

Programa  
**Farmácia Viva**



# AS FARMÁCIAS VIVAS NO CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: HISTÓRICO E EVOLUÇÃO





**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ  
PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)**

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará  
Secretaria Executiva de Política de Saúde - SEPOS  
Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica - COPAF  
Célula de Assistência Farmacêutica - CEASF

*O terreno fértil do ideal, do espírito de luta, da capacidade de superar obstáculos e de vencer desafios possibilitará que **a árvore da Farmácia Viva cresça forte e majestosa** e dê os frutos sazonados que o povo precisa*

- Mary Anne Medeiros Bandeira





**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará  
Secretaria Executiva de Política de Saúde - SEPOS  
Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica - COPAF  
Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE  
Célula de Assistência Farmacêutica - CEASF

## **AS FARMÁCIAS VIVAS NO CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: HISTÓRICO E EVOLUÇÃO**

FORTALEZA  
2022

## **ORGANIZADORAS**

**Antonia Alizandra Gomes dos Santos Rodrigues**

Assessora Técnica (GEDUC/ESP)

**Fernanda França Cabral**

Coordenadora de Políticas de Assistência Farmacêutica (COPAF/SEPOS)

**Viviane Nóbrega Gularte Azevedo**

Membro do Colegiado do Desenvolvimento Educacional da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)

## **AUTORES**

**Aleksandra Barroso Gomes**

Farmacêutica Assessora Técnica da FITOTERAPIA (COPAF)

**Andréa Maria Ramalho Castro e Silva**

Farmacêutica (SESA/CE)

**Angélica Regina Lima Brasil**

Farmacêutica Assessora Técnica da FITOTERAPIA (COPAF)

**Eudiana Vale Francelino**

Farmacêutica do Centro Farmacovigilância do Ceará (CEFACE/UFC)

**Karla Deisy Moraes Borges**

Orientadora de Célula da Assistência Farmacêutica (CEASF)

**Mary Anne Medeiros Bandeira**

Coordenadora da Farmácia Viva da Universidade Federal do Ceará (UFC)

**Sebastião Francisco Silva Leite**

Engenheiro Agrônomo da FITOTERAPIA (COPAF)

## **PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO**

**Rafael Medeiros Campos**

Bolsista de Graduação - Design (ASCOM)

## **COLABORAÇÃO E ASSESSORIA**

**ASCOM/ESP**

Assessoria de Comunicação e Marketing (ESP/CE)

# COMITÊ ESTADUAL DE FITOTERAPIA

**Aleksandra Barroso Gomes**

Farmacêutica Assessora Técnica da FITOTERAPIA (COPAF)

**Angélica Regina Lima Brasil**

Farmacêutica Assessora Técnica da FITOTERAPIA (COPAF)

**Fernanda França Cabral**

Coordenadora de Políticas de Assistência Farmacêutica (COPAF/SEPOS)

**Hermínio José Moreira Lima**

Representante do Centro de Ensino e Tecnologia (CENTEC)

**Júlio César de Oliveira Peixe**

Representante da Fitoterapia dos Municípios do estado do Ceará

**Karla Deisy Moraes Borges**

Orientadora de Célula da Assistência Farmacêutica (CEASF)

**Kellen Miranda Sá**

Representante da Farmácia Viva da Universidade Federal do Ceará (UFC)

**Luciene Alice da Silva**

Farmacêutica da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE)

**Mary Anne Medeiros Bandeira**

Coordenadora da Farmácia Viva da Universidade Federal do Ceará (UFC)

**Regina Cláudia de Matos Dourado**

Representante da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

**Said Gonçalves da Cruz Fonseca**

Farmacêutico do Setor de Farmacotécnica do Departamento da Farmácia da Universidade Federal do Ceará (UFC)

**Sebastião Francisco Silva Leite**

Engenheiro Agrônomo da FITOTERAPIA (COPAF)

**Sérgio Horta Mattos**

Representante do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal do Ceará (UFC)

## FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborado por: João Araújo Santiago Martins. CRB-3/769

E74f Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues

As farmácias vivas no ciclo da assistência farmacêutica: histórico e evolução. / Escola de Saúde Pública do Ceará. Gerência de Educação Permanente em Saúde – GEDUC. - Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2022.

52 p.

ISBN: 978-65-86649-27-7 Online

1. Plantas Medicinais. 2. Assistência Farmacêutica. 3. Fitoterapia I. Título.

CDD: 581.634



## DEDICATÓRIA

*“É preciso ficar alerta para que não seja eliminado da política o trabalho de assistência social farmacêutica do tipo Farmácias Vivas para comunidades carentes”*

**Prof. Dr. Francisco José de Abreu Matos**  
(*In Memoriam*)



# SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>Apresentação.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Histórico.....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Estruturação e organização dos serviços.....</b>	<b>5</b>
<b>3.1</b>	<b>Hortos matriz e oficial de plantas medicinais.....</b>	<b>5</b>
<b>3.2</b>	<b>Modelos de farmácias vivas.....</b>	<b>5</b>
<b>3.2.1</b>	<b>Requisitos para organizar uma farmácia viva.....</b>	<b>8</b>
<b>3.2.2</b>	<b>Dimensionamento de uma farmácia viva.....</b>	<b>9</b>
<b>3.3</b>	<b>Profissionais envolvidos.....</b>	<b>9</b>
<b>3.4</b>	<b>Diretrizes políticas e técnicas para viabilização das farmácias vivas.....</b>	<b>10</b>
<b>3.4.1</b>	<b>Marco referencial legal das farmácias vivas.....</b>	<b>10</b>
<b>3.4.2</b>	<b>Diretrizes.....</b>	<b>11</b>
<b>3.5</b>	<b>Estratégias para a efetivação da fitoterapia por meio das farmácias vivas.....</b>	<b>12</b>
<b>3.5.1</b>	<b>Articulação intersetorial e desenvolvimento institucional.....</b>	<b>12</b>
<b>3.5.2</b>	<b>Assessoria técnica e/ou cooperação técnica.....</b>	<b>12</b>
<b>3.5.3</b>	<b>Desenvolvimento e logística.....</b>	<b>13</b>
<b>3.5.4</b>	<b>Desenvolvimento do sistema de informação.....</b>	<b>13</b>
<b>3.5.5</b>	<b>Capacitação dos recursos humanos.....</b>	<b>14</b>
<b>3.5.6</b>	<b>Promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.....</b>	<b>15</b>
<b>3.5.7</b>	<b>Farmácia viva na estratégia da saúde da família.....</b>	<b>16</b>
<b>3.5.8</b>	<b>Farmácias vivas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).....</b>	<b>16</b>
<b>3.5.9</b>	<b>Desenvolvimento dos arranjos produtivos locais com plantas medicinais e fitoterápicos.....</b>	<b>17</b>
<b>3.5.10</b>	<b>Desenvolvimento de técnicas de controle de qualidade de plantas.....</b>	<b>17</b>
<b>3.5.11</b>	<b>Elaboração de guia de procedimentos operacionais padrão para as farmácias vivas.....</b>	<b>18</b>
<b>3.5.12</b>	<b>Fitoeconomia.....</b>	<b>19</b>
<b>3.6</b>	<b>Interfaces da fitoterapia na farmácia viva.....</b>	<b>21</b>
<b>4</b>	<b>A fitoterapia no ciclo da assistência farmacêutica e as farmácias vivas no estado do ceará.....</b>	<b>21</b>
<b>4.1</b>	<b>Seleção.....</b>	<b>23</b>
<b>4.2</b>	<b>Programação.....</b>	<b>24</b>
<b>4.3</b>	<b>Aquisição.....</b>	<b>25</b>
<b>4.4</b>	<b>Armazenamento.....</b>	<b>26</b>
<b>4.5</b>	<b>Distribuição.....</b>	<b>27</b>
<b>4.6</b>	<b>Dispensação.....</b>	<b>28</b>
<b>4.7</b>	<b>Prescrição farmacêutica.....</b>	<b>29</b>
<b>5</b>	<b>Curiosidades.....</b>	<b>31</b>
<b>5.1</b>	<b>Interações de fitoterápicos.....</b>	<b>31</b>
<b>6</b>	<b>Referências.....</b>	<b>35</b>



## LISTA DE SIGLAS

- ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- APL** – Arranjo Produtivo Local
- BPP** – Boas Práticas de Processamento
- BPPF** – Boas Práticas de Processamento de Fitoterápicos
- BPC** – Boas Práticas de Cultivo
- CAF** – Central de Abastecimento Farmacêutico
- CAPS** – Centro de Atenção Psicossocial
- CFF** – Conselho Federal de Farmácia
- CEASF** – Célula de Assistência Farmacêutica
- CMM** – Consumo Médio Mensal
- COLOB** – Coordenação de Logística de Recursos Biomédicos
- CEBIO** – Célula de Execução de Compras de Recursos Biomédicos
- CONASS** – Conselho Nacional de Secretários da Saúde
- FIFO** – *First In First Out*
- MS** – Ministério da Saúde
- MS** – Ministério da Saúde
- NUFITO** – Núcleo de Fitoterápicos do Estado do Ceará
- NUMES** – Núcleo de Medicamentos Essenciais e Estratégicos
- OMS** – Organização Mundial da Saúde
- PEAF** – Política Estadual de Assistência Farmacêutica
- PNPMF** – Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
- POP** – Procedimento Operacional Padrão
- RDC** – Resolução da Diretoria Colegiada
- RH** – Recursos Humanos
- RENAME** – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
- REPLAME/CE** – Relação de Plantas Medicinais do Estado do Ceará
- SESA** – Secretaria da Saúde do Estado do Ceará
- SEPOS** – Secretaria Executiva de Políticas de Saúde
- SEAFI** – Secretaria Executiva Administrativo Financeira
- SUS** – Sistema Único de Saúde
- UFC** – Universidade Federal do Ceará

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** – Representação dos Modelos de Farmácias Vivas nos três níveis de complexidade .....**12**
- Figura 2** – Esquema do controle das etapas de preparação de fitoterápicos nas Farmácias Vivas.....**23**
- Figura 3** – Criação e produção industrial de medicamentos a partir de princípios ativos de plantas e o caminho simplificado para uso do princípio ativo ainda na planta e seus extratos. Fonte: MATOS (2007).....**25**
- Figura 4** - A Fitoterapia no Ciclo da Assistência Farmacêutica .....**28**

# 1 - APRESENTAÇÃO

A criação das Farmácias Vivas pelo Professor Francisco José de Abreu Matos foi inspirada nos princípios defendidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O aproveitamento das plantas medicinais usadas pelo povo durante séculos constitui um patrimônio de valor incalculável, pelo seu emprego na atenção básica à saúde, como terapia eficiente e de baixo custo equivalente aos medicamentos alopáticos tradicionais, sendo que aqueles, em geral, apresentam menos efeitos adversos.

No Ceará, as plantas medicinais selecionadas para as Farmácias Vivas, em sua maioria, estão disponíveis na flora nordestina. Embora várias destas plantas selecionadas como eficazes e seguras possam existir em outras regiões, o mesmo tipo de trabalho aqui realizado pode servir de modelo, ou seja, com a mesma metodologia organizacional, cujas bases estão expressas nos princípios ditados pela OMS, mostrados a seguir.

*“Quando se avalia a eficácia de uma erva, existe um consenso de que o conjunto de princípios ativos da planta apresenta os melhores resultados, já que a fórmula original da planta “in natura” contém um fitocomplexo que apresenta efeitos balanceadores e sinérgicos entre si, diferente de se trabalhar com um só princípio ativo isolado. Indubitavelmente isolar cada um dos princípios ativos de uma planta é muito oneroso e quase impossível em alguns casos”. (OMS, 1998 - tradução livre dos autores).*

As atividades realizadas nas Farmácias Vivas podem levar às comunidades dois níveis de atendimento na área de fitoterapia: produção de fitoterápicos, prescrição e dispensação na rede pública do Sistema Único de Saúde (SUS) e orientação sobre o uso correto de plantas medicinais com apoio social farmacêutico, incluindo preparações caseiras, baseado em hortos constituídos por espécies vegetais com certificação botânica, garantia de eficácia, segurança e qualidade.

Desde a sua criação e execução, vários estados e municípios passaram a defender a generalização do emprego de plantas verdadeiramente medicinais na atenção primária à saúde de acordo com o modelo “Farmácias Vivas”.

Com apoio técnico-científico do Projeto Farmácias Vivas (atual Programa Farmácias Vivas Francisco José de Abreu Matos da Universidade Federal do Ceará-UFC) a Fitoterapia em Saúde Pública no Ceará foi institucionalizada em 1997, com a criação do Centro Estadual de Fitoterapia no Núcleo de Assistência Farmacêutica (NUASF).

Em 2007, com a mudança do Governo do Estado do Ceará e a nova reforma administrativa da Secretaria de Saúde, através do Decreto Nº 28.659, de 28 de fevereiro de 2007, a Assistência Farmacêutica passou a ser um órgão de execução programática da Secretaria de Saúde, sendo denominada de Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (COASF), composta em sua estrutura por 03 Núcleos: Núcleo de Medicamentos de Caráter Excepcional (NUMEX), Núcleo de Fitoterápicos (NUFITO) e Núcleo de Medicamentos Essenciais e Estratégicos (NUMES).

