia	Fitoquímica
		Morfodiagnose de drogas vegetais Fitoterapia
Universidade Federal de Sergipe (UFS)	Farmácia	Tópicos especiais em Farmacognosia Etnobotânica e sistemas terapêuticos tradicionais
	Enfermagem	Práticas não convencionais no cuidado à saúde
Universidade federal do Paraná (UFPR)	Medicina	Racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares em saúde
		Fundamentos de Homeopatia e Fitoterapia

Quadro 4 (continuação) – Relação de disciplinas optativas com conteúdo relacionado ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de graduação na área da Saúde em Instituições de ensino superior federais.

INSTITUIÇÃO	CURSO	DISCIPLINA OPTATIVA
Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)	Farmácia	Etnofarmacologia
		Fitoterapia
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)	Enfermagem	Terapias complementares em saúde
Universidade Federal do Rio Grande (FURG)	Enfermagem	Terapias alternativas
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	Enfermagem	Práticas integrativas e complementares em saúde
	Farmácia	Controle de qualidade de matérias primas vegetais
		Fitomedicamentos
	Fisioterapia	Práticas integrativas em saúde
	Medicina	
	Nutrição	
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	Odontologia	
	Enfermagem	Plantas medicinais nas práticas de saúde
	Farmácia	Fitoterapia e Homeopatia no Sistema Único de Saúde
	Medicina	Introdução ao estudo das plantas medicinais
Racionalidades médicas no contexto da PNPIC		
Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)	Nutrição	Fitoterapia aplicada à nutrição
	Enfermagem	Práticas alternativas ou complementares de saúde e a enfermagem
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	Farmácia	Botânica aplicada
		Plantas Medicinais
		Introdução à química de produtos naturais
Universidade Federal Fluminense (UFF)	Enfermagem	Botânica I
		Introdução às terapias naturais em saúde
		Plantas venenosas
	Farmácia	Química de produtos naturais
		Tecnologia de fitofármacos e produtos naturais
Medicina	Fitoterapia: fundamentos e introdução à prática	
Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)	Farmácia	Tecnologia fitofarmacêutica

Quadro 4 (conclusão) – Relação de disciplinas optativas com conteúdo relacionado ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia em cursos de graduação na área da Saúde em Instituições de ensino superior federais.

INSTITUIÇÃO	CURSO	DISCIPLINA OPTATIVA
Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)	Farmácia	Fitoterapia II
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)	Enfermagem	Noções de Fitoterapia
	Farmácia	
	Fisioterapia	
	Medicina	
	Nutrição	
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	Odontologia	
	Medicina	Fitoterápicos
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	Nutrição	Plantas medicinais
	Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)	Farmácia
Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)	Enfermagem	Fitoterapia
Universidade Federal de Viçosa (UFV)	Bioquímica	Bases fitoquímica e farmacológica de produtos naturais
		Plantas medicinais e aromáticas
Universidade Federal dos Vales de Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)	Farmácia	Fitoquímica

5.1.2 Avaliação de discentes e coordenadores de cursos de graduação da área da Saúde da Universidade de Brasília (UnB) quanto à importância de conteúdos relacionados à Fitoterapia

A fim de avaliar a opinião dos discentes dos cursos de graduação da área da saúde da Universidade de Brasília (UnB) foi encaminhado um instrumento eletrônico aos discentes do primeiro e último semestre letivo.

Ao final do período estipulado para preenchimento do instrumento *online*, foi observado que dos cursos de graduação definidos para a pesquisa, somente devolveram os questionários respondidos estudantes dos cursos de Farmácia, Medicina, Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Saúde Coletiva.

Deve ser ressaltado que a inclusão do curso de graduação em Gestão em Saúde Coletiva ocorreu devido ao fato de ser uma carreira intimamente relacionada às questões políticas voltadas à Saúde, mesmo que os profissionais, egressos desse curso, não sejam envolvidos na clínica e no atendimento ao paciente. A Figura 6 mostra os respondentes de cada curso de graduação.

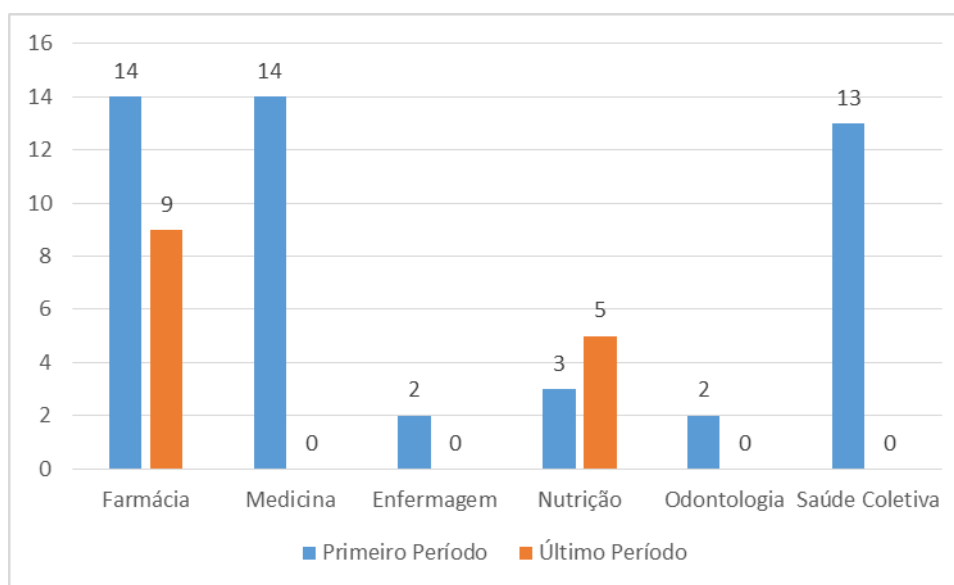


Figura 6 – Estudantes de cursos de graduação da área da Saúde, da Universidade de Brasília, participantes da pesquisa sobre a inserção de conteúdos relacionados à Fitoterapia nos currículos de graduação (Período: 2013/1 e 2014/2).

Do total de trezentos e quatorze estudantes (duzentos e quarenta e nove ingressantes e sessenta e cinco egressantes), sessenta e dois (19,7 %) responderam o instrumento, sendo quarenta e oito (19,3 % de respondentes) do primeiro período e quatorze (21,5 % de respondentes) do último período da graduação. A baixa adesão à pesquisa pode ser justificada pela ferramenta utilizada: Leal (2010), ao realizar uma triagem de pacientes candidatos a implante coclear, obteve 34% de respostas (110); Almeida *et al* (2007), em uma pesquisa com usuários de *ecstasy*, consideraram satisfatória a obtenção de 36,1% de respostas (111). Terrível *et al* (2014), em um estudo piloto, compararam o número de respostas obtidas utilizando um questionário impresso com o obtido utilizando questionário *online* e observaram que o número de respostas na ferramenta *online* foi menor que quando foi utilizado o instrumento impresso (112).

Assim, o fato de haver um percentual pequeno de resposta no presente trabalho, pode ser explicado pela escolha da ferramenta utilizada. Em um instrumento *online* há um maior distanciamento entre o entrevistador e o entrevistado o que possibilita que o indivíduo, sem que seja necessário fazê-lo formalmente, se recuse a participar da pesquisa sem se sentir constrangido, o que pode acontecer em uma situação em que se depara frente a frente com o entrevistador.

A Figura 6 mostra que o maior número de respostas foi oriundo de estudantes ingressantes. Este resultado talvez possa ser justificado pelo fato de o último período da graduação usualmente é destinado aos estágios em cenários de prática, na maioria das vezes, extramuros. Assim, o egressante geralmente se vê envolvido com as diversas atividades da prática, além das preocupações relacionadas com a colação de grau e seu futuro profissional, julgando a participação em uma pesquisa como uma atividade de baixa prioridade.

Quanto à participação, estudantes de curso de graduação em Farmácia, Medicina e Saúde Coletiva foram aqueles que mais responderam ao questionário, o que representa 80,6% dos discentes. Por outro lado, estudantes do curso de graduação em Enfermagem, uma das profissões consideradas das mais atuantes no que se refere à orientação e prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos (113-116) em serviços de saúde pública, tiveram uma participação quase nula na pesquisa, 3,8% dos discentes.

No que se refere aos coordenadores dos cursos de graduação, entre aqueles solicitados a participar da pesquisa, somente os coordenadores dos cursos de gra-

duação em Farmácia, Nutrição, Enfermagem e Saúde Coletiva concordaram em participar da pesquisa.

5.1.2.1 Coordenadores de cursos da área da Saúde

Ao serem questionados sobre a oferta de disciplinas na matriz curricular, que contemplassem Plantas Medicinais e Fitoterapia como tema principal, os coordenadores dos cursos de Nutrição, Enfermagem e Saúde Coletiva informaram a inexistência de tais disciplinas na matriz do curso de graduação pelo qual eram responsáveis. Devido à resposta negativa foi indagado se já havia ocorrido solicitações por parte dos docentes e/ou discentes para a criação de disciplina sobre o assunto.

Ao serem indagados quanto à ocorrência de solicitações de inclusão de disciplinas sobre o tema na matriz do curso, de acordo com o coordenador do curso de graduação em Enfermagem, houve solicitações oriundas do corpo discente, enquanto os coordenadores dos cursos de Nutrição e Saúde Coletiva informaram não ter havido solicitações de inclusão.

Para o curso de graduação em Farmácia, foram citadas disciplinas sobre o tema na matriz curricular, a saber: Plantas Medicinais e Medicamentos fitoterápicos, ambas com 04 créditos, e Botânica Aplicada à Farmácia, com 06 créditos. É importante salientar que cada crédito equivale a 15 horas-aula.

Pela presença de disciplinas na matriz curricular do curso de Farmácia, o coordenador do curso afirmou acreditar que o egresso apresenta conhecimento adequado na área de Plantas Medicinais e Fitoterapia. Para os demais cursos (Nutrição, Enfermagem e Saúde Coletiva) pela ausência de disciplinas sobre o tema, os coordenadores afirmaram que o egresso não apresenta conhecimento suficiente na área.

Independente da presença ou não na matriz curricular, todos os coordenadores afirmaram ser relevante a inclusão de disciplinas relacionadas ao tema na matriz curricular dos cursos da área da Saúde. Ressaltaram a atuação do profissional na equipe de saúde da família (ESF) e a necessidade de conhecer outras culturas e “formas de tratamento”. Além disso, reforçaram a grande diversidade da flora brasileira. Para o curso de graduação em Nutrição foi citada a resolução do Conselho

Federal de Nutricionistas (CFN 402/2007) (117) que regulamenta a prescrição de fitoterápicos pelo nutricionista (revogada pela Resolução CFN 525/2013) (90), o que torna fundamental a inclusão de disciplinas sobre o assunto na matriz curricular do curso.

De acordo com os coordenadores dos cursos de graduação entrevistados, os temas fundamentais de serem abordados são: para a graduação em Enfermagem: Fitoterapia e o SUS; cultivo de plantas medicinais, controle e dispensação de medicamentos fitoterápicos; para a graduação em Saúde Coletiva: políticas sobre o tema, como a PNPIC e PNPMF; para o curso de graduação em Farmácia: origem, distribuição, princípios ativos e aplicação dos fitoterápicos; e para o curso de graduação em Nutrição: interface da Fitoterapia com nutrição, finalidades terapêuticas, bioativas e nutricionais de plantas medicinais; aplicabilidade no âmbito do SUS, prescrição de plantas *in natura* e drogas vegetais.

5.1.2.2- Discentes da área da saúde

Ao serem questionados quanto ao conhecimento da oferta de disciplinas relacionadas ao tema Plantas Medicinais ou Fitoterapia na matriz curricular, dezenove (30,6%) alunos afirmaram saber da existência de disciplinas no currículo do curso. Destes, dez (52,6%) eram egressantes e nove (47,4%) estavam no primeiro período. Dos quarenta e três (69,4%) estudantes que não souberam informar a existência de disciplinas relacionadas ao tema, quatro (9,3%) eram do último período e trinta e nove (90,7%) do primeiro período.

O desconhecimento observado, entre os alunos ingressantes, sobre a existência ou não de disciplinas, pode ser justificado pela falta de experiência desses alunos que, usualmente, no primeiro período da graduação, cursam disciplinas das grandes áreas, tais como, Química, Biologia, Matemática e ainda não têm contato com disciplinas mais relacionadas à sua área profissional.