Atualmente, na nova estrutura organizacional da SESA, a Assistência Farmacêutica está contemplada estrategicamente na perspectiva das políticas públicas de saúde como Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica (COPAF) vinculada à Secretaria

Executiva de Políticas de Saúde (SEPOS), e tendo na sua estrutura a Célula de Assistência Farmacêutica (CEASF), ficando a operação logística, bem como a execução das compras, a cargo da Secretaria Executiva Administrativo Financeira (SEAFI), através da Coordenação de Logística de Recursos Biomédicos (COLOB) e da Célula de Execução de Compras de Recursos Biomédicos (CEBIO).

A COPAF tem como principais competências “formular e coordenar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF)” e “subsidiar a SESA na formulação de políticas, diretrizes e metas para as áreas e temas estratégicos necessários à implementação da PEAF”. Vários são os desafios da Assistência Farmacêutica, o principal deles é a mudança do foco da logística para a gestão da clínica, mantendo a capacidade técnica operacional da logística, que é avaliada como uma experiência exitosa da gestão estadual.

Nesse contexto, o Núcleo de Fitoterápicos (NUFITO) da Coordenadoria de Assistência farmacêutica (COASF), com a atual Organização da Assistência Farmacêutica, passou a integrar a COPAF com o objetivo fundamental de implantar e implementar unidades de Farmácias Vivas, contribuindo para a estruturação da Fitoterapia no Ceará, como um importante componente da Política de Assistência Farmacêutica.

A organização do presente livro foi motivada pela necessidade de disponibilizar uma literatura para os profissionais da área, com o propósito de oferecer-lhes subsídios para a realização dos serviços organizacionais nas Farmácias Vivas, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Ministério da Saúde (PNPMF/MS).

## 2 - HISTÓRICO

O marco histórico do desenvolvimento da Fitoterapia no Estado do Ceará foi a criação das Farmácias Vivas, um programa de assistência social farmacêutico baseado no emprego científico de plantas medicinais e fitoterápicos, idealizado pelo Professor Francisco José de Abreu Matos em 1983, e organizado sob a influência dos princípios da Organização Mundial de Saúde (OMS). Na época, sabendo que estavam fora do sistema de atenção primária à saúde, mais de 20 milhões de nordestinos que tinham como única opção de tratamento de si mesmo e da família as plantas medicinais disponíveis no meio onde viviam, indagou:

- I. Quais são as plantas usadas na medicina popular do Nordeste?
- II. Como é possível selecioná-las pelas atividades curativas atribuídas pelo povo? Quais podem ser usadas sem risco para a saúde e a vida?
- III. Como fazer para que a planta selecionada segundo os critérios de eficácia e segurança possa chegar ao povo e ser usada corretamente, sem estimular o autodiagnóstico e a automedicação?

Foi buscando respostas para essas perguntas que o Prof. Francisco José de Abreu Matos idealizou as Farmácias Vivas para levar as comunidades plantas medicinais e fitoterápicos com eficácia e segurança terapêuticas comprovadas.

Após várias Farmácias Vivas implantadas com resultados exitosos, surgiu a necessidade de

tornar esta atividade oficial, pois sua adoção resguarda as autoridades sanitárias quanto à correção do programa instalado, permitindo distingui-lo de outros mais comuns, geralmente organizados sobre bases empíricas, pela simples incorporação do receituário caseiro, sem nenhuma avaliação prévia das reais propriedades das plantas.

Assim, conforme anteriormente citado, o Professor Francisco José de Abreu Matos, em apoio ao Governo do Estado do Ceará e através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), institucionalizou a partir de 1997 as Farmácias Vivas com a criação do Centro Estadual de Fitoterapia, o qual no ano de 2007 foi transformado no Núcleo de Fitoterápicos (NUFITO) da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (COASF), Decreto Nº 28.659, de 28 de fevereiro de 2007.

### 3 - ESTRUTURAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Para a viabilização dos serviços de fitoterapia, por meio das Farmácias Vivas, é necessário que elas estejam estruturadas no Estado em Organizações Governamentais e não Governamentais, Associações e Comunidades Organizadas. A seguir estão descritos alguns requisitos essenciais para a implantação e desenvolvimento de uma unidade Farmácia Viva.

#### 3.1 HORTOS MATRIZ E OFICIAL DE PLANTAS MEDICINAIS

No Estado do Ceará, para a implantação das Farmácias Vivas, contamos com um Horto Matriz (Horto de Plantas Medicinais Professor Francisco José de Abreu Matos do Programa Farmácias Vivas da Universidade Federal do Ceará (UFC), um dos únicos bancos de germoplasma de plantas medicinais do Brasil com certificação botânica. Na UFC existe um banco de dados desenvolvido pelo referido professor com registro de estudos científicos sobre plantas medicinais regionais, compreendendo áreas de botânica, farmacologia, agronomia, farmacognosia, farmacotécnica e fitoterapia.

Conta-se ainda com um Horto Oficial (Horto de Plantas Medicinais do Setor de Fitoterapia/COPAF/SESA), criado a partir do Horto Matriz da UFC, para produção também de mudas, além de matéria-prima vegetal. Agregada ao Horto Oficial encontra-se instalada uma Oficina Farmacêutica para preparação de fitoterápicos a partir desta matéria-prima, os quais são dispensados pelo serviço de farmácia do Centro de Saúde Escola Meireles, uma unidade de referência de saúde pública do Estado. Esta unidade serve de apoio para o desenvolvimento de pesquisas em fitovigilância e farmácia clínica na área de fitoterapia.

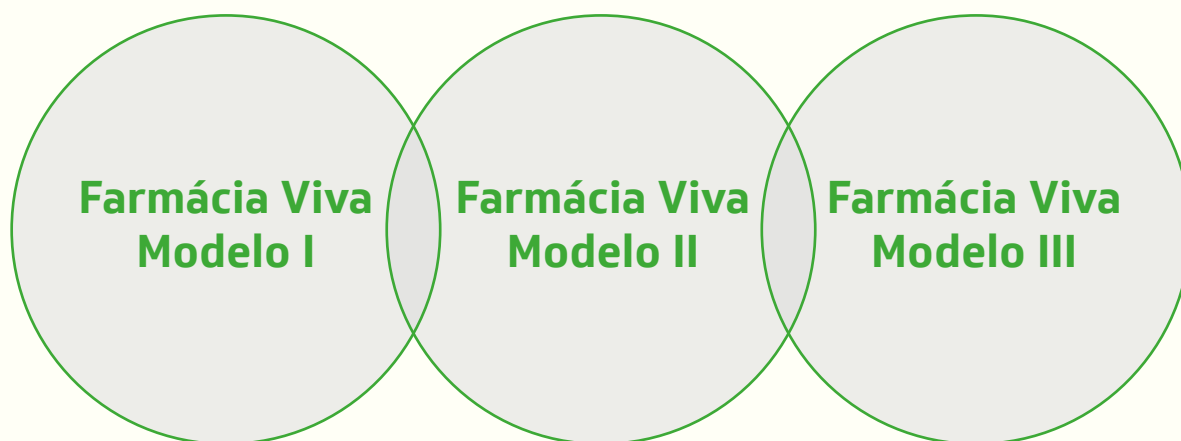
Através do convênio entre UFC e SESA os trabalhos são desenvolvidos de maneira integrada, por meio dos quais são repassadas mudas certificadas de plantas medicinais, bem como importante apoio técnico-científico e capacitação de recursos humanos para a implantação e implementação de unidades Farmácias Vivas nos municípios e nas comunidades.

#### 3.2 MODELOS DE FARMÁCIAS VIVAS

As Farmácias Vivas tem como objetivo oferecer, sem fins lucrativos, assistência farmacêutica fitoterápica às comunidades através da promoção do uso correto de plantas de ocorrência

local ou regional, dotadas de atividades terapêuticas cientificamente comprovadas.

De acordo com o Decreto Estadual N° 30016/2009, que trata do Regulamento Técnico da Fitoterapia no Serviço Público do Estado do Ceará, a partir dos tipos de atividades desenvolvidas, como cultivo de plantas medicinais, pré-processamento, preparação de remédios caseiros com plantas medicinais e preparação de fitoterápicos, são estabelecidos, pelos níveis de complexidade, três modelos de Farmácias-Vivas (Figura 1):



**Figura 1** – Representação dos Modelos de Farmácias Vivas nos três níveis de complexidade.

### Farmácia-Viva Modelo I

Esse modelo se aplica à instalação de hortas de plantas medicinais em unidades de Farmácias Vivas Comunitárias e/ou unidades do SUS mantidas sob a supervisão dos profissionais do serviço público estadual/municipal de fitoterapia. A obtenção da matéria-prima vegetal, processada de acordo com as Boas Práticas de Cultivo (BPC), deve ser oriunda de hortas e/ou hortos oficiais ou credenciados. Este modelo tem como finalidade realizar o cultivo e garantir à comunidade assistida o acesso às plantas medicinais “in natura” e a orientação sobre a preparação e o uso correto dos remédios caseiros, realizada por profissionais capacitados.

Os agentes comunitários de saúde, agentes rurais ou assemelhados, devidamente capacitados e integrados a uma unidade de Farmácia Viva e cadastrada pelo Setor de Fitoterapia/COPAF/SESA, poderão participar do processo de orientação quanto ao uso correto de plantas medicinais.

### Farmácia-Viva Modelo II

Destina-se à produção/dispensação de plantas medicinais secas (droga vegetal) constantes no elenco pelo Setor de Fitoterapia/COPAF/SESA, destinadas ao provimento das unidades de saúde do SUS. A obtenção da matéria-prima vegetal, processada de acordo com as Boas Práticas de Cultivo (BPC), deve ser oriunda de hortas e/ou hortos oficiais ou credenciados.

A matéria-prima vegetal será submetida às operações primárias, em áreas específicas, de acordo com as Boas Práticas de Processamento (BPP).



A Farmácia-viva II poderá, ainda, realizar as atividades previstas para a Farmácia-Viva I, atendidas às especificações técnicas desta.

### Farmácia-Viva Modelo III

Destina-se à preparação de fitoterápicos para o provimento das unidades do SUS, obedecidas às especificações do Formulário do Setor de Fitoterapia/COPAF/SESA. A droga vegetal para a preparação desses fitoterápicos deve ser oriunda de hortas e/ou hortos oficiais ou credenciados, desde que processada de acordo com as Boas Práticas de Processamento (BPP). Os fitoterápicos serão preparados em áreas específicas para as operações farmacêuticas, de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Fitoterápicos (BPPF), constantes no Regulamento.

O modelo III poderá ainda realizar as atividades previstas para os modelos I e II, atendidas as suas especificações técnicas.

As Farmácias Vivas, nos seus três níveis de complexidade, modelos I, II e III, deverão adequar suas atividades da forma mais conveniente ao sistema de saúde ao qual estão inseridas, respeitando-se as limitações de recursos financeiros, humanos e logísticos, fazendo prevalecer a saúde do usuário do sistema. Na prática, ocorrem dois sistemas de funcionamento, descritos a seguir:

#### I. A Farmácia Viva como unidade produtora e dispensadora direta de plantas medicinais e fitoterápicos

Nesse sistema, dependendo do nível de complexidade, a Farmácia Viva possui um Horto de Plantas Medicinais para produção e dispensação direta de plantas medicinais “in natura” e/ou a droga vegetal, sendo que no caso da Farmácia Viva III, a mesma possui um Horto de Plantas Medicinais na mesma área da Oficina Farmacêutica, o que facilita a integração dos trabalhos de produção e dispensação de plantas medicinais in natura e/ou a droga vegetal e fitoterápicos. Para o desenvolvimento desse sistema de trabalho pode-se levar em conta as seguintes considerações:

- A dispensação do fitoterápico é feita diretamente da Farmácia Viva (mediante formulário padronizado) para o usuário através de indicação farmacêutica ou receituário de outro profissional de saúde habilitado, na própria Farmácia Viva;
- A dispensação é sempre realizada por uma pessoa capacitada em fitoterapia (normalmente o farmacêutico habilitado para tal fim) que realiza a correta dispensação, prevenindo possíveis interações e reações adversas, promovendo o uso racional.
- A realização da Atenção Farmacêutica em Fitoterapia é facilitada, principalmente para usuários com doenças crônicas (diabetes, hipertensão, etc.);
- Tem como vantagem não só disponibilizar o fitoterápico, mas a planta medicinal desidratada e a planta medicinal *in natura*.
- Nesse sistema os trabalhos de assessoria técnica do Setor de Fitoterapia/COPAF/SESA e da Farmácia Viva – Municipal são facilitados, pois os recursos humanos utilizados em serviço são regularmente capacitados *in loco* pelo farmacêutico e/ou

engenheiro agrônomo.

- Exige-se menor esforço da Farmácia Viva (Municipal) em monitorar o correto armazenamento e os estoques, pois os mesmos encontram-se na própria unidade, o que facilita a gestão e programação;
- A proximidade do horto medicinal amplia a didática a ser utilizada para a educação popular (interativa e lúdica) pela possibilidade do contato direto com as plantas medicinais em seus canteiros, favorecendo principalmente a educação agrônômica;
- Pode ter como limitação a distância do usuário do serviço a unidade de Farmácia Viva.

## II. A Farmácia Viva como unidade produtora de plantas medicinais e fitoterápicos

Nesse sistema a distribuição é feita pela Central de Abastecimento Farmacêutico da unidade Farmácia Viva III ou da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, mediante formulário padronizado, para os Postos e Centros de Saúde.

Para o desenvolvimento desse sistema de trabalho, as seguintes considerações podem ser levadas em conta:

- Tem como vantagem disponibilizar o fitoterápico e/ou a droga vegetal desidratada com uma maior abrangência territorial chegando, portanto a um maior número de usuários dos serviços de saúde;
- O usuário do serviço pode encontrar drogas vegetais e fitoterápicos nos Postos e Centros de Saúde mais próximos e convenientes para ele;
- Tem como limitação nem sempre poder contar com pessoas capacitadas em fitoterapia para a correta dispensação nos postos e centros de saúde, o que pode predispor a reações indesejáveis e/ou uso inadequado do recurso terapêutico;
- Nesse sistema, exige-se maior esforço do Setor de Fitoterapia/COPAF/SESA e da Farmácia Viva (Municipal) em disponibilizar capacitação de recursos humanos em serviço regularmente, para os profissionais dos postos e centros de saúde, como forma de minimizar falhas na dispensação e/ou armazenamento;
- Exige-se maior esforço da Farmácia Viva (Municipal) em monitorar o correto armazenamento e os estoques, para evitar deteriorações e/ou quebra, comprometimento da programação, o que nem sempre é possível devido às limitações de transportes, pois muitos lugares necessitam de veículos com tração (4x4) e de pessoal;
- A distância do horto medicinal entre os postos e centros de saúde limita a didática utilizada para a educação popular (interativa e lúdica) a ser realizada pela falta do contato direto com as plantas medicinais em seus canteiros, principalmente no que concerne à educação agrônômica.

### 3.2.1. Requisitos para organizar uma Farmácia Viva

- Área física e localização adequadas;





- Posição na estrutura organizacional;
- Planejamento e controle;
- Gerenciamento de materiais/insumos incluindo a programação para a produção de plantas medicinais, matéria-prima-vegetal e fitoterápicos;
- Recursos humanos treinados;
- Horário de funcionamento;
- Sistema de distribuição de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Informação sobre plantas medicinais;
- Administração de processos de dispensação.

### 3.2.2. Dimensionamento de uma Farmácia Viva

**Para dimensionar uma Farmácia Viva devem-se considerar alguns fatores:**

- Modelo de Farmácia Viva a ser implantado (I, II ou III);
- Programação das necessidades das Farmácias Vivas em função das atividades propostas e seu contexto social;
- Abastecimento de água;
- Fonte e qualidade dos insumos;
- População a ser atendida;
- Distância da Farmácia Viva em relação ao Posto de Saúde/ Comunidade a ser atendida;
- Quantidade de prescritores e número de equipes da Estratégia da Saúde da Família;
- Região geográfica onde será implantada, considerando as dificuldades de aquisição, transporte e facilidade de reabastecimento;
- Recursos Humanos.

## 3.3 PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

**Farmacêutico** - a Resolução nº 477 de 28 de maio de 2008 do Conselho Federal de Farmácia dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos: *“Responsável pelas atividades de preparação do fitoterápico, desde os preparados intermediários, produto final, controle em processo, controle de qualidade final, avaliação da prescrição e dispensação”*.

A prescrição farmacêutica pode ser realizada conforme dispõe a Resolução do Conselho Federal de Farmácia Nº 586 de 29 de agosto de 2013.

**Engenheiro Agrônomo ou Técnico Agrícola** - responsável pelas atividades de cultivo, coleta,

pós-processamento (limpeza, conservação e transporte de plantas medicinais). Quanto à responsabilidade pela extração do óleo essencial, secagem e trituração da droga podem ser atribuídas ao engenheiro agrônomo ou técnico agrícola.

**Médico** - responsável pela prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos.

**Dentista** - responsável pela prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos aplicados à odontologia.

**Enfermeiro** – atendimento em enfermagem na área de fitoterapia.

**Profissionais de Apoio:** Assistente Social, Nutricionistas, Professores, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes Rurais ou Assemelhados e Auxiliares de Campo e de Laboratório.

Todos os profissionais envolvidos no processo de desenvolvimento das unidades de Farmácias Vivas, devidamente capacitados, poderão realizar trabalhos educativos e orientação sobre o uso correto de plantas medicinais, além da preparação de remédios caseiros de origem vegetal à comunidade.

### 3.4 DIRETRIZES POLÍTICAS E TÉCNICAS PARA VIABILIZAÇÃO DAS FARMÁCIAS VIVAS

As diretrizes políticas e técnicas, no âmbito das Farmácias Vivas têm como finalidade contribuir para elevar o nível de saúde e qualidade de vida dos indivíduos e da comunidade, integrando suas atividades com ações de saúde, para promoção, prevenção e recuperação do indivíduo e da comunidade, através do uso correto de plantas medicinais e fitoterápicos.

#### 3.4.1 Marco Referencial Legal das Farmácias Vivas

Em 07 de outubro de 1999 foi promulgada a Lei Estadual N° 12.951, que dispõe da implantação da Fitoterapia em Saúde Pública no Estado do Ceará, por meio da implantação de unidades Farmácias Vivas. As disposições do Regulamento Técnico dessa lei, Decreto N° 30016, de 30 de dezembro de 2009, se aplicam ao cultivo, manejo, coleta, processamento, beneficiamento, armazenamento e distribuição de plantas medicinais, orientação para a preparação de remédios de origem vegetal (preparações extemporâneas), bem como a preparação de fitoterápicos e sua dispensação no âmbito do Sistema Público de Saúde do Estado do Ceará, em consonância com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares instituída pela Portaria MS n° 971 de 03 de maio de 2006 e com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, instituída pelo Decreto Presidencial n° 5.913 de 22 de junho de 2006; que tem como objetivo garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria N° 886, de 20 de abril de 2010, instituiu a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta Portaria considera Farmácias Vivas aquelas que realizam as etapas de cultivo, coleta, processamento, armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos.

Com base nessa Portaria do Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária

aprovou a Resolução – RDC Nº 18, de 03 de Abril de 2013, a qual dispõe sobre boas práticas. Os processos de articulação, planejamento e coordenação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF), bem como o estabelecimento das diretrizes, normas e procedimentos para boas práticas de prescrição, dispensação e seguimento farmacoterapêutico estão sob a gestão da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde (SEPOS), por meio da Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica (COPAF) e de suas Células de Assistência Farmacêutica (CEASF) e de Avaliação de Tecnologia em Saúde (CEATS) Com isso, a Assistência Farmacêutica está contemplada estrategicamente na perspectiva das políticas públicas de saúde. A Resolução de No55/2021 do Conselho Estadual de Saúde (CESAU/CE), aprova a Política Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF) e a Portaria SESA No 809/2021 que altera a composição do Comitê Estadual de Fitoterapia que foi instituída pela portaria de SESA No 1685/1996 e dá outras providências. Para maiores informações sobre Assistência Farmacêutica do Estado do Ceará acesse <https://www.saude.ce.gov.br/assistenciafarmaceutica/>

### 3.4.2 Diretrizes

- Articular e coordenar as ações de Fitoterapia em Saúde Pública no Estado do Ceará;
- Prestar cooperação e assessoria técnica aos municípios para implantação de Farmácias Vivas;
- Incentivar o desenvolvimento da agricultura familiar com plantas medicinais;
- Promover ações educativas ecológicas para a conservação das plantas medicinais;
- Promover a normatização e regulamentação para promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Assegurar a inserção de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde;
- Estabelecer e definir atribuições dos profissionais de saúde e afins na área de fitoterapia;
- Reivindicar junto às autoridades competentes um sistema de pactuação de insumos farmacêuticos para as unidades Farmácias Vivas Municipais;
- Promover ações educativas junto à comunidade sobre o uso correto de plantas medicinais;
- Promover o desenvolvimento e capacitação dos profissionais de saúde e afins;
- Promover a orientação sobre o uso correto de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Desenvolver investigações e pesquisas como instrumento de avaliação da qualidade dos fitoterápicos;
- Desenvolver a farmacovigilância dos fitoterápicos e de acompanhamento clínico de pacientes em uso de fitoterápicos;
- Disponibilizar campo de estágio e treinamento de pessoal especializado;
- Incrementar novas tecnologias para os avanços e consolidação da fitoterapia.

## 3.5 ESTRATÉGIAS PARA A EFETIVAÇÃO DA FITOTERAPIA POR MEIO DAS FARMÁCIAS VIVAS

Os aspectos estratégicos e operacionais devem ser considerados como sendo de vital importância na implementação do processo de trabalho com Farmácias Vivas no Ciclo da Assistência Farmacêutica.

É fundamental conhecer e considerar a estrutura disponível, as peculiaridades socioeconômicas e culturais locais, devido aos diferentes atores (relacionados ao trabalho a ser desenvolvido), os quais estão inseridos nessa realidade e constituem peças-chave para o êxito do trabalho que se pretende alcançar. Por isso, garantir o apoio político, técnico e econômico dos vários atores é extremamente importante.

No caso específico da inserção da Farmácia Viva, são considerados atores mais importantes: os gestores, gerentes, profissionais da instituição, as entidades representativas e os Conselhos de Saúde, sendo fundamental estar atento também aos principais fatores que pesam para o sucesso ou insucesso do trabalho. Assim, o planejamento deve ser realizado no sentido de eliminar ou minimizar os fatores negativos.

### 3.5.1 Articulação Intersectorial e Desenvolvimento Institucional

- Constituir e Coordenar o Comitê Estadual de Fitoterapia;
- Constituir e Supervisionar o Setor de Fitoterapia Estadual;
- Desenvolver e coordenar o processo de articulação setorial no âmbito das Farmácias Vivas, visando a implantação das políticas na área de fitoterapia;
- Desenvolver meios para a efetivação das Farmácias Vivas no Estado do Ceará;
- Promover o desenvolvimento institucional dotando o Núcleo de Fitoterápicos de condições fundamentais para cumprimento de sua missão, possibilitando o desenvolvimento tecnológico, de liderança, gerencial, além do aprimoramento dos profissionais;
- Viabilizar o desenvolvimento de projetos e programas que venham dar suportes necessários às ações desenvolvidas;
- Reorganizar os processos de trabalhos tornando-os mais ágeis, efetivos e eficientes;
- Desenvolver instrumentos gerenciais, de acompanhamento e avaliação dos processos de trabalho (POPs, indicadores, etc);
- Desenvolver o sistema de comunicação e informação contínua (site, boletim informativo), para divulgação das ações e propor intervenções;
- Avaliar resultados e impactos das ações desenvolvidas.

### 3.5.2. Assessoria Técnica e/ou Cooperação Técnica

A assessoria e/ou cooperação técnica representa uma estratégia fundamental para permitir uma maior resolutividade nos serviços, propiciando os avanços e consolidação da Fitoterapia

no Estado do Ceará, por meio das Farmácias Vivas. São ferramentas importantes para o fortalecimento do trabalho em equipe, desenvolvimento da estrutura física, mudanças estruturais, culturais e de gerenciamento, visando à melhoria da qualidade dos serviços através das seguintes atividades:

- Realizar o diagnóstico situacional das Farmácias Vivas;
- Identificar os pontos críticos e estabelecer indicadores que possam medir impactos;
- Promover seminários de sensibilização entre gestores municipais, gerentes microregionais e profissionais de saúde e afins;
- Avaliar pontos críticos e avaliar prazos para correção;
- Capacitar recursos humanos em serviços para operacionalização das ações;
- Acompanhar e avaliar o desempenho, a eficácia, a eficiência e o impacto das ações da fitoterapia junto à comunidade;
- Promover pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovações em plantas medicinais.

### 3.5.3 Desenvolvimento e Logística

- Selecionar através do Comitê Estadual de Fitoterapia as plantas medicinais para a preparação dos fitoterápicos (tendo como base científica o Programa Farmácias Vivas da UFC/ Horto de Plantas Medicinais Francisco José de Abreu Matos), priorizando sempre que possível as espécies regionais;
- Repassar informações para a preparação de fitoterápicos pelas Farmácias Vivas para o SUS, com base no perfil epidemiológico da comunidade;
- Orientar o processo de preparação dos fitoterápicos pelas Farmácias Vivas, conforme a realidade e necessidades das Organizações Governamentais (Municípios) e Organizações Não governamentais;
- Orientar para o armazenamento adequado dos fitoterápicos e insumos farmacêuticos com base em Boas Práticas de Estocagem;
- Orientar para o sistema de distribuição dos fitoterápicos nos Postos de Saúde, SUS, seguindo os critérios de programação da preparação desses fitoterápicos, conforme disponibilidade de insumos farmacêuticos, análise da movimentação mensal;
- Promover a mobilização do controle de qualidade dos fitoterápicos produzidos nos municípios, através de amostragem, no Laboratório Central e Laboratório de produtos Naturais da UFC;
- Estabelecer indicadores fitoeconômicos para acompanhamento e avaliação;

### 3.5.4 Desenvolvimento do Sistema de Informação

A informação é um instrumento imprescindível para tomada de decisões e desempenho de ações, principalmente porque os trabalhos que se desenvolvem nas Farmácias Vivas são

interdisciplinares e ocorrem em várias localidades do Estado.

Os principais tipos de Informações são as de cunho técnico-científico referentes às plantas medicinais e fitoterápicos, seu uso e administração (indicação), modo de uso, reações adversas, interações e efetividade.