O desconhecimento sobre a existência ou não das disciplinas relacionadas ao tema foi mais observado entre os discentes dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina, Odontologia, Nutrição, Gestão em Saúde Coletiva, independente se

os respondentes eram ingressantes ou egressantes. Esse resultado reflete os dados repassados pelos coordenadores destes cursos, que relataram a ausência de disciplinas sobre o assunto. Entre os estudantes do curso de graduação em Farmácia, cinco alunos do primeiro período (35,7%) não souberam informar sobre a presença ou não de disciplinas sobre o tema Plantas Medicinais e Fitoterapia. Por outro lado, nove alunos (64,3%) ingressantes e os discentes do último período citaram as seguintes disciplinas: Farmacognosia, Botânica aplicada à Farmácia e Plantas Medicinais.

A- Há interesse de sua parte pelo tema?

Dos sessenta e dois entrevistados, apenas seis (9,7%) alunos afirmaram não ter interesse pelo tema. Os demais justificaram seu interesse com os seguintes argumentos: é uma ferramenta a mais de trabalho; o alto índice de utilização de plantas medicinais pela população brasileira; é tema importante para os cursos de saúde; para o maior conhecimento sobre a ação das plantas medicinais no organismo humano.

“Sim, pois a maior parte dos princípios ativos dos fármacos (sic) vem de plantas”. (A. 1)

“Sim. É importante conhecer mais sobre as plantas, ainda mais nós da nutrição que utilizamos muitos recursos destas plantas para auxílio em tratamentos de certos pacientes. E somos cobrados um pouco mais por pacientes sobre assuntos relacionados a plantas medicinais”. (A. 2)

“Sim, sou Paraense, e como fui criada de uma maneira que as plantas medicinais eram levadas muito a sério, curas com chás, massagens, até essências, acho o tema muito importante, pois acredito na eficiência dessa forma de medicina, pois me auxilia até hoje”. (A. 3)

“Sim, pois como futura gestora da saúde gostaria de saber mais deste tema, já que muitos utilizam deste meio como forma de cura”. (A. 4)

B- Acha importante adquirir conhecimentos sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para sua formação?

Todos os discentes respondentes afirmaram ser importante adquirir conhecimentos sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para sua formação. As principais justificativas apontadas foram: decisão na prática clínica, biodiversidade brasileira, novos conhecimentos, etc.

“Com certeza. Há tantos temas que estudamos a partir de um referencial teórico e com aplicação mínima na realidade. Estudar Fitoterapia é focar num conhecimento altamente aplicável, estimular o conhecimento numa área em que a população se encontra mais inserida (comparado com outros conhecimentos técnicos que adquirimos na universidade)”. (A. 5)

“Sim, porque existem muitos fitoterápicos com alegações emagrecedoras, dos quais não se sabe a origem do produto e nem se realmente são eficazes. Além disso, sem o conhecimento dos princípios ativos das plantas, bem como das próprias plantas, torna-se difícil tomar alguma decisão na prática clínica, sendo um recém-formado”. (A. 6)

“Sim, me ajudará como futura gestora a ter mais conhecimento sobre tal”. (A. 7)

C- Acredita que durante sua formação adquiriu conhecimento suficiente sobre o tema?

Essa questão foi respondida por alunos que cursavam o último período e somente discentes dos cursos de graduação em Farmácia e Nutrição (Figura 6).

Todos os egressantes do curso de Nutrição responderam não ter conhecimento suficiente sobre o tema. A principal justificativa foi a ausência do tema durante a graduação.

“Não. Praticamente nenhum conhecimento sobre o tema chegou a mim através da universidade...” (A. 8)

“Não, porque nenhuma disciplina obrigatória abordou o assunto. E não soube de nenhuma disciplina optativa ou outra que o fizesse”. (A. 9)

Em relação ao conhecimento adquirido sobre o tema para os discentes do curso de Farmácia, esse não foi suficiente, mesmo com a presença de disciplinas na grade curricular.

“Não o suficiente considerando o escopo que a Fitoterapia vem ganhando nos últimos anos, pois são conhecimentos múltiplos e apenas uma disciplina que aborda o tema no curso”. (A. 10)

“Não, apenas uma matéria muito geral sobre o assunto”. (A. 11)

“Não. As disciplinas relacionadas ao tema foram ministradas de maneira corrida e sem aprofundamento algum. Os professores eram bons, porém o tempo e a falta de conhecimento dos estudantes acerca de assuntos ...”. (A. 12)

D- Para sua atuação profissional, é importante ter conhecimentos sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos?

Da mesma forma que a anterior, esta questão foi destinada somente aos alunos que cursavam o último período da graduação. Os discentes afirmaram considerar esse conhecimento necessário, principalmente se a área de atuação envolver contato direto com o paciente. Os futuros profissionais farmacêuticos citaram a necessidade de orientação do uso correto de medicamentos, entre eles os fitoterápicos.

“Sim, pois devemos incentivar o uso correto e educar a população sobre possíveis riscos associados com o uso indiscriminado e automedicação. Somente um profissional que tenha conhecimento sobre as plantas e suas funções terapêuticas tem a autoridade necessária para educar corretamente a população”. (A. 9)

“Com toda a certeza, especialmente considerando que normalmente nos é questionado sobre a atuação e ações de plantas medicinais, para as quais

as fontes acessíveis de conhecimento ao público leigo são duvidosas ou restritas”. (A. 13)

Os futuros nutricionistas, por sua vez, afirmaram que para sua atuação profissional é importante o conhecimento sobre este assunto, visto que muitas plantas medicinais são utilizadas na dieta, principalmente na forma de chás (infusão e decoção).

“Sim. Somos cobrados, em parte, por pacientes, sobre propriedades e funções de certos tipos de plantas medicinais e efeitos destas sobre o organismo”. (A. 15)

5.1.3 Disciplinas relacionadas ao tema Fitoterapia em cursos de graduação da área da Saúde (Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Fisioterapia) oferecidos por Instituições de Ensino Superior brasileiras

Ao realizar a busca de informações sobre a matriz curricular dos cursos em IES federais (item 5.1.1), foi obtido o endereço eletrônico de alguns cursos de graduação. Além disso, no sítio eletrônico da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) há uma lista com o contato de todos os associados. Assim, com essas informações, foi enviado o link do instrumento *online* a todos os cursos de interesse.

Ao final do período estipulado para a resposta, dos quatrocentos e trinta coordenadores de cursos de graduação que receberam o instrumento, oitenta e quatro (19,5%) responderam. Destes, trinta e três (39,3%) informaram a presença de disciplina relacionada ao tema Plantas Mediciniais e Fitoterapia na matriz curricular, conforme apresentado no Quadro 5.

Quadro 5 – Disciplinas relacionadas ao tema Plantas Mediciniais e Fitoterapia ofertadas em cursos de graduação da área da Saúde de Instituições de Ensino Superior brasileiras.

Instituição	Disciplina com carga horária
Centro Universitário Euro-Americano	Farmacobotânica - 80h Farmacognosia I – 80h Farmacognosia II - 60h
Universidade Federal de Goiás	Terapias Alternativas - 40h
Universidade de Brasília	Plantas medicinais – 60h Medicamentos Fitoterápicos – 60h
Universidade Federal do Pampa	Farmacognosia - 60h
Universidade Federal de Goiás	Farmacognosia II - 30h. Fitoterapia - 64h
Universidade Federal do Maranhão	Fitoterapia - 60h Fitofármacos – 60h
Universidade Federal de São João Del Rei	Plantas Mediciniais - 72h Estágio III - Plantas Mediciniais 72h

Quadro 5 (continuação) – Disciplinas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia ofertadas em cursos de graduação da área da Saúde de Instituições de Ensino Superior brasileiras.

Instituição	Disciplina com carga horária
Universidade Federal da Paraíba	Fitoterapia I - 30h Fitoterapia II - 60h
Universidade Federal da Fronteira Sul	Fitoterapia Aplicada à Nutrição
Universidade Federal do Ceará	Farmacognosia I – 64h Farmacognosia II - 64h Fitoterapia – 64h Estágio em Farmácia I – 40h
Universidade Federal do Amazonas	Práticas Complementares em Saúde – 30h
Universidade Federal da Paraíba	Fitterapia I - 32h Fitoterapia II – 32h Fitoterapia – 60h
Universidade Federal de São João del Rei	Fitoquímica – 54h Plantas Medicinais – 54h
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Fitomedicamentos – 60h Farmacognosia – 75h Controle de Qualidade de Matérias Primas Vegetais – 75h
Universidade Federal do Paraná	Farmacognosia I Farmacognosia II
Universidade Federal do Rio de Janeiro	Farmacobotânica – 60h Farmacognosia I - 60h Farmacognosia II – 60h Controle Microbiológico de Drogas Alimentícias de Origem Vegetal – 45h Botânica Aplicada – 30h Botânica Forense - 30h
Universidade Federal de Sergipe	Farmacobotânica - 60h Tópicos especiais em Farmacognosia - 30h Farmacognosia - 90h Fitoquímica - 60h
Universidade Federal de Ouro Preto	Botânica Aplicada a Farmácia - 90h Farmacognosia I Farmacognosia II
Universidade do Vale do Itajaí	Suplementação nutricional e Fitoterapia – 60h
SETREM	Métodos de Cuidados Alternativos Seminário Temático - Planta Medicinais
Faculdades Integradas de Patos	Fitoterapia – 40h

Quadro 5 (conclusão) – Disciplinas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia ofertadas em cursos de graduação da área da Saúde de Instituições de Ensino Superior brasileiras.

Instituição	Disciplina com carga horária
Universidade Federal de Santa Catarina	Introdução às Plantas Medicinais – 36h
Universidade Estadual de Maringá	Botânica aplicada à farmácia - 68h Farmacognosia - 136h Fitoterapia na prática farmacêutica - 68h
FAZER	Fitoterapia - 60h
Unifenas Alfenas	Fitoterápicos - 40h
Universidade do Estado do Pará	Terapias Alternativas – 40h
Universidade Estadual da Paraíba	Processo de Cuidar com Terapias Integrativas e Complementares
Universidade Estadual de Maringá	Farmacognosia – 136h
Instituto Metropolitano de Ensino Superior	Fitoterapia – 30h

Dos quarenta e seis cursos de graduação da área da Saúde para os quais foi informada a inexistência de disciplinas sobre o tema Plantas Medicinas e Fitoterapia na matriz curricular, apenas nove (19,6%) coordenadores afirmaram terem sido solicitados, por discentes e/ou docentes, para que tais disciplinas fossem incluídas.

“Sim, alguns discentes já nos procuraram. Eu fiz uma disciplina nessa área na UFC e foi muito importante para meu trabalho na comunidade”. (C. 1)

“Sim, por parte dos docentes e dos discentes. O Conselho Federal de Nutrição (sic) sugere que o tema seja abordado no Curso (não de forma obrigatória, por enquanto), uma vez que entre as atribuições do nutricionista está a prescrição de Fitoterápicos”. (C. 2)

“Sim, em alguns momentos em que são discutidos aspectos relativos ao projeto pedagógico do curso essa temática é focada...” (C. 3)

“Sim. Em caráter de eletiva para o Curso de Medicina”. (C. 4)

Trinta e quatro (40,4%) coordenadores informaram que o curso disponibiliza disciplinas básicas sobre o tema Plantas Medicinais e Fitoterapia (Quadro 6).

Quadro 6 – Disciplinas básicas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia ofertadas em cursos de graduação da área da Saúde de Instituições de Ensino Superior brasileiras.

Instituição	Disciplinas básicas com carga horária
Centro Universitário Euro-Americano	Farmacobotânica - 80h
Universidade Federal de Goiás	Farmacobotânica – 40h
Universidade de Brasília	Botânica aplicada à Farmácia – 90h Saúde indígena – 60h
Universidade Federal do Pampa	Botânica - 30h
Universidade Federal de Goiás	Farmacobotânica
Universidade Federal do Maranhão	Fitoterapia – 60h Fitofármacos – 60h
Universidade Federal de São João Del Rei	Farmacognosia I – 72h Farmacognosia II – 72h Fitoquímica – 54h Farmacobotânica – 72h
Universidade Federal do Triângulo Mineiro	Nutrição Humana Interação Fármacos-Nutrientes
Universidade Federal do Ceará	Química Farmacêutica Farmacologia Geral Farmacovigilância Farmacotécnica
Universidade Federal do Amazonas	Saúde Coletiva - 60h

Quadro 6 (continuação) – Disciplinas básicas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterapia ofertadas em cursos de graduação da área da Saúde de Instituições de Ensino Superior brasileiras.