É importante ressaltar a necessidade de informações científicas adaptadas à linguagem popular escrita e/ou oral de forma a proporcionar o entendimento do assunto referente às plantas medicinais e fitoterápicas para a comunidade leiga.

Para auxiliar nos serviços administrativos deve existir um banco de dados com informações operativas, referentes aos processos administrativos e financeiros, movimentação de produtos, posição dos estoques, níveis de consumo, ponto de reposição, processo de aquisição, preços e inventários.

O Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos (GPUIM), preocupados com a dura realidade da utilização dos medicamentos no Brasil bem como com a falta de acesso às informações confiáveis pertinentes sobre medicamentos, levando a sociedade a fazer seu uso inadequado, aumentando os números de reações adversas e interações medicamentosas que podiam ser evitadas com uma orientação adequada por parte dos profissionais de saúde, em ênfase o farmacêutico, foi criado em julho de 1990 e oficializado em 1995, através da Resolução nº 8 do Conselho Universitário da UFC.

O GPUIM desenvolve suas atividades em cinco projetos de extensão que trabalham com o rastreamento de pacientes, identificação de problemas, busca de soluções na literatura científica e intervenção com cuidados individuais dos pacientes. Os projetos de extensão que fazem parte desse Programa são: o Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM), o Centro de Farmacovigilância do Ceará (CEFACE), o Centro de Estudos em Toxicologia (CETOX), o Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica (CEATENF) e o Laboratório Interdisciplinar de Saúde Coletiva, Farmácia Social e Saúde Mental Infantojuvenil (LISFARME).

Os profissionais de saúde assim como a população podem buscar apoio às informações do Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM) e Centro de Farmacovigilância do Ceará (CEFACE) além de estabelecer parceria na produção de folders e boletins a fim de contribuir para o uso seguro, racional, eficaz e econômico das Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Para informações sobre o CIM e o CEFACE acessar [www.gpuim.ufc.br](http://www.gpuim.ufc.br).

### 3.5.5 Capacitação dos Recursos Humanos

A capacitação dos futuros responsáveis pelas unidades de Farmácias Vivas e seus auxiliares em suas diversas áreas deverá ser realizada por meio de palestras e treinamento nas práticas hortícolas e de manipulação e cuidado farmacêutico, pela equipe da COPAF (Fitoterapia/SESA) e Programa Farmácias Vivas Francisco José de Abreu Matos da UFC.

É imprescindível oferecer estágios de curta duração, em situação real de trabalho, compreendendo as seguintes áreas de interesse das Farmácias Vivas:

- Cultivo e cuidados agrônômicos;
- Beneficiamento primário de plantas medicinais;

- Características, propriedades e indicação terapêutica e forma de uso de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Preparação farmacotécnica de fitoterápicos;
- Controle de qualidade de plantas medicinais e fitoterápicos.

### 3.5.6 Promoção do Uso Racional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

A fitoterapia é uma importante ferramenta terapêutica para prevenção e tratamento de variadas patologias da atenção primária à saúde, e isso deve significar melhoria na qualidade de vida das pessoas. Infelizmente, costuma-se não atribuir nenhum evento adverso ao uso de plantas medicinais, em parte pela cultura do “natural não faz mal” bastante enraizada na sociedade brasileira.

Planta medicinal é um agente xenobiótico e para que a fitoterapia tenha êxito e produza os resultados esperados é necessário, no mínimo, que ela seja usada para uma condição clínica adequada, prescrita por médico, orientada por farmacêutico e outros profissionais de saúde habilitados, em doses e tempos de tratamento adequados. Não podemos negligenciar a identificação botânica, que é condição *sine qua non* para o desenvolvimento de uma fitoterapia segura e eficaz.

Indubitavelmente é sabido que as plantas medicinais podem promover reações adversas, não só por sua inerente e complexa fitoquímica, mas também porque muitos fitoterápicos podem ser misturas complexas de várias plantas (“garrafadas”) das quais pouco se sabe sobre sua toxicidade e perfil de reações adversas, além da dificuldade de distinguir as reações de eventos relacionados à qualidade do produto fitoterápico: adulteração, contaminação, preparação incorreta, estocagem inadequada, uso inadequado ou irracional.

Seguindo as recomendações da OMS que em 2003, através da publicação dos “Guidelines” propôs a inclusão das plantas medicinais ao Sistema Internacional de Farmacovigilância, definindo termos e dando ênfase a fatos como erros de administração de medicamentos, eficácia e abuso, o Comitê Estadual de Fitoterapia do Estado do Ceará em consonância com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e Política Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF) vem recomendando e promovendo a implantação dos Programas de Fitovigilância, tendo como objetivos gerais a identificação de reações adversas, quantificação e prevenção dos riscos, promoção e fortalecimento das trocas de informações seguras e coordenadas no uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

Deve-se dar valiosa atenção para o fato de que muitas plantas minimizam, aumentam ou se opõem aos efeitos dos medicamentos alopáticos, assim como merece destaque que a cronicidade de algumas enfermidades, como insônia, constipação e dores articulares leva ao uso prolongado de plantas e/ou fitoterápicos, podendo resultar em efeitos cumulativos com comprometimento hepático, por exemplo, plantas com alto teor de alcaloides pirrolizidínicos.

Finalmente é importante lembrar que a variabilidade química sazonal pode afetar o teor de princípios ativos de plantas medicinais cultivadas, sendo por isso um fator a ser considerado para o estabelecimento de critérios de qualidade e que diferentes processos de extração podem alterar e diminuir significativamente seus constituintes; assim como alguns processos de destilação podem originar novas substâncias.

Podem-se realizar as seguintes estratégias para a promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos:

- Promover ações educativas ao paciente e comunidade sobre a importância do uso correto de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Desencadear campanhas educativas com o lema: “Planta Medicinal é Medicamento Quando Usada Corretamente”;
- Prescrever o fitoterápico tendo o conhecimento do nome científico da planta medicinal presente na formulação;
- Tratar adequadamente, levando-se em conta que poderá existir interação entre os fitoterápicos e os medicamentos convencionais;
- Dispensar o fitoterápico com orientação farmacêutica;
- Sensibilizar os profissionais da saúde, prescritores e dispensadores para a importância do uso racional e adequado de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Propor capacitação para os profissionais e acadêmicos da área de saúde no que consiste ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.
- Estabelecer parcerias com grupos de prevenção ao uso indevido existentes no município de Fortaleza, principalmente aqueles estabelecidos em Universidades e Vigilâncias Sanitárias.

Todas as informações relativas ao tratamento com fitoterápicos devem ser registradas em cadastro clínico, incluindo informações detalhadas sobre automedicação e/ou efeitos adversos observados, subsidiando a Fitovigilância.

### 3.5.7 Farmácia Viva na Estratégia da Saúde da Família

A Farmácia Viva tem um grande alcance na Estratégia da Saúde da Família, pois este programa se constitui em uma importante ferramenta para os seus profissionais, pois trabalham com a realidade da saúde da comunidade em seus variados aspectos, e nessa realidade constata-se que as plantas medicinais estão inseridas no arsenal terapêutico familiar.

Nesse contexto, a Farmácia Viva pode ser considerada uma porta aberta para ações em saúde, pois além de promover o acesso e orientar sobre o uso correto das plantas medicinais, pode ensinar a comunidade sobre a importância da higiene e cuidados com a saúde, explorar as potencialidades locais e promover a conservação dos recursos naturais, entre outros, para a melhoria da qualidade de vida da população.

### 3.5.8 Farmácias Vivas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são instituições destinadas a acolher pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar e apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecendo-lhes atendimento médico e psicossocial.

Diante desse cenário, a Farmácia Viva Modelo I instalada no CAPS possibilita, além do uso de plantas medicinais, os trabalhos de terapia ocupacional com os pacientes, estimulando-





os ao desenvolvimento do cultivo com plantas medicinais, bem como o aprendizado sobre preparação de remédios caseiros com plantas medicinais.

As preparações fitoterápicas com plantas medicinais calmantes, ansiolíticas e antidepressivas são utilizadas como auxiliares no tratamento psiquiátrico desses pacientes.

### 3.5.9 Desenvolvimento dos Arranjos Produtivos Locais com Plantas Medicinais e Fitoterápicos

As experiências com as Farmácias Vivas Modelo III demonstram que um dos fatores limitantes na produção de fitoterápicos é a produção de matéria-prima, pois esta fica sob a responsabilidade do Horto de Plantas Medicinais do Município, onde se desenvolvem os serviços de fitoterapia.

Os desenvolvimentos dos Arranjos Produtivos Locais (APL) com plantas medicinais e da agricultura familiar podem se estruturar como Farmácia Viva Modelo II, vindo a fornecer matéria-prima para a prefeitura local, que poderá agregar valor financeiro.

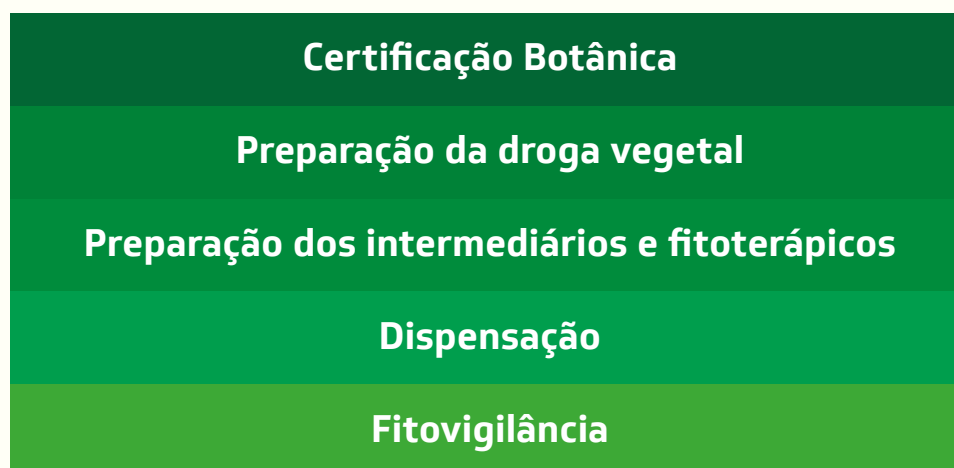
Assim, os agricultores produtores de plantas medicinais serão estimulados a se organizarem em cooperativas de forma participativa, por todos interessados direta e indiretamente do processo de amadurecimento e conquista do sucesso do APL.

A agricultura de plantas medicinais no Ceará necessita de apoio no campo das alternativas sustentáveis de produção, comercialização e geração de renda e será um desafio promissor viabilizar o desenvolvimento da cadeia produtiva de plantas medicinais.

### 3.5.10 Desenvolvimento de Técnicas de Controle de Qualidade de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

A qualidade do fitoterápico é dada por um conjunto de fatores que incluem desde a matéria-prima, controle do processamento e controle da forma farmacêutica, até a bula e embalagem.

Nas Farmácias Vivas tem-se o controle de todas as etapas, desde a planta medicinal ao paciente, que levam a obtenção de um fitoterápico com qualidade e terapêutica eficazes, representadas na Figura 2 e a seguir justificadas.



**Figura 2** – Esquema do controle das etapas de preparação de fitoterápicos nas Farmácias Vivas

- **Certificação Botânica:** as plantas medicinais partem do Horto Matriz, com certificação botânica e n<sup>o</sup> de exsicata indexada no Herbário Prisco Bezerra da Universidade Federal do Ceará;
- **Preparação da droga vegetal:** preconizam-se as Boas Práticas de Processamento (BPP), constantes no regulamento técnico (Decreto Estadual 30016/2009);
- **Preparação dos intermediários e fitoterápicos:** para a preparação dos fitoterápicos seguem-se as Boas Práticas de Preparação de Fitoterápicos (BPPF), constantes no regulamento técnico (Decreto 30016/2009). Os produtos intermediários e fitoterápicos são preparados com o máximo rendimento em marcador(es) químico(s) e menor custo em processamento e material;
- **Dispensação:** as formulações de fitoterápicos são apresentadas adequadamente para a via de administração e patologia a ser tratada;
- **Fitovigilância:** baseada em busca passiva e ativa.

Mesmo com o controle dessas etapas, com a promulgação da RDC N<sup>o</sup> 18/2013 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e officinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tornou-se necessário desenvolver e validar metodologia analítica capaz de permitir a avaliação laboratorial da qualidade das matérias-primas, intermediários e fitoterápicos produzidos pelas Farmácias Vivas, compreendendo o desenvolvimento de técnicas de Controles de Qualidade Botânico, Físico-Químico Químico e Microbiológico de plantas medicinais, da matéria-prima, produtos intermediários e fitoterápicos.

### **3.5.11 Elaboração de Guia de Procedimentos Operacionais Padrão para as Farmácias Vivas**

O Guia de Procedimentos Operacionais Padrão foi elaborado com linguagem simples, acessível aos agrônomos, técnicos agrícolas, auxiliares de campo, farmacêuticos e auxiliares de preparação, com o propósito de oferecer-lhes subsídios para realizar os seguintes serviços nas Farmácias Vivas:

#### **I. Segmento Agrônomo: boas práticas de cultivo e colheita de plantas medicinais:**

##### **Setor: Horto de Plantas Medicinais**

- Construção dos canteiros; Plantio de mudas em canteiros; Tratos culturais em canteiros; Marcação das covas; Preparação das covas; Plantio de mudas em covas; Tratos culturais em covas; Produção de mudas de plantas medicinais; Colheita de plantas medicinais; Limpeza da caixa-d'água.

#### **II. Segmento Farmacêutico: boas práticas de preparação da droga e de fitoterápicos**

##### **II.1. Setor: Paramentação**

- Higienização das mãos e Paramentação.

## II.2. Setor: **Beneficiamento primário:**

- Triagem da planta medicinal; Lavagem da planta medicinal; Beneficiamento de cascas; Beneficiamento de rizomas; Identificação do lote da planta medicinal; Limpeza dos secadores e sala de secagem; Secagem da planta medicinal; Limpeza/ utilização do moinho de facas; utilização da balança determinadora de umidade; Limpeza/utilização de forrageira; Acondicionamento da droga vegetal; Limpeza e sanitização de frascos; Limpeza do destilador de água; Utilização do destilador e armazenamento da água destilada.

## II.3. Setor: **Oficina Farmacêutica**

- Limpeza da oficina de preparação de fitoterápicos; Atribuição do Lote do Produto acabado; Utilização da Balança Eletrônica; Utilização do agitador de bancada; Envase de fitoterápicos; Rotulagem de produtos acabados

## II.4. Setor: **Armazenamento de Insumos Farmacêuticos e fitoterápicos**

- Recebimento de insumos farmacêuticos e embalagens; Fracionamento de insumos farmacêuticos; Controle de estoque e armazenamento das matérias-primas vegetais e fitoterápicas; Distribuição de fitoterápicos; Distribuição de insumos farmacêuticos para a oficina de preparação de fitoterápicos

## II.5. Setor: **Controle de Qualidade**

- Coleta de amostra para análise físico-química e microbiológica de droga vegetal e fitoterápicos; Coleta de água para análise físico-química e microbiológica; Calibração do pHmetro; Determinação do pH; Calibração/Utilização do pHmetro; Devolução de matérias-primas ou embalagens reprovadas; Balança analítica.

## II.6. **Biossegurança**

- Conduta de biossegurança na oficina farmacêutica; Acidentes com derramamento de ácidos e/ou substâncias cáusticas; Choques elétricos; Queimaduras e/ou acidentes com fogo; Vazamento de gás; Princípio de incêndio; Acidentes com perfurocortantes; Derramamento de solventes.

### **3.5.12 Fitoeconomia**

Pode-se conceituar Fitoeconomia como: *“conjunto de atividades dedicadas de modo geral à análise econômica, no campo da Assistência Farmacêutica no âmbito da Fitoterapia, como a gestão de serviços farmacêuticos, a avaliação da prática profissional, e a avaliação econômica de plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos e de modo específico à descrição e análise dos custos e das conseqüências da fitoterapia para o paciente, o sistema de saúde e a sociedade”*. (membros do COMEF, baseados na Resolução 459, de 28/2/2007) (BRASIL, 2005).

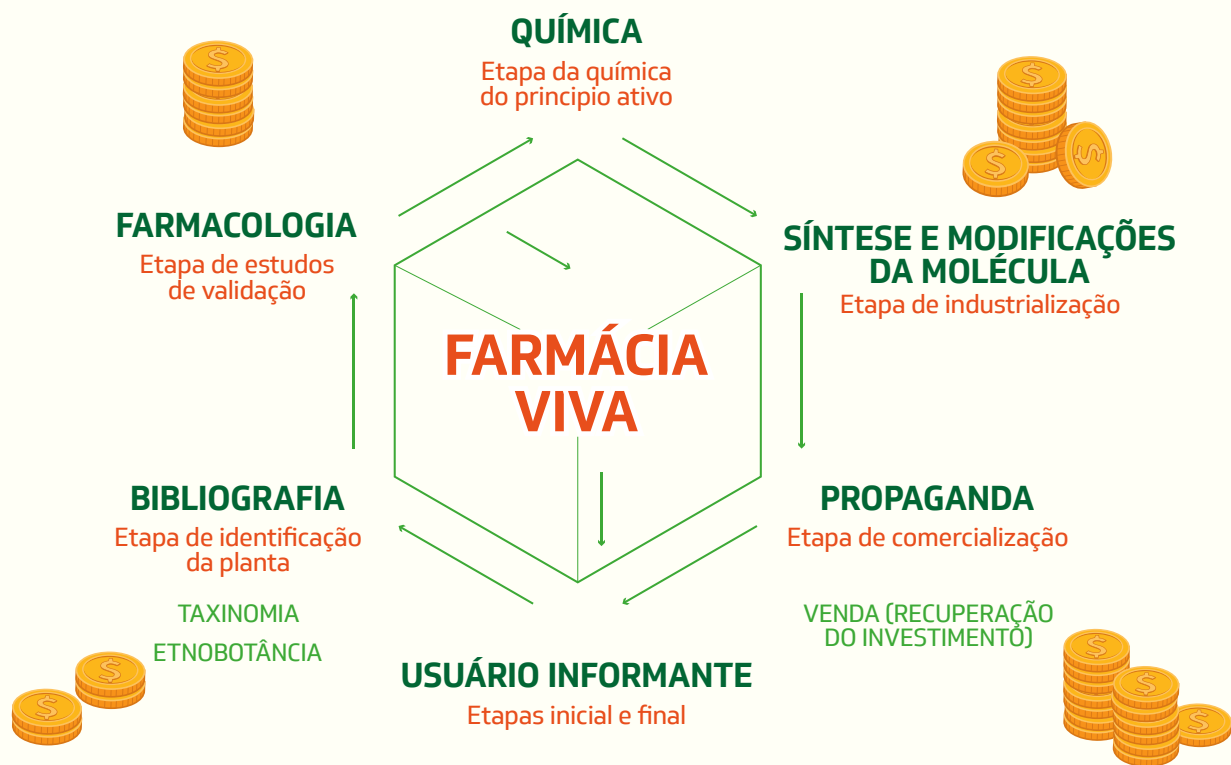
Para se ter uma análise mais global e objetiva sobre a Fitoeconomia em Farmácia Viva, importante ressaltar que as plantas medicinais são utilizadas no Brasil com três finalidades (MATOS, 2007):

Oficialmente são empregadas na forma de fitoterápicos aprovados pela Agência Nacional

de Vigilância Sanitária (ANVISA), RDC Nº 26 de 13/05/2014, e preparados pela Indústria Farmacêutica.

- Empiricamente são usadas na forma de chás e outras preparações caseiras feitas com plantas disponíveis na região, cuja grande maioria carece de estudos científicos que justifiquem seu uso;
- Uso de fitoterápicos preparados em oficinas farmacêuticas, com plantas de ocorrência regional e com validação científica como as das Farmácias Vivas.

A diretriz fitoeconômica das Farmácias Vivas leva a um caminho mais simplificado, com baixo custo, para uso do princípio ativo ainda na planta e seus extratos. Diferentemente, a Indústria Farmacêutica utiliza extratos, cuja maioria é importado, ou muitas vezes a preparação passa pela etapa do isolamento do princípio ativo e/ou síntese e modificações da molécula, cujo investimento é recuperado na venda (Figura 3).



**Figura 3** – Criação e produção industrial de medicamentos a partir de princípios ativos de plantas e o caminho simplificado para uso do princípio ativo ainda na planta e seus extratos. Fonte: MATOS (2007).

Um trabalho de Fitoeconomia tendo como base o Programa Farmácias Vivas de Maracanaú, Município localizado na Região Metropolitana de Fortaleza, Ceará, concluiu que todos os valores calculados das plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos preparados, foram menores em comparação com os da Indústria Farmacêutica, chegando, em alguns casos, mais de 200% de variação com economia de custo.

Enfatiza-se então que as Farmácias Vivas vem colaborar também economicamente nos gastos com a saúde de nossa população, buscando sempre o uso racional de fitoterápicos, preparando,

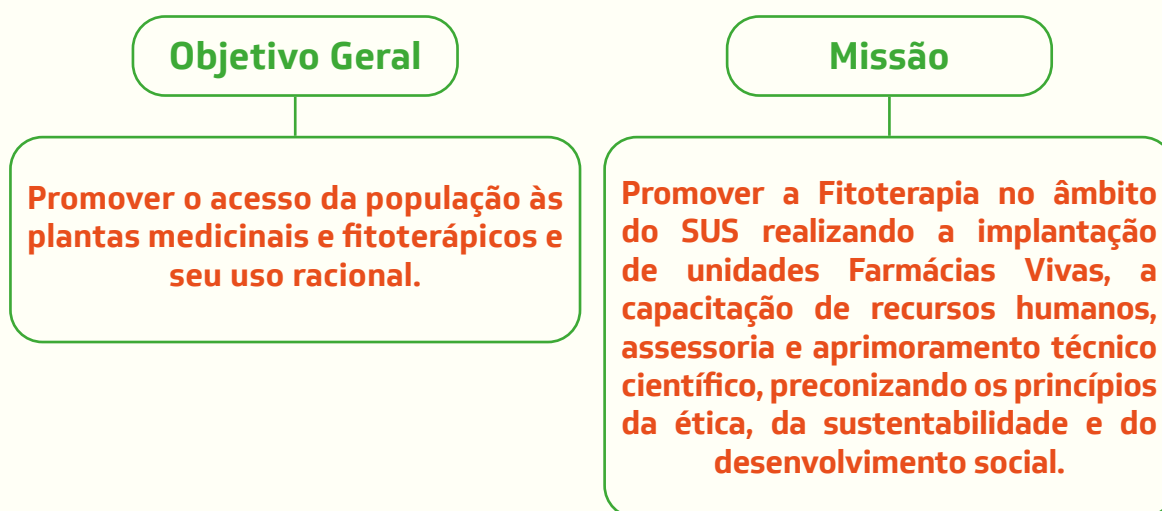
distribuindo e podendo ser utilizado com segurança e qualidade no Sistema Único de Saúde (SUS) dos Municípios de nosso país.

### 3.6 Interfaces da Fitoterapia na Farmácia Viva

A Farmácia Viva, por ser uma atividade multidisciplinar, necessita de articulação entre as Áreas de Saúde, Agronomia, Assistência Social, Meio Ambiente, Vigilância Sanitária etc.

Identifica-se ainda a necessidade de manter estreita relação da Farmácia Viva com Entidades Sociais, Conselhos de Classes, Escolas, Universidades, Ministério Público, Conselhos de Saúde, Setores de Comunicação, Fornecedores, entre outros, visando desenvolver ações conjuntas.

## 4 - A FITOTERAPIA NO CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E AS FARMÁCIAS VIVAS NO ESTADO DO CEARÁ



A Assistência Farmacêutica na Área de Fitoterapia e os atuais estágios científico e técnico das Farmácias Vivas tornam o farmacêutico um agente e elo integrador da área de saúde com a área agrônômica, entre outras afins, como meio ambiente, serviço social, terapia ocupacional etc.

Segundo a Portaria GM Nº 3916/98 (Política Nacional de Medicamentos) a Assistência Farmacêutica é definida como: *“um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informações sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos”*.

Adaptando-se essa definição e levando-se em consideração que a Farmácias Viva tornou-se

uma filosofia de trabalho capaz de resgatar o verdadeiro significado social do farmacêutico e do seu conceito na comunidade, e que a mesma contempla todo o conjunto de aspectos compreendidos no conceito de assistência farmacêutica, pode-se então considerar a Assistência Farmacêutica em Fitoterapia como:

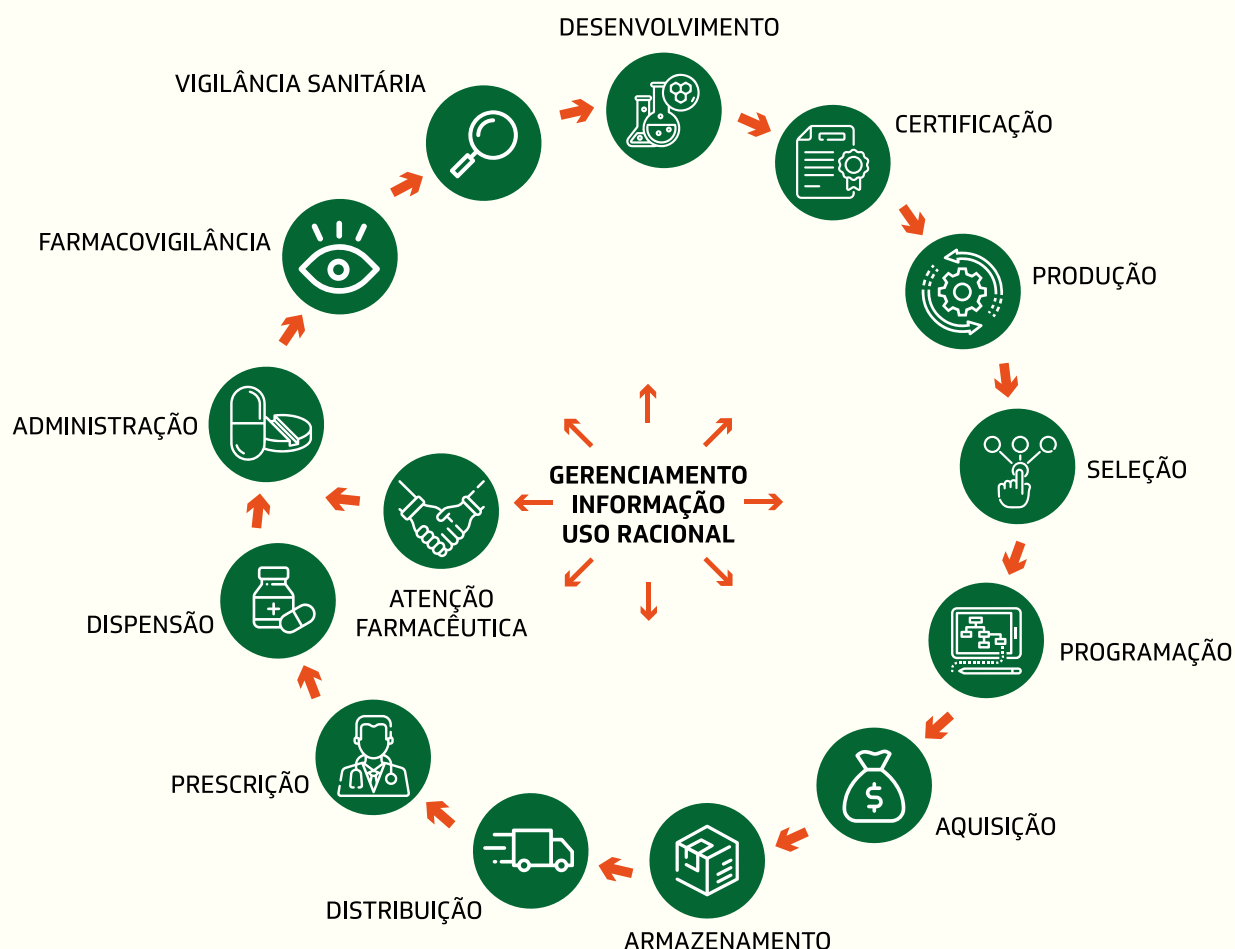
*“Assistência Farmacêutica em Fitoterapia no âmbito das Farmácias Vivas é um grupo de atividades relacionado com as plantas medicinais e fitoterápicos, destinado a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve a orientação sobre a preparação de remédios caseiros com plantas medicinais e a preparação da droga vegetal e fitoterápicos, a distribuição destes em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos fitoterápicos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informações e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos”* (Membros do COMEF).

O Decreto Nº 30.016, de 30 de dezembro de 2009, regulamenta a Lei Nº 12.951, de 07 de outubro de 1999, que dispõe sobre a política de implantação da fitoterapia em saúde pública no estado do Ceará e dá outras providências. Seus objetivos são estabelecer os critérios mínimos para estruturação e funcionamento dos serviços de fitoterapia, compreendendo: Infraestrutura física/organizacional e recursos humanos; Seleção, autenticação, cultivo, manejo, colheita, processamento, embalagem, transporte de plantas medicinais e/ou suas partes; Produção, conservação, transporte, distribuição, dispensação e acompanhamento do uso de plantas medicinais, seus derivados e fitoterápicos no Serviço Público de Fitoterapia no Estado do Ceará.

A legislação vigente do SUS preconiza a inserção das Farmácias Vivas na atenção primária (controle da população sadia, tratamento de certas doenças crônicas e pequenas urgências) nos postos e centros de saúde. O parágrafo primeiro do Art.1º da Portaria 886 do Ministério da Saúde de 20 de abril de 2010 preconiza que a Farmácia Viva, no contexto da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, deverá realizar todas as etapas, desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos.

Na rotina das Farmácias Vivas constata-se que os farmacêuticos realizam as atividades de todo o Ciclo da Assistência Farmacêutica, que é formado por um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, com suas interfaces nas ações da atenção à saúde (Figura 4).

## CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



**Figura 4** - A Fitoterapia no Ciclo da Assistência Farmacêutica

Fonte: [Assistência Farmacêutica | Rede Humaniza SUS - O SUS QUE DÁ CERTO](#)

### 4.1 SELEÇÃO

A seleção de plantas medicinais eficazes e seguras para as Farmácias Vivas constitui o ponto de partida, sendo um processo de escolha imprescindível, tendo como base às doenças prevalentes, com a finalidade de garantir uma terapêutica fitoterápica de qualidade na atenção primária à saúde, nos seus três níveis de complexidade (Farmácias Vivas I, II e III).

Deve estar fundamentada na validação científica das plantas medicinais, critérios epidemiológicos, técnicos e regionais. É um processo dinâmico e participativo, que precisa ser bem articulado e envolver, no caso do Estado do Ceará, o Comitê Estadual de Fitoterapia (criado pela Portaria SESA-CE nº 1.685, de 13 de dezembro de 1996); com um número representativo de profissionais da área da saúde.

Para uma melhor compreensão do processo de SELEÇÃO aqui descrito, vale ressaltar e informar, novamente, a importância do Horto Matriz de Plantas Medicinais Francisco José de Abreu Matos da UFC, o qual é constituído por 134 (cento e trinta e quatro) espécies

medicinais, com certificação botânica, além de um banco de dados com estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos de aproximadamente 2.000 (duas mil) espécies vegetais de ocorrência no Nordeste.

Das plantas cultivadas no Horto Matriz, os membros do Comitê Estadual de Fitoterapia, fundamentados nos referidos critérios (científicos, epidemiológicos, técnicos e regionais), selecionaram 30 (trinta) plantas medicinais. Importante ressaltar que a escolha de plantas medicinais regionais favorece a sua permanente disponibilidade para a população, por meio das Farmácias Vivas.

Atendendo ao Decreto Nº 30.016, de 30 de dezembro de 2009, a Relação Estadual de Plantas Medicinais (REPLAME-CE) com as 30 trinta plantas medicinais selecionadas, foi designada por meio de Portaria do Secretário de Saúde do Estado (Portaria Nº 275/ 2012), Tabela 1 (ANEXO 1).

A Seleção deve ser acompanhada da elaboração de um Guia Fitoterápico, documento que reúne informações técnico-científicas relevantes e atualizadas sobre as plantas medicinais selecionadas, servindo de subsídio aos prescritores. Fortalecendo as ações de Fitoterapia, o Ministério da Saúde lançou o Formulário Fitoterápico Nacional, atualmente estamos na 2ª Edição. Das espécies inscritas no formulário, 14 (quatorze) fazem parte da REPLAME-CE.

As formas e fórmulas farmacêuticas de fitoterápicos preparados nas Farmácias Vivas foram selecionadas e viabilizadas com apoio Farmacotécnico da UFC e do Setor de Fitoterapia/ COPAF/SESA, Tabela 2, (ANEXO 2). Estes fitoterápicos, bem como suas técnicas de preparação, são repassados pelo Núcleo de Fitoterápicos por meio de treinamento dos farmacêuticos responsáveis pelas Farmácias Vivas III.

A seleção apropriada de plantas medicinais e suas diversas formas farmacêuticas, com garantia do controle das etapas que levam a obtenção de fitoterápicos de qualidade, ajudará no funcionamento mais efetivo das outras etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica, formando a base para uma fitoterapia racional.

A seleção da área para a instalação da Farmácia Viva e seu projeto técnico é uma interface da Assistência Farmacêutica com a Agrônômica, entre outras afins.

## 4.2 PROGRAMAÇÃO

A programação tem como objetivo garantir a disponibilidade custeio, como insumos farmacêuticos e agrônômicos, de materiais permanentes como equipamentos, entre outros, necessários à obtenção do produto final: planta medicinal *in natura*, droga vegetal e/ou fitoterápicos, para atender as necessidades da população.

Devem ser consideradas algumas peculiaridades que poderão influenciar na programação tais como:

- Capacidade instalada;
- Recursos humanos disponíveis,
- Produtividade vegetal, que é a matéria verde obtida por metro quadrado (MV/m<sup>2</sup>);



- Tipo de abastecimento de água (poço profundo, cisternas ou rede local), Clima (secas e excesso de chuvas, por exemplo, podem influenciar na produtividade), por isso, preconiza-se sempre que possível a seleção de plantas nativas e/ou aclimatadas à região).

Para uma programação mais efetiva é imprescindível a implantação de um sistema de informações e gestão de estoque eficiente, para que a mesma possa ser realizada com base em dados fidedignos.

Esse sistema possibilita a utilização concomitante de métodos de programação, tais como perfil epidemiológico, consumo histórico, consumo ajustado, oferta de serviços, entre outros.

### 4.3 AQUISIÇÃO

Os órgãos públicos da administração direta estão subordinados a Lei 8.666/93 que dispõe “normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações e locações no âmbito dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” (BRASIL, 1993). Por isso, as aquisições dos insumos agrônômicos, insumos farmacêuticos, recursos materiais e recursos naturais necessários ao funcionamento das Farmácias Vivas deverão ser realizadas pelo órgão estadual e/ou municipal competente.

Atualmente ocorre a aquisição pactuada de medicamentos de forma a obter através de um quantitativo maior, menores custos. Na Portaria Nº 1.555/ 2013 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em seu artigo Art. 9º, determina que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, conforme pactuação na respectiva CIB, incluindo-se no seu inciso I:

*I - Plantas medicinais, drogas vegetais e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos da RENAME em Farmácias Vivas e farmácias de manipulação do SUS.*

Assim, vale ressaltar a necessidade de um instrumento legal para pactuação da aquisição dos insumos agrônômicos, insumos farmacêuticos, recursos materiais e recursos naturais para as Farmácias Vivas, cuja Relação de Plantas Medicinais seja regional, como a REPLAME-CE, entre outros estados.

Ainda é de responsabilidade da Instituição, onde a Farmácia Viva será implantada, prever e prover os recursos humanos, infra-estrutura física, equipamentos e procedimentos operacionais necessários à operacionalização das suas atividades.

As listas para aquisição de custeio, como insumos farmacêuticos e agrônômicos, de materiais permanentes como equipamentos, entre outros, necessários ao funcionamento das Farmácias Vivas, deverão ser feitas conjuntamente entre as equipes farmacêutica e agrônômica, tendo as seguintes atribuições:

- Estabelecer requisitos técnicos e participar da elaboração de normas administrativas

- que irão compor o Edital, e de procedimentos que orientem o processo de compra;
- Solicitar pedido de compras, definindo as especificações técnicas;
  - Encaminhar pedido de compra ao gestor com estimativa de custos, para dar agilidade ao processo. A previsão de custos possibilita a definição de prioridades, caso necessário, em função da limitação de recursos;
  - Emitir parecer técnico dos processos de compras relacionados a medicamentos e/ou outros materiais sob sua responsabilidade;
  - Acompanhar e avaliar o processo de compra e desempenho dos fornecedores.

Faz-se necessário enfatizar que na aquisição por licitação preconiza-se sempre que possível o menor preço. Então, cabe aos profissionais responsáveis pela elaboração das listas e especificações técnicas, extremo rigor na descrição de cada item, para que se possa obter o material que se quer, com a qualidade desejada.

É muito importante que pelo menos um farmacêutico e um engenheiro agrônomo da Farmácia Viva façam parte do corpo de assessoria técnica da Comissão de Licitação. A finalidade é prestar esclarecimentos necessários à equipe de compras bem como analisar as amostras enviadas pelas empresas concorrentes à licitação.

As experiências com as Farmácias Vivas demonstram que a periodicidade de aquisição dos insumos, entre outros, varia em função da dotação orçamentária regular para esta finalidade, principalmente porque somente o município financia, não possuindo uma política de financiamento efetiva, diferentemente da pactuação tripartite para aquisição de Medicamentos Essenciais e Estratégicos e de Caráter Excepcional. Uma política de financiamento para as Farmácias Vivas assegurará a sua continuidade.

Assim, no processo de aquisição para as Farmácias Vivas é muito importante a previsão dos estoques baseada nas limitações do serviço público, tais como: mudanças de gestões, mudanças nos períodos aquisitivos (principalmente finais de ano e início de ano), liberação de recursos etc.

## 4.4 ARMAZENAMENTO

O gerenciamento adequado dessa etapa do ciclo reduz perdas e garante que todas as atividades sejam desenvolvidas de forma adequada;

Vale ressaltar, baseado na publicação do CONASS (2007) sobre Assistência Farmacêutica, os procedimentos de extrema importância, como: Cumprimento às Boas Práticas de Armazenagem limpeza, higienização, delimitação dos espaços para adequada estocagem, recebimento e expedição de fitoterápicos, insumos e plantas medicinais, minimizando o risco de trocas; controle de temperatura e umidade; qualificação do recebimento através da melhoria dos processos de conferência dos quantitativos na separação, diminuindo o número de erros no que se referem aos quantitativos, lotes, prazos de validade, etc.; elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), que descrevam todas as atividades executadas; existência de um sistema validado de controle de estoques, que disponibilize informações gerenciais como balancetes, relatórios, indicadores e gráficos; melhoria da capacidade administrativa

e de recursos humanos para garantir que todas as atividades sejam desenvolvidas de forma adequada.

No armazenamento inclui-se: recebimento, estocagem, segurança e conservação das plantas medicinais e fitoterápicos, bem como o controle de estoque;

O armazenamento de plantas medicinais e fitoterápicos no Ceará é orientado pelo Decreto Nº 30016, de 30 de dezembro de 2009 , que antecede a RDC °18 de 03 de abril de 2013 da ANVISA, mas que em conformidade com a mesma, considera que os fitoterápicos produzidos para o Serviço de Fitoterapia em Saúde Pública, no caso para as Farmácias Vivas, se destina a uma utilização logo após sua preparação. Devido ao curto prazo de validade que possuem, o período de conservação em almoxarifado deve ser o mais breve possível, devendo atender aos seguintes requisitos:

- Almoxarifado com local reservado para produto em quarentena, aprovado, reprovado, fora do prazo de validade e devolvido;
- Deve possuir sistema para monitoramento da temperatura e umidade, registrando-se os valores;
- Organizado pelo sistema FIFO (*“First in first out”*): o primeiro que entra será o primeiro a sair.
- A quantidade armazenada deve ser suficiente para atender à demanda do(s) local(is) de dispensação durante um período correspondente à metade do prazo de validade de cada fitoterápico.