Instituição	Disciplinas básicas com carga horária
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Botânica Aplicada à Farmácia – 60h
Universidade Federal do Paraná	Botânica aplicada a Farmácia
Escola de Enfermagem da UFRGS	Cuidados de Enfermagem na Saúde Coletiva II Cuidados de Enfermagem na Saúde Coletiva III
Universidade Federal de Pelotas	Unidade do Cuidado de Enfermagem III – 272h
Universidade Federal do Rio de Janeiro	Farmacobotânica – 60h Farmacognosia I - 60h Farmacognosia II - 60h
Universidade Federal de Sergipe	Farmacobotânica - 60h Tópicos especiais em Farmacognosia - 30h
Universidade Federal de Ouro Preto	Botânica Aplicada a Farmácia - 90h
Famema	Farmacologia Fisiologia
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia	Seminário
Centro Universitário de Araraquara-Uniara	Farmacologia Básica - 80h Programa de Aprendizagem em Saúde e Sociedade - 160h
Universidade Federal de Minas Gerais	Farmacognosia I – 120h Farmacognosia II – 120h
Universidade Federal de Alfenas	Farmacologia – 60h
Faculdades Integradas de Patos	Farmacologia Geral – 60h Bioquímica Básica
Universidade Estadual de Maringá	Botânica aplicada a Farmácia
Universidade Estadual da Paraíba	Processo de Cuidar com Terapias Integrativas e Complementares
Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia	Bioquímica

Quadro 6 (conclusão) – Disciplinas básicas relacionadas ao tema Plantas Mediciniais e Fitoterapia ofertadas em cursos de graduação da área da Saúde de Instituições de Ensino Superior brasileiras.

Instituição	Disciplinas básicas com carga horária
Universidade Estadual de Maringá	Farmacobotânica
Instituto Metropolitano de Ensino Superior	Farmacologia – 150h

Ao ser solicitada sua opinião quanto à importância das disciplinas presentes na matriz curricular no conhecimento do egresso sobre o tema (se adequado ou não para sua atuação profissional), vinte e um (25%) coordenadores responderam que o conhecimento adquirido é suficiente.

“Sim, pois as disciplinas citadas anteriormente Plantas Mediciniais e Medicamentos fitoterápicos contribuem para o conhecimento do aluno nessa área”. (C.5)

“Sim. Além das disciplinas obrigatórias e básicas para o curso de farmácia (Farmacobotânica, Farmacognosia e Fitoquímica) o acadêmico tem a oportunidade no estágio de, a partir de visitas domiciliares, identificar as principais plantas medicinais usadas...” (C.6)

“Apresenta sim, embora seja um conhecimento básico, necessitando estudo contínuo para que o profissional apresente sempre competência e habilidade para a prática da Fitoterapia”. (C.7)

Quanto aos outros entrevistados, seis (7,1%) coordenadores não responderam e cinquenta e sete (67,8%) afirmaram que o conhecimento adquirido pelo profissional formado não é suficiente para atuação.

“Não, em função da ausência de disciplina(s) na área”. (C.8)

“Não temos nenhuma disciplina básica ou clínica no curso”. (C.9)

“Na Dinâmica Curricular em que se considere as disciplinas obrigatórias esse conhecimento não está contemplado como deveria ser. É oferecido como

disciplina optativa livre para as Atividades Complementares do aluno, não sendo obrigatória”. (C.10)

O fato de vários cursos de graduações não possuírem disciplinas relacionadas ao tema, conseqüentemente impossibilita e/ou dificulta a formação de profissional qualificado para atuar com Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Um estudo realizado na Fiocruz em 2013, mostrou que das 20 IES do Estado do Rio de Janeiro que ofereciam o curso de Farmácia, apenas 03 ofereciam disciplina de Fitoterapia na matriz curricular (118). Segundo Souza (2014) os egressos de Odontologia de universidades públicas do Rio Grande Norte apresentavam dificuldades na prescrição de fitoterápicos, devido à baixa informação adquirida durante a graduação (119). Além disso, outros estudos citam que uma das dificuldades dos profissionais de saúde quanto à atuação na área de Fitoterapia se dá por causa da ausência de conhecimento sobre o tema durante a graduação (15, 120)

Em relação à importância de disciplina com o tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos na matriz curricular dos cursos de graduação da área da Saúde, oito (9,5%) coordenadores afirmaram não ser necessário incluir disciplina; quatro (4,7%) coordenadores não responderam; e setenta e dois (85,7%) afirmaram ser fundamental a inserção de disciplinas da área.

“Sim, os alunos devem estar preparados para a demanda do mercado de trabalho, muitos dos tratamentos hoje usam terapias alternativas que incluem plantas medicinais e Fitoterapia, por isso a importância desse tema”. (C.11)

“Sim, visto termos a política nacional de práticas complementares em saúde. Portanto, os estudantes de saúde devem sair do curso com esse conhecimento”. (C.12)

“Sim, pois nossos alunos são formados para conhecer e atuar no SUS e no SUS há experiências bem sucedidas de uso de fitoterápicos no controle de doenças crônicas”. (C.13)

É importante observar que alguns coordenadores concordaram com a necessidade de existência de disciplinas sobre o tema; contudo afirmaram que a oferta de disciplinas optativas seria suficiente para eliminar a lacuna.

“Como uma disciplina optativa sim, pois o profissional fisioterapeuta não pode prescrever nenhuma forma de medicamento”. (C. 14)

“... depende do curso (...), mas poderia ser uma disciplina eletiva.” (C.15)

Além disso, outros afirmaram que o tema não necessariamente deve ser abordado em nova disciplina; o tema deveria ser abordado como conteúdo em disciplinas já constantes na matriz curricular, como Farmacologia.

“O tema poderia ser abordado dentro da farmacologia. Sem a necessidade de criar uma disciplina separada”. (C.16)

“Acho importante sua inserção na estrutura de módulos, como nosso curso está agora, poderia ser um tema transversal, no qual iria aparecer nos diferentes momentos do curso, pois trabalhamos em pbl, partindo do trabalho por ciclo vital”. (C.17)

“Dúvida se precisa ser disciplina ou se, em todas as áreas (pediatria, clínica, ginecologia), deveria ser ensinado Fitoterapia.” (C.18)

Essa linha está em conformidade com as DCN, nas quais é recomendado que determinados conteúdos devem ser oferecidos de forma transversal, ou seja, devem estar contemplados em todas as disciplinas afins.

As DCN preveem mudanças curriculares que orientem uma formação profissional segundo as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde, considerando as necessidades de saúde individuais e coletivas e reorientando o modelo assistencial, de forma a valorizar a promoção da saúde, salientando os seus determinantes sociais (121). O SUS foi concebido tendo como referência a ideia do paradigma da Produção Social da Saúde, com sua concepção holística e sistêmica do processo saúde-doença-adoecimento, orientado pela humanização, alteridade e trabalho em equipe interdisciplinar, cuja ênfase está na Atenção Primária à Saúde (122).

Destaca-se a necessidade de que sejam implementadas mudanças paradigmáticas também nas universidades, orientando os currículos para a formação por competências. De acordo com Siqueira-Batista e colaboradores (121):

a educação centrada em competências refere-se a uma aprendizagem baseada nos conhecimentos, atitudes e habilidades, necessária para que os estudantes e profissionais atuem de maneira ativa, responsável e criativa na construção de seu projeto de vida, tanto pessoal e social como profissional.

Assim, é relevante a discussão do tema Plantas Medicinais e Fitoterapia de forma transversal entre as disciplinas presentes na grade curricular. É fundamental que as IES vejam esse tema como uma competência para o profissional de saúde e com isso ocorra as alterações necessárias a fim de atingir o perfil descrito nas DCN para o egresso.

Além de questões sobre a inserção de disciplinas relacionadas ao tema, foi indagado aos coordenadores a existência de outras atividades acadêmicas (estágio, extensão universitária, iniciação científica e outras), nas quais o tema Plantas Mediciniais e Fitoterápicos é abordado, durante o período de graduação. Quarenta e seis (54,7%) coordenadores afirmaram que tais atividades eram realizadas nas IES, das quais aquelas com maior destaque foram projetos de extensão e pesquisa, por meio de programas de iniciação científica.

“Sim. Programa de Extensão no Herbário Ático Seabra da UFMA e atividades de iniciação científica por docentes da área de plantas medicinais”. (C.19)

“Sim, alguns alunos realizam atividades de iniciação científica e utilizam plantas medicinais ou compostos bioativos em alimentos, no departamento de Nutrição e em departamentos do Instituto de Ciências Biológicas (Farmacologia, Fisiologia, Química)”. (C.20)

“Temos projetos de extensão de apoio à implementação da Fitoterapia na Estratégia Saúde da Família e realizamos cursos informativos para a comunidade em geral”. (C.21)

5.1.4 Busca de informações nas legislações e regulamentações atuais sobre o tema

A publicação em 2006 da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que incentivaram a incorporação das PIC no SUS, o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, respectivamente, trouxe algumas diretrizes que estimulam a capacitação e o acesso ao conhecimento pelos profissionais de saúde, a saber:

5.1.4.1- Ações do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (10) relacionadas a recursos humanos e capacitação:

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos possui, entre as suas dezessete diretrizes, uma específica sobre capacitação e formação técnica na área de plantas medicinais:

Diretriz 2 – Promover a formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais:

Ao analisar o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, é possível observar que o mesmo está dividido em ações e cada ação relaciona-se com a(s) diretriz(es) da PNPMF.

Assim, o item 3.2 refere-se à ação “Recursos Humanos”. Neste item há algumas informações específicas sobre inclusão de conteúdo, principalmente de disciplinas, em cursos de graduação.

3.2.1- Sistema de ensino técnico, pós-médio, sistema S, universidades, incubadoras de empresas e redes de assistência técnica:

- *Propor junto ao MEC a inserção do tema Plantas Medicinais no ensino formal em todos os níveis;*

- *Propor junto ao MEC a formação em Plantas Medicinais/Fitoterapia no ensino técnico e superior.*

3.2.2- Qualificação de profissionais da saúde e formação técnico-científica de demais envolvidos na cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos:

- Ações:

A- Definir diretrizes

B- Identificar potencialidades institucionais

C- Promover

- Objetivo das ações:

A- Formação técnico-científica nas áreas de cultivo e manejo sustentável de plantas medicinais e produção de fitoterápicos;

B- Formação de técnicos e tecnólogos, visando a agregação de valor e a garantia da qualidade nas diversas fases da cadeia produtiva;

C- Qualificação dos profissionais da saúde e demais envolvidos na produção e uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

a) Formação técnico-científica nas áreas de cultivo e manejo sustentável de plantas medicinais e produção de fitoterápicos

Outras ações fazem-se necessárias para formação técnico-científica nas áreas de cultivo e manejo sustentável de plantas medicinais e produção de fitoterápicos:

- *Propor junto ao MEC a inclusão no Ensino Médio e Superior da formação em Plantas Medicinais em todas as áreas de conhecimento relativos ao tema;*
- *Elaborar conteúdos de formação técnica e científica nas áreas de cultivo e manejo sustentável de plantas medicinais e produção de fitoterápicos;*
- *Capacitar multiplicadores junto às redes de Assistência Técnica em parceria com o MS, de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente.*

c) Qualificação dos profissionais de saúde e demais envolvidos na produção e uso de plantas medicinais e fitoterápicos

Outras ações fazem-se necessárias para formação e qualificação dos profissionais de saúde e demais envolvidos na produção e uso de plantas medicinais e fitoterápicos:

- *Sugerir ao MEC a inclusão de disciplinas específicas nas grades curriculares dos cursos de formação de profissionais de saúde e outros envolvidos na produção e uso de plantas medicinais e fitoterápicos;*
- *Promover capacitação técnica e educação permanente em plantas medicinais e fitoterápicos, dos profissionais de saúde do SUS, vigilantes e agentes comunitários, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente.*

5.1.4.2- Ações da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (16) relacionadas a recursos humanos e capacitação:

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares apresenta, dentre suas diretrizes relacionadas as plantas medicinais e fitoterápicos (PMF), uma específica para educação dos profissionais da saúde.

Diretriz PMF 3

Formação e educação permanente dos profissionais da saúde em plantas medicinais e Fitoterapia. Para tanto, deverão ser adotadas medidas que possibilitem:

1. Definir localmente, em consonância com os princípios e diretrizes estabelecidos para a Educação Permanente em Saúde no SUS, a formação e

educação permanente em plantas medicinais e Fitoterapia para os profissionais que atuam nos serviços de saúde. A educação permanente de pessoas e equipes para o trabalho com plantas medicinais e fitoterápicos, dar-se-á nos níveis:

1.1. Básico interdisciplinar comum a toda equipe: contextualizando a PNPIIC, contemplando os cuidados gerais com as plantas medicinais e fitoterápicos;

1.2. Específico para profissionais de saúde de nível universitário: detalhando os aspectos relacionados à manipulação, uso e prescrição das plantas medicinais e fitoterápicos;

2. Estimular estágios nos serviços de Fitoterapia aos profissionais das equipes de saúde e estudantes dos cursos técnicos e graduação;

3. Estimular as universidades a inserir nos cursos de graduação e pós-graduação, envolvidos na área, disciplinas com conteúdo voltado às plantas medicinais e Fitoterapia.

É possível notar que assim como na PNPMF, há a necessidade de inclusão de disciplinas com conteúdo acerca de PMF nos cursos de graduação. Além disso, percebe-se o estímulo à presença de estágios na área, como forma de complementação às disciplinas, desenvolvendo assim uma estrutura de ensino que fortaleça a aquisição de conhecimento sobre o tema aos futuros profissionais.

5.2 PROPOSTA DE CONTEÚDO SOBRE FITOTERAPIA PARA OS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE

Algumas profissões da área da Saúde já possuem regulação de seus respectivos conselhos de classe acerca da habilitação na área de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Destacam-se os cursos de: Medicina, Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia.

Para que os profissionais da saúde, envolvidos nestas áreas, possam atuar de forma consciente na Fitoterapia, é fundamental que durante a graduação os mesmos recebam um conteúdo adequado sobre o tema. De acordo com a pesquisa realizada com Instituições de Ensino Superior (principalmente de caráter público federal) sobre as disciplinas obrigatórias e/ou eletivas disponíveis nos cursos de saúde, foi verificada uma baixa frequência, o que sugere a necessidade de inserção de conteúdo sobre Fitoterapia nesses cursos.

A Lei nº 9.394/1996 (94) aborda no capítulo IV, a temática da educação superior, sendo que no artigo 43 destaca-se a finalidade desta educação: “incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica”, “comunicar o saber através do ensino” e “promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição”.

Assim, ao analisar o contexto atual, é indispensável refletir sobre a incorporação, não só de disciplinas, mas também de pesquisa e extensão sobre Plantas Medicinais nestes cursos.

A Figura 7 apresenta uma proposta esquematizada de conteúdo sobre Fitoterapia para os cursos de graduação em saúde.

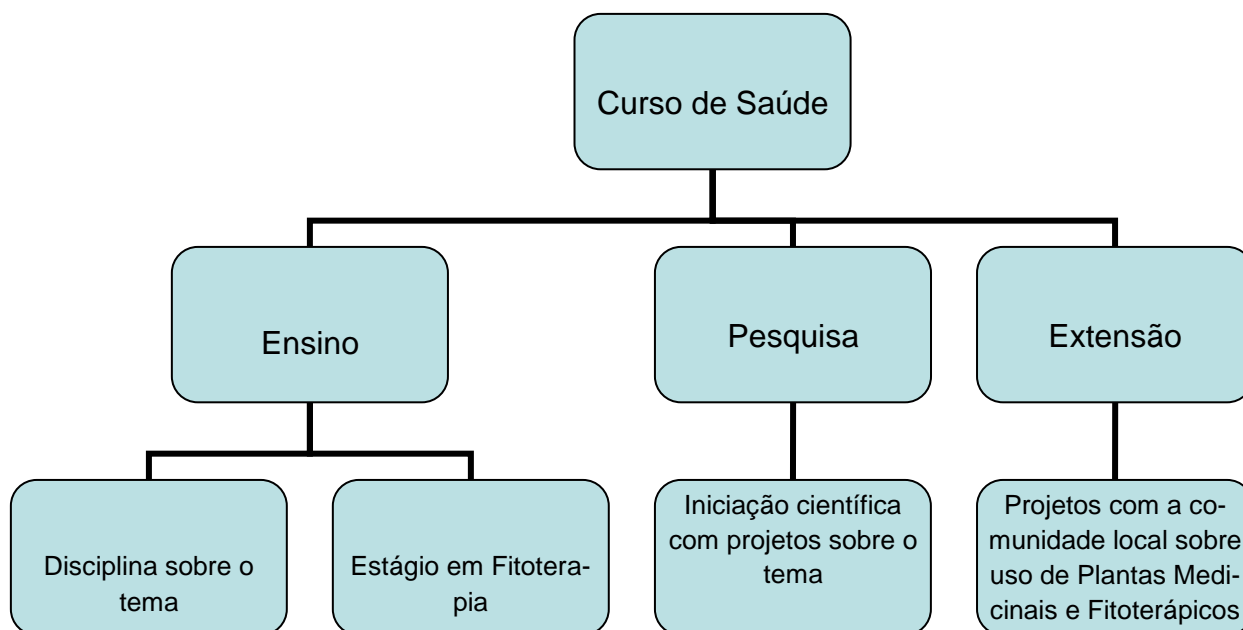


Figura 7 – Diagrama resumido sobre conteúdo de Fitoterapia para cursos de graduação em saúde.

Resumidamente, o diagrama apresentado na Figura 7 ilustra como deve ser o conteúdo de Fitoterapia nos cursos de saúde. É fundamental que o tema seja abordado nos três eixos (ensino, pesquisa e extensão), entretanto é possível a inserção deste tema em etapas, visto que são complementares.

É importante destacar que, no País, as instituições de ensino superior, de acordo com sua organização e respectivas prerrogativas acadêmicas, são credenciadas como: faculdades, centros universitários e universidades. Destas, a universidade se caracteriza pela indissociabilidade das atividades de ensino, pesquisa e extensão. São instituições pluridisciplinares de formação dos quadros profissionais de nível superior, de pesquisa, de extensão e de domínio e cultivo do saber humano (123).

Ressalta-se que cada instituição deve verificar sua necessidade e a partir da demanda dos cursos implantar/atualizar os conteúdos necessários para formação profissional no conteúdo plantas medicinais e fitoterápicos.

5.2.1 Ensino

A principal maneira de desenvolver no discente da área da saúde o conhecimento sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PMF) é por meio de disciplinas e estágios sobre o tema.

É importante salientar que parte desse conhecimento pode ser adquirido com a inclusão de conteúdo, relacionado à PMF, nas disciplinas e estágios já existentes, como por exemplo: Farmacologia, Semiologia, Estágio em Atenção Básica, entre outros.

Todavia, por ser uma área que não está facilmente presente nos cursos de graduação em Saúde, uma outra maneira seria a inclusão de disciplinas e estágios específicos sobre o tema a fim de disseminar este conhecimento nos discentes.

5.2.1.1 Disciplinas

Há diversos conteúdos sobre o tema que podem ser abordados de maneira multidisciplinar, ou seja, é possível a elaboração de uma disciplina que seja ministrada conjuntamente para diferentes cursos da IES. Alguns outros temas, pela sua especificidade, são destinados exclusivamente para cada carreira profissional, o que exige a elaboração de outras disciplinas ministradas somente para o curso em questão.

Como proposta de disciplina multidisciplinar (ementa):

A- Disciplina: Fitoterapia I

- Carga Horária:

60 horas

- Pré-requisito:

A ser oferecida a partir do 4º período. Fase em que o discente já realizou disciplinas relacionadas aos conteúdos essenciais.

- Objetivo:

Disseminar no aluno o conhecimento necessário sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia;

Apresentar conceitos gerais sobre o tema;

Fornecer subsídio para que o discente possa conhecer sobre políticas e legislações relacionadas ao assunto.

Conteúdo programático:

- 1- Introdução à Fitoterapia: Deverá ser abordado o histórico da Fitoterapia no Brasil e conceitos básicos sobre o tema (Fitoterapia, plantas medicinais, fitoterápico, medicamento fitoterápico, produto tradicional fitoterápico, entre outros);
- 2- Políticas Públicas sobre PMF: Apresentar o contexto histórico da Fitoterapia no sistema de saúde do país, bem como as diversas políticas relacionadas ao tema, com destaque para PNPIC e PNPMF;
- 3- Legislação sobre PMF: Abordar as legislações relacionadas à PMF com foco nas resoluções da Anvisa;
- 4- Fitoquímica: Expor as principais classes de princípios ativos presentes nas Plantas Medicinais;
- 5- Toxicidade das plantas: Abordar os aspectos toxicológicos das plantas medicinais e exemplificar;
- 6- Segurança e eficácia de Fitoterápicos: Apresentar os possíveis testes realizados (pré-clínicos e clínicos) e informações sobre tradicionalidade de uso como fonte para comprovação de segurança e eficácia de fitoterápicos;
- 7- Informações sobre fitoterápicos: Abordar as principais plantas medicinais e os fitoterápicos utilizados na região, bem como os fitoterápicos presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais vigente.

Após a realização da disciplina Fitoterapia I é fundamental que cada curso da área da saúde desenvolva uma disciplina com conhecimentos específicos relacionados à sua atuação.

B- Disciplina: Fitoterapia II – Medicina

Carga Horária:

60 horas

Pré-requisito:

Fitoterapia I

Objetivo:

- Disseminar no discente de Medicina a formação sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para sua área de atuação;
- Apresentar informações sobre PMF para auxiliar a prescrição de fitoterápicos.

Conteúdo programático:

- 1- Fitoterapia Clínica: Abordar informações farmacológicas e clínicas sobre Fitoterápicos utilizados nos diferentes sistemas (Sistema Nervoso, Cardiovascular, Respiratório, Digestivo, Geniturinário, Musculoesquelético, Imunológico, Dermatológico);
- 2- Fitoterapia na Pediatria: Apresentar principais usos de PMF em crianças e suas particularidades;
- 3- Fitoterapia em Idosos: Apresentar principais usos de PMF em idosos e suas particularidades;
- 4- Interações com fitoterápicos: Abordar as possíveis interações que ocorre entre fitoterápicos: fitoterápicos x medicamentos convencionais (sintéticos ou não), fitoterápicos x alimentos; fitoterápicos x fitoterápicos;
- 5- Clínica em Fitoterapia: Analisar diferentes casos clínicos, a fim de verificar a possibilidade de tratamento por meio de PMF para as diferentes patologias estudadas.

C- Disciplina: Fitoterapia II - Farmácia

Carga Horária:

60 horas

Pré-requisito:

Fitoterapia I

Objetivo:

- Disseminar no discente de Farmácia a formação sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para sua área de atuação;
- Apresentar informações sobre Assistência Farmacêutica e uso racional de PMF.

Conteúdo programático:

- 1- Assistência Farmacêutica em PMF: Abordar aspectos relacionados à Assistência Farmacêutica em PMF, bem como elucidar o papel do farmacêutico nas diversas formas de obtenção de PMF: planta medicinal *in natura*, planta medicinal seca, fitoterápico manipulado, fitoterápico industrializado;
- 2- Farmacotécnica de PMF: Apresentar informações sobre preparação e manipulação de fitoterápicos. Abordar o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira;
- 3- Farmacologia de fitoterápicos: Apresentar informações farmacológicas (farmacocinética e farmacodinâmica) dos principais fitoterápicos utilizados, com destaque para os constantes na Renamex;
- 4- Interações com fitoterápicos: Abordar as possíveis interações que ocorre entre fitoterápicos: fitoterápicos x medicamentos convencionais (sintéticos ou não), fitoterápicos x alimentos; fitoterápicos x fitoterápicos;
- 5- Uso racional de PMF: Abordar informações sobre o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos e as possíveis intervenções a serem realizadas com a população atendida. Apresentar ações relacionadas ao cuidado farmacêutico sobre plantas medicinais e fitoterápicos.

D- Disciplina: Fitoterapia II – Enfermagem

Carga Horária:

60 horas

Pré-requisito:

Fitoterapia I

Objetivo:

- Disseminar entre discentes de Enfermagem a formação sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para sua área de atuação;
- Apresentar informações sobre uso de PMF para auxílio à orientação correta pelo paciente.

Conteúdo programático:

- 1- Fitoterapia no cuidado à saúde: Abordar sobre a utilização de PMF no cuidado à saúde;
- 2- Fitoterapia Clínica: Abordar informações farmacológicas e clínicas sobre fitoterápicos utilizados nos diferentes sistemas (Sistema Nervoso, Cardiovascular, Respiratório, Digestivo, Geniturinário, Musculoesquelético, Imunológico, Dermatológico) e idades (Pediatria e Geriatria);
- 3- Interações com fitoterápicos: Abordar as possíveis interações que ocorre entre fitoterápicos: fitoterápicos x medicamentos convencionais (sintéticos ou não), fitoterápicos x alimentos; fitoterápicos x fitoterápicos;
- 4- Clínica em Fitoterapia: Analisar diferentes casos clínicos, a fim de verificar a possibilidade de tratamento por meio de PMF para as diferentes situações ocorridas na Enfermagem.