## 4.5 DISTRIBUIÇÃO

A distribuição deve ser realizada com base nos indicadores de Consumo Médio Mensal (CMM) dos postos e centros de saúde. Nos cálculos deverão estar previstas baixas do CMM ocasionadas por eventos climáticos, por exemplo, bem como aumentos do CMM ocasionados por epidemias e/ou sazonalidade.

A distribuição deverá ser realizada de acordo com as necessidades dos postos e centros de saúde. Deve ser garantida a periodicidade na entrega para evitar a quebra de estoques nos postos e centros de saúde. Para uma distribuição efetiva alguns requisitos devem ser seguidos:

- Previsão – a distribuição está ligada à quantidade prevista e produzida de fitoterápico. Deverá ser realizada em tempo hábil mediante um cronograma estabelecido. Deverá considerar fatores limitantes (agronômicos, por exemplo).
- Segurança - é a garantia de que os produtos chegarão ao destinatário nas quantidades corretas e com a qualidade desejada;
- Transporte - deverá ser feito com segurança e eficiência para manutenção das características das plantas medicinais e fitoterápicos. O transporte do fitoterápico do seu local de preparação para os locais de dispensação deve ser realizado sob condição de temperatura ambiente, devendo ocorrer o mais rapidamente possível, considerando que se trate do mesmo município ou entre municípios próximos.
- Sistema de Informação e controle - faz-se necessária a utilização de um formulário

padronizado de distribuição e estabelecimento de fluxogramas para garantir a qualidade do sistema de distribuição;

O descarte dos insumos, materiais, fitoterápicos e plantas medicinais deteriorados e/ou vencidos deve obedecer a legislação vigente.

Nos casos em que a própria Farmácia Viva é também a unidade dispensadora, a CAF da unidade deverá realizar a distribuição para o Setor de Dispensação, respeitando todas as etapas acima mencionadas. Este procedimento é necessário para a correta manutenção e delimitação das tarefas bem como dimensionamento de recursos humanos necessários para execução das atividades programadas.

A programação da preparação de fitoterápicos para sua distribuição mensal garante um melhor acompanhamento e gerenciamento das informações.

## 4.6 DISPENSAÇÃO

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) segundo a Resolução Nº 357 DE 20 DE ABRIL DE 2001(Alterada pela Resolução nº 416/04), que aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia, define a dispensação farmacêutica como:

*“Dispensação farmacêutica é o ato do farmacêutico de orientação e fornecimento ao usuário de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não”.*

Expandindo essa definição do CFF, o Ministério da Saúde define dispensação como:

*“Dispensação” é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, em resposta a apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Neste ato o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. São elementos importantes da orientação, entre outros, a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos”.*

Pressupõe-se assim que a dispensação farmacêutica no âmbito das Farmácias Vivas tem como objetivos:

- Educar para o uso correto de plantas medicinais, droga vegetal e fitoterápicos;
- Contribuir para o cumprimento da prescrição;
- Proporcionar uma atenção farmacêutica de qualidade;
- Garantir o fornecimento de plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos corretos, na quantidade adequada.

A dispensação de plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos é uma prática que exige além de conhecimentos técnico-científicos, algumas habilidades e atitudes, necessárias para propiciar a adesão do usuário ao tratamento, tais como:

- Saber comunicar-se;
- Ser paciente;

- Saber ouvir;
- Atitude pessoal de empatia e consideração ao usuário;
- Saber desenvolver técnicas de abordagem ao usuário.

O Farmacêutico no ato da dispensação deve ter as seguintes responsabilidades:

- Analisar a prescrição;
- Identificar as necessidades do paciente em relação ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Orientar sobre a preparação de remédios caseiros com plantas medicinais (chá, lambedor, cataplasma, etc.)
- Manter-se atualizado para uma adequada prestação de serviços e qualidade da atenção farmacêutica;
- Conhecer, interpretar e estabelecer condições para o cumprimento da legislação pertinente;
- Manter atualizados os registros referentes à dispensação;
- Coletar e registrar ocorrências de reações adversas e efeitos colaterais relativos ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos, informando à autoridade sanitária local;
- Orientar o usuário sobre os cuidados e guarda das drogas vegetais e fitoterápicos, especialmente as que contêm constituintes químicos termolábeis, como cumarinas e óleos essenciais;
- Acompanhar e avaliar as tarefas do pessoal de apoio;

## 4.7 PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

A prescrição farmacêutica é regulamentada pela Resolução do Conselho Federal de Farmácia 586 DE 29 DE AGOSTO DE 2013 e é definida como:

*“A prescrição farmacêutica é o ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde”.*

A prescrição farmacêutica constitui uma atribuição clínica do farmacêutico e deverá ser realizada com base nas necessidades de saúde do paciente, nas melhores evidências científicas, em princípios éticos e em conformidade com as políticas de saúde vigentes.

Adequando-se essa resolução a prescrição farmacêutica nas Farmácias Vivas, pode-se levar em conta as seguintes proposições do Comitê Estadual de Fitoterapia do Ceará:

- O ato da prescrição farmacêutica poderá ocorrer nas Farmácias Vivas, desde que respeitado o princípio da confidencialidade e a privacidade do paciente no

atendimento.

- O farmacêutico poderá realizar a prescrição de plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos, cuja dispensação não exija prescrição médica aprovada por Decreto Estadual e/ou pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico.

Essa Resolução do CFF determina que o processo de prescrição farmacêutica deve ser constituído de várias etapas e recomenda que no ato da prescrição o farmacêutico deve adotar medidas que contribuam para a promoção da segurança do paciente, e que esta deverá ser redigida em vernáculo, por extenso, de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, sem emendas ou rasuras.

Importante ressaltar que no ato da prescrição, o farmacêutico deverá orientar suas ações de maneira ética, sempre observando o benefício e o interesse do paciente, mantendo autonomia profissional e científica, mantendo registro de todo o processo de prescrição na forma da lei.

Segundo o Decreto Estadual que regulamenta a fitoterapia em saúde pública no Estado do Ceará na prescrição de fitoterápicos deverá /ser:

- Utilizada a nomenclatura oficial definida pelo Guia Fitoterápico, devendo constar a forma farmacêutica seguida da denominação popular da planta medicinal;
- Indicada também, a posologia e a duração do tratamento.

Com a finalidade de facilitar a prescrição, o serviço de fitoterapia poderá dispor de um Guia Fitoterápico, contendo basicamente as seguintes informações sobre o produto: Nome científico; Nome popular; Constituintes Químicos; Forma Farmacêutica; Indicação; Posologia; Efeitos Colaterais; Reações Adversas; Contra Indicações e Prazo de Validade.

Uma proposta de modelo padrão de prescrição farmacêutica, baseada no modelo da Resolução do CFF Nº 586 de 29 DE AGOSTO DE 2013, encontra-se no ANEXO 3.

Dessa forma a prescrição na Farmácia Viva dará uma maior dimensão social e política ao farmacêutico, como um importante profissional da saúde e fator de mudança social em apoio a melhoria de vida do povo brasileiro.

A prescrição de Fitoterápico deve ser em duas vias contendo:

- I - Identificação do serviço de saúde com nome, endereço completo e telefone;
- II - Data da emissão da receita;
- III - Nome completo do usuário;
- IV- Nome do medicamento fitoterápico prescrito pela Denominação Científica ou popular da planta não sendo permitido o uso de abreviaturas e códigos, escrita em caligrafia legível, à tinta ou digitada, sem rasuras e/ou emendas;
- V - Conter a concentração do medicamento, a forma farmacêutica, a posologia e a quantidade suficiente para o tratamento;
- VI - Assinatura e carimbo identificador do prescritor da receita;
- VII - Na falta de carimbo, estabelecido no inciso anterior, prescritor deverá apor seu nome legível, assinatura e número de registro no respectivo Conselho.

## 5 - CURIOSIDADES

### 5.1 INTERAÇÕES DE FITOTERÁPICOS

Os primeiros registros fitoterápicos datam do período 2838-2698 a.C. (Simon D. e Vale NB.) e com o advento da tecnologia e industrialização em que, é grande a capacidade de isolamento dos princípios ativos e sua síntese, os fitoterápicos ganhou importância mundial, tanto pelo aumento da sua produção quanto sua demanda pela população.

Os usuários de medicamentos fitoterápicos são, predominantemente, pessoas adultas e idosas, que utilizam outros medicamentos como tratamento principal de doenças crônicas (MacLennan et al., 1996) e, acreditam que a fitoterapia é uma alternativa terapêutica isenta de efeitos adversos e/ou incapaz de causar interações medicamentosas (Ernst et al., 1995).

Os medicamentos fitoterápicos são constituídos por misturas complexas de vários compostos químicos, que podem ser responsáveis por diversas ações, como efeitos antagônicos e/ou sinérgicos com outros medicamentos. Além disso, muitos fitoterápicos tem seus efeitos adversos desconhecidos e cabe de estudo para análise de interações medicamentosas com outros medicamentos.

A utilização de medicamentos fitoterápicos tem aumentado nos últimos anos, seja pela maior possibilidade de extração de princípios ativos, quanto pela maior demanda populacional. Os fitoterápicos são medicamentos que influenciam no metabolismo de muitos outros medicamentos, causando efeitos sinérgicos e/ou antagônicos, podendo causar danos para o organismo.

É de extrema importância o reconhecimento dessas interações medicamentosas, por parte dos profissionais de saúde, com a finalidade de evitar danos na saúde do paciente e obter maiores informações para conscientização do uso racional dos fitoterápicos.



#### Ginkgo biloba (Ginkgo biloba L.) x Omeprazol



O uso concomitante de medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo com anticoagulantes e/ou antiplaquetários pode aumentar o risco de complicações hemorrágicas, já que estes medicamentos aumentam a fluidez sanguínea (DeFeudis, 1998). Recentemente, foram relatados dois casos de hemorragia cerebral em pacientes idosos e portadores da doença de Alzheimer tratados com extratos de ginkgo e ácido acetilsalicílico, durante aproximadamente dois anos. Nos dois casos, o quadro clínico foi recuperado após a suspensão do antiinflamatório (Varona & Morales, 2005).

O uso concomitante de medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo e nifedipina (antagonista dos canais de cálcio) pode aumentar a frequência de efeitos adversos desse anti-hipertensivo, tais como cefaléia, rubor e edema de tornozelo (Micromedex, 2005).

O omeprazol é um fármaco utilizado no tratamento da úlcera péptica e do refluxo



gastroesofágico, sendo que a sua metabolização ocorre, principalmente, via isoforma CYP2C19 do sistema hepático P450. Através de um ensaio clínico randomizado conduzido com 18 voluntários sadios, verificou-se que o ginkgo, quando administrado concomitantemente com este fármaco, reduziu a biodisponibilidade do mesmo e aumentou a concentração plasmática do seu metabólito ativo, denominado 5-hidróxiomeprazol.

Esse resultado indica que o ginkgo pode induzir a isoforma CYP2C19 e, com isso, reduzir a concentração plasmática do omeprazol (Yin et al., 2004). O uso de medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo pode reduzir a eficácia dos anticonvulsivantes (Granger, 2001).

A associação de medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo pode aumentar a atividade do haloperidol e da olanzapina, provavelmente, devido ao efeito antioxidante do ginkgo (Zhou et al., 1999; Zhang et al., 2001) (Atmaca et al., 2005).

### **Eucalipto (*Eucalyptus globulus*) x Drogas que atuam no SNC**



Estudos em animais indicaram possibilidade de que o óleo essencial, obtido a partir das folhas do eucalipto, induz enzimas hepáticas envolvidas no metabolismo de fármacos e a ação de outras drogas poderá ser diminuída quando administradas, concomitantemente. Relatos clínicos associam a administração oral do óleo de eucalipto com dificuldade de raciocínio e alterações no sistema nervoso; estes sintomas poderão ser intensificados quando esta droga for administrada conjuntamente com medicamentos que atuam no sistema nervoso central (benzodiazepínicos, barbitúricos, narcóticos, alguns antidepressivos e álcool). Estudos em animais

demonstraram que o eucalipto diminui os níveis de açúcar no sangue e deverá ser utilizado com cautela em pacientes diabéticos. Quando aplicado à pele com loção contendo 5-fluoruracila, o eucalipto aumenta a absorção desta droga (MEDLINE PLUS).

### **Guaco (*Mikania glomerulata* Sprengl.) x Antibióticos**



Publicação recente demonstrou que extratos secos de Guaco poderão interagir, sinergicamente “in vitro”, com alguns antibióticos como tetraciclinas, cloranfenicol, gentamicina, vancomicina e penicilina (Betoni JEC, Mantovani RP, Barbosa LCDS, Fernandes Junior). Guaraná (*Paullinea cupana* H.B.K.) x Analgésicos Potencia a ação de analgésicos e, quando administrado com anticoagulantes, poderá inibir a agregação de plaquetas aumentando o risco de sangramento (University of Michigan Health System Drug Information Service).