E- Disciplina: Fitoterapia II – Fisioterapia

Carga Horária:

60 horas

Pré-requisito:

Fitoterapia I

Objetivo:

- Disseminar entre os discentes de Fisioterapia a formação sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para sua área de atuação;
- Apresentar informações sobre uso de PMF no tratamento de traumas, contusões e patologias musculares.

Conteúdo programático:

- 1- Fitoterapia Clínica: Abordar informações farmacológicas e clínicas sobre fitoterápicos utilizados na Fisioterapia (afecções musculares, esqueléticas);
- 2- Interações com fitoterápicos: Abordar as possíveis interações que ocorre entre fitoterápicos: fitoterápicos x medicamentos convencionais (sintéticos ou não), fitoterápicos x alimentos; fitoterápicos x fitoterápicos;
- 3- Clínica em Fitoterapia: Analisar diferentes casos clínicos, a fim de verificar a possibilidade de tratamento por meio de PMF para as diferentes situações ocorridas na Fisioterapia.

F- Disciplina: Fitoterapia II – Nutrição

Carga Horária:

60 horas

Pré-requisito:

Fitoterapia I

Objetivo:

- Disseminar entre os discentes de Nutrição a formação sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para sua área de atuação;
- Apresentar informações sobre utilização de PMF na dieta alimentar.

Conteúdo programático:

- 1- Fitoterapia Clínica: Abordar informações farmacológicas e clínicas sobre fitoterápicos utilizados na Nutrição;
- 2- Interações com fitoterápicos: Abordar as possíveis interações que ocorre entre fitoterápicos: fitoterápicos x medicamentos convencionais (sintéticos ou não), fitoterápicos x alimentos; fitoterápicos x fitoterápicos;
- 3- Clínica em Fitoterapia: Analisar diferentes casos clínicos, a fim de verificar a possibilidade de tratamento por meio de PMF para as diferentes situações ocorridas na Nutrição.

G- Disciplina: Fitoterapia II - Odontologia

Carga Horária:

60 horas

Pré-requisito:

Fitoterapia I

Objetivo:

- Disseminar no discente de Odontologia a formação sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para sua área de atuação;
- Apresentar informações sobre uso de PMF no tratamento odontológico.

Conteúdo programático:

- 1- Fitoterapia Clínica: Abordar informações farmacológicas e clínicas sobre Fitoterápicos utilizados na Odontologia;
- 2- Interações com fitoterápicos: Abordar as possíveis interações que ocorre entre fitoterápicos: fitoterápicos x medicamentos convencionais (sintéticos ou não), fitoterápicos x alimentos; fitoterápicos x fitoterápicos;
- 3- Clínica em Fitoterapia: Analisar diferentes casos clínicos, a fim de verificar a possibilidade de tratamento por meio de PMF para as diferentes situações ocorridas na Odontologia.

Além da criação de disciplinas específicas sobre o tema, é possível que os cursos da área da Saúde incluam nas disciplinas já presentes em sua matriz curricular assuntos relacionados a Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Dentre as disciplinas, destaca-se a Farmacologia, visto que esta estuda os fármacos e suas ações. Assim, é plausível a inserção do estudo de fitoterápicos e suas ações. Não necessariamente deve ser criado um módulo específico sobre PMF, mas para cada módulo a abordagem sobre os fitoterápicos é interessante.

Com esse acréscimo na disciplina, o discente terá a capacidade de discernir, por exemplo, entre o tratamento convencional e tratamento com fitoterápicos.

Outra disciplina na qual é possível a inclusão do tema PMF é na de Políticas de Saúde ou Atenção Primária Saúde. Para disciplinas com esse foco, é fundamental que seja inserida a discussão sobre as políticas públicas relacionadas ao assunto, com destaque para PNPIIC e PNPMF.

Ambas as disciplinas citadas anteriormente estão presentes nos cursos de Saúde observados nesta pesquisa. Entretanto, como cada curso de graduação apresenta particularidades, é interessante que nas disciplinas específicas do curso seja acrescentada a discussão do tema. Com isso, há a possibilidade de formação de Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Médicos, Nutricionistas e Odontólogos com *expertise* na área e com o conhecimento mínimo para sua atuação profissional.

5.2.1.2 Estágio

Além da inclusão de disciplinas na matriz curricular dos cursos de Saúde, é fundamental que seja disponibilizado, aos discentes, estágio na área de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Esse estágio pode ocorrer de duas maneiras: a primeira com a criação de um estágio específico sobre o assunto, ou seja, uma área além dos demais estágios já constantes no currículo do curso, na qual será estruturado o tema PMF. A segunda opção é a inclusão do tema PMF no(s) estágio(s) já existente(s) no curso.

Para ambas as opções, é importante ressaltar a necessidade de disseminar entre os discentes o conhecimento e a vivência sobre a atuação clínica na área de PMF.

A- Estágio na área de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

Carga Horária:

A depender da necessidade de cada curso.

Pré-requisito:

Fitoterapia I e II

Objetivo:

- Desenvolver, no discente da área da saúde, habilidades para atuação profissional na área de PMF;
- Facilitar o conhecimento e vivência sobre Fitoterapia Clínica para que o discente possa desenvolver ações da área de PMF no serviço de saúde.

Conteúdo abordado:

- 1- Fitoterapia na Atenção Básica: apresentar aos discentes a atuação profissional na área de PMF com ações desenvolvidas na Atenção Básica;
- 2- Multidisciplinaridade na área de PMF: desenvolver nos discentes a necessidade de atuação em equipe com as outras profissões presentes no serviço de saúde;
- 3- Uso de PMF pela população local: abordar aos discentes o uso de PMF pela população e desenvolver a relação profissional-paciente na área de PMF.

5.2.2 Pesquisa

As Instituições de Ensino Superior devem desenvolver a pesquisa em diversas áreas do conhecimento, como forma de estímulo aos discentes. Nesta linha, é fundamental a realização de trabalhos e atividades científicas relacionadas ao tema Plantas Medicinais e Fitoterápicos, pois, além de incentivar os discentes a trabalharem e conhecerem mais a área, a pesquisa pode originar, muitas vezes, resultados importantes sobre a temática pesquisada.

Diferentemente do Ensino, a Pesquisa não necessita de um modelo a ser seguido. Espera-se que os próprios docentes do curso desenvolvam, com seus alunos, pesquisas relacionadas ao tema PMF.

Basicamente, a estratégia é incluir temas de pesquisa sobre o assunto na instituição e buscar participação em editais de fomento. Uma parcela significativa dos trabalhos pode ser desenvolvida em interface com disciplinas já presentes no curso, como Farmacologia, Fisiologia, Toxicologia, Epidemiologia, Semiologia, entre outras.

5.2.3 Extensão

A Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade (124).

A partir do conceito acima, é possível perceber o quão é fundamental o desenvolvimento de projetos de extensão relacionados a Plantas Medicinais e Fitoterápicos, visto que é um tema com relação direta com a sociedade. Além disso, em muitas ocasiões, é notória a utilização de PMF pela população local, de forma empírica e muitas vezes prejudicial, e com a extensão universitária tal situação pode ser mitigada.

Assim como na Pesquisa, a Extensão sobre o tema PMF não deve ter um modelo concreto a ser seguido, principalmente por particularidades e especificidades existentes em cada região. É importante que a IES conheça a população local e, a partir deste diagnóstico, desenvolva projetos de extensão baseados na realidade da comunidade assistida.

Entretanto, respeitadas as particularidades de cada local, alguns pontos são fundamentais de serem abordados na extensão. Abaixo proposta de plano de projeto de extensão:

A- Projeto de extensão na área de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

Carga Horária:

04 horas semanais (ou a critério da instituição de ensino)

Pré-requisito:

Sem pré-requisito.

Extensão servirá como uma das maneiras de introduzir o tema PMF aos discentes interessados.

Objetivo:

- Disseminar o interesse em PMF aos discentes da área de saúde;
- Desenvolver, no discente da área da saúde, habilidades para difusão do conhecimento sobre PMF com a sociedade, principalmente local.

Atividades desenvolvidas:

- 1- Educação em saúde e PMF: disseminar na região informações e conceitos básicos sobre saúde, plantas medicinais e fitoterápicos e estimular a realização de ações em saúde;
- 2- Orientação à população sobre uso de PMF: apresentar à população assistida pelo projeto a forma correta de utilização das plantas medicinais e dos fitoterápicos. É possível desenvolver diversos métodos para atingir esta atividade: palestras, grupos de conversa, minicursos, entre outros;
- 3- Desenvolvimento de preparações caseiras de PMF: instruir a comunidade local sobre possíveis formas de preparações caseiras com plantas medicinais, como por exemplo: chás (decoção e infusão), cataplasma, entre outras.

Os projetos de extensão deverão/poderão ter caráter multidisciplinar, ou seja, não necessariamente ser restritos a apenas um curso de saúde. Muitas vezes, pelo caráter multidisciplinar dos discentes envolvidos é possível a realização de mais ações com a comunidade atendida.

Além das atividades citadas no plano de projeto de extensão, outras podem ser realizadas, dependendo da disponibilidade de recursos (humanos, físicos, financeiros), tais como: horto medicinal, preparações magistrais de fitoterápicos, elaboração de materiais orientativos.

CAPÍTULO 6 - CONCLUSÃO

6 CONCLUSÃO

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos é difundido em todo o país, entretanto nem sempre sua utilização se dá de forma correta. É fundamental que os profissionais da área da saúde estejam capacitados, ou seja, possuam conhecimento suficiente sobre o tema a fim de disseminar informações coerentes e verídicas para a população assistida.

Para que esses profissionais possam ser considerados aptos a este papel, uma das ferramentas é a inserção de disciplinas específicas sobre plantas medicinais e fitoterápicos nos cursos de graduação, como refere-se a PNPIC e a PNPMF.

As principais políticas públicas relacionadas ao tema reforçam a necessidade de formação de recursos humanos e educação permanente dos profissionais relacionados à PMF e, uma das principais ações definidas nas diretrizes é a introdução de disciplinas nas graduações e pós-graduação, conforme consta na diretriz PMF 3 da PNPIC e na diretriz 3 da PNPMF.

No levantamento realizado neste trabalho com as universidades públicas federais, foi possível observar que a presença de disciplinas obrigatórias e eletivas sobre Plantas Mediciniais e Fitoterápicos está aquém do necessário, o que reflete na formação de um profissional sem habilidade para atuar com este tema. Foi verificado que dos cursos de graduação avaliados, apenas o curso de Farmácia possuía disciplinas obrigatórias na matriz curricular e que o número de disciplinas optativas relacionadas ao tema é bem reduzido. Provavelmente, tal resultado se assemelha com as demais instituições de ensino superior, públicas e privadas, visto que vários estudos relatam que a principal dificuldade para a inserção do tema no serviço de saúde é a falta de qualificação dos profissionais envolvidos.

A falta de disciplinas específicas sobre o tema acaba sendo um paradoxo, pois ao questionar discentes e coordenadores de curso sobre a importância e o interesse pelo tema, grande parcela dos entrevistados relatou o quão fundamental é a atuação do profissional na área de PMF. Além disso, apresentaram os principais pontos que acham relevante ser abordado em disciplinas sobre o tema.

Vale ressaltar que além da possibilidade de inclusão de disciplinas específicas, muitas disciplinas já existentes na matriz curricular dos cursos têm a possibilidade de abordagem de temas específicos de PMF, o que favorecerá e facilitará o entendimento do assunto e permitirá comparações, como, por exemplo, tratamento com medicamentos convencionais x fitoterápicos, criando e ampliando senso crítico relacionado à PMF. Os cursos de graduação na área da Saúde possuem em seu currículo disciplinas que podem ser trabalhadas de forma transversal abordando temas relacionados à PMF. Destaca-se principalmente, Farmacologia, Semiologia, Saúde Coletiva.

É fundamental que além da inclusão do tema em disciplinas as instituições de ensino superior também incluam a discussão deste assunto na extensão, a fim de estreitar a relação com a comunidade local; na pesquisa, com o intuito de estimular a resolubilidade das lacunas científicas, principalmente das espécies nativas; no ensino, complementado com a disponibilização de estágios na área.

Assim, a partir do objetivo principal deste trabalho, foi elaborada uma proposta de conteúdo (ensino, pesquisa e extensão) sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos, para que as Instituições de Ensino Superior com cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia possam implementar esta ação com o intuito de favorecer a formação de profissionais de saúde capacitados.

Os cursos de saúde devem estimular a elaboração/inclusão de conteúdos sobre plantas medicinais e fitoterápicos para a formação profissional e estes serem desenvolvidos de acordo com as demandas necessárias.

REFERÊNCIAS

1. Tesser C, Luz M. Racionalidades médicas e integralidade. *Cienc Saude Coletiva*. 2008;13(1):195-206.
2. OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.
3. Pinheiro R, Luz M. Práticas Eficazes x Modelos Ideais: Ação e Pensamento na Construção da Integralidade. *Construção da Integralidade: Cotidiano, Saberes e Praticas em Saúde*. 1 ed. Rio de Janeiro; 2003.
4. Di Stasi L. Plantas Medicinais: Arte e Ciência. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: UNESP; 1996.
5. Yunes R, Pedrosa R, Cechinel Filho V. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. *Quim Nova*. 2001;24(1): 147-152.
6. Udry M. Saúde e Uso da Biodiversidade: Caminhos para a incorporação do Conhecimento Tradicional na Política de Saúde Pública: Universidade de Brasília; 2001.
7. Simões C, Schenkel E, Gosmann G, Mello J, Mentz L, Petrovick P. *Farmacognosia: da planta ao medicamento*. 3 ed. Porto Alegre/Florianópolis; 2002.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Brasília: Diário Oficial da União; 2006.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência e Tecnologia. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília; 2006.
10. 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.

11. Silva M, Gondim A, Nunes I, Sousa F. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). *Rev Bras Farmacogn*. 2006;16(4):455-462.
12. Torres KR. Os Arranjos Produtivos Locais (APLs) no contexto da implementação da Política e do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2013.
13. Gadelha CAG. O complexo econômico industrial da saúde. Rio de Janeiro: Informe CEIS; 2010.
14. Silva F, Oliveira R, Araújo E. Uso de plantas medicinais pelos idosos em uma Estratégia de Saúde da Família. *Rev Enf UFPE On Line*. 2008; 2(1):9-16.
15. Barreto B. Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde – a visão dos profissionais envolvidos: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2011.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS. Série B Textos básicos de saúde; 2006.
17. Biesky I. Programa de assistência farmacêutica fitoterápica e plantas medicinais no SUS. Cuiabá: Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, Prefeitura de Cuiabá; 2005.
18. WHO. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Genebra: World Health Organization; 2013. 92p.
19. Almeida E. As plantas medicinais brasileiras. São Paulo: Hemus; 1993.
20. Silva N. A fitoterapia na história do Brasil. *Informativo Herbarium Saúde*. 2004; 29.
21. Gomes B. Plantas medicinais do Brasil (sec. XIX). São Paulo; 1972.
22. Matos F. Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades. 3 ed. Fortaleza: EUFC; 1998.

23. OMS. Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos: cómo desarrollar y aplicar una política farmacéutica nacional. Ginebra: OMS; 2003.
24. Czermainski S. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: um estudo a partir da análise de políticas públicas Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2009.
25. BRASIL. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
26. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CIPLAN nº 08, de 08 de março de 1988. Implanta a prática da fitoterapia nos serviços de saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília; 1988.
27. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Participativa. XII Conferência Nacional de Saúde: Conferência Sérgio Arouca - relatório final. Série D Reuniões e conferências; 2003.
28. BRASIL. Ministério da Saúde. X Conferência Nacional de Saúde: relatório final; 1996.
29. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 10 de 10 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília; 2010.
30. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 14, de 31 de março de 2010. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos; 2010.
31. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 68.806, de 25 de junho de 1971. Institui a Central de Medicamentos (CEME); 1971.
32. Carvalho AC, Ramalho LS, Marques RF, Perfeito JP. Regulation of herbal medicines in Brazil. J Ethnopharmacol. 2014;158 Pt B:503-6.
33. Sacramento H. O programa de fitoterapia do município de Vitória-ES. Divulgação em Saúde para Debate. 2004; 30:59-65.

34. Graça C. Treze anos de fitoterapia em Curitiba. Div Saude Debate. 2004; 30:36-41.
35. Reis M, Leda P, Pereira M, Tunala E. Experiência na implantação do programa de fitoterapia do município do Rio de Janeiro. Div Saude Debate. 2004; 30:42-9.
36. Pires A, Borella J, Raya L. Prática alternativa de saúde na atenção básica da rede SUS de Ribeirão Preto-SP. Div Saude Debate. 2004; 30:56-8.
37. Carneiro S, Pontes L, Gomes Filho V, Guimarães M. Da planta ao medicamento: experiência da utilização da fitoterapia na atenção primária à saúde no município de Itapioca-CE. Div Saude Debate. 2004; 30:50-5.
38. De Simoni C, Benevides I, Barros N. As práticas Integrativas e Complementares no SUS: realidade e desafios após dois anos de publicação da PNPIC. Rev Bras Saude Fam. 2008; Ano IX. Edição Especial(maio): 70-6.
39. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); 2010.
40. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 470, de 19 de agosto de 2011; 2011.
41. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos; 2014.
42. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Edital nº 1, de 26 de abril de 2012. eleição de propostas de Arranjos Produtivos Locais no âmbito do SUS, conforme a Política e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; 2012.
43. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Edital nº 1, de 24 de maio de 2013. Seleção pública de projetos de

Arranjo Produtivo Local de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no âmbito do SUS; 2013.

44. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Edital nº 1, de 30 de maio de 2014. Seleção de projetos de estruturação e consolidação de assistência farmacêutica em plantas medicinais e fitoterápicos; 2014.

45. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.846, de 26 de novembro de 2013. Aprova o repasse dos recursos de investimento e custeio em parcela única para os Municípios e Estados selecionados para apoio à estruturação e ao fortalecimento da Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos; 2013.

46. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.323 de 23 de outubro de 2014. Aprova o repasse dos recursos de investimento e custeio, em parcela única para os Municípios e Estados selecionados pelo Edital nº 1/SCTIE/MS, de 30 de maio de 2014; 2014.

47. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.237, de 24 de dezembro de 2007. Aprova as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde; 2007.

48. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.982, de 26 de novembro de 2009. Aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica; 2009.

49. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 4.217, de 28 de dezembro de 2010. Aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica; 2010.

50. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 533, de 28 de março de 2012. Estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); 2012.

51. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do

Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); 2013.

52. Marques L, Petrovick P. Normatização da produção e comercialização de fitoterápicos. In: Simões, C M O; Schenkel, E P; Gosmann, G; Mello, J C P; Mentz, L A; Petrovick, P R (Org). Farmacognosia: da planta ao medicamento. 6 ed. Editora da UFRGS: Porto Alegre, Florianópolis; 2007. p. 327-69.

53. BRASIL. Serviço de Fiscalização de Medicina e Farmácia. Portaria 22 de 30 de outubro de 1967. Estabelece as normas para o emprego de preparações fitoterápicas; 1967.

54. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências; 1973.

55. Carvalho ACB, Silveira D. Drogas vegetais: uma antiga nova forma de utilização de plantas medicinais. Brasilia Med. 2010; 48(2):219-237.

56. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 13, de 14 de março de 2013. Dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Produtos Tradicionais Fitoterápicos; 2013.

57. Pinto A. Sete lições sobre educação de adultos. São Paulo: Editora Cortez; 2005.

58. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.

59. Oliveira J. Educação em saúde: uma realidade nas unidades de saúde da família? : Universidade Federal do Paraná; 2008.

60. Gazzinelli M, Reis D, Marques R. Educação em saúde: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2006.

61. Miccas FL, Batista SHSS. Educação permanente em saúde: metassíntese. Rev Saude Publica.2014; 48(1):170-85.

62. Gonzaga F. Para além do cotidiano: reflexões acerca do processo de trabalho de educação em saúde: Universidade Federal de Santa Catarina; 1992.
63. Almeida A. Educação em saúde: análise do ensino na graduação em enfermagem no estado de São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.
64. Maheu C. Interdisciplinaridade e mediação pedagógica. Salvador: Universidade de Salvador, NUPEPEAD; 2009.
65. Almeida Filho N. Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. Saude Soc.2005; 14(3): 30-50.
66. Anastasiou L. Metodologia do ensino superior: da prática docente a uma possível teoria pedagógica. Curitiba: IBPEX; 1998.
67. Faustino RLH, Moraes MJB, Oliveira MAC, Egry EY. Caminhos da formação de enfermagem: continuidade ou ruptura? Rev Bras Enf. 2003; 56(4):343-7.
68. Almeida M, Campos J, Turini B, Nicoletto S, Pereira L, Rezende L. Implantação das diretrizes curriculares nacionais na graduação em medicina no Paraná. Rev Bras Educ Med. 2007; 31(2):156-65.
69. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política nacional de educação permanente em saúde; 2009.
70. Bagnato M, Renovato R. Práticas educativas em saúde: um território de saber, poder e produção de identidades. Estado, desenvolvimento, democracia e políticas sociais. Cascavel (PR): UNIOESTE/GPPS; 2006.
71. Bagnato M, Renovato R, Missio L, Bassinello G. Práticas educativas em saúde: da fundamentação à construção de uma disciplina curricular. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2009;13(3): 651-56.
72. Almeida Filho N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. Cad Saude Publica. 2010; 26(12):2234-49.

73. Christensen MC, Barros NF. Medicinas alternativas e complementares no ensino médico: revisão sistemática. *Rev Bras Educ Med*. 2010; 34(1):97-105.
74. Kulkamp I, Burin G, Souza M, Silva P, Piovezan A. Aceitação de práticas não-convencionais em saúde por estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina. *Rev Bras Educ Med*. 2007;31(3):229-35.
75. Tomazzoni M, Negrelle R, Centa M. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. *Texto Cont Enf*. 2006; 15(1):115-21.
76. Leite S, Schor N. Fitoterapia no Serviço de Saúde: significados para clientes e profissionais de saúde. *Saude deb*. 2005; 29(69):78-85.
77. BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 31); 2012.
78. Santos R, Guimarães G, Nobre M, Portela A. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Plantas Medicinai*s. 2011;13(4):486-91.
79. França ISX, Souza JA, Baptista RS, Britto VRS. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. *Rev Bras Enf*. 2008;61(2).
80. França WFA, Marques MMR, Lira KDL, Higino ME. Terapêutica com plantas medicinais nas doenças bucais: a percepção dos profissionais no programa de saúde da família do Recife. *Odontol Clin-Cient*. 2007; 6(3):233-7.
81. Marques L, Vale F, Nogueira V, Mialhe F, Silva L. Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS: conhecimento e aceitação por parte da população sãojoanense. *Physis Rev Saude Col*. 2011; 21(2):663-74.
82. Kazusei A. Atitudes e experiências de médicos paulistanos sobre medicina não-convencional: Universidade de São Paulo; 2004.
83. Trovo M, Silva M, Leão E. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Lat Am Enf*. 2003;11(4):483-489.

84. Teixeira M, Chin A, Martins M. O Ensino de Práticas Não-Convencionais em Saúde nas Faculdades de Medicina: Panorama Mundial e perspectivas brasileiras. *Rev Educ Med*. 2004; 28(1):51-60.
85. De la Cruz M. O acesso aos fitoterápicos e plantas medicinais e a inclusão social – diagnóstico situacional da cadeia produtiva farmacêutica no estado do Mato Grosso; 2005.
86. Brandão M, Moreira R, Acúrcio F. Interesse dos estudantes de Farmácia e Biologia por plantas medicinais e fitoterapia. *Braz J Pharmacog*. 2001;11(2):71-6.
87. Sena J, Soares M, Cezar-Vaz M, Sena A, Muccillo-Baisch A. Visão docente sobre plantas medicinais como um saber e sua utilização como medicamento. *Rev Enf UERJ*. 2006;14(1):196-201.
88. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 197. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem; 1997.
89. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 572. Dispõe sobre a regulamentação das especialidades farmacêuticas, por linhas de atuação; 2013.
90. CFN. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução nº 525. Regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competência para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos como complemento da prescrição dietética e, dá outras providências; 2013.
91. COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 380. Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências; 2010.
92. CFO. Conselho Federal de Odontologia. Resolução nº 82. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal; 2008.
93. CFM. Conselho Federal de Medicina. Parecer CFM nº 04. Reconhece a acupuntura e a fitoterapia como métodos terapêuticos; 1992.

94. BRASIL. Ministério da Educação (BR). Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996: estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília (DF); 1996.
95. CNE. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 3/2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11; 2014.
96. CNE. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 2/2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 9; 2002.
97. CNE. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37; 2001.
98. CNE. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 4/2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 11; 2002.
99. CNE. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 3/2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10; 2002.
100. CNE. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 5/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Diário Oficial da União Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 39; 2001.
101. Johnson T, Boon H, Jurgens T, Austin Z, Moineddin R, Eccott L, et al. Canadian pharmacy students' knowledge of herbal medicine. *Am J Pharm Educ.* 2008; 72(4):75.
102. Tiralongo E, Wallis M. Attitudes and perceptions of Australian pharmacy students towards Complementary and Alternative Medicine - a pilot study. *BMC complementary and alternative medicine.* 2008; 8:2.

103. Harris IM, Kingston RL, Rodriguez R, Choudary V. Attitudes towards complementary and alternative medicine among pharmacy faculty and students. *Am J Pharm Educ.* 2006; 70(6):129.
104. Freymann H, Rennie T, Bates I, Nebel S, Heinrich M. Knowledge and use of complementary and alternative medicine among British undergraduate pharmacy students. *Pharm World Sci: PWS.* 2006; 28(1):13-8.
105. Xu S, Levine M. Medical residents' and students' attitudes towards herbal medicines: a pilot study. *Can J Clin Pharmacol.* 2008; 15(1):e1-4.
106. Nascimento Júnior J, Costa K, Torres K, Alves R. Política Nacional de Medicamentos Fitoterápicos: desafios e perspectivas. *Rev Adm Hosp Inov Saude.* 2010; 2(4):42-49.
107. Nicoline C. Fitoterapia no SUS: demandas e perspectivas de novas práticas em saúde. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2006.
108. Santos R. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa biomédica. *J Pediat.* 1999; 75(6):401-406.
109. BRASIL. Ministério da Educação. Universidade Federal do Mato Grosso. Resolução CONSUNI nº 6, de 5 de maio de 2010. Aprova a criação do Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde = NUPICS e seu Regimento Interno; 2010.
110. Leal AF. Triagem de pacientes para implante coclear através de questionário on-line Perfil do grupo de pacientes pré e peri linguais não convocados. *Arq Int Otorrinolaringol.* 2010;14:184-91.
111. Almeida SP, Bizeto J, Silva MTA. Análise de comentários espontâneos elaborados por usuários de ecstasy em pesquisa on-line. *Rev panam salud publica.* 2007; 22(6):389-95.
112. Terrível J, Rodrigues AT, Ferreira M, Neves C, Roque F, dCruz OAB, et al. Conhecimento dos médicos relativo à prescrição de antibióticos e à resistência microbiana: estudo piloto de comparação de questionário online vs papel. *Rev Epid Cont Infec.* 2014; 3(3):93-8.

113. Brito AGR, Freitas CL, Galvão RC, Nunes JT, Silva JL, Emiliano MDS, et al. Fitoterapia: uma alternativa terapêutica para o cuidado em Enfermagem-relato de experiência. *Biota Amazônia*. 2014; 4(4):15-20.
114. Souza ADZ, Heck RM, Ceolin T, Borges AM, Ceolin S, Lopes ACP. O cuidado com as plantas medicinais relacionadas às infecções do trato urinário: um desafio à enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online*. 2012; 4(2):2367-76.
115. Scheck G, Delpino GB, Palma JS, Heck RM, Barbieri RL. Fitoterapia como prática integral em saúde: uma reflexão para a enfermagem. *J Nur Health*. 2013; 2(2):453-60.
116. Glover DD, Amonkar M, Rybeck BF, Tracy TS. Prescription, over-the-counter, and herbal medicine use in a rural, obstetric population. *Am J Obstet Gynecol*. 2003; 188(4):1039-45.
117. CFN. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 402 de 30 de julho de 2007. Regulamenta a prescrição fitoterápica pelo nutricionista de plantas in natura frescas, ou como droga vegetal nas suas diferentes formas farmacêuticas, e dá outras providências; 2007.
118. Ribeiro DA. Estudo exploratório sobre a formação do profissional farmacêutico na área de plantas medicinais e fitoterápicos em universidades públicas e privadas do Estado do Rio de Janeiro; 2013.
119. Souza LRG. Prescrição de fitoterápicos por estudantes dos cursos de odontologia das universidades públicas do Rio Grande do Norte; 2014.
120. Alvim N, Ferreira M, Cabral I, Almeida Filho A. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. *Rev Lat Am Enf*. 2006; 14(3):316-323.
121. Siqueira-Batista R, Gomes AP, Albuquerque VS, Cavalcanti FdOL, Cotta RMM. Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à (s) lógica (s) do capitalismo tardio. *Cien Saude Colet*. 2013; 18(1):159-70.

122. Junqueira TS, Cotta RMM, Minardi R. Matriz de ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica de Saúde: referencial para a formação do nutricionista no contexto da educação por competências. *Ciencia Saude Colet*. 2014; 19(5):1459-1474.
123. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no sistema federal de ensino; 2006.
124. FORPROEX. Fórum de pró-reitores de extensão das universidades públicas brasileiras. Política Nacional de Extensão Universitária. Manaus-AM; 2012.

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Universidade de Brasília (UnB)
Faculdade de Ciências da Saúde (FS)
Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PGCS)

O (a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto: Fitoterapia no conteúdo dos cursos de graduação da área da saúde: importância para formação de profissional qualificado

Neste estudo pretendemos elaborar proposta de ementa e conteúdo sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para disciplinas dos cursos de graduação da área de saúde, a partir de um levantamento sobre a capacidade já instalada hoje na formação em saúde no Brasil; catalogar disciplinas que contemplem o assunto Plantas Medicinais e Fitoterapia nas graduações da área da saúde nas universidades brasileiras; relacionar as legislações e regulamentações atuais sobre o tema com a importância da inclusão deste assunto na formação dos futuros profissionais; verificar junto aos discentes da área da saúde a percepção da importância do tema Plantas Medicinais e Fitoterapia no conteúdo curricular das graduações; propor a inclusão da discussão do tema nas disciplinas básicas formadoras da área da Saúde (Farmacologia, Semiologia Médica, Práticas de Cuidado, etc.).

O motivo que nos leva a estudar é, por meio dos dados levantados, verificar a atual situação do tema Fitoterapia nos cursos de graduação da área da Saúde; propor medidas para atualizar o conhecimento do assunto em questão e contribuir na implantação do conteúdo de Fitoterapia; ampliar a qualidade da informação sobre o tema e encaminhar ao serviço, profissionais qualificados.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a)

A sua participação será através de um questionário *online*. Após a leitura deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido se for de sua livre e espontânea vontade participar da pesquisa, basta clicar no botão “Concordo” que o questionário estará disponível para ser respondido. Após o preenchimento do mesmo, basta clicar em “Salvar” que uma cópia será enviada ao pesquisador e outra ao e-mail cadastrado durante a pesquisa. Caso não deseje participar da pesquisa, basta ao fim da leitura deste Termo clicar no botão “Não concordo”.

Informamos que o(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor entre em contato pelo e-mail: benilsonbeloti@yahoo.com.br.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3107-1947.

APÊNDICE 2**QUESTIONÁRIO ÀS COORDENAÇÕES DE GRADUAÇÕES DA ÁREA DA SAÚDE:**

Nome:

Graduação:

Instituição:

1- Há alguma disciplina presente na grade curricular, cujo tema principal é Plantas Medicinais e Fitoterapia?

() Sim () Não

2- Se sim, cite as disciplinas presentes (citar carga horária):

3- Se não, já ocorreram solicitações por partes dos docentes e/ou discentes para a criação de disciplina sobre este tema?

4- Há disciplinas básicas cujo tema Plantas Medicinais e Fitoterapia é abordado?

() Sim () Não

5- Se sim, cite as disciplinas presentes (citar carga horária):

6- Com as disciplinas presentes na grade curricular, você acredita que o profissional formado apresenta conhecimento adequado na área de Plantas Medicinais e Fitoterapia? Justifique.

7- Na sua opinião, é importante uma disciplina com este tema na grade curricular dos cursos de saúde? Justifique.

8- Para uma disciplina com este tema, quais assuntos você considera fundamentais de serem abordados?

APÊNDICE 3

QUESTIONÁRIO AOS DISCENTES DE GRADUAÇÕES DA ÁREA DA SAÚDE

Nome:

Graduação:

Período:

Instituição:

Primeiro período:

1- Sabe informar se há alguma disciplina cujo tema principal é Plantas Mediciniais e Fitoterapia?

() Sim () Não

2- Se sim, cite quais.

3- Há interesse de sua parte pelo tema? Justifique.

4- Acha importante adquirir conhecimentos sobre Plantas Mediciniais e Fitoterapia para sua formação? Justifique.

Último período:

1- Há alguma disciplina presente na grade curricular, cujo tema principal é Plantas Mediciniais e Fitoterapia?

() Sim () Não

2- Se sim, cite quais.

3- Acredita que durante sua formação adquiriu conhecimento suficiente sobre o tema? Justifique.

4- Em relação aos seus conhecimentos na área, qual(is) a(s) principal(is) fonte(s)? Justifique.

5- Na sua opinião, para sua atuação profissional é importante ter conhecimentos sobre o tema Plantas Mediciniais e Fitoterapia? Justifique.

APÊNDICE 4**OFÍCIO – AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA NA FS, FM E FCE (UnB)**

Universidade de Brasília (UnB)
Faculdade de Ciências da Saúde (FS)
Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PGCS)

Brasília, XX de XXXXXXXX de XXXX.

INTERESSADO: XXXXXX

Diretor da Faculdade UnB Ceilândia (FCE),

Assunto: Autorização para realização do projeto “Fitoterapia no conteúdo dos cursos de graduação da área da saúde: importância para formação de profissional qualificado” na Faculdade UnB Ceilândia (FCE).

O projeto “Fitoterapia no conteúdo dos cursos de graduação da área da saúde: importância para formação de profissional qualificado” tem como objetivos elaborar proposta de ementa e conteúdo sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia para disciplinas dos cursos de graduação da área de saúde, a partir de um levantamento sobre a capacidade já instalada na formação em saúde no Brasil; catalogar disciplinas que contemplem o assunto Plantas Medicinais e Fitoterapia nas graduações da área da saúde nas universidades brasileiras; relacionar as legislações e regulamentações atuais sobre o tema com a importância da inclusão deste assunto na formação dos futuros profissionais; verificar junto aos discentes da área da saúde a percepção da importância do tema Plantas Medicinais e Fitoterapia no conteúdo curricular das graduações; e propor a inclusão da discussão do tema nas disciplinas básicas formadoras da área da Saúde (Farmacologia, Semiologia Médica, Práticas de Cuidado, etc.).

Por meio dos dados levantados, poderá ser possível verificar a atual situação do tema Fitoterapia nos cursos de graduação da área da Saúde e propor medidas para atualizar o conhecimento do assunto contribuindo na implantação do conteúdo de Fitoterapia e, assim, ampliar a qualidade da informação sobre o tema e encaminhar, ao serviço, profissionais qualificados.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) possuem diretri-

zes que estimulam as universidades a inserirem nos cursos de graduação e pós-graduação, disciplinas com conteúdo de plantas medicinais e Fitoterapia. Entretanto, é sabido que há um número reduzido de cursos da área da Saúde que possuem tais disciplinas em seu currículo, o que dificulta a formação de um profissional de saúde com conhecimento na área.

O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Saúde (FS-UnB) com parecer nº 086/2012 e prevê a realização de uma avaliação-piloto com docentes e discentes de cursos de graduação da área da saúde (Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Saúde Coletiva) da Universidade de Brasília (UnB). Para desenvolvimento da pesquisa será elaborado de um questionário na ferramenta livre Formsus/Datusus que será enviado via e-mail a todas as coordenações de curso da área da saúde com informações sobre: disciplinas relacionadas ao tema, caráter da disciplina (obrigatória/eletiva), cursos contemplados e descrição da ementa. Além disso, será elaborado um questionário que será enviado por e-mail aos discentes do primeiro e último período dos cursos de saúde da UnB com informações sobre: abordagem do tema na graduação, conhecimentos adquiridos, relevância do tema para a formação.

Assim, solicitamos autorização para realizar esta pesquisa na Faculdade UnB Ceilândia (FCE), bem como os e-mails dos coordenadores e dos alunos do primeiro e último semestre dos seguintes cursos: Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional.

Atenciosamente,

Benilson Beloti Barreto
Pesquisador Responsável

Dâmaris Silveira
Orientadora

ANEXO 1

DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DOS CURSOS DE MEDICINA, FARMÁCIA, ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO, ODONTOLOGIA

A- Medicina (95):

Art. 5º Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

I - acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);

II - integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;

III - qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes.

IV - segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais.

V - preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser hu-

mano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;

VI - ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;

VII - comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado;

VIII - promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;

IX - cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e

X - Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades

Art. 6º Na Gestão em Saúde, a Graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões:

I - Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;

II - Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade

de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;

III - Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;

IV - Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados;

V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade,

VI - Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;

VII - Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e

VIII - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

Art. 7º Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:

I - aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;

II - aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;

III - aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;

IV - aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;

V - comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de autoavaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;

VI - propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional; e

VII - dominar língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.

B- Farmácia (96):

Art. 5º A formação do Farmacêutico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

- I - respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional;
- II - atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizados e comprometidos com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o;
- III - atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética;
- IV - reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- V - exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social;
- VI - conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos;
- VII - desenvolver assistência farmacêutica individual e coletiva;
- VIII - atuar na pesquisa, desenvolvimento, seleção, manipulação, produção, armazenamento e controle de qualidade de insumos, fármacos, sintéticos, recombinantes e naturais, medicamentos, cosméticos, saneantes e domissaneantes e correlatos;
- IX - atuar em órgãos de regulamentação e fiscalização do exercício profissional e de aprovação, registro e controle de medicamentos, cosméticos, saneantes, domissaneantes e correlatos;
- X - atuar na avaliação toxicológica de medicamentos, cosméticos, saneantes, domissaneantes, correlatos e alimentos;
- XI - realizar, interpretar, emitir laudos e pareceres e responsabilizar-se tecnicamente por análises clínico-laboratoriais, incluindo os exames hematológicos, citológicos, citopatológicos e histoquímicos, biologia molecular, bem como análises toxicológicas, dentro dos padrões de qualidade e normas de segurança;

- XII - realizar procedimentos relacionados à coleta de material para fins de análises laboratoriais e toxicológicas;
- XIII - avaliar a interferência de medicamentos, alimentos e outros interferentes em exames laboratoriais;
- XIV - avaliar as interações medicamento/medicamento e alimento/medicamento;
- XV - exercer a farmacoepidemiologia;
- XVI - exercer a dispensação e administração de nutracêuticos e de alimentos de uso integral e parenteral;
- XVII - atuar no planejamento, administração e gestão de serviços farmacêuticos, incluindo registro, autorização de produção, distribuição e comercialização de medicamentos, cosméticos, saneantes, domissanearantes e correlatos;
- XVIII - atuar no desenvolvimento e operação de sistemas de informação farmacológica e toxicológica para pacientes, equipes de saúde, instituições e comunidades;
- XIX - interpretar e avaliar prescrições;
- XX - atuar na dispensação de medicamentos e correlatos;
- XXI - participar na formulação das políticas de medicamentos e de assistência farmacêutica;
- XXII - formular e produzir medicamentos e cosméticos em qualquer escala;
- XXIII - atuar na promoção e gerenciamento do uso correto e racional de medicamentos, em todos os níveis do sistema de saúde, tanto no âmbito do setor público como do privado;
- XXIV - desenvolver atividades de garantia da qualidade de medicamentos, cosméticos, processos e serviços onde atue o farmacêutico;
- XXV - realizar, interpretar, avaliar, emitir laudos e pareceres e responsabilizar-se tecnicamente por análises de alimentos, de nutracêuticos, de alimentos de uso enteral e parenteral, suplementos alimentares, desde a obtenção das matérias primas até o consumo;
- XXVI - atuar na pesquisa e desenvolvimento, seleção, produção e controle de qualidade de produtos obtidos por biotecnologia;
- XXVII - realizar análises físico-químicas e microbiológicas de interesse para o saneamento do meio ambiente, incluídas as análises de água, ar e esgoto;

XXVIII - atuar na pesquisa e desenvolvimento, seleção, produção e controle de qualidade de hemocomponentes e hemoderivados, incluindo realização, interpretação de exames e responsabilidade técnica de serviços de hemoterapia;

XXIX - exercer atenção farmacêutica individual e coletiva na área das análises clínicas e toxicológicas;

XXX - gerenciar laboratórios de análises clínicas e toxicológicas;

XXXI - atuar na seleção, desenvolvimento e controle de qualidade de metodologias, de reativos, reagentes e equipamentos.

C- Enfermagem (97):

Art. 5º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I – atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

II – incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

III – estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

IV – desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

V – compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

VI – reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

VII – atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;

VIII – ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

- IX – reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;
- X – atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- XI – responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- XII – reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- XIII – assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.
- XIV – promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- XV – usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
- XVI – atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- XVII – identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- XVIII – intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- XIX – coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- XX – prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- XXI – compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
- XXII – integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- XXIII – gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;

- XXIV – planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- XXV – planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- XXVI – desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- XXVII – respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- XXVIII – interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- XXIX – utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- XXX – participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- XXXI – assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- XXXII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro; e
- XXXIII - reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

D- Fisioterapia (98):

Art. 5º A formação do Fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

- I - respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional;
- II - atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizados e comprometidos com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o;
- III - atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética;

IV - reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

V - contribuir para a manutenção da saúde, bem estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade, considerando suas circunstâncias éticas, políticas, sociais, econômicas, ambientais e biológicas;

VI - realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente colhendo dados, solicitando, executando e interpretando exames propedêuticos e complementares que permitam elaborar um diagnóstico cinético- funcional, para eleger e quantificar as intervenções e condutas fisioterapêuticas apropriadas, objetivando tratar as disfunções no campo da Fisioterapia, em toda sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica;

VII - elaborar criticamente o diagnóstico cinético funcional e a intervenção fisioterapêutica, considerando o amplo espectro de questões clínicas, científicas, filosóficas, éticas, políticas, sociais e culturais implicadas na atuação profissional do fisioterapeuta, sendo capaz de intervir nas diversas áreas onde sua atuação profissional seja necessária;

VIII - exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social;

IX - desempenhar atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de saúde públicos ou privados, além de assessorar, prestar consultorias e auditorias no âmbito de sua competência profissional;

X - emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios;

XI - prestar esclarecimentos, dirimir dúvidas e orientar o indivíduo e os seus familiares sobre o processo terapêutico;

XII - manter a confidencialidade das informações, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral;

XIII - encaminhar o paciente, quando necessário, a outros profissionais relacionando e estabelecendo um nível de cooperação com os demais membros da equipe de saúde;

XIV - manter controle sobre a eficácia dos recursos tecnológicos pertinentes à atuação fisioterapêutica garantindo sua qualidade e segurança;

XV - conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos;

XVI - conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da Fisioterapia;

XVII - seus diferentes modelos de intervenção.

E- Odontologia (99):

Art. 5º A formação do Cirurgião Dentista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional;

II - atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizados e comprometidos com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o;

III - atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética;

IV - reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

V - exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social;

VI - conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos;

VII - desenvolver assistência odontológica individual e coletiva;

VIII - identificar em pacientes e em grupos populacionais as doenças e distúrbios buco-maxilo-faciais e realizar procedimentos adequados para suas investigações, prevenção, tratamento e controle;

IX - cumprir investigações básicas e procedimentos operatórios;

X - promover a saúde bucal e prevenir doenças e distúrbios bucais;

- XI - comunicar e trabalhar efetivamente com pacientes, trabalhadores da área da saúde e outros indivíduos relevantes, grupos e organizações;
- XII - obter e eficientemente gravar informações confiáveis e avaliá-las objetivamente;
- XIII - aplicar conhecimentos e compreensão de outros aspectos de cuidados de saúde na busca de soluções mais adequadas para os problemas clínicos no interesse de ambos, o indivíduo e a comunidade;
- XIV - analisar e interpretar os resultados de relevantes pesquisas experimentais, epidemiológicas e clínicas;
- XV - organizar, manusear e avaliar recursos de cuidados de saúde efetiva e eficientemente;
- XVI - aplicar conhecimentos de saúde bucal, de doenças e tópicos relacionados no melhor interesse do indivíduo e da comunidade;
- XVII - participar em educação continuada relativa a saúde bucal e doenças como um componente da obrigação profissional e manter espírito crítico, mas aberto a novas informações;
- XVIII - participar de investigações científicas sobre doenças e saúde bucal e estar preparado para aplicar os resultados de pesquisas para os cuidados de saúde;
- XIX - buscar melhorar a percepção e providenciar soluções para os problemas de saúde bucal e áreas relacionadas e necessidades globais da comunidade;
- XX - manter reconhecido padrão de ética profissional e conduta, e aplicá-lo em todos os aspectos da vida profissional;
- XXI - estar ciente das regras dos trabalhadores da área da saúde bucal na sociedade e ter responsabilidade pessoal para com tais regras;
- XXII - reconhecer suas limitações e estar adaptado e flexível face às mudanças circunstanciais;
- XXIII - colher, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico;
- XXIV - identificar as afecções buco-maxilo-faciais prevalentes;
- XXV - propor e executar planos de tratamento adequados;
- XXVI - realizar a preservação da saúde bucal;
- XXVII - comunicar-se com pacientes, com profissionais da saúde e com a comunidade em geral;

XXVIII - trabalhar em equipes interdisciplinares e atuar como agente de promoção de saúde;

XXIX - planejar e administrar serviços de saúde comunitária;

XXX - acompanhar e incorporar inovações tecnológicas (informática, novos materiais, biotecnologia) no exercício da profissão.

F- Nutrição (100):

Art. 5º A formação do nutricionista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - aplicar conhecimentos sobre a composição, propriedades e transformações dos alimentos e seu aproveitamento pelo organismo humano, na atenção dietética;

II - contribuir para promover, manter e ou recuperar o estado nutricional de indivíduos e grupos populacionais;

III - desenvolver e aplicar métodos e técnicas de ensino em sua área de atuação;

IV - atuar em políticas e programas de educação, segurança e vigilância nutricional, alimentar e sanitária, visando a promoção da saúde em âmbito local, regional e nacional;

V - atuar na formulação e execução de programas de educação nutricional; de vigilância nutricional, alimentar e sanitária;

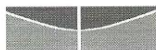
VI - atuar em equipes multiprofissionais de saúde e de terapia nutricional;

VII - avaliar, diagnosticar e acompanhar o estado nutricional; planejar, prescrever, analisar, supervisionar e avaliar dietas e suplementos dietéticos para indivíduos sadios e enfermos;

VIII - planejar, gerenciar e avaliar unidades de alimentação e nutrição, visando a manutenção e/ou melhoria das condições de saúde de coletividades sadias e enfermas;

IX - realizar diagnósticos e intervenções na área de alimentação e nutrição, considerando a influência sócio-cultural e econômica que determina a disponibilidade, consumo e utilização biológica dos alimentos pelo indivíduo e pela população;

- X - atuar em equipes multiprofissionais destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar atividades na área de alimentação e nutrição e de saúde;
- XI - reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- XII - desenvolver atividades de auditoria, assessoria, consultoria na área de alimentação e nutrição;
- XIII - atuar em marketing de alimentação e nutrição;
- XIV - exercer controle de qualidade dos alimentos em sua área de competência;
- XV - desenvolver e avaliar novas fórmulas ou produtos alimentares, visando sua utilização na alimentação humana;
- XVI - integrar grupos de pesquisa na área de alimentação e nutrição; e
- XVII - investigar e aplicar conhecimentos com visão holística do ser humano, integrando equipes multiprofissionais.

ANEXO 2**PARECER DE APROVAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA – FS/UnB**

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/FS

PROCESSO DE ANÁLISE DE PROJETO DE PESQUISA

Registro do Projeto no CEP: **086/12**

Título do Projeto: “Fitoterapia no conteúdo dos Cursos de Graduação da Área da Saúde: Importância para formação de profissional qualificado.”.

Pesquisadora Responsável: Benilson Beloti Barreto
Data de Entrada: 15/06/12

Com base na Resolução 196/96, do CNS/MS, que regulamenta a ética em pesquisa com seres humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, após análise dos aspectos éticos e do contexto técnico-científico, resolveu **APROVAR** o projeto **086/12** com o título: “Fitoterapia no conteúdo dos Cursos de Graduação da Área da Saúde: Importância para formação de profissional qualificado.”, analisado na 7ª Reunião Ordinária, realizada no dia 14 de agosto de 2012.

O pesquisador responsável fica, desde já, notificado da obrigatoriedade da apresentação de um relatório semestral e relatório final sucinto e objetivo sobre o desenvolvimento do Projeto, no prazo de 1 (um) ano a contar da presente data (item VII.13 da Resolução 196/96).

Brasília, 04 de setembro de 2012.


Prof. Nairi Monsore
Coordenador do CEP-FS/UnB