## Sene (*Senna alexandrina* Mill.) x Cardiotônicos



A diminuição do tempo do trânsito intestinal (pela ação laxativa da droga) poderá reduzir a absorção de fármacos administrados por via oral; outra consequência da ação terapêutica da droga é o aumento da perda de potássio que poderá potencializar os efeitos de glicosídeos cardiotônicos (digitalis e estrofantos).

## Ginseng (*Panax ginseng* C. A. Meyer) x Estrógenos



Foram relatados dois casos de interações medicamentosas entre fenelzina (antidepressivo da classe dos inibidores da enzima monoamina oxidase) e medicamentos fitoterápicos elaborados com ginseng (Shader & Greenblatt, 1985). Foi relatada a possível interação entre um medicamento fitoterápico à base de *P. ginseng* e varfarina (Janetzky & Morreale, 1997). O uso concomitante de medicamentos fitoterápicos à base de ginseng e estrogênios pode provocar efeitos adversos advindos do aumento da atividade estrogênica, tais como mastalgia e sangramento menstrual excessivo. Alguns relatos de casos sugerem que o ginseng possui atividade semelhante aos hormônios estrogênicos (Palmer et al., 1978; Punnonen & Lukola, 1980; Greenspan, 1983). Um ensaio clínico conduzido com 22 voluntários saudáveis avaliou a possível interação do uso concomitante de um medicamento à base de ginseng e nifedipina (vasodilatador antagonista dos canais de cálcio) (Smith et al., 2001).

## Alcachofra (*Cynara scolymus* L.) x Diuréticos



Estudo em animais demonstrou que o efeito diurético promovido pela alcachofra poderá ser prejudicial quando utilizada com diuréticos, porque o volume sanguíneo poderá diminuir drasticamente gerando quedas de pressão arterial por hipovolemia e como a alcachofra atua na diurese, incluindo a excreção de potássio, existe a possibilidade de desencadeamento de níveis baixos de potássio na corrente sanguínea gerando a hipocalemia. As interações mais graves poderão ser verificadas com diuréticos de alça (furosemida) e tiazídicos (Clortalidona, Hidroclorotiazida, Indapamida) (Noldin VF, Cechinel Filho V, Monache FD, Benassi JC, Christmann IL, Pedrosa RC, Yunes RA).



## Boldo, Boldo-do-Chile (*Peumus boldo* Molina) x Anticoagulantes



A boldina causa inibição da agregação plaquetária decorrente da não formação do tromboxano A<sub>2</sub>, tanto em modelos animais como em amostras de sangue humano. Pacientes que estão sob a terapia de anticoagulantes não devem ingerir concomitantemente medicamentos contendo Boldo pela ação aditiva à função antiplaquetária de anticoagulantes (Basila D, Yuan CS, Teng CM, Hsueh CM, Chang YL, Ko FN, Lee SS, Liu KCS). Existindo a hipocalcemia, por uso prolongado abusivo como laxativo, poderá ocorrer intensificação da ação de fármacos antiarrítmicos, como a quinidina, que afeta os canais de potássio.

O uso simultâneo com outras drogas ou ervas que induzem hipocalcemia, como diuréticos tiazídicos, adrenocorticosteróides ou *Glycyrrhiza uralensis* poderá exacerbar o desequilíbrio de eletrólitos (University of Michigan Health System Drug Information Service).

## 6 - REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, R.F.; BAGATINI, F; SIMÕES, C.M.O. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v.18, n.1, p. 117-126, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfar/a/sXZy5GPnJMpChbMBJfyrJmm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: out. 2022.

BRASIL. **Resolução RE nº 899, de 20 de maio de 2003**. Guia para validação de métodos analíticos e bioanalíticos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 2003. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/res0899\\_29\\_05\\_2003.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/res0899_29_05_2003.html). Acesso em: out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006**. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: out. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 5813 de 22 de junho de 2006. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 2006. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm). Acesso em: out. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – **Assistência Farmacêutica no SUS**. Brasília: CONASS, 2007. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec\\_progestores\\_livro7.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro7.pdf). Acesso em: out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada Nº10 de 9 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010\\_09\\_03\\_2010.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html). Acesso em: out. 2022.

BRASIL. **Lei 8.666, de 21 de junho de 1993**. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Normas para licitações e contratos da Administração Pública. Brasília, 1993. Disponível em: <http://www.comprasnet.gov.br/legislacao/leis/lei8666.pdf>. Acesso em: out. 2022

CAVALLINI, M. E.; BISSON, M. P. **Farmácia Hospitalar: um enfoque em sistema de saúde**. São Paulo: Manole, 2002.

CEARÁ. **Decreto Nº 30.016, de 30 de dezembro de 2009**. Regulamenta a Lei Nº12.951, de 07 de outubro de 1999, que dispõe sobre a Política de implantação da fitoterapia em saúde pública no estado do Ceará e dá outras providências. Política de implantação da fitoterapia em saúde pública no estado do Ceará. Disponível em: [https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/01-Lei-No-12.951-de-07.10.99-\\_-Politica-de-Implantacao-da-Fitoterapia-em-Saude-Publica-no-Estado-do-Ceara.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/01-Lei-No-12.951-de-07.10.99-_-Politica-de-Implantacao-da-Fitoterapia-em-Saude-Publica-no-Estado-do-Ceara.pdf). Acesso em: out. 2022.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Secretaria Executiva de Políticas de Saúde. Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica. **Guia: estrutura e organização da assistência farmacêutica no Ceará**. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2021. Disponível em: [http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2020/11/guia\\_assistencia\\_farmacologica\\_17\\_11\\_2020.pdf](http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2020/11/guia_assistencia_farmacologica_17_11_2020.pdf). Acesso em: out. 2022



CEARÁ. Secretaria de Saúde. Portaria No 275 de 20 de março de 2012. Promulga a relação estadual de plantas medicinais (REPLAME) e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado**. Fortaleza, 29 de março de 2003. Caderno 2. Página 75. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=239806>. Acesso em: out. 2022.

MATOS, F. J. A.; VIANA, G.S.B. & BANDEIRA, M.A. **Guia Fitoterápico**. 2ed. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2000.

MATOS, F. J. A. **Farmácias Vivas**. 3ed. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2002.

MATOS, F.J.A. **Plantas Mediciniais**:3ed. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2007.

MATOS F.J. A. **Farmácias Vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades**. 3.ed. Fortaleza: Editora da UFC, 1998.

NICOLETTI, M.A; OLIVEIRA JÚNIOR, M.A; BERTASSO, C.C; CAPOROSSO, P.Y.; TAVARES, A.P.L. Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. **Infarma**. v.19, n. 1-2, 2007.

PINN G 2001. Adverse effects associated with herbal medicine. **Australian Family Physician**. v.30, p.1070-1075, 2001.

SILVEIRA P.F. **Perfil de Utilização e Monitorização de Reações Adversas a Fitoterápicos do Programa Farmácia Viva em uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza-CE**. 2007. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.

SILVEIRA, P.F.; BANDEIRA, M.A.M; ARRAIS, PSD. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v.18, n. 4, p. 618-626, 2008.

# ANEXO I

Tabela 1 - Relação das Plantas Medicinais (REPLAME-CE)\*.

**AÇAFROA**



*Curcuma longa* L.

**AGRIÃO-BRAVO**



*Acmella uliginosa*  
(Swartz.) Cass

**ALECRIM-PIMENTA**



*Lippia sidoides* Cham.

**ALFAVACA-CRAVO**



*Ocimum gratissimum* L.

**AROEIRA-DO-SERTÃO**



*Myracrodruon urundeuva*  
Allemão

**BABOSA**



*Aloe vera* (L.) Burm. F.

**CAJAZEIRA**



*Spondias mombin* Jacq.

**CAPIM-SANTO**



*Cymbopogon citratus* Stapf.

**CHAMBÁ**



*Justicia pectoralis* var.  
*stenophylla* Leonard

# ANEXO I

## COLÔNIA



*Alpinia zerumbet* (Pers.)  
G.L.Burt et R.M

## CONFREI



*Symphytum officinale* L.

## CUMARU



*Amburana cearensis* (Allemão)  
A. C. Smith.

## ERVA-CIDREIRA



*Lippia alba* (Mill.) N. E. Brown  
quimiotipo citral-limoneno II

## EUCALIPTO-MEDICINAL



*Eucalyptus tereticornis*  
Smith

## FUNCHO



*Foeniculum vulgare* L.

## GENGIBRE



*Zingiber officinale* Roscoe

## GOIABEIRA-VERMELHA



*Psidium guajava* L.

## GUACO



*Mikania glomerata* Sprengel.

# ANEXO I

**HORTELÃ-JAPONESA**



*Mentha arvensis* var.  
*piperascens* Holmes

**HORTELÃ-RASTEIRA**



*Mentha x villosa* Huds.

**MALVARISCO**



*Plectranthus amboinicus* (Lour.)  
Spreng.

**MALVA-SANTA**



*Plectranthus barbatus* Andr.

**MARACUJÁ**



*Passiflora edulis* Sims.

**MASTRUÇO**



*Chenopodium ambrosioides* var.  
*anthelmintica* (L.) A. Gray.

**MELÃO-DE-SÃO-CAETANO**



*Momordica charantia* L.

**MENTRASTO**



*Ageratum conyzoides* L.

**MORORÓ**



*Bauhinia unguolata* L.

# ANEXO I

## PAU-D'ARCO-ROXO



*Tabebuia avellanedae* Lor.  
ex Griseb.

## QUEBRA-PEDRA



*Phyllanthus amarus* Schum. et  
Thorn.

## ROMÃZEIRA



*Punica granatum* L.

(\*) Portaria do Secretário de Saúde do Estado (Portaria Nº 275/ 2012), (\*)A lista de fitoterápicos pode ser ampliada de acordo com a REPLAME-CE e Formulário Fitoterápico Nacional.



## ANEXO II

Tabela 2 - Lista dos principais fitoterápicos da Farmácia Viva III.

FITOTERÁPICO	INDICAÇÃO
Creme de aroeira ( <i>Myracrodruom urundeuva</i> Fr. All.)	Vaginite e cervicovaginite.
Elixir de aroeira ( <i>Myracrodruom urundeuva</i> Fr. All.)	Úlcera e gastrite.
Elixir de cidreira a 8% ( <i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Brown) – Quimiotipo II	Ação calmante e espasmolítica nas cólicas intestinais e uterinas.
Pomada de Confrei 5% ( <i>Symphytum officinale</i> L.)	Cicatrizante tópico de ferimentos, queimaduras, úlceras de decúbito, úlceras varicosas.
Sabonete líquido de alecrim pimenta ( <i>Lippia sidoides</i> Cham)	Antisséptico tópico ativo contra fungos e bactérias.
Sabonete líquido de melão-de-são-caetano ( <i>Momordica charantia</i> L.)	Antisséptico tópico ativo contra fungos e bactérias (especialmete contra <i>Pseudomonas aeruginosa</i> )
Tintura de açafroa ( <i>Curcuma longa</i> L.)	Colerético, colagogo, hipolipemiante, antiespasmódico, anti-flatulento e anti-inflamatório.
Tintura de alecrim-pimenta a 20% ( <i>Lippia sidoides</i> Cham)	Antisséptico tópico ativo contra fungos e bactérias
Tintura de hortelã-rasteira a 20% ( <i>Mentha X villosa</i> Huds)	Amebicida e giardicida
Tintura de malva-santa 20% ( <i>Plectranthus barbatus</i> Benth)	Hipossecrator gástrico – útil no controle da gastrite, azia, mal-estar gástrico, ressaca.
Xarope de Chambá a 5% ( <i>Justicia pectoralis</i> Jacq)	Broncodilatador e expectorante – tratamento de asma, tosse, bronquite.
Xarope de Cumaru a 10% ( <i>Imburana cearensis</i> Allemão)	Broncodilatador e expectorante – tratamento de asma, tosse, bronquite.

## ANEXO III

### FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO FARMACÊUTICA DE PLANTAS MEDICINAIS E/OU FITOTERÁPICOS PARA AS FARMÁCIAS VIVAS

#### Identificação do Estabelecimento Farmacêutico:

Nome da farmácia viva:		CNPJ:	
Endereço:	Nº:	Complemento	
Bairro:	Cidade:	Estado:	
CEP:	Telefone: ( )	Email:	

#### Identificação do Usuário:

Nome:		Sexo:	Idade:
Endereço:	Nº:	Complemento	
Bairro:	Cidade:	Estado:	
CEP:	Telefone: ( )	Email:	

#### Anotações Gerais:

( )	Planta Medicinal	Nomenclatura Popular:	Nomenclatura Científica:	Parte utilizada:
( )	Fitoterápico	Nomenclatura Popular:	Nomenclatura Científica:	Apresentação farmacêutica do fitoterápico:

Observações Complementares:

\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CRF-CE Nº \_\_\_\_\_  
Farmacêutico





Programa  
**Farmácia Viva**

**AS FARMÁCIAS VIVAS NO CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:  
HISTÓRICO E EVOLUÇÃO**

**Escola de Saúde Pública do Ceará  
Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE)  
Rua Antonio Justa, 3161 - Meireles  
CEP: 60165-090  
FONE: (85) 3101-1398  
Fortaleza-CE